

实用泌尿外科学

吴阶平



PRACTICE OF UROLOGY

第2版 Second Edition

主 编 郭震华 那彦群

副主编 叶章群 孙则禹 侯建全 温端改



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

实用泌尿外科学

PRACTICE OF UROLOGY

第2版

主 编 郭震华 那彦群
副主编 叶章群 孙则禹 侯建全 温端改
编 委 (以姓氏笔画为序)
马建辉 叶章群 刘继红 那彦群 孙 光
孙则禹 杨为民 张 凯 张 炜 张祥华
周四维 侯建全 郭震华 温端改 戴玉田
主编助理 王 刚 李 纲 陈 忠 陈 贇

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用泌尿外科学/郭震华等主编. —2 版. —北京:
人民卫生出版社, 2013

ISBN 978-7-117-18162-4

I. ①实… II. ①郭… III. ①泌尿外科学
IV. ①R69

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 227585 号

人卫社官网 www.pmph.com 出版物查询, 在线购书
人卫医学网 www.ipmph.com 医学考试辅导, 医学数
据库服务, 医学教育资
源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!



实用泌尿外科学
第 2 版

主 编: 郭震华 那彦群

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 889×1194 1/16 印张: 40.5

字 数: 1194 千字

版 次: 2009 年 5 月第 1 版 2013 年 11 月第 2 版

2013 年 11 月第 2 版第 1 次印刷 (总第 3 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-18162-4/R · 18163

定 价: 118.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

编者名单

(以姓氏笔画为序)

- | | | | |
|-----|-------------------|-----|-------------------|
| 马 耿 | 南京市儿童医院 | 张 旭 | 中国人民解放军总医院 |
| 马建辉 | 中国医学科学院肿瘤医院 | 张 凯 | 北京大学泌尿外科研究所 |
| 卫中庆 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 | 张 炜 | 江苏省人民医院 |
| 王 刚 | 北京大学泌尿外科研究所 | 张小东 | 首都医科大学附属北京朝阳医院 |
| 王云炎 | 苏州大学附属第一医院 | 张祥华 | 北京大学泌尿外科研究所 |
| 王少刚 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | 陈 忠 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 叶章群 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | 陈 赞 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 |
| 田子农 | 苏州大学附属第一医院 | 陈卫国 | 苏州大学附属第一医院 |
| 兰厚金 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 | 陈志强 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 史轶超 | 南京军区南京总医院 | 欧阳骏 | 苏州大学附属第一医院 |
| 朱伟东 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 | 周 云 | 苏州大学附属儿童医院 |
| 毕新刚 | 中国医学科学院肿瘤医院 | 周四维 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 庄乾元 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | 周惜才 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 刘 雨 | 天津医科大学第二医院 | 郑 闪 | 中国医学科学院肿瘤医院 |
| 刘晓强 | 天津医科大学第二医院 | 胡志全 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 刘继红 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | 侯建全 | 苏州大学附属第一医院 |
| 那彦群 | 北京大学人民医院、首钢医院 | 姚茂银 | 东南大学附属中大医院 |
| 孙 光 | 天津医科大学第二医院 | 高建平 | 南京军区南京总医院 |
| 孙 磊 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 | 郭震华 | 苏州大学附属第一医院 |
| 孙则禹 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 | 唐秀英 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 杜广辉 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | 黄玉华 | 苏州大学附属第一医院 |
| 李 昕 | 北京大学泌尿外科研究所 | 黄宇烽 | 南京军区南京总医院 |
| 李 纲 | 苏州大学附属第一医院 | 龚 侃 | 北京大学泌尿外科研究所 |
| 李家贵 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | 曾 进 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 |
| 杨长海 | 天津医科大学第二医院 | 曾令奇 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 |
| 杨建军 | 东南大学附属中大医院 | 温端改 | 苏州大学附属第一医院 |
| 吴长利 | 天津医科大学第二医院 | 樊彩斌 | 苏州大学附属第一医院 |
| 宋 毅 | 北京大学泌尿外科研究所 | 潘柏年 | 北京大学泌尿外科研究所 |
| 宋小东 | 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | 戴玉田 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 |
| 张 争 | 北京大学泌尿外科研究所 | | |

