

<<前列腺疾病>>

图书基本信息

书名：<<前列腺疾病>>

13位ISBN编号：9787506740951

10位ISBN编号：7506740958

出版时间：2009-4

出版时间：中国医药科技

作者：夏术阶|主编:李广智

页数：201

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<前列腺疾病>>

前言

自地球上出现人类以来，人类与疾病的斗争就开始了，从迫于生存到追求健康、延长寿命，医学也经历了诞生、发展的过程。

随着科学的不断发展，医学也在不断进步，成为一门不断创新的学科。

在20世纪中叶之前，威胁人类健康的疾病主要是传染病，人们多以各种疫苗的接种作为主要预防手段，以各种抗生素和化学药物的应用作为主要治疗手段，使大多数传染病得到了控制。

目前，主要威胁人类健康的疾病已发生了转变，与生活水平提高、平均期望寿命延长、不良生活方式泛滥以及心理、行为和社会环境影响相关的心脑血管病、代谢性疾病、老年性疾病、恶性肿瘤和精神性疾病占据了主导，这一变化医学上称为流行病学转变。

流行病学的转变导致了医学模式已从“生物医学模式”转变为“生物—心理—社会医学模式”，体现在医疗卫生工作就是从以疾病为主导转变为以健康为主导。

满足人们对医学的需求不仅是面向个体的医疗保健，更需要面向群体的卫生保健；疾病防治的重点不仅是危害人群健康的传染病，更要重视与心理、社会和环境因素密切相关的非传染病。

为达到上述目的，医疗卫生工作需要得到广大人民群众的支持和配合，而要获得这样的配合首先要让广大人民群众更多地了解他们及其家属所患的疾病，向他们普及医学科学知识则是一个很有效的方法。

《名医与您谈疾病丛书》就是一套这样的医学科普读物，采用读者问、名医答的形式，对71种常见疾病、综合征或重要症状表现、诊断、治疗、预防保健等问题，做尽可能详细而通俗的阐述；并特别选答在临床诊疗中患者询问医师最多的问题，为读者提供实用的防治这些疾病的有关知识。

它既适用于患者及其家属更全面地了解疾病，也可供医务工作者向病人介绍其病情，解释采取的诊断方法、治疗步骤、护理措施和预后判断。

本丛书涵盖了临床各系统、各科的相关疾病、综合征和重要症状。

该丛书包括：高血压，冠心病，脑卒中，头痛，失眠，心肌炎，心律失常，癫痫，老年性痴呆，帕金森病，糖尿病，更年期综合征，甲亢，痛风，高脂血症，类风湿关节炎，咳嗽，支气管哮喘，支气管肺癌，感冒，慢性阻塞性肺疾病，慢性鼻炎，慢性咽炎，妇科炎症，子宫肌瘤，产后病，痛经与经前期综合征，妊娠期病症，乳腺疾病，脱发，性病，银屑病，皮炎、湿疹、荨麻疹，白癜风，炎症性肠病，消化性溃疡，慢性胃炎，胃癌，肝癌，胃食管反流病，便秘，胆囊炎与胆石症，肝硬化，消化道出血，乙型肝炎，脂肪肝，肛肠疾病，大肠癌，尿路感染，前列腺疾病，性功能障碍，肾脏肿瘤与膀胱疾病，泌尿系结石，结膜炎，白内障，黄斑变性，青光眼，小儿多动症，小儿厌食症，儿童肥胖症，骨折，骨关节病，腰椎间盘突出症，颈肩腰腿痛，贫血，白血病，肾炎，尿毒症，抑郁症，焦虑障碍，口腔疾病。

