

泌尿外科 行医札记

王伟·编著

施国伟·审阅

从“难言之隐”
到“心头敞亮”



復旦大學出版社

图书在版编目(CIP)数据

从“难言之隐”到“心头敞亮”:泌尿外科医札记/王伟编著. —上海:
复旦大学出版社, 2019. 11
ISBN 978-7-309-14636-3

I. ①从… II. ①王… III. ①泌尿外科学-诊疗 IV. ①R69

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 208854 号

从“难言之隐”到“心头敞亮”——泌尿外科医札记

王伟 编著

责任编辑/贺琦

复旦大学出版社有限公司出版发行

上海市国权路 579 号 邮编: 200433

网址: fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>

门市零售: 86-21-65642857 团体订购: 86-21-65118853

外埠邮购: 86-21-65109143

上海四维数字图文有限公司

开本 890 × 1240 1/32 印张 6.375 字数 147 千

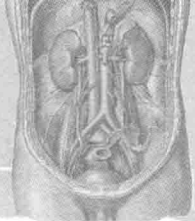
2019 年 11 月第 1 版第 1 次印刷

ISBN 978-7-309-14636-3/R · 1764

定价: 38.00 元

如有印装质量问题, 请向复旦大学出版社有限公司发行部调换。

版权所有 侵权必究



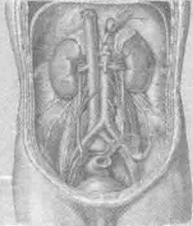
作者简介

王伟,医学博士,副主任医师。毕业于复旦大学,在校期间获上海市普通高等学校优秀毕业生称号、复旦大学一等奖学金多次。2011~2012年赴美国加州大学旧金山分校学习,2016年受国家卫健委人才交流中心委派赴德国马丁路德大学学习,2017~2018年参加哈佛大学国际临床研究学者培训项目。

目前于复旦大学附属上海市第五人民医院、复旦大学循证医学中心、复旦大学泌尿外科研究所工作。现为中华医学会临床流行病学和循证医学分会青年委员、上海市医学会临床流行病学和循证医学分会委员、上海市中西医结合学会男科学分会前列腺学组委员、复旦大学外科学系秘书、复旦大学循证医学中心教师、上海市住院医师规范化培训考官。曾任院团委书记和青年联谊会主席、复旦大学泌尿外科研究所秘书、加州大学旧金山分校中国学生学者联谊会共同主席。

研究领域为泌尿系疾病诊治、医学教学、医学科普等。主持上海市科委自然科学基金、上海市卫健委青年基金、中华医学会医学教育分会课题各1项。研究成果获牛津大学 Evidence Live 2018、国际泌尿外科学会(SIU)年会等会议邀请发言或展示,获2016年中华医学会医学教育和医学教育管理百篇优秀论文二等奖。

现为上海市科普作家协会会员、上海市卫健委“医苑新星”健康讲师、“达医晓护”医学科普全媒体平台《泌尿疾病那些事儿》杂志主编，参编《前列腺疾病防治》《专家细说尿石症》等科普著作 11 本，获授权专利 5 项。获 2017 年闵行区科普讲解大赛一等奖，入围 2018 年上海市科普讲解大赛决赛。



序 一

肾脏、输尿管、膀胱与尿道构成了泌尿系统，负责排泄尿液，是人体重要的组成部分之一，当然，肾脏还有许多重要的内分泌功能。泌尿系统的疾病无论是肿瘤、结石、梗阻、畸形乃至炎症常需外科手术处理，因此从20世纪30~40年代起泌尿外科逐步形成与成熟。由于男性的生殖系统与泌尿系统近在咫尺，前列腺包绕了尿道、精液的排出甚至用了尿道的下口作为终端，两个系统关系紧密、休戚与共，于是便也归属了泌尿外科的诊疗领域。