第一版序

我们应当探讨学习的目的是什么,怎样学习,也许有人认为答案很明显,也很简单,要学习知识,要用知识。这当然没有错,但如果停留在这几个字的表面上就很不够了。我认为学习的目的是掌握解决实际问题的能力,而学习方法是努力把实践、思考和学习结合起来,并要做到实践、思考、学习从不自觉的结合提高到自觉的阶段。学习是知识的来源,知识只有经过应用方能成智能,不去应用的知识,不能成为智能,只是忘记。思考就复杂了,头脑中的反应不能称为思考,只能再“去粗取精,去伪存真,由此及彼,由表及里”。努力从感性认识向理性认识的过渡时才可说是思考。思考在中国文化传统占有极为重要的地位,表达思考的词汇也极为丰富。荀子应用了思索这一名词并解释为“思索以通之”。思考的重要性古有明训。孔子说:“学而不思则罔,思而不学则殆。”韩愈说:“业精于勤,荒于嬉,行成于思,毁于随。”因而临床医生不仅要重视思考,而且要善于思考。

大家都是临床医生,从事专业不同,但都属于临床医学这个总的专业。探讨临床医学的特点,我认为很有必要,因为明确临床医学的特点有利于促使临床各专业工作的提高。但目前尚未见对此有深入的探讨。在此,我把个人的认识提供给大家参考。大家都知道人有生物属性和社会属性。人有很复杂的精神心理状态,有性格,有个性。精神心理活动受多种外来和自身因素的影响,非常复杂,变化很快。正因为这种特点,现代医学已经从生物模式转为生物—心理—社会学模式。人的社会性在实际生活中却是人的最大特点,因为客观上并不存在没有社会性的人,没有单纯的生物学的人。医学总体上来说是为病人服务,但具体服务都要针对不同的人群,不同人的特点进行。医务人员必须努力理解每个服务对象的特点,才能取得好的效果。当前由于对临床医学的特点理解体会不深,对精神心理因素普遍存在注意不足的情况。这是临床医学教育中的一个重要问题。正因为存在这个问题,所以多年来我努力提倡改变这种状态,我认为之所以存在这个问题,是因为在临床医学教育的整个过程中,直到毕业始终把学习内容以生物的人作为依据,在学习的过程中已经在学生的观念上深深印下了一个生物学的人,毕业后,在参与临床实践工作中,虽然体会到精神心理的重要,也能按一般的因人而异的做法完成临床工作,但却不能从临床医学的特点来提高服务水平。在此,希望把我的认识介绍清楚,通过大家的努力,不断完善,或许对下一代两代的青年医生,对于传统的医学教育内容的改进有所帮助。

在我长期临床实践中,和其他同道一样渐渐体会到病人康复与自己的信心和状态有相当重要的联系。根据病情给予同样的诊治措施,效果并不一定相同,而且也注意到在同一病人身上,相同的诊治,来自病人信任的医生效果就更好些,这很清楚说明了生物属性和社会属性的关系。根据病情决定诊治措施是生物属性的要求,心理因素作用则是社会属性的要求,心理因素作用则是社会属性的影响,社会属性决不能忽视和轻视。医生要努力争取病人对自己的信任。取得病人的信任来自为病人服务的艺术。艺术服务起源于高尚的医德和高度的同情心,要尊重病人,多从病人具体情况考虑,尊重病人的意见,善于体会病人的心情,医生能成为病人的朋友可说是取得信任的一个标志。我认为做一名好医生,除了高尚的医德,精湛的医术两个条件外,还应加上艺术服务。

实用泌尿外科学是中华医学会泌尿外科分会那彦群主任委员与苏州大学附属第一医院郭震华教授为主组织编写的,着重论述泌尿外科疾病的诊断分析和治疗要领这两个临床最重要的问题,帮助临床医生建立科学的临床思维程序和作出正确诊疗决策,使临床医生能正确解决临床实践问题。本书对各种不同条件医院的泌尿外科专科医生均有很好的实用价值,也可作为上级医生带领下级医生教学时的参考书。