相信本丛书的出版，将会受到患者及其家属的欢迎，为个体的医疗保健和群体的卫生保健服务作出贡献，故乐为作序。

<<前列腺疾病>>

内容概要

前列腺炎、前列腺增生和前列腺癌，是影响男性健康的一组常见疾病。

本书重点介绍前列腺炎、前列腺增生和前列腺癌的一般常识、病因、临床症状、诊断与鉴别诊断、治疗以及预防保健知识。

通过对这些前列腺常见疾病的系统介绍，使相关知识得到进一步普及，以求使疾病得到早期发现、早期诊断和合理治疗。

本书可供患者、家属及基层临床医生阅读使用。

<<前列腺疾病>>

作者简介

夏术阶，医学博士，主任医师，教授，博士生导师。

上海交通大学一院临床学院副院长，上海交通大学泌尿外科研究所所长、上海交通大学附属第一人民医院泌尿外科主任。

中华医学会泌尿外科上海分会副主任委员，上海激光学会副理事长，中华医学会泌尿外科学会常委、国际泌尿外科学会会员，南京医科大学外科学教授。

亚洲前列腺癌内分泌疗法论坛中国代表，国家自然科学基金评审终审专家，上海市领军人才。

获得上海市优秀学科带头人计划资助。

获得泌尿外科最高荣誉奖吴阶平医学奖。

先后主持国家自然科学基金课题3项，上海市重大重点科研基金5项，国家卫生部及吴阶平基金会以及省部级研究课题等项目。

获得国家专利4项。

两次获得省部级科学技术进步二等奖，部级科学技术进步三等奖，上海市医学科技进步三等奖。

<<前列腺疾病>>

书籍目录

- 前列腺增生 常识篇 什么是前列腺增生？
女性有前列腺吗？
前列腺在身体的什么位置？
前列腺的生理功能是什么？
正常前列腺的大小是多少？
前列腺结构随年龄变化而变化吗？
前列腺大就一定前列腺增生吗？
常见的前列腺疾病有哪些？
哪些人容易患前列腺增生？
年轻人也能患前列腺增生吗？
“前列腺增生”跟“前列腺肥大”是一回事吗？
“前列腺增生”跟“前列腺炎”是一回事吗？
排尿不通畅就一定前列腺增生引起的吗，？
前列腺增生为什么会影响排尿情况？
年龄大了排尿不通畅是正常的吗？
到了多大年龄需要注意前列腺的健康问题？
前列腺增生会影响寿命吗？
前列腺增生会发展成前列腺癌吗？
前列腺增生会无限增大吗？
病因篇 男性为什么会发生前列腺增生？
前列腺增生与饮食有关系吗？
饮酒能促进前列腺增生吗？
吸烟与前列腺增生有关系吗？
前列腺增生与性生活有关吗？
症状篇 常见的前列腺增生症状有哪些？
什么是尿频？
什么是尿急？
尿急与尿失禁是一回事吗？
前列腺癌患者PSA一定升高吗？
前列腺增生会变成前列腺癌吗？
前列腺增生手术后还会得前列腺癌吗？
前列腺癌是否如其他恶性肿瘤一样会迅速导致死亡？
前列腺癌患者还能活多久？
前列腺癌一旦确诊就一刻不能耽搁吗？
为何很多患者确诊时前列腺癌已经转移扩散了？
病因篇 前列腺癌的病因有什么？
前列腺癌会遗传吗？
前列腺癌的发生与性生活有关吗？
饮食习惯与前列腺癌有关吗？
慢性前列腺炎会促进前列腺癌的发生吗？
症状篇 前列腺癌有哪些临床表现？
前列腺癌为什么会导致排尿困难？
前列腺癌为什么会导致尿频、尿急？
前列腺癌为什么会导致血尿？
前列腺癌为什么会导致骨头痛？