随着经济的发展、人均寿命的延长，当然也是由于诊断技术的进步和民众体格检查的普及等，泌尿外科领域的疾病和相关问题也不断增加。但是由于我国传统文化语境的特质，民众对此类疾病和问题常有难以表述之感，而医师亦由于诊疗的繁忙“一言难尽”，有时也难以向病人清晰解释。解决的办法是加大科学普及力度，将这些疾病和问题的来龙去脉、防治之道写成文字、传播于公众，即如本书之书名使“难言之隐”者“心头敞亮”起来，使患者得以准确治疗、无病者亦可知预防之法。

我国政府一贯重视科学普及，近年更是大力提倡。我国医务人员积极响应，繁忙工作之余努力为之。其中，我觉得泌尿外科同道似乎更是积极些，相关书籍不断问世。复旦大学附属上海市第五人民医院泌尿外科王伟博士亦撰成《从“难言之隐”到“心头敞亮”——泌尿外科行医札记》一书，尽述泌尿生殖系统之疾病与问题。

王博士将书稿交我先阅，我注意到此书内容涵盖了泌尿生殖系统之常见疾病与问题，不但全面，还包括了许多新的诊疗技术。王博士已从事泌尿外科工作 10 余年，并曾在美、德等国著名学府进修学习，学养深厚，自有作此等著述之基础。书中表述事实之语言流畅、比喻形象、文字通俗易懂，这些都是一本优秀的科普书必备的品质。王博士是上海科普作家协会成员，自有此功力，也不必说了。

值得一说的是：近年在医学教育中有“叙事医学”的提法，即将医学知识融入患者的生活环境、心理活动中使学员接受，使医学真正体现其“生物-心理-社会”的模式。医学生学习如此，其实将医学知识普及给民众的医学科普，也更应该将生冷枯燥的医学知识以叙事的形式，带上患者的体温，鲜活地传递给民众。作者在这方面做了尝试，以医生临床诊疗札记的形式，从一个个具体的病例展开对这种疾病知识的介绍，我以为是成功的。王博士能写出这样“接地气”的作品，我认为的是与他有丰富的临床实践经验，在临床实践中不仅关注病，而且关注生病的“人”的人文精神有关。人们常说“文如其人”，诚哉斯言。

我得缘先读此书，不仅学习了其中的泌尿外科知识，也因而进一步确信：医学科普，至少临床医学部分，可以、也应该取叙事医学的手法。而欲写好叙事的医学科普，作者除了应该具有丰厚的医学知识、相当的科普写作能力，还应该对于患者，乃至对于读者的人文关怀之情。王博士在这方面做了很好的探索，值得赞扬，这本书也值得推荐给广大读者。这便是我要说的话，如蒙放在卷首，也可算是序。

上海市科普作家协会原理事长
复旦大学上海医学院内科学教授



2019年9月



序 二

近年来,随着人民群众生活水平的不断提高,人们对健康方面的需求也日渐提高,迫切希望获得疾病预防及诊治方面的知识。在现实生活中科普重要性日渐受到广泛的关注,社会期盼着大量优秀的科普作品。在这种情况下,许多形形色色的伪劣科普作品乘虚而入。它们泥沙俱下,鱼龙混杂,真假难辨,其中不乏许多披着科普外衣、暗度陈仓的伪科普,使广大群众深受其害。我们医务工作者必须拿起科普的武器,占领科普的阵地,旗帜鲜明地进行医学科普,完成历史赋予我们的神圣职责。

泌尿外科疾病有其特殊性,特别是其私密性,曾有一段时期里,科普的阵地充斥虚假广告,搞得乌烟瘴气,广大群众则深受其害。

王伟医生从事泌尿外科的临床、教学、科研工作多年,取得了骄人的业绩。他积极参与各项社会活动。去年,他受组织派遣,赴云南援边。在出色完成医疗工作的同时,还完成了科普创作的工作,写就了《从“难言之隐”到“心头敞亮”——泌尿外科行医札记》一书。本书采取叙事的方式,结合自己从事医学工作和医学科普过程中遇到的大量生动有趣的实例,把广大群众纠结的问题展现出来,抽丝剥茧,揭示问题的症结,很接地气。科普作品必须具有科学性、思想性、趣味性、通俗性、艺术性、逻辑性。科学性是科普作品的灵魂。没有科学性,再精彩的作品也不能称之为科普作品。医生的科普作品包含 3