吴阶平

再版前言

《实用泌尿外科学》(第一版)自2009年出版以来,共发行七千余册,受到泌尿外科学界的普遍好评,并被推荐出版社重点图书。全国著名泌尿外科专家、前辈梅骅教授曾特函祝贺。由于该书在第一版出版前编写时间较长,有些观点陈旧,为此,修订该书很有必要。在人民卫生出版社的委托和支持下,对《实用泌尿外科学》进行修订工作。校正了欠妥的内容,例如:肾脏囊性疾病编排在肾脏肿瘤章节中。前列腺增生手术治疗删除了经坐骨直肠窝及经直肠途径,阴茎海绵体硬结症治疗采用体外冲击波治疗,不成熟的治疗方法。五十二章阴茎炎症的第四节性传播疾病增加了艾滋病。六十二章男性不育非外科治疗章节中增加了人工辅助生育技术,并参照2012泌尿外科诊断治疗指南,增加了有关疾病的诊断治疗指南。

本书收集了国内外近十年相关疾病最新进展,根据国情,介绍了已被临床实践验证,得到广泛认可的最新技术和方法。力求临床医师能正确运用现代医学先进的诊断技术,选择最恰当的诊断方法,选用最合理的治疗技术,使患者能够得到最大限度的康复。

值得一提的是在本书修订过程中得到了很多同行专家的支持和帮助,得到了人民卫生出版社郝巨为编审的热心指导,还得到了苏州大学附属第一医院领导的支持,在此表示衷心的感谢。

由于主编精力和体力所限,再有本书大部分编者临床工作繁重,投入的时间和精力有限,因此,文中不妥和纰漏之处在所难免,恳请读者原谅,并批评指正,对内容提出宝贵意见,待下版时完善。

郭震华 那彦群

2013年7月30日

第一版前言

《实用泌尿外科学》是吴阶平院士倡导编写的泌尿外科临床专业著作。吴阶平老师曾多次指出,近年来随着泌尿外科新的诊断和治疗技术不断被开发和应用,给广大泌尿外科医师带来更广阔的选择,但随之也带来了困惑和操作技术的不统一、不规范。当前务必要对泌尿外科疾病的临床诊疗行为进行规范。吴老师指出在规范诊疗泌尿外科疾病的原则下,为临床一线工作、不同医院条件下的泌尿外科医师编写一部非常实用的专著,吴老师特别强调临床实用性,便于指导临床医师能真正解决实际问题。遵循吴老师的教诲,本书编写原则以泌尿外科疾病的诊断和治疗为主要内容,并与循证医学为基础的《中国泌尿外科疾病的诊断和治疗指南》相印证。本书收集了国内外近十年相关疾病最新进展,根据国情,介绍了已被临床实践验证,得到广泛认可的最新技术和方法。力求临床医师能正确运用现代医学先进的诊断技术,选择最恰当的诊断方法,选用最合理的治疗技术,使患者能够得到最大限度的康复。

本书编写原则是按器官顺序介绍疾病,每一器官疾病为一篇。每个器官篇章中,按概述、畸形、炎症、损伤、肿瘤等疾病顺序进行介绍。每篇第一章概述,简要介绍与该器官疾病临床诊断和治疗密切相关的流行病学、胚胎学、解剖学等内容。涉及多个器官的疾病,如炎症、结石、肿瘤等,在各器官章节中分别描述相应部分。采用按器官顺序介绍疾病,便于临床医师遇到泌尿外科疾病时可快速查阅。临床工作中,当面对病例时翻阅本书即会有一个明确概念,选择恰当的诊断技术,明确先做什么,后做什么,或同时做什么检查,明确哪一治疗方法对患者最为恰当。本书对不同层次的泌尿外科专业医师、外科住院医师、研究生、基层医院的全科医师均有很好的实用价值。

本书编写过程得到了新中国泌尿外科事业的奠基人、中华医学会泌尿外科分会的创建人、我们尊敬的吴阶平老师的指导,而且吴阶平老师亲自为本书题写书名和作序,使我们受到极大的鼓舞,在此特代表全体参编人员对吴阶平老师致以深深的敬意和感谢。我们真诚地感激人民卫生出版社郝巨为编审和有关编辑为本书所做的出色工作。

本书参编人员多数在临床一线工作,在繁忙工作中完成了本书的编写,虽然经反复讨论推敲,仍难免存在一些不足之处,请同道们不吝赐教,提出宝贵意见,以便今后再版修订时改进。

