

专家解读健康丛书



男科疾病 咨询

NAN KE
JI BING ZI XUN

主编 周任远



男科疾病

咨询

浙江科学技术出版社

专家解读健康

男科疾病咨询

主编 周任远

浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

男科疾病咨询/周任远主编. —杭州:浙江科学技术出版社,2012.1

(专家解读健康)

ISBN 978-7-5341-4129-4

I. ①男… II. ①周… III. ①男性生殖器疾病—诊疗
IV. ①R697

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 113999 号

丛 书 名 专家解读健康
书 名 男科疾病咨询
主 编 周任远

出版发行 浙江科学技术出版社

杭州市体育场路 347 号 邮政编码:310006

联系电话:0571-85170300-61716

E-mail:lxm@zkpress.com

排 版 上海人保印务科技有限公司

印 刷 上海出版印刷有限公司

经 销 全国各地新华书店

开 本 889×1194 1/32 印 张 5.5

字 数 133 000

版 次 2012 年 1 月第 1 版 2012 年 1 月第 1 次印刷

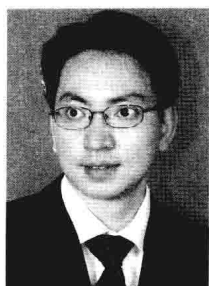
书 号 ISBN 978-7-5341-4129-4 定 价 18.00 元

版权所有 翻印必究

(图书出现倒装、缺页等印装质量问题,本社负责调换)

责任编辑 卢晓梅 责任美编 孙 菁
责任印务 田 文 责任校对 赵 艳

作者简介



周任远,复旦大学附属上海市第五人民医院泌尿外科(上海市医疗特色专科)主任医师,上海市中西医结合学会男科专业委员会委员,主要从事前列腺疾病、男科疾病的临床工作。2008年赴美国进行相关领域的研修,2010年荣获“九三学社全国优秀社员”称号。共发表论文20余篇,参与编写出版书籍10余本。

e-mail: zhourenyuan@sthhospital.com

内 容 简 介

本书从男科常见的性功能障碍和不育症入手,结合编者在泌尿外科多年的临床工作经验,参照世界卫生组织(WHO)和美国男科学学会提出的标准诊治程序,引导读者了解并解决男科疾病诊治过程中遇到的最常见问题,并介绍男科疾病诊治的最新进展和近年来国际上男科学研究的热点,如目前热门的辅助生殖技术。本书遵循科普性、实用性及标准化原则,内容通俗易懂、新颖充实,适合于男科疾病患者和其家属阅读,也适合于基层医务工作者在工作中参考。

编 委 会

主 编：周任远

编写人员：王 伟 王 洋 王文章

何家扬 张跃辉 周任远

施国伟 屠民琦 傅旭辰

(按姓氏笔画为序)

前 言

21 世纪人人都在追求健康,享受科技发展带来的高品质生活。但随着工作节奏加快和社会竞争加强,男性所承受的压力越来越大;加上饮食结构改变、环境污染加重、人均寿命延长,男科疾病的发病率也随之越来越高,男科学开始受到人们的关注。男科学产生于 1891 年,但真正开展实质性工作是在 20 世纪 60 年代,主要研究男性性功能障碍和男性不育症。1978 年 7 月 25 日,由妇产科医生 Patrick Steptoe 和胚胎学家 Robert Edwards 联手合作的首例试管婴儿 Louise Brown 在英国诞生,这是人类生殖技术革命划时代的创举,如今辅助生殖技术(ART)已逐渐发展成熟。20 世纪 90 年代,美国辉瑞公司推出万艾可,很快成为治疗男性性功能障碍的一个里程碑。目前,我国的男科学也正从附属泌尿外科的范畴走向专业男科学的领域。我们在临床工作中,发现许多患者不了解男科疾病,甚至不知道勃起功能障碍是疾病预警的信号;也有患者希望了解当今男科学的发展和男科疾病的最新治疗方法,但尚未找到合适的途径。我们编著本书的宗旨就是希望帮助广大读者更好地了解男科疾病的有关知识,能有效地与医生进行沟通,积极配合医生的诊断和治疗,避免被不实广告所迷惑。

为此,我和我的同事们总结多年的临床经验,参考国内外大量文献资料,编写了本书。全书分为生殖系统常识、男性性功能障碍、男性不育症和男性生殖器常见疾病四部分。编写时力求新颖、

实用、准确，同时力图能较为全面地介绍男性性功能障碍和不育症在诊疗上的新进展，以帮助大众对当今男科学现状有正确的认识，并能运用获得的知识去选择真正合适的医院和合适的治疗方案。

非常感谢所有参与编写此书的编者，特别是何家扬教授，他不仅为本书的总体架构提出了宝贵意见，而且多次提醒和督促我查阅最新文献资料，深入浅出地编好本书。在此，我要衷心感谢何家扬教授对本书所做的极有价值的工作，并再次感谢他多年来对我的培养和关怀。限于本人学识水平和工作经验，书中可能会有疏漏和不足之处，欢迎有关专家和广大读者批评指正。