个要素：医学、医生、患者。医生不仅要运用自己掌握的医学知识为患者服务，还要使自己的主观努力取得良好的客观疗效，且被患者认可。除了医生的水平要高，还要让患者理解、接受，科普就是十分重要的环节。如果科普作品能把医学知识、理论及方法，以非专业的读者能够看得懂的形式展现出来，传播科学思想，发扬科学精神，把主流的科学观点告诉大众，使医学科学的每一点进展，不仅表现在临床上，还表现在能够被广大群众理解和掌握，成为人们的常识，那就是最大的成功！

期待《泌尿外科行医札记》的出版能取得成功！

复旦大学附属上海市第五人民医院泌尿外科 主任医师、教授

中国科普作家协会会员

上海市科普作家协会会员

上海市优秀科普作家

何家怡

2019年9月



前 言

近年来,随着人民群众生活水平的提高,社会人口老龄化趋势的加快,泌尿系统疾病的患病率逐渐增高,常常给患者的生活和工作带来不便和痛苦。体检的普及,也使众多受检者迫切希望知道如何对待体检中发现的泌尿系统的问题。泌尿系统疾病由于其私密性的特点,常常被看作“难言之隐”,患者难于启齿,因而未能及时就医;也有患者对这类疾病的了解和认识不足,导致贻误治疗时机;更有媒体上的不实广告和伪科普,误导患者,使患者蒙受巨大的损失和伤害。因此,有必要向广大群众科普泌尿系统疾病的防治知识。

叙事医学由美国哥伦比亚大学教授丽塔·卡蓉提出,她提倡医者把从医过程中正规病历之外的细枝末节、心理过程乃至家属的感受都记录下来,使临床医学更加富有人性,更加充满温情,从而弥合技术与人性的鸿沟,丰富人类对生死、疾苦的理解和认知,也为紧张的医患关系“松绑”,令医学人文精神回归。叙事医学因此在国内逐渐受到重视和推动,原全国政协副主席韩启德院士就曾在第二届中国医学人文大会上指出,要推动叙事医学的发展。

叙事医学讲述的故事,更能打动人,更能引起读者的共鸣,更引人入胜。本书采用叙事医学的方式,将“讲故事”和“讲科普”结合起来,通过临床亲身经历的讲述引出知识点,对常见泌尿系统疾病(如良性前列腺增生、泌尿系统结石、尿路感染、泌尿系统肿瘤、泌尿系统

畸形等)的诊疗知识进行科普,旨在帮助读者了解如何防治常见泌尿系统疾病。

本书内容丰富,贴近读者的需求,涵盖了泌尿系统的常见和多发疾病;结合本领域最新的医学进展,介绍近年来出现的有价值的新诊疗技术;力求使用通俗易懂的语言文字,使读者易于理解。本人在临床一线工作多年,有丰富的临床经验,热爱医学科普,现为上海市科普作家协会会员、上海市卫健委“医苑新星”健康讲师、“达医晓护”医学科普全媒体平台《泌尿疾病那些事儿》杂志主编,参编《前列腺疾病防治》《专家细说尿石症》等科普著作 11 本,科普杂志撰文多篇,获 2017 年闵行区科普讲解大赛一等奖,入围 2018 年上海市科普讲解大赛决赛。但由于水平有限,书中定有不足和疏漏之处,敬请读者谅解。



2019 年 8 月



目 录

◀ 肿瘤篇 ▶

一种由 343 个氨基酸构成的糖蛋白	3
活检:诊断前列腺癌的金标准	9
前列腺癌那些事儿	14
机器人“做”的前列腺癌手术	21
10 cm 的巨型肾脏肿块	28
间歇性无痛性全程肉眼血尿	34
尿中的“枸杞子”	39
与阿姆斯特朗同样的疾病	45
肾错构瘤:一种常见的肾脏肿瘤	50