那彦群 郭震华

目 录

第一篇 泌尿外科症状学及诊疗技术

第一章 泌尿外科疾病主要症状	1	四、阴囊内肿块	6
第一节 疼痛	1	五、阴茎肿块	7
一、肾区疼痛	1	六、前列腺肿块	7
二、输尿管疼痛	1	第六节 男性性功能相关症状	7
三、膀胱区疼痛	1	一、阴茎勃起功能障碍	7
四、前列腺、精囊疼痛	2	二、性欲障碍	7
五、阴囊区疼痛	2	三、射精异常	7
六、阴茎疼痛	2	四、无性高潮	8
第二节 排尿相关症状	2	五、血精	8
一、尿痛	2	第七节 全身症状	8
二、尿频	2	一、发热	8
三、尿急	3	二、恶病质	9
四、排尿困难	3	第二章 体格检查	10
五、尿潴留	3	第一节 全身情况检查	10
六、尿失禁	3	第二节 泌尿外科体格检查	10
七、漏尿	3	一、肾脏检查	11
八、遗尿	4	二、输尿管检查	11
九、尿流中断	4	三、膀胱检查	11
第三节 尿液相关症状	4	四、尿道检查	12
一、血尿	4	五、阴茎检查	12
二、脓尿	5	六、阴囊及其内容物检查	12
三、乳糜尿	5	七、直肠指诊	13
四、气尿	5	八、女性外生殖器和尿道外口 检查	13
五、尿量异常	5	九、神经系统检查	14
第四节 尿道分泌物	5	第三章 实验室检查	15
一、血性尿道分泌物	5	第一节 尿液检查	15
二、脓性尿道分泌物	6	一、尿液种类和收集	15
三、黏液性分泌物	6	二、尿液外观	15
第五节 肿块	6	三、尿比重和渗透压	15
一、腹部、腰部肿块	6		
二、下腹部肿块	6		
三、腹股沟区肿块	6		

四、尿 pH	16	第四章 泌尿外科影像学	27
五、血尿	16	第一节 超声检查	27
六、尿白细胞及亚硝酸盐	16	一、超声设备	27
七、尿病原微生物检查	16	二、超声检查在泌尿系中的应用	28
八、蛋白尿	17	第二节 X线检查	30
九、尿糖和尿酮体	17	一、泌尿系统平片	30
十、尿胆原和胆红素	17	二、静脉尿路造影	30
十一、乳糜尿	17	三、逆行肾盂造影	31
十二、尿细胞学检查	17	四、经皮肾盂穿刺顺行尿路造影	31
十三、尿肿瘤标记物检测	18	五、膀胱尿道造影	31
第二节 精液检查	18	第三节 血管造影及其他	31
一、精液收集	18	一、肾上腺动脉造影	31
二、精液分析	18	二、肾动脉造影	32
第三节 前列腺液检查	19	三、下腔静脉造影	33
一、前列腺液常规检查	19	四、阴茎动脉造影	33
二、前列腺液细菌学检查	20	五、阴茎海绵体造影	34
第四节 血生化检查	20	第四节 计算机体层成像	34
一、肾功能	20	一、CT 检查方法和技术	34
二、血电解质检查	20	二、肾上腺 CT	35
第五节 肿瘤标记物的检测	20	三、肾 CT	37
一、前列腺特异性抗原	20	四、输尿管 CT	37
二、酸性磷酸酶	21	五、膀胱 CT	37
三、碱性磷酸酶	21	六、前列腺 CT	37
四、甲胎蛋白	22	第五节 磁共振成像	37
五、绒毛膜促性腺激素	22	一、基本概念和相关成像技术	38
第六节 尿路结石相关检查	22	二、肾上腺 MRI	40
一、血液成分检测	22	三、肾 MRI	40
二、甲状旁腺激素	22	四、输尿管 MRI	40
三、24 小时尿液检测	22	五、膀胱 MRI	41
四、结石成分分析	23	六、前列腺 MRI	41
第七节 肾上腺功能检查	23	第六节 放射性核素检查	41
一、肾上腺皮质激素测定	23	一、肾上腺显像	41
二、肾上腺髓质激素测定	24	二、肾脏显像	42
第八节 性激素检查	24	三、阴囊显像	43
一、睾酮	24	四、PET-CT 在泌尿外科的应用	43
二、雌二醇	25	第七节 尿动力学检查	43
三、黄体生成素	25	一、下尿路尿动力学检查	43
四、卵泡刺激素	25	二、上尿路尿动力学检查	46
五、泌乳素	25	第五章 泌尿外科器械操作	48
第九节 其他检查	25	第一节 导尿术	48
一、流式细胞仪检查	25	一、适应证	48
二、聚合酶链式反应	26	二、导尿管的种类	48
三、遗传学检查	26	三、导尿时注意事项	49

