

# PROSTATES

## Diseases

# 前列腺

## 疾病

# 防治专家谈

◎主 编/马全福 陈 燕

 人民军医 出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

# PROSTATES

## Diseases

# 前列腺疾病 防治专家谈

主编 马士强 陈 强

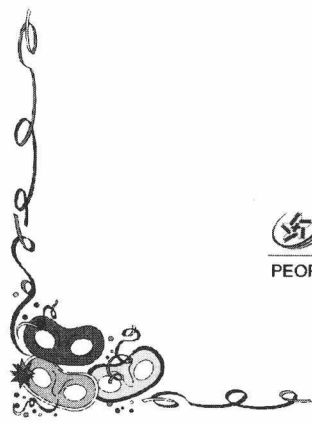
中国中医药出版社  
CHINA TRADITIONAL MEDICINE PRESS



# 前列腺疾病防治专家谈

QIANLIEXIAN JIBING FANGZHI ZHUANJIATAN

|     |     |     |     |
|-----|-----|-----|-----|
| 主 编 | 马全福 | 陈 燕 |     |
| 编著者 | 马全福 | 王群锁 | 陈湘龙 |
|     | 吴学杰 | 陈 燕 | 姜本信 |
|     | 李 丽 | 袁延年 | 贾永中 |
|     | 吴奋起 | 李秋平 | 陈文军 |



 人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

---

**图书在版编目(CIP)数据**

前列腺疾病防治专家谈 / 马全福, 陈燕主编. —北京:  
人民军医出版社, 2009. 8  
ISBN 978-7-5091-2857-2

I. 前… II. ①马…②陈… III. 前列腺疾病—防治  
IV. R697

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 116213 号

---

策划编辑: 杨德胜  
王敏

文字编辑: 余满松

责任审读: 黄栩兵

出版人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社  
通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱

经销: 新华书店

邮编: 100036

质量反馈电话: (010)51927290; (010)51927283

邮购电话: (010)51927252

策划编辑电话: (010)51927300-8065

网址: [www. pmmp. com. cn](http://www.pmmp.com.cn)

---

印刷: 三河市春园印刷有限公司

装订: 春园装订厂

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 6.125 字数: 144 千字

版、印次: 2009 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 0001~5000

定价: 18.00 元

---

**版权所有 侵权必究**

购买本社图书、凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

## 内 容 提 要

本书在《前列腺病患者 99 个不宜》基础上修订而成。作者根据多年的临床经验,结合国内外有关前列腺疾病诊治方面的最新进展,按照预防、医疗、保健、康复一体化的思想,比较系统地阐述了前列腺疾病患者应当了解和掌握的相关知识,分析了引起前列腺疾病的常见原因,介绍了预防、检查、治疗等方面的科学方法,具体讨论了前列腺疾病患者衣食住行等方面应注意的问题。本书内容丰富,通俗易懂,文字简练,科学实用,适于广大中老年朋友和前列腺患者阅读,也可供各级医院泌尿外科、男性科医师以及社区全科医师在临床工作中查阅参考。

## 前言

近年来,随着人们生活水平的提高,人均寿命逐渐延长,前列腺疾病,尤其是良性病变,受到人们的广泛关注,最重要的原因是前列腺疾病患病率明显上升,对健康的损害日益严重。

本书介绍慢性前列腺炎、前列腺增生症和前列腺癌防治的基本知识,以“不宜”的形式引起患者重视,解答患者关注的问题。

前列腺炎是泌尿生殖系统最常见的疾病,据统计,占泌尿外科门诊总数的30%,发病年龄在20~70岁,其中以30~50岁最多。

前列腺增生症是男性老年人常见病之一,患病率50岁约为50%,60岁约为60%,70岁达90%以上。我国早在2000年前即有记载,称作“癰”,汉书称“年老癰病”。

前列腺癌是老年男性常见的恶性肿瘤,95%以上发生在45~89岁。45岁以下罕见。

慢性前列腺炎的症状和体征多样而复杂。前列腺炎与精囊炎常同时存在,因而常叫“前列腺精囊炎”。本病急性者少,慢性者多,慢性者也可有急性发作,且病缓慢,病情非常顽固,常经久不愈。患者的痛苦虽不算大,但对身心影响不小,对神经、精神和机体有多方面的干扰。由于病因及临床表现复杂,虽然新的治疗措施不断涌现,治愈率不断提高,但临床上仍有一部分难治病例,因而对其确切病因、发病机制,如免疫、神经生理等方面仍需进一步研究。