<<前列腺疾病>>

前列腺癌有没有特殊的症状？

可以通过症状区分前列腺增生和前列腺癌吗？

诊断与鉴别诊断篇 诊断前列腺癌的常用方法有哪些？

怀疑前列腺癌时为何要做直肠指诊？

如何做直肠指诊？

肛诊发现前列腺有结节怎么办？

肛诊正常就能高枕无忧吗？

如何选好肛诊与PSA检查的时机？

做过普通经体表B超为何还要做经直肠B超？

哪些因素会影响PSA检查的结果？

前列腺增生会不会造成尿失禁？

什么是尿痛？

什么是血尿？

排尿次数与哪些因素有关？

正常的膀胱容量是多少？

什么是夜尿增多，为何夜尿增多？

什么是残余尿？

前列腺增生为什么会引发血尿？

前列腺增生为什么会引发尿路感染？

前列腺增生为什么会引发膀胱结石？

前列腺增生为什么会引发肾积水？

如果前列腺增生的症状没有得到治疗会产生哪些后果？

诊断与鉴别诊断篇 前列腺增生是怎样诊断的？

前列腺增生通常要做哪些检查？

医生通过B超检查要了解什么情况？

做泌尿系统B超检查时需要注意什么？

为什么要做“尿流率”检查？

尿流率检查可以了解什么情况？

尿流率检查时应该注意什么？

为什么医生要做肛诊，通过肛诊医生可以了解什么？

为什么医生会建议我化验尿液？

什么是PSA？

PSA正常值是多少？

为什么医生建议我查PSA？

PSA不正常该怎么办？

PSA不正常就一定是前列腺癌吗？

除了前列腺增生还有哪些疾病会导致排尿问题？

前列腺增生病人有必要做C？

和MRI检查吗？

前列腺增生病人是否需要做上尿路检查？

尿道膀胱镜可以了解哪些情况？

治疗篇 患了前列腺增生一定需要治疗吗？

哪些情况说明前列腺增生需要治疗了？

前列腺增生能彻底治愈吗？

前列腺增生有哪些治疗方法？

常用治疗前列腺增生的药物有哪几类？

非那雄胺（保列治）治疗前列腺增生的原理是什么？

<<前列腺疾病>>

- 受体阻滞剂治疗前列腺增生的原理是什么？
- 植物制剂治疗前列腺增生的效果如何？
- 前列腺增生哪些情况需要进行手术治疗？
- 前列腺增生常用的手术方法有哪些？
- 经尿道手术与传统开放手术比较有哪些优点？
- 什么情况下可以采用经尿道手术治疗前列腺增生？
- 为什么医生会建议我采用开放手术治疗前列腺增生？
- 做一个前列腺手术会出多少血？
- 前列腺增生激光手术有哪些优点？
- 任何人都可以用激光手术治疗前列腺增生吗？
- 进行前列腺手术对患者的身体条件有哪些要求？
- 为什么前列腺手术后要用导尿管？
- 为什么前列腺术后需要持续膀胱冲洗？
- 前列腺手术后应该注意什么？
- 前列腺增生手术会影响夫妻性生活吗？
- 为什么前列腺做了手术还会有血尿？
- 为什么做了前列腺手术还有排尿不舒服？
- 前列腺增生手术后将来就不会再有前列腺增生了吗？
- 前列腺增生手术后是否还需要定期复查？
- 预防保健篇 前列腺增生可以预防吗，如何自我保健？
- 前列腺增生患者饮食上应注意什么？
- 中药可以预防前列腺增生吗？
- 保健品可以预防和治疗前列腺增生吗？
- 患了前列腺增生会影响夫妻正常性生活吗？
- 性生活对前列腺增生患者是否不利？
- 前列腺增生患者过性生活应该注意些什么呢？
- 为什么预防前列腺增生要从40岁开始？
- 前列腺癌 常识篇 前列腺的大体结构和比邻关系如何？
- “小前列腺，大麻烦”是什么意思？
- 前列腺液和精液的关系如何？
- 哪些人容易得前列腺癌？
- 出现哪些症状应该高度怀疑前列腺癌？
- 如何早期发现前列腺癌？
- 有排尿问题就是前列腺癌吗？
- 太监为什么不患前列腺癌？
- PSA升高一定是前列腺癌吗？
- PSA检查会出现误差吗？
- 保列治怎样影响PSA？
- 什么是游离PSA，为何还要检测游离PSA？
- PSA异常该怎么办，一定要马上进行前列腺穿刺活检吗？
- 需要定期进行PSA检查吗？
- 为何要做前列腺穿刺活检？
- 前列腺穿刺要打麻药吗？
- 前列腺穿刺前要做哪些准备？
- 前列腺穿刺后应注意些什么？
- 前列腺穿刺有哪些危险和可能的并发症？
- 前列腺穿刺是否会导致肿瘤扩散或肿瘤快速生长？