四、耻骨上膀胱穿刺造瘘	49	三、睾丸活组织检查	56
第二节 尿道探子检查及尿道扩张	49	第六章 泌尿外科腹腔镜	57
一、适应证和禁忌证	49	第一节 腹腔镜在泌尿外科应用概况	57
二、尿道探子种类	49	第二节 腹腔镜手术的适应证与	
三、尿道扩张方法	50	禁忌证	57
第三节 膀胱尿道镜检查	50	一、适应证	57
一、适应证和禁忌证	50	二、禁忌证	58
二、检查方法	51	第三节 腹腔镜手术的麻醉与体位	58
三、软性膀胱尿道镜检查	51	一、麻醉	58
四、逆行上尿路插管	52	二、体位	58
第四节 输尿管肾镜检查	52	第四节 腹腔镜手术入路	58
一、输尿管肾镜构造	52	一、经腹腔途径	58
二、适应证和禁忌证	53	二、经腹膜后途径	58
三、操作方法	53	第五节 腹腔镜手术基本操作	59
第五节 经皮肾镜检查	53	一、穿刺	59
一、常用器械	53	二、气腹	60
二、适应证和禁忌证	55	三、视野与扶镜	60
三、操作方法	55	四、分离	61
第六节 活组织及细胞学检查	55	五、止血	61
一、肾穿刺活检	55	六、缝合	62
二、前列腺穿刺活检	55		

第二篇 肾上腺疾病

第七章 肾上腺概述	63	第二节 继发性醛固酮增多症	83
一、肾上腺胚胎发育	63	一、肾素原发性增多所致的继发性	
二、肾上腺应用解剖	63	醛固酮增多症	83
三、肾上腺组织学	64	二、全身有效循环血量下降所致高肾	
四、肾上腺生理学	64	素活性的继发性醛固酮增多症	84
五、肾上腺激素的分泌调控	66	三、假性醛固酮增多症	84
第八章 皮质醇增多症	68	四、恶性醛固酮增多症	84
一、病因及分类	68	第十章 肾上腺性征异常症	85
二、临床表现	69	第一节 先天性肾上腺皮质增生症	85
三、诊断	70	一、临床表现	85
四、治疗	73	二、诊断	86
第九章 醛固酮增多症	78	三、治疗	88
第一节 原发性醛固酮增多症	78	第二节 女性化肾上腺肿瘤	89
一、病因与分类	78	一、临床表现	89
二、病理生理	79	二、诊断	89
三、临床表现	80	三、治疗	89
四、诊断	80	第三节 男性化肾上腺肿瘤	89
五、治疗	82	一、临床表现	89
		二、诊断	90

三、治疗	90	三、静止型嗜铬细胞瘤	99
第十一章 儿茶酚胺增多症	91	第十二章 肾上腺其他外科疾病	100
第一节 儿茶酚胺增多症病因与分类	91	第一节 无功能肾上腺皮质腺瘤	100
一、多发性内分泌瘤病	91	一、病理	100
二、家族性嗜铬细胞瘤	91	二、临床表现	100
三、多内分泌功能性嗜铬细胞瘤	92	三、诊断	100
四、特殊部位的嗜铬细胞瘤	92	四、治疗	101
五、Von Hippel-Lindau 病	92	第二节 无功能肾上腺皮质癌	101
第二节 儿茶酚胺增多症的病理	92	一、病理	101
第三节 儿茶酚胺增多症的临床		二、临床表现	101
表现	92	三、诊断	102
一、高血压	93	四、治疗	103
二、循环以及心脏其他表现	93	第三节 肾上腺囊肿	104
三、代谢改变	93	一、病理	105
四、消化道症状	94	二、临床表现	105
五、其他症状	94	三、诊断	105
第四节 儿茶酚胺增多症的诊断	94	四、治疗	105
一、临床特征	94	第四节 肾上腺髓样脂肪瘤	105
二、病史问诊要点	94	一、病理	105
三、体检要点	94	二、临床表现	106
四、嗜铬细胞瘤危象诊断标准	95	三、诊断	106
五、鉴别诊断	95	四、治疗	106
六、定性诊断	95	第五节 肾上腺转移癌	106
七、定位诊断	95	一、临床表现	106
八、诊断流程示意图	96	二、诊断	106
第五节 儿茶酚胺增多症的治疗	97	三、治疗	107
一、治疗原则	97	第六节 肾上腺成神经细胞瘤	107
二、围术期处理	97	一、病理	107
第六节 特殊类型的嗜铬细胞瘤	98	二、临床表现	107
一、儿童嗜铬细胞瘤	98	三、诊断	108
二、妊娠期嗜铬细胞瘤	98	四、治疗	108