前列腺增生进展缓慢,以夜尿次数增多,排尿不畅为主要症状。随着年龄增加而进行性加重,并出现严重并发症。如急性尿潴留、反复血尿、复发性尿路感染、泌尿素结石、尿失禁、肾功能损害等,约7%的患者发生急性尿潴留,10%的患者需要接受外科手术治疗。

前列腺癌早期常无症状,肿瘤增大后出现类似前列腺增生症状,如血尿、血精、尿失禁、排尿不畅、腰痛、腿痛、贫血、下肢水肿、少尿、肾衰竭等。5年存活率在美国黑人为62%,白人则为72%。

有的患者可能同时存在前列腺炎和前列腺增生,用同一类药物治疗有效。也可能还患有无症状的前列腺癌。

前列腺的慢性炎症有可能成为发生前列腺癌的危险因素,但前列腺炎与前列腺癌之间并无因果关系。

关于前列腺增生与前列腺癌的相互关系也存在争议。有报道前列腺癌患者中75%伴有前列腺增生。而在前列腺增生患者中,有5%~25%的癌症伴发率。

作为泌尿外科医师,我们有责任将前列腺疾病的防治和保健知识,以科普形式与广大患者交流。期望本书对男性朋友及其家庭有所帮助。

本书的编写与出版得到了人民军医出版社的指导与帮助,在此深表谢忱!编著者体会到,要把一种疾病写成“不宜”并非易事。可喜的是第1版发行后深受读者的喜爱。有的怀揣此书,千里迢迢来京寻医问药,有的将此书送给长辈及同事。广大读者要求再版的呼声很强,根据读者要求,本版增加解剖生理知识、疾病的预防及最新进展,删除了部分陈旧内容,更新内容40%以上。愿本书再版对广大读者有所裨益。不妥之处,请不吝指正。

马全福

2009年春节于北京



## 目 录

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 一、前列腺炎患者之不宜 .....               | 1  |
| 1. 不宜忽视前列腺的解剖与生理功能 .....        | 1  |
| 2. 不宜忽视前列腺炎的病因 .....            | 10 |
| 3. 不宜经常悲观与发怒 .....              | 12 |
| 4. 不宜久坐及远程骑车 .....              | 13 |
| 5. 不宜过量饮酒及吸烟 .....              | 15 |
| 6. 不宜忍精不射 .....                 | 17 |
| 7. 不宜频繁手淫及性生活过度 .....           | 18 |
| 8. 不宜睡眠太晚 .....                 | 20 |
| 9. 不宜食用过量刺激性食物 .....            | 22 |
| 10. 不宜在寒冷环境中工作过久或<br>锻炼过度 ..... | 23 |
| 11. 不宜忽视尿道逆行性感染因素 .....         | 25 |
| 12. 不宜乱投医 .....                 | 25 |
| 13. 不宜忽视慢性前列腺炎的诊断程序 .....       | 26 |
| 14. 不宜忽视前列腺炎的症状和体征 .....        | 27 |
| 15. 不宜忽视前列腺痛症的精神症状 .....        | 28 |
| 16. 不宜粗暴按摩前列腺 .....             | 30 |