周任远

2011年5月于上海

目 录

生殖系统常识

男性生殖器的器官组成	1
正常男性阴茎大小的标准	1
阴茎勃起的机制	4
阴囊内的结构	5
正常男性睾丸的体积	6
睾丸的功能	6
附睾的功能	6
前列腺的功能	7
精液的组成成分	7
精浆的作用	8
男性生殖器的自我检查	8
男性性能力的变化过程	9
男性性早熟的原因	12
男性青春期延迟的原因	13
男性更年期的主要表现	14
男性更年期保健	16

男性性功能障碍

性功能障碍的类型	17
勃起功能障碍的原因	17



勃起功能障碍的发病率	18
勃起功能障碍不可忽视	20
与勃起功能障碍相关的疾病	21
颅内肿瘤与勃起功能障碍的关系	22
高血压病与勃起功能障碍的关系	22
抗高血压药物与勃起功能障碍的关系	23
心血管疾病与勃起功能障碍的关系	23
糖尿病与勃起功能障碍的关系	24
抑郁症与勃起功能障碍的关系	26
抗精神药物与勃起功能障碍的关系	27
吸烟与勃起功能障碍的关系	27
酗酒与勃起功能障碍的关系	28
前列腺增生与勃起功能障碍的关系	30
前列腺增生手术与性功能障碍的关系	31
尿道损伤与勃起功能障碍有何关系	32
容易导致勃起功能障碍的药物	33
心理性勃起功能障碍及其影响因素	34
内分泌性勃起功能障碍及常见病因	36
神经性勃起功能障碍及其病因	38
血管性勃起功能障碍	39
动脉性勃起功能障碍的病因	39
静脉性勃起功能障碍的病因	40
医源性勃起功能障碍及其分类	41
手术创伤性勃起功能障碍	41

药物性勃起功能障碍	43
放疗及其他医源性勃起功能障碍	43
勃起功能的自我评价	44
勃起功能障碍的诊断程序	45
勃起功能障碍的常用检查方法	47
夜间阴茎涨大试验	48
阴茎的神经功能检测	50
阴茎海绵体血管活性药物注射试验及意义	52
彩色多普勒超声检查对诊断勃起功能障碍的意义	53
阴茎海绵体测压与造影的意义	54
勃起功能障碍如何从心理治疗开始	56
性感集中训练的方法与步骤	57
治疗勃起功能障碍的药物	58
磷酸二酯酶 5 型抑制剂促使阴茎勃起的机理	61
磷酸二酯酶 5 型抑制剂的疗效	62
磷酸二酯酶 5 型抑制剂不适用对象	63
磷酸二酯酶 5 型抑制剂的副作用	64
正确选用选择性磷酸二酯酶 5 型抑制剂	64
勃起功能障碍与肾虚	65
勃起功能障碍患者的食疗进补	66
前列腺癌手术导致勃起功能障碍的预防	68
前列腺癌术后性功能障碍的治疗	68
如何进行阴茎海绵体内药物注射	70
如何选择阴茎海绵体内注射药物	71



阴茎海绵体内药物注射的不良反应	71
真空负压吸引治疗勃起功能障碍	72
真空负压吸引治疗的适应证和注意事项	73
勃起功能障碍的外科治疗方法	74
勃起功能障碍的血管手术分类	74
阴茎假体手术的种类和方法	75
阴茎假体手术的选择	77
阴茎假体手术可能发生的并发症	78
勃起功能障碍基因治疗展望	79
继发性性腺功能低下及其临床表现	80
继发性性腺功能低下的治疗	82
补充雄激素与前列腺癌的关系	82
导致性欲下降的主要原因	83
性欲下降的药物治疗	84
引起阴茎异常勃起的原因	85
阴茎异常勃起的治疗方法	85
早泄及其诊断参考标准	86
产生早泄的主要原因	87
前列腺炎与早泄的关系	88
治疗早泄药物的分类	89
治疗早泄药物的副作用	91
早泄的手术治疗	92
逆行射精及其原因	93
逆行射精的诊断	94

逆行射精的治疗方法	95
不射精的分类及原因	96
不射精的主要治疗方法	98
男性手淫的利与弊	101

男性不育症

男性不育症及发病率	103
男性不育症的主要病因	104
男性不育症的类型及分类方法	105
不育症的检查应循序渐进	107
夫妻检查都正常的不孕不育	111
免疫学检查的指征及方法	112
免疫性不育的治疗方法	113
精索静脉曲张导致不育的原因	115
如何诊断精索静脉曲张	115
精索静脉曲张的诊断检查	117
精索静脉曲张的治疗	118
前列腺炎与不育的关系	119
生殖系统先天性疾病与不育	121
导致不育的主要内分泌疾病	122
环境因素对现代人的生育影响	123
导致不育的药物分类	124
输精管阻塞的症状及检查	126
输精管阻塞导致不育的治疗	126
睾丸功能障碍的诊断	126