第三篇 肾脏疾病

第十三章 肾脏概论	111	四、髓质海绵肾	116
一、肾脏的胚胎发生	111	第二节 肾脏位置异常	117
二、肾脏应用解剖	111	一、异位肾	117
第十四章 肾脏畸形	114	二、头侧异位肾	117
第一节 肾脏发育与数目异常	114	三、胸内肾	117
一、双侧肾发育不良	114	四、交叉异位肾	118
二、单侧肾脏不发育	115	第三节 肾融合与旋转(形态)异常	119
三、附加肾	115	一、肾融合畸形	119
		二、马蹄肾	120

三、肾旋转不良·····	121	四、肾盂积脓·····	161
第四节 肾集合系统异常·····	122	五、黄色肉芽肿性肾盂肾炎·····	161
一、肾盏憩室·····	122	六、肾软斑病·····	161
二、肾盏扩张(肾盏盏颈狭窄)·····	122	第二节 肾特异性感染·····	162
三、巨肾盏(肾盏盏颈不狭窄)·····	122	一、肾结核·····	162
四、异常肾盏(肾假瘤)·····	123	二、肾包虫病·····	164
五、分支肾盂·····	123	三、肾脏真菌感染·····	164
第五节 肾脏囊性疾病·····	123	第十七章 肾脏损伤·····	166
一、单纯性肾囊肿·····	123	第一节 肾脏损伤的分类与发生	
二、肾盂旁囊肿·····	125	机制·····	166
三、多囊肾·····	126	一、病因与分类·····	166
四、多房囊性肾细胞癌·····	128	二、发病机制·····	166
第十五章 肾脏肿瘤·····	130	第二节 肾脏损伤的诊断与分级·····	167
第一节 肾脏肿瘤的分类·····	130	一、诊断·····	167
第二节 肾癌·····	131	二、分级·····	168
一、病因·····	131	第三节 肾脏损伤的治疗·····	169
二、病理·····	131	一、急诊救治·····	169
三、临床表现·····	134	二、保守治疗·····	169
四、诊断·····	134	三、介入治疗·····	170
五、治疗·····	138	四、外科治疗·····	170
第三节 肾脏上皮来源良性肿瘤·····	145	第四节 肾脏损伤的并发症·····	172
一、嗜酸细胞瘤·····	145	一、尿外渗和尿性囊肿·····	172
二、肾素瘤·····	146	二、延迟性出血·····	172
三、后肾腺瘤·····	147	三、肾周脓肿·····	172
第四节 肾脏非上皮来源肿瘤·····	147	四、肾性高血压·····	172
一、肾母细胞瘤·····	147	第十八章 肾结石·····	174
二、肾错构瘤·····	149	第一节 肾结石的病因与发病	
三、平滑肌瘤·····	150	机制·····	174
四、肾血管瘤·····	151	一、肾结石的种类·····	174
五、肾纤维瘤·····	151	二、肾结石的病因·····	174
六、肾平滑肌肉瘤·····	151	第二节 肾结石的临床表现·····	175
七、肾淋巴瘤·····	152	一、症状·····	175
八、肾转移瘤·····	152	二、体征·····	176
第五节 肾盂肿瘤·····	153	第三节 肾结石的诊断·····	176
一、尿路上皮肿瘤·····	153	一、肾结石的诊断原则·····	176
二、鳞癌·····	156	二、病史·····	176
三、腺癌·····	156	三、影像学检查·····	176
第十六章 肾脏感染性疾病·····	158	四、实验室检查·····	179
第一节 肾脏非特异性感染·····	158	第四节 肾结石的治疗·····	179
一、急性肾盂肾炎·····	158	一、肾结石的治疗原则·····	179
二、肾脓肿·····	160	二、严重梗阻的紧急处理·····	180
三、肾周脓肿·····	160	三、肾绞痛的治疗·····	180