17. 不宜行前列腺按摩的患者 ..... 31
18. 不宜仅靠尿常规检查诊断前列腺炎 ..... 31
19. 不宜仅靠前列腺液中的白细胞多少来确诊前列腺炎 ..... 32
20. 不宜仅靠前列腺液培养或病理学来确诊前列腺炎 ..... 35
21. 不宜仅靠精液检查确诊前列腺炎 ..... 37
22. 不宜忽视慢性前列腺炎尿流动力学改变 ..... 39
23. 不宜将尿白或前列腺溢液误认为前列腺炎 ..... 40
24. 不宜将尿频误认为前列腺炎 ..... 41
25. 不宜将尿痛误认为前列腺炎 ..... 43
26. 不宜将血精误认为前列腺炎 ..... 44
27. 不宜将血尿误认为前列腺炎 ..... 45
28. 不宜与神经衰弱相混淆 ..... 46
29. 不宜与前列腺痛症相混淆 ..... 47
30. 不宜忽视前列腺增生合并前列腺炎 ..... 50
31. 不宜与前列腺癌相混淆 ..... 52
32. 不宜与前列腺结石相混淆 ..... 54
33. 不宜与前列腺结核相混淆 ..... 55
34. 不宜与包皮龟头炎相混淆 ..... 56
35. 不宜与附睾炎及尿道狭窄相混淆 ..... 57
36. 不宜与慢性结肠炎相混淆 ..... 58
37. 不宜与痔相混淆 ..... 59



|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| 38. 不宜与淋菌性尿道炎相混淆 .....           | 60  |
| 39. 不宜与非淋菌性尿道炎相混淆 .....          | 65  |
| 40. 不宜与精索静脉曲张相混淆 .....           | 66  |
| 41. 不宜与性功能障碍相混淆 .....            | 68  |
| 42. 不宜认为前列腺炎是引起不育的<br>主要原因 ..... | 69  |
| 43. 不宜将腰痛误认为前列腺炎 .....           | 71  |
| 44. 不宜走入前列腺炎的误区 .....            | 72  |
| 45. 不宜忽视慢性前列腺炎的一般治疗 .....        | 74  |
| 46. 不宜忽视慢性前列腺炎的心理治疗 .....        | 75  |
| 47. 不宜忽视热水坐浴疗法 .....             | 76  |
| 48. 不宜行热水坐浴和热疗的患者 .....          | 77  |
| 49. 不宜滥用抗生素 .....                | 79  |
| 50. 不宜忽视 $\alpha$ 受体阻滞药的作用 ..... | 86  |
| 51. 不宜过高评估经尿道灌注的疗效 .....         | 90  |
| 52. 不宜忽视前列腺注射治疗的并发症 .....        | 91  |
| 53. 不宜忽视红外线辐射加磁疗的作用 .....        | 92  |
| 54. 不宜忽视微波和射频治疗的并发症 .....        | 93  |
| 55. 不宜放弃免疫治疗 .....               | 95  |
| 56. 不宜放弃中医中药治疗 .....             | 98  |
| 57. 不宜忽视前列腺电液通疏疗法 .....          | 104 |
| 58. 不宜任意评估前列腺疾病的症状 .....         | 106 |
| 59. 不宜行手术治疗的患者 .....             | 110 |
| 60. 不宜忽视女性“前列腺炎” .....           | 111 |



|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| 二、前列腺增生患者之不宜 .....          | 113 |
| 61. 不宜忽视前列腺增生的病因与流行病学 ..... | 112 |
| 62. 不宜忽视前列腺增生的临床表现 .....    | 114 |
| 63. 不宜忽视前列腺增生的并发症 .....     | 116 |
| 64. 不宜忽视前列腺增生与高血压的关系 .....  | 117 |
| 65. 不宜忽视前列腺大小与症状的关系 .....   | 118 |
| 66. 不宜忽视女性“前列腺病” .....      | 119 |
| 67. 不宜忽视前列腺增生的诊断程序 .....    | 122 |
| 68. 不宜低估超声对前列腺增生的诊断价值 ..... | 125 |
| 69. 不宜忽视膀胱尿道镜检查 .....       | 127 |
| 70. 不宜忽视医生的指导 .....         | 131 |
| 71. 不宜反复插尿管 .....           | 132 |
| 72. 不宜忽视前列腺增生的药物治疗 .....    | 134 |
| 73. 不宜忽视外科治疗的适应证 .....      | 137 |
| 74. 不宜放弃常规手术 .....          | 138 |
| 75. 不宜忽视激光治疗 .....          | 139 |
| 76. 不宜忽视微创治疗 .....          | 140 |
| 77. 不宜忽视留置尿管的并发症 .....      | 141 |
| 78. 不宜忽视术后膀胱冲洗的作用 .....     | 142 |
| 79. 不宜忽视术后并发症 .....         | 143 |
| 80. 不宜长期卧床 .....            | 144 |
| 三、前列腺癌患者之不宜 .....           | 145 |
| 81. 不宜忽视前列腺癌的流行病学 .....     | 145 |
| 82. 不宜忽视前列腺癌的遗传因素 .....     | 146 |