◀ 梗阻篇 ▶

见石就打 后患无穷	57
不痛的结石更危险	63
治疗肾结石的“武器库”	69
飞行员的入职障碍:一粒 4 mm 的肾结石	75
寻找尿路结石的病因	81

前列腺增大就是前列腺增生症吗	87
令人眼花缭乱的“扑克牌”	91
该出手时就出手	100
“模棱两可”的肾盂分离	106

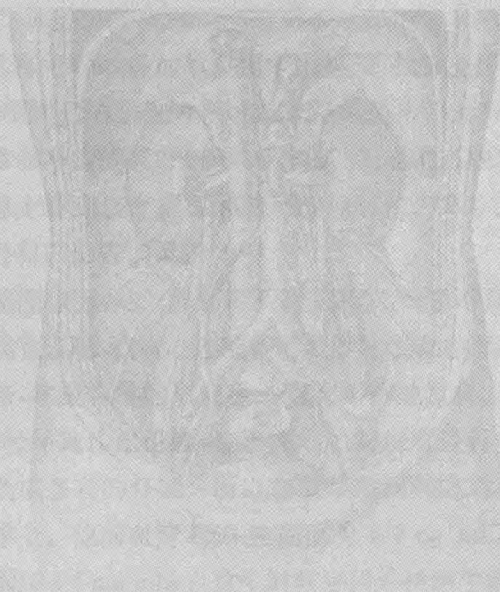
◀ 炎症篇 ▶

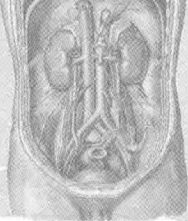
尿路感染久治不愈,可能是结核在作怪	113
流水不腐 户枢不蠹	118
慢性前列腺炎辟谣	122
一种特殊类型的“膀胱炎”	128
获得性免疫缺陷综合征	133
男性这个部位感染莫轻视	139

◀ 其他篇 ▶

肾脏上的水泡泡	147
膀胱也有“多动症”	152
红色的尿液	159
睾丸去哪儿了	166
遇见“胎儿外科之父”	171
肾外伤与汽车设计的另类研究	177
循证医学的传播	182
主要参考文献	190
致谢	191

肿瘤篇





一种由 343 个氨基酸构成的糖蛋白

如今,随着各大医院及体检机构检查技术和设备的不断更新,在体检报告单中出现了一些筛查肿瘤的指标,而异常指标的出现可能会让人惊慌失措。究竟哪些异常需要引起警惕,哪些又属于正常范围呢?本文介绍一项前列腺癌的肿瘤标志物,这是一种由 343 个氨基酸构成的糖蛋白,称为前列腺特异性抗原(prostate specific antigen, PSA)。

王老伯今年 62 岁,参加单位组织的体检,抽血查了一些肿瘤指标,其中有一项叫 PSA。他的 PSA 检查结果是 6.8 ng/mL,而报告单上标注的正常参考值范围为 0~4 ng/mL。王老伯有些着急,因为他曾在手机信息上看到这个指标和前列腺癌有关。第 2 天,王老伯就立马来泌尿外科门诊咨询了。

王老伯刚刚坐下,马上就开问了:“王医生,我是不是得前列腺癌了?你就跟我直说吧,我有心理准备。”虽然他说有心理准备,但看得出他一脸紧张,拿报告单的那只手一直在不停地发抖。不了解具体情况时,不能轻易地作出判断,也不能马上对患者进行安慰,刻意的安慰反而会造患者的怀疑。所以在简单地问候之后,我把注意力集中在报告单上。他的血清 PSA 检测值为 6.8 ng/mL,确实高于正常参考值范围(0~4 ng/mL)。这个时候泌尿外科医生就要看 fPSA/

tPSA(游离 PSA/总 PSA)的比值了,如果比值 <0.16 ,就需要做进一步检查,而王老伯的比值为 $0.25(>0.16)$ 。

光看这些还不够,还得做前列腺直肠指诊,摸摸前列腺有没有肿块,质地是否正常,所以我请王老伯做这个检查。这个检查患者会稍微有些不适,虽然王老伯在体检时已经做过,但是他还是很配合。直肠指诊发现他的前列腺轻度增大、质韧,但没有发现其他异常。