第二十四章 输尿管肿瘤·····	240	第二节 输尿管结石的诊断·····	251
第一节 输尿管癌·····	240	一、实验室检查·····	251
一、临床表现·····	240	二、影像学检查·····	252
二、诊断·····	240	第三节 输尿管结石的治疗·····	253
三、治疗·····	240	一、治疗方法的选择·····	253
第二节 输尿管其他肿瘤·····	241	二、保守治疗·····	254
一、输尿管乳头状瘤·····	241	三、体外冲击波碎石术·····	255
二、输尿管息肉·····	241	四、输尿管镜·····	255
三、输尿管炎性假瘤·····	242	五、经皮肾镜取石术·····	258
四、输尿管肾源性腺瘤·····	242	六、开放手术、腹腔镜手术·····	258
五、子宫内膜输尿管异位症·····	242	七、双侧上尿路结石的处理原则·····	258
第二十五章 输尿管炎·····	243	八、“石街”的治疗·····	259
第一节 输尿管非特异性炎症·····	243	九、妊娠合并输尿管结石的治疗·····	259
一、急性输尿管炎·····	243	第二十八章 上尿路梗阻·····	261
二、慢性输尿管炎·····	243	第一节 输尿管梗阻·····	261
第二节 输尿管特异性炎症·····	244	一、病因·····	261
一、输尿管结核·····	244	二、临床表现·····	261
二、念珠菌性输尿管炎·····	245	三、诊断·····	262
三、血吸虫性输尿管炎·····	245	四、治疗·····	263
第二十六章 输尿管损伤·····	247	第二节 输尿管肠吻合口狭窄·····	267
一、病因·····	247	一、输尿管肠吻合口狭窄的病因·····	267
二、临床表现·····	247	二、输尿管肠吻合口狭窄的评估·····	268
三、诊断·····	248	三、治疗·····	268
四、治疗·····	248	第三节 腹膜后纤维化·····	269
第二十七章 输尿管结石·····	250	一、病因·····	269
第一节 输尿管结石的临床表现·····	250	二、病理·····	270
一、症状·····	250	三、临床表现·····	270
二、体征·····	251	四、诊断·····	270
		五、治疗·····	271

第五篇 膀胱疾病

第二十九章 膀胱概述·····	275	四、脐尿管憩室·····	283
一、膀胱胚胎学·····	275	第二节 膀胱外翻·····	283
二、膀胱应用解剖·····	275	一、临床表现·····	284
三、膀胱尿控生理·····	280	二、诊断·····	284
第三十章 膀胱畸形·····	282	三、治疗·····	284
第一节 脐尿管异常·····	282	第三节 重复膀胱·····	286
一、脐尿管囊肿·····	282	一、临床表现·····	286
二、脐尿管瘘·····	283	二、诊断·····	286
三、脐尿管窦·····	283	三、治疗·····	286
		第四节 膀胱憩室·····	287

一、临床表现·····	287	四、治疗·····	335
二、诊断·····	287		
三、治疗·····	287		
第三十一章 膀胱肿瘤·····	289	第三十四章 膀胱结石及异物·····	336
第一节 膀胱癌·····	289	第一节 膀胱结石·····	336
一、病因·····	289	一、病因·····	336
二、病理·····	289	二、病理·····	337
三、临床表现·····	292	三、临床表现·····	337
四、诊断·····	292	四、诊断·····	337
五、治疗·····	298	五、治疗·····	338
第二节 膀胱非尿路上皮癌·····	306	第二节 膀胱异物·····	340
一、鳞状细胞癌·····	306	一、病因·····	340
二、腺癌·····	307	二、临床表现·····	340
三、未分化癌·····	308	三、诊断·····	340
四、混合细胞癌·····	308	四、治疗·····	341
五、膀胱肉瘤样癌·····	308		
第三节 膀胱癌预后及随访·····	308	第三十五章 膀胱功能障碍·····	342
一、影响膀胱癌预后的因素·····	308	第一节 神经源性膀胱·····	342
二、膀胱癌患者的随访·····	309	一、病因·····	342
		二、临床表现·····	342
		三、诊断·····	343
		四、治疗·····	345
第三十二章 膀胱炎症·····	311	第二节 膀胱过度活动症·····	349
第一节 间质性膀胱炎·····	311	一、病因及发病机制·····	349
一、病因及发病机制·····	311	二、诊断·····	349
二、病理·····	311	三、治疗·····	350
三、临床表现·····	312	四、其他疾病伴发 OAB 症状的诊治·····	351
四、诊断·····	312	第三节 膀胱出口梗阻·····	352
五、治疗·····	313	一、女性膀胱颈部梗阻·····	352
第二节 非特异性膀胱炎·····	315	二、男性膀胱颈部梗阻·····	353
一、急性膀胱炎·····	315	第四节 压力性尿失禁·····	354
二、慢性膀胱炎·····	316	一、病因与发病机制·····	354
第三节 特异性膀胱炎·····	317	二、临床表现·····	354
一、结核性膀胱炎·····	317	三、诊断·····	354
二、放射性膀胱炎·····	319	四、治疗·····	355
三、腺性膀胱炎·····	321	第五节 膀胱阴道瘘·····	356
四、膀胱白斑·····	324	一、临床表现·····	356
五、膀胱淀粉样变性·····	325	二、诊断·····	357
六、出血性膀胱炎·····	326	三、治疗·····	358
七、其他类型特异性膀胱炎·····	328	第六节 膀胱膨出·····	360
		一、病因·····	360
		二、病理·····	361
		三、临床表现·····	361
		四、诊断·····	361
		五、治疗·····	361
第三十三章 膀胱损伤·····	334		
一、病因·····	334		
二、临床表现·····	334		
三、诊断·····	334		