|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 83. 不宜忽视前列腺癌潜在的危险因素 .....         | 147 |
| 84. 不宜过量食用高脂食品 .....              | 149 |
| 85. 不宜过量食用油炸食物 .....              | 150 |
| 86. 不宜吃烧焦发霉和熏制的食品 .....           | 151 |
| 87. 不宜忽视前列腺癌的预防 .....             | 152 |
| 88. 不宜忽视前列腺疾病之间的关系 .....          | 154 |
| 89. 不宜忽视前列腺癌伴前列腺增生 .....          | 155 |
| 90. 不宜忽视直肠指诊的价值 .....             | 156 |
| 91. 不宜仅靠 PSA 诊断前列腺癌 .....         | 158 |
| 92. 不宜忽视前列腺癌的超声诊断 .....           | 160 |
| 93. 不宜忽视前列腺穿刺检查 .....             | 161 |
| 94. 不宜忽视前列腺标本的检查 .....            | 163 |
| 95. 不宜忽视 CT 与磁共振成像检查 .....        | 164 |
| 96. 不宜忽视 PET/CT 及 ECT/CT 检查 ..... | 166 |
| 97. 不宜忽视前列腺癌的表现与诊断 .....          | 168 |
| 98. 不宜忽视内分泌治疗与基因疗法 .....          | 170 |
| 99. 不宜放弃手术治疗 .....                | 173 |
| 参考文献 .....                        | 176 |



## 一、前列腺炎患者之不宜

### 1. 不宜忽视前列腺的解剖与生理功能

任何疾病的发生发展都与解剖和生理功能失调有关。并与毗邻器官相互影响,如前列腺炎的发生与肛肠疾病、盆腔疾病、膀胱疾病、尿道疾病等多种疾病有关。所以,了解前列腺的胚胎发育、解剖及生理功能,对前列腺疾病的诊断、治疗及预防保健均有重要意义。

(1)前列腺的胚胎发育:前列腺的胚胎起源于内胚层的泄殖腔。在胚胎第5周时形成生殖索。第6周末分化出原生殖膜,并形成尿生殖窦。卵黄囊壁内胚层的原始生殖细胞迁入生殖索内,构成原始生殖腺。胚胎第10周时,前列腺芽形成。胚胎第4个月时,前列腺芽已呈空腔状小管,迅速延长并发生分支。各组小管称为叶。小管上皮由2~4层低柱状、方形或多角形细胞组成,与前列腺尿道上皮相似。自小管形成的纤维肌性间质,到婴儿时发育更为成熟。各叶在胎儿早期是互相分开的,随着胎儿生长而互相靠拢。出生后,随着各部分组织器官的生长发育,到成人时前列腺分叶已不太明显,但临床上描述前列腺解剖及增生部位时,仍沿用胚胎时的分叶名称。这也正是临床上对前列腺进行描述及手术的解剖学基础。

前列腺的生长发育与雄激素密切相关。因此,从婴儿期至青春期,前列腺的体积增长较为缓慢,青春期后在雄激素的刺激下,体积增长速度加快。在青春期之前,纤维肌肉基质内导管系