<<前列腺疾病>>

如何进行前列腺穿刺？

超声引导下前列腺穿刺是缉拿前列腺癌的“神探手”哩 前列腺穿刺阴性时，何时需要重复穿刺？

对于“偶发癌”应如何处理？

CT和MRI对于前列腺癌的诊断哪一个更好？

前列腺癌的恶性程度都是一样的吗？

Gleason评分是怎么回事？

同位素骨扫描对前列腺癌的诊断有什么意义？

骨扫描的准确性高吗？

治疗篇 前列腺癌有哪些治疗方法？

如何选择正确的治疗方法？

确诊前列腺癌就要马上治疗吗？

所有的前列腺癌都可以进行根治手术吗？

什么是前列腺癌根治手术？

开放经耻骨上手术和腹腔镜手术效果一样吗？

前列腺癌根治术效果怎样？

前列腺穿刺活检后为什么要等6~8周以后才进行手术？

前列腺癌根治术后是否会丧失性功能？

腹腔镜手术和开放手术哪个好？

何为前列腺癌的新辅助治疗？

前列腺癌的术前新辅助治疗有什么好处？

所有的前列腺癌患者都要进行新辅助治疗吗？

前列腺癌根治术后是否还需要其他辅助治疗？

前列腺癌的术后辅助内分泌治疗是必需的吗？

哪些人需要进行辅助内分泌治疗？

如何进行激素辅助治疗？

前列腺癌患者在等待手术期间该注意哪些事情？

前列腺癌根治术后多久来医院复查一次？

前列腺癌根治术后PSA仍较高是怎么回事，如何处理？

何谓生化复发，如何处理？

生化复发是否意味着肿瘤复发，其预期寿命如何？

术后尿失禁的原因有哪些，如何治疗？

前列腺癌除了根治外，还有其他根治性治法吗？

前列腺癌的放射治疗有哪些方法？

放射性粒子植入的内照射治疗是怎么回事，效果怎样？

植入的放射性粒子会对身边的亲人造成影响吗？

什么样的人适合进行放射性粒子的植入放疗？

为何切除睾丸能治疗前列腺癌？

打针是否可以代替睾丸切除？

切除睾丸和打针哪一个更好，各有什么优缺点？

睾丸切除手术后为何医生还要建议口服抗雄激素药物？

为什么打针治疗前医生建议要先服几天药？

什么叫MAB治疗？

单独睾丸切除或单独服用抗雄激素药物是否也能达到治疗效果 睾丸切除后服用氟他胺，可以根据病情把药物减量吗？

口服氟他胺可以根据病情停药吗？

什么是间歇内分泌治疗，有什么好处？

<<前列腺疾病>>

间歇治疗有何适应证？

内分泌治疗间歇期，检测PSA有何意义？

内分泌治疗后该多久去医院复查一次，查什么？

长期进行内分泌治疗，对身体有何影响？

内分泌治疗有哪些不良反应？

常用内分泌治疗药物有哪些？

内分泌治疗会一直有效吗？

什么叫“抗雄激素撤除综合征”？

什么叫“抗雄药物互为二体内分泌治疗”？

什么叫激素非依赖性前列腺癌和激素难治性前列腺癌？

如何延长激素治疗的有效期？

如何处理激素非依赖性前列腺癌？

晚期前列腺癌采用化疗是否有效？

目前常用的化疗方案有哪些？

前列腺癌患者若常感背痛明显，是否要到医院检查？

前列腺癌骨转移是否都需要马上治疗？

前列腺骨转移骨痛难忍而内分泌治疗无效怎么办？

预防保健篇 前列腺癌能预防吗？

确诊前列腺癌后，我该怎么办？

前列腺癌患者饮食上应注意哪些问题？

前列腺癌患者应选择哪些自己合适的运动方式？

常识篇 什么是前列腺炎？

前列腺炎分为哪些种类？

前列腺液是怎么取出来的？

为什么青壮年易发前列腺炎？

慢性前列腺炎会引起前列腺增生吗？

慢性前列腺炎会引起前列腺癌吗？

慢性前列腺炎影响性功能吗？

慢性前列腺炎要不要禁欲？

慢性前列腺炎会传染吗？

慢性前列腺炎能否导致不育？

为什么吸烟、饮酒会诱发前列腺炎？

前列腺液和精液一样吗？