睾丸功能障碍的治疗	127
精浆异常与不育的关系	128
精液不液化的诊断与治疗	130
发生少精子症的主要原因	131
精子活力低下的评估及影响因素	131
无精子症的诊断及分类	132
不育夫妻共同诊断程序	132
男性不育症的标准诊断程序	132
不育男性的主要检查项目	135
与男性不育相关的基因检测	137
采集精液的方法和步骤	137
正常男性精液参考值	138
男性不育症的细胞遗传学检查	138
男性不育症的内分泌检查	139
男性不育症药物治疗分类	140
作用于睾丸水平的药物治疗	141
男性不育症的外科治疗	143
男性不育症的中医治疗	143
人工授精的起源及其分类	144
如何选择人工授精	145
人工授精的步骤	146
人工授精可能产生的并发症	147
体外受精-胚胎移植与试管婴儿	147
体外受精-胚胎移植技术的步骤	148

体外受精-胚胎移植适应对象	149
体外受精-胚胎移植不适合对象	150
卵细胞浆内单精子注射技术	150
卵细胞浆内单精子注射技术的优势特点	151
卵细胞浆内单精子注射技术适应对象	151
植入前遗传学诊断	152
植入前遗传学诊断适应对象	152
人类精子库的建立及作用	153
施行人工生殖技术需要注意的法律问题	153
施行人工生殖技术的伦理原则	154

男性生殖器常见疾病

先天性包茎与继发性包茎	156
需要做包皮手术的对象	156
包皮手术的选择	157



定阴茎的大小是否合适。那么,阴茎究竟多大才算正常呢?可从3个方面来判断阴茎的大小:阴茎静态时的长度、阴茎的牵伸长度和阴茎勃起时的长度。图2所示为阴茎的解剖结构。

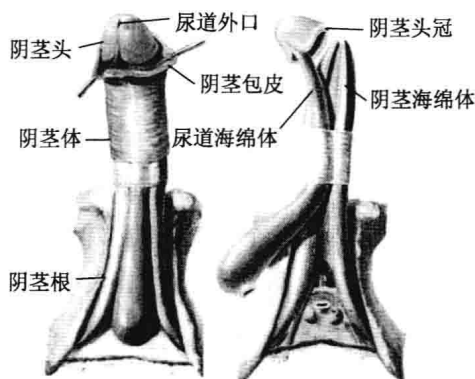


图2 阴茎的解剖结构

对正常男性阴茎的大小,我国许多学者曾分别做了大量的调查和测量,但不同学者的测量结果存在较大的差别。这除了受地区、民族等因素的影响外,还与测量方法不尽相同、同一个人在不同情况下的阴茎长度不恒定有关。根据有关统计资料,我们提出下列数字供大家参考。一般中国男性阴茎的静态长度为 9.05 ± 0.51 cm; 周径为 6.9 ± 0.4 cm。阴茎的牵伸长度为 13.0 ± 1.6 cm。阴茎勃起时的长度为 $10.9 \sim 15.3$ cm, 平均 13 cm; 勃起时的周径为 $9.0 \sim 12.5$ cm。当然,这些数字只能作为参考。

不少男性对自己阴茎的大小十分敏感,总喜欢跟别人作比较。尤以未婚男性或婚后有勃起功能障碍者为甚。其实,不同个体阴茎的大小在疲软状态下差别很大,但在勃起时这种差别就会缩小。换言之,不论疲软状态下阴茎较大还是较小,一旦阴茎勃起后,大

小往往差异不大。事实上,影响阴茎大小的因素有很多。例如阴毛长得浓密的人,阴茎在疲软状态下就会相对显得较小些;肥胖者由于腹壁皮下脂肪堆积,将阴茎埋在其中,阴茎看起来也会相对变短些。这些视觉效应往往会给他们造成不必要的恐慌。此外,环境温度、测量方法等也不可避免地带来误差,影响判断的正确性。

人们往往只是注意到阴茎在疲软状态下的大小差别(如在公共浴池或更衣室等场合偷偷与周围的人比较),而不了解这种差别在勃起状态下将会消失或大大缩小。只有在疲软状态下短于5 cm、勃起后不超过8 cm的,才被视为阴茎短小。真正的小阴茎症则是先天性发育异常的结果,通常指阴茎的牵拉长度在青春期前短于2.5 cm,在青春期后不足5 cm,而且伴随发育不正常、无勃起功能、第二性征发育不良、性功能障碍、无生育力、无精子产生等。这些人如能在青春期前进行药物治疗,可望得到一定程度的改善。对于阴茎确实偏小而性发育正常的男性来说,这属于正常差异,不必背上心理包袱,要增强自信心。

必须指出的是,只要阴茎勃起时能进入女方的阴道并完成性生活就是正常的。有些男性常常担心自己的阴茎偏小,难以使女方在性生活中得到满足。这种担心实属不必要。女性阴道是一个富有弹性的肌性器官,其伸缩能力很强,能适应大小不同的阴茎。阴道的感觉神经末梢主要分布在外1/3部分,而且该部分在性兴奋过程中还会充血和收缩,对插入阴道内的阴茎起到“紧握”的作用,这对于双方的性刺激都十分重要。而阴道内2/3部分,在性反应中充分扩张,而且几乎没有感觉神经末梢分布。可见,较长的阴茎并不会比较短的阴茎产生更多的刺激。目前已发现女性阴道内存在