统、腺泡已经发育完好,30岁后前列腺体积稳定。理论上,在45岁以后,随着雄性激素水平的逐渐下降,前列腺逐渐萎缩。

前列腺的分叶:Lowsley(1912)根据胚胎发育的特点及腺体的原始结构推测,将成人前列腺分成5叶,即前叶、中叶、后叶及两侧叶。其中以两侧叶最大,位于尿道两侧,直肠指诊可触及;两侧叶相当于前列腺的周边区,内含腺管最多。前列腺中叶嵌在两侧叶之间,精阜由此发育而来。后叶形成前列腺尖部,即直肠指诊能触及的部分。但实际上两侧叶及后叶之间并无明显界限。McNeal(1972)则根据形态学、生理功能及病理观点,将前列腺划分为周边区、中央区及移行区。

## (2)前列腺的解剖结构

①前列腺的位置与毗邻:前列腺位于膀胱与盆底之间,腺体包绕整个尿道前列腺部,其上方,即前列腺底部,与膀胱颈部、精囊腺和输精管壶腹相接触。尿道在腺底的近前缘处穿入,后缘处有一对射精管贯穿其中。两者之间有尿道内括约肌。下方为前列腺尖部,与尿生殖膈相连,邻近尿道外括约肌。前侧靠耻骨前列腺韧带与耻骨相连,距耻骨联合约2厘米,其间为脂肪、疏松结缔组织及阴部静脉丛。后方紧邻直肠壶腹前壁,两者间有直肠膀胱筋膜、精囊和输精管的一部分。两侧为肛提肌(图1-1、1-2)。

②前列腺的形态与组织结构:前列腺像个倒置的圆锥体,重8~20克,底向上,尖向前下方,分前、后面及两侧面。在尿道前面的腺体,约占整个腺体的1/3,尿道之后部分的腺体约占2/3,两侧对称。底面较宽大,尖部较细,后面平坦,在后正线有一条纵行浅沟,称中央沟。正常成年人前列腺长3~4厘米,宽约4厘米,前后约2厘米。

前列腺是男性生殖系统最大的腺器官。组织结构包括肌纤维和腺组织。肌纤维组织占30%,腺组织由高柱状上皮组成,占70%。由外向内有前列腺筋膜、纤维平滑肌包膜、腺体组织



和尿道。腺体内有 16~30 个腺管,开口于后尿道。

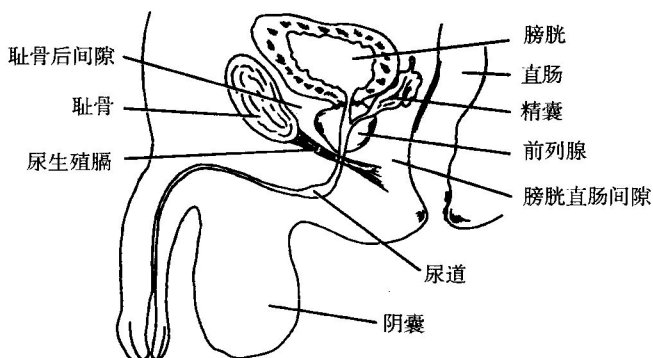


图 1-1 前列腺位置与毗邻(矢状切面)

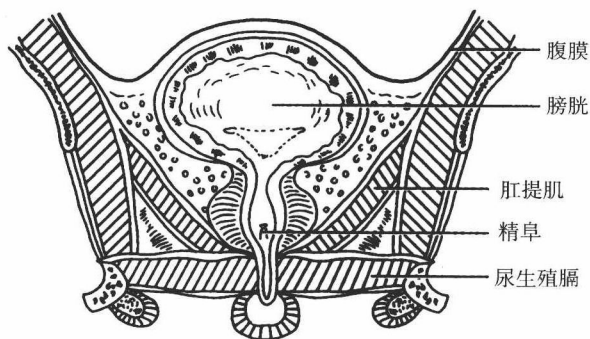


图 1-2 前列腺位置与毗邻(冠状切面)

前列腺筋膜为一层鞘膜,是由直肠膀胱间的盆筋膜延续而成,围绕前列腺的前面及侧面,又称前列腺鞘。前列腺后面为 Denonvillier 筋膜(图 1-3)。

这些筋膜均来源于腹膜的向下延伸部分,外科手术时应注意辨认,以免误入腹膜腔。前列腺纤维包膜又称前列腺固有包膜,为平滑肌和结缔组织构成,致密且坚韧,与腺体牢固粘合,手