我又问王老伯:“您有没有服用过治疗前列腺增生的药物,比如说非那雄胺啊?”我之所以这么问,是因为这个药物会降低 PSA,影响我们的判断。王老伯告诉我,从来没有因为前列腺增生看过病,平时小便还蛮通畅,晚上一般1次,偶尔水喝多了会2次。

我又接着问:“那您上次体检时抽血,是在直肠指诊之前还是之后啊?”我之所以这么问,是因为直肠指检特别是前列腺按摩,有可能会致 PSA 增高。王老伯说:“抽血要空腹的,当然是先抽血呀。”我听完后笑道:“没事儿,暂时不要紧。”看到王老伯很诧异,我又接着说:“目前看来呀,虽然您的 PSA 指标增高,但还不能和前列腺癌画等号,有一部分良性前列腺增生的患者 PSA 也会增高。但您以后每年至少要查一次 PSA,做一次肛指检查,也就是说定期随访。如果您实在不放心的话,也可以做一个名为前列腺磁共振弥散加权的检查,可以进一步帮助判断有没有患前列腺癌,但我觉得目前还没这个必要。”

其实在门诊,像王老伯这样对 PSA 检查结果不明白而前来咨询的患者还有很多。那究竟什么是 PSA 呢? fPSA/tPSA 又是什么呢? PSA 指标增高时要怎么办呢?

PSA: 判断前列腺癌的重要指标

PSA 是“前列腺特异性抗原”的英文缩写。它是一种由前列腺上

皮细胞产生的糖蛋白,共含有 343 个氨基酸,在前列腺的腺泡和腺管上皮细胞内合成,通常在精浆内的浓度较高,而血清中浓度很低。血清中的 PSA 约 85%与蛋白结合而成为蛋白复合物,称为结合前列腺特异性抗原(cPSA),另外 15%未结合的部分,称为游离前列腺特异性抗原(fPSA),两者之和就是总前列腺特异性抗原(tPSA)。而一般检查得出的 PSA 指的就是 tPSA。

血清 PSA 对区分良性前列腺增生和前列腺癌确实有重要的价值。当患者患前列腺癌后,癌细胞会破坏前列腺上皮血管屏障,PSA 因此会大量进入血液,导致血液中 PSA 含量明显升高。所以,血清 PSA 升高,提示存在前列腺癌的可能性。因此,一般把 PSA 作为前列腺癌的肿瘤标志物,通常 <4 ng/mL 是 PSA 的正常范围。

PSA 升高 \neq 前列腺癌

那么,PSA 升高就一定是患上前列腺癌了吗? 答案是否定的。PSA 只对前列腺组织有特异性,而对前列腺癌并无特异性。血清 PSA 的表达受到多种生理和病理因素的影响。除前列腺癌患者的血清 PSA 可以增高外,急性前列腺炎、急性尿潴留、射精、前列腺按摩、前列腺穿刺活检后 PSA 也会上升,甚至前列腺体积较大时 PSA 也会升高。一般情况下,前列腺按摩可使 PSA 增高 1 倍,一周后才会降至正常,膀胱镜检查可使其增高 4 倍,前列腺穿刺或 TURP 可增高 50~60 倍,约 6 周后降至基础值。也就是说,PSA 虽然目前被用于筛查前列腺癌,但在诊断前列腺癌的特异性方面还不能令人满意。因此,要理性看待 PSA 增高,切不可一旦发现 PSA 增高就怀疑得了前列腺癌。