前列腺炎属于性病吗？

手淫会引起前列腺炎吗？

病因篇 细菌性前列腺炎有哪几条感染途径？

除细菌外还有哪些病原体可以引起前列腺炎？

慢性前列腺炎有哪些病因？

慢性细菌性前列腺炎有哪些致病菌？

慢性非细菌性前列腺炎有哪些致病微生物？

为什么慢性前列腺炎难治疗？

症状篇 急性细菌性前列腺炎有哪些症状？

急性细菌性前列腺炎容易引起哪些并发症？

慢性细菌性前列腺炎有哪些症状？

慢性非细菌性前列腺炎有哪些症状？

慢性前列腺炎有哪些并发症？

什么是慢性前列腺炎症状评分？

<<前列腺疾病>>

- 诊断与鉴别诊断篇 如何诊断急性细菌性前列腺炎？
慢性前列腺炎常需与哪些前列腺疾病鉴别？
如何诊断慢性细菌性前列腺炎？
如何诊断慢性非细菌性前列腺炎？
前列腺炎有哪些常用检查方法？
采集前列腺液时应注意什么？
怎样看前列腺液常规检查的化验单？
判断前列腺炎是否治愈为什么需要多次前列腺液检查？
什么是前列腺痛？
如何诊断病毒性前列腺炎？
如何诊断滴虫性前列腺炎？
如何诊断霉菌性前列腺炎？
如何诊断衣原体性前列腺炎？
- 治疗篇 如何判断前列腺炎是否治愈呢？
急性细菌性前列腺炎如何治疗？
慢性细菌性前列腺炎如何治疗？
慢性非细菌性前列腺炎如何治疗？
慢性前列腺炎可以手术治疗吗？
如何自我按摩治疗慢性前列腺炎？
- 预防保健篇 患慢性前列腺炎平时应注意什么？
新婚男性为什么要警惕“蜜月型”前列腺炎？
为什么司机应警惕前列腺炎？
慢性前列腺炎有什么保健方法？

<<前列腺疾病>>

章节摘录

前列腺增生 常识篇 什么是前列腺增生？

前列腺增生是“良性前列腺增生症”的简称，以前常称为“前列腺肥大”。

严格地讲，前列腺增生实际上主要是组成前列腺的细胞数量增多了，而不是细胞体积的肥大，故应命名为“前列腺增生”。

但因为前列腺内细胞的增生往往导致前列腺体积的增大，故还是有“前列肥大”这样的说法。

从专业名词的角度讲，“前列腺增生”是病理学的名词，而“前列腺肥大”是解剖学的概念。

前列腺增生是一种老年男性的常见病，发病年龄大都在50岁以后，随着年龄增长其发病率也不断升高。

正常的男性，前列腺增生的初期一般不会引起身体的不适感觉，可以说前列腺的增生是悄悄地进行的。

只有当前列腺增生达到一定程度，才引起与排尿有关的一系列症状，在医学上就称为“前列腺增生”。

以往认为前列腺增生所产生的症状是由于增大的前列腺压迫尿道所引起，现在已经知道这一概念过于简单。

除了前列腺体积增大的因素外，膀胱出口的动力性变化、年龄增长导致的逼尿肌退行性变（老化）、梗阻引起的膀胱神经病变等都与排尿症状有密切的关系。

女性有前列腺吗？

女性没有与男性一样的、作为器官存在的前列腺。

但女性的膀胱颈部也存在着胚胎时与男性前列腺同源的腺体和纤维组织，同时也受内分泌的影响与控制，称为前列腺样组织，只是相对于男性来说生长不完全，已经退化了。

1950年德国妇产科医生Glafenberg发现两种现象：一是女性靠近尿道一侧的阴道前壁的前端有一个动情区，性兴奋时该区域增大。

并向阴道内突出，在达到性高潮时又恢复正常大小；二是在性高潮时女性尿道可喷射出少许清凉的透明液体，这一现象至少在部分女性中可以见到。

后来学者们用Glafenberg名字的第一个字母命名女性阴道内的这一性敏感区域，称为G点。

由于G点的位置与男性前列腺的位置相似，并在那里发现了前列腺样组织构成，这些组织通过开放于尿道的细小管道把含有前列腺酸性磷酸酶的分泌物排至尿道内，所以也有人把这一群组织称为女性前列腺。