术分离较为困难。该包膜深入前列腺体实质,使腺体分叶。在前列腺筋膜与纤维包膜之间,有前列腺静脉丛,前列腺增生时腺体压迫前列腺静脉丛使膀胱内膜充血,可出现血尿。有一些学者认为,前列腺炎之所以难治愈,是因为药物不容易透过前列腺固有包膜。

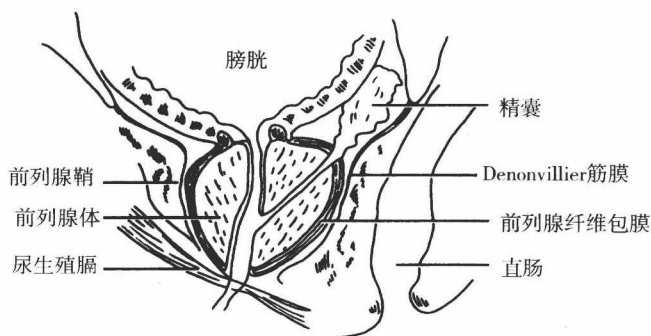


图 1-3 前列腺组织结构

前列腺腺体组织由围绕尿道的内层腺体和外层的腺体组成,McNeal 将其分为 3 个腺区,最大的部分为周边区(peripheral zone),其次为中央区(central zone)和移行区(transitional zone)。周边区和中央区占腺体总体积的 95%,移行区占 5%;其中周边区的腺体占 70%,中央区占 25%(图 1-4、1-5)。

周边区在尿道的后侧面及外侧面,主要构成前列腺的尖部,形似一个漏斗包绕中央区的后侧面和外侧面。周边区在精阜平面以下,与尿道前侧的横纹肌和平滑肌鞘相连。周边区的腺导管开口于尿道前列腺部的远端。周边区是前列腺癌最常发生的区域。

中央区构成前列腺底部,紧贴膀胱颈部,呈楔形包围射精管,尖部位于精阜。输精管和精囊管从其上后侧穿入中央区,并在中央区结合形成射精管。中央区的精囊腺导管开口于近精



阜处的尿道前列腺部。

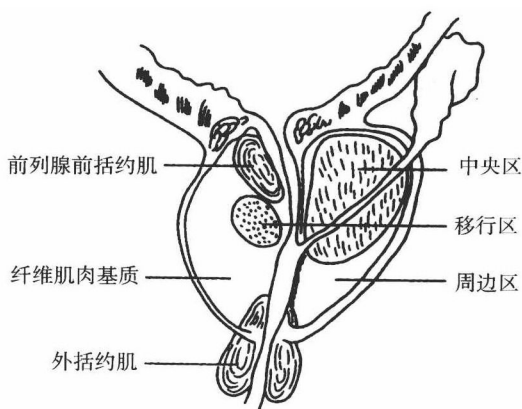


图 1-4 前列腺(矢状切面)分区

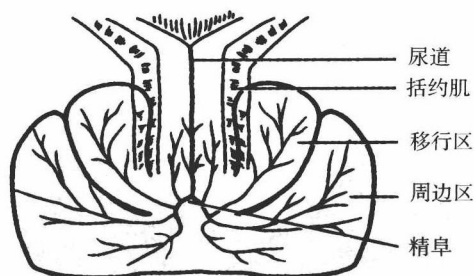


图 1-5 前列腺(冠状切面)分区

移行区位于前列腺深部、精阜之上,前列腺前括约肌外侧,由两个独立的小叶构成,腺导管起自尿道壁后外侧邻近尿道前弯部及前列腺前括约肌下缘的隐窝处。移行区腺导管向两侧环绕前列腺前括约肌的远端,于中线处穿入前列腺前括约肌。移行区是发生前列腺增生的惟一部分。前列腺增生时,该区体积增大,并向外压迫前列腺皮质,甚至被挤成一薄层纤维腺样结构,即前列腺“外科包膜”。此外,在前列腺与精阜平面的近端,