第六篇 前列腺精囊疾病

第三十六章 前列腺精囊概述·····	365	三、鉴别诊断·····	409
一、胚胎学·····	365	第五节 良性前列腺增生治疗·····	410
二、前列腺应用解剖及生理·····	365	一、观察等待·····	410
三、精囊的解剖和生理·····	368	二、药物治疗·····	410
三、外科治疗·····	413		
第三十七章 前列腺肿瘤·····	370	第三十九章 前列腺炎·····	425
第一节 前列腺癌·····	370	第一节 概述·····	425
一、病因和发病机制·····	370	第二节 I型急性细菌性前列腺炎·····	426
二、病理和分期·····	371	一、病因·····	426
三、临床表现·····	375	二、临床表现·····	426
四、诊断·····	377	三、诊断·····	426
五、治疗·····	383	四、治疗·····	427
第二节 其他前列腺肿瘤·····	401	第三节 II型慢性细菌性前列腺炎·····	427
一、前列腺内膜样癌·····	401	一、病因、发病机制·····	427
二、前列腺黏液癌·····	401	二、临床症状·····	427
三、前列腺小细胞癌·····	401	三、诊断·····	428
四、前列腺鳞癌和腺鳞癌·····	401	四、治疗·····	428
五、前列腺移行细胞癌·····	402	第四节 III型慢性前列腺炎/慢性骨盆	
六、前列腺癌肉瘤·····	402	疼痛综合征·····	429
七、前列腺印戒细胞癌·····	402	一、病因、发病机制·····	429
八、基底细胞腺癌·····	402	二、临床表现·····	430
第三十八章 良性前列腺增生·····	404	三、诊断·····	430
第一节 良性前列腺增生·····	404	四、治疗·····	432
一、性激素与睾丸内非雄性激素		第五节 肉芽肿性前列腺炎·····	434
物质的作用·····	404	一、分类与病因·····	434
二、生长因子的作用·····	404	二、病理·····	434
三、间质-上皮相互作用·····	404	三、诊断·····	435
四、细胞增殖与凋亡·····	404	四、自然病程和治疗·····	435
第二节 良性前列腺增生病理·····	405		
一、病理·····	405	第四十章 精囊疾病·····	437
二、膀胱出口梗阻的病理生理		第一节 精囊肿瘤·····	437
改变·····	405	一、精囊良性肿瘤·····	437
第三节 良性前列腺增生临床表现·····	406	二、精囊恶性肿瘤·····	437
一、膀胱刺激症状·····	406	第二节 精囊炎·····	438
二、梗阻症状·····	406	一、临床表现·····	438
三、梗阻并发症·····	406	二、诊断·····	438
第四节 良性前列腺增生诊断·····	406	三、治疗·····	438
一、初始评估·····	407		
二、根据初始评估结果,部分患者		第四十一章 前列腺和精囊其他疾病·····	440
需要进一步检查·····	408	第一节 前列腺精囊结核·····	440