如果该处发生慢性炎症或结节性瘤样增生，导致膀胱颈部狭窄甚至梗阻，会产生以排尿不适为主的一系列症状。

前列腺在身体的什么位置？

前列腺位于盆腔内，其前方为耻骨联合，后方为直肠前壁，上方与膀胱颈、精囊和输精管壶腹相邻，下方与尿生殖膈相接，尿道由上方纵贯其内，两侧射精管由上方斜行向前下方进入前列腺实质内（图1-1）。

在临床上做直肠指诊时，隔着直肠前壁向前可触及圆形实质感的前列腺。

前列腺的生理功能是什么？

前列腺的生理功能主要可概括为4个方面。

（1）具有外分泌功能。

前列腺是男性最大的性腺附属器官，亦属人体外分泌腺之一。

它所分泌的前列腺液是精液的重要组成部分，占精浆的13%-32%。

前列腺分泌液是一种乳白色浆性液体，pH为6.45，比血浆含更多的钠、钾、钙，还含有大量的锌和镁，并含有丰富的枸橼酸以及酸性磷酸酶，有营养和增加精子活动的作用。

前列腺液的分泌受雄性激素的调控。

（2）具有内分泌功能。

前列腺内含有丰富的5 α -还原酶，可将睾酮转化为更有生理活性的双氢睾酮。

<<前列腺疾病>>

双氢睾酮在良性前列腺增生的发病过程中起重要作用；通过阻断5 α -还原酶，可减少双氢睾酮的产生，从而使增生的前列腺组织萎缩。

(3) 具有控制排尿功能。

前列腺包绕尿道，与膀胱颈贴近，构成了近端尿道壁，其环状平滑肌纤维围绕尿道前列腺部，参与构成尿道内括约肌。

发生排尿冲动时，伴随着逼尿肌的收缩，内括约肌则松弛，使排尿顺利进行。

(4) 具有运输功能。

前列腺实质内有尿道和两条射精管穿过，当射精时，前列腺和精囊腺的肌肉收缩，可将输精管和精囊腺中的内容物经射精管压入后尿道，进而排出体外。

正常前列腺的大小是多少？

前列腺的外形似栗子，其近端宽大，称前列腺底，为前列腺最为宽大的部分，向上接膀胱颈；前列腺的下端称前列腺尖部，朝向前下方。

尖部与底部之间为前列腺体部。

前列腺体部前面隆凸，后面平坦，朝向后下方。

沿前列腺后部正中有一浅沟，称前列腺沟或中央沟。

前列腺底部宽约3.5cm，前后径和上下径约2.5cm，重约18-20g。

前列腺结构随年龄变化而变化吗？

前列腺结构是随着年龄变化而变化的。

10岁之前，前列腺很小，腺体组织未发育，主要由肌肉结缔组织构成，没有真正的腺管，仅有胚芽。

到10岁左右，在胚芽的基础上，前列腺上皮细胞开始增多，形成腺管。

到青春期，随着睾丸的发育，前列腺腺管发育成腺泡，同时间质组织增多。

30岁左右，上皮细胞向腺泡内折叠，使腺泡结构复杂化。

约从45-50岁开始，折叠于腺泡内的上皮组织开始消失，但位于尿道周围的腺体组织开始增生，压迫外周带使之萎缩，并形成所谓的“外科包膜”。

由此可见，前列腺结构随着年龄变化而变化，就其体积而言，幼年时前列腺体积最小，青春期时体积可增大1倍以上，20-50岁期间，前列腺体积相对稳定，50岁以后前列腺体积有可能增大，发展成良性前列腺增生。

前列腺大就一定是前列腺增生吗？

前列腺大不一定是前列腺增生。

前列腺增生是一个病理学名词，以前列腺间质及上皮细胞增生为其特征。

组织学的前列腺增生可以只表现为显微镜下的增生而不导致前列腺体积的改变。

某些前列腺的其他疾病，例如急性细菌性前列腺炎，因前列腺管及其周围间质组织充血、水肿，前列腺小管和腺泡膨胀，临床上直肠指诊或B超检查可发现前列腺肿胀增大，但这种前列腺体积的增大并非前列腺间质及上皮细胞增生导致，所以不是前列腺增生。

另外，因为个体差异的原因，就如每个人高矮、胖瘦不同一样，男性前列腺的大小也存在差异。不能机械地看待前列腺的大小，一定要结合年龄、是否对身体造成影响、是否存在其他疾病等多方面因素综合地对待前列腺大小的问题，不能简单地认为前列腺体积大就是前列腺增生。

有些中青年男性体检时B超检查发现前列腺体积较大，就认为是前列腺增生，很是紧张，这是一个典型的误区，对于中青年男性，前列腺体积大小没有意义。

常见的前列腺疾病有哪些？

在男性一生中，不同的年龄段，常见的前列腺疾病不同。

在儿童时期，前列腺发育缓慢，很少发病，但极少数情况下可发生急、慢性前列腺炎等病变，发病率很低。

在青壮年时期，前列腺易发生的疾病主要为急、慢性前列腺炎。

究其原因，青壮年时期正是男性性功能旺盛期，性活动频繁，在性兴奋的刺激下易导致前列腺的反复充血，诱发炎症。

其次，青壮年时期是前列腺分泌最旺盛的时期，为细菌的生长提供了良好的条件。

<<前列腺疾病>>

如果不注意个人卫生，机体抵抗力低下或其他部位（如尿道）发生感染，病原体就可进入前列腺，形成急、慢性炎症。

在老年时期，睾丸功能退化，男性性激素水平降低，前列腺炎发病率下降，而良性前列腺增生症的发病率明显升高。

通过尸体解剖发现，51-60岁的人有50%出现病理学上的前列腺增生，至80岁时，有90%出现前列腺增生。

另一种老年时期常见的前列腺疾病为前列腺癌。

在我国的发病率相对欧美国家较低，但近几年来已有迅速增高的趋势，需要引起老年男性的高度重视。

此外，前列腺还可发生结核、结石、囊肿等多种疾病。

哪些人容易患前列腺增生？

至今前列腺增生的确切病因尚不完全清楚，以往有双氢睾酮学说、上皮基质相互作用学说、生长因子学说等。

目前认为，年龄增长和有功能睾丸的存在是前列腺增生发病的必备因素，两者缺一不可。

40岁之前发生前列腺增生的可能性很小，随着年龄增长，发病率随之增高，50岁男性有50%病理学检查可见前列腺增生性改变。

此外，前列腺增生可能有一定的家族倾向，与遗传有关。

家族性前列腺增生往往比散发性前列腺增生的体积大得多，引起的前列腺症状也较重。

关于前列腺增生与吸烟的关系有不同的报告，虽然有报道香烟中的尼古丁可以增加人的血清睾酮水平，但吸烟似乎未影响前列腺增生的发病率。

肥胖（高身体质量指数）与前列腺增生发病率的关系也较复杂，肥胖者前列腺体积比较大，但是在肥胖人群中须手术治疗的前列腺增生的发病率与正常身高质量指数人群无差异。

糖尿病、性活动强度、输精管结扎、文化程度等是否为前列腺增生发病的危险因素尚有争议。

.....

<<前列腺疾病>>

编辑推荐

您是否有过“挂名医号难，多听名医指导更难”的抱怨？
该丛书帮您把名医请到家里来，你百问，他百答，时刻为您的生命健康保驾护航。
中国科普作家协会，上海市科普作家协会医卫专业委员会，上海图书馆讲座中心，上海医学会科普学会。

<<前列腺疾病>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>