



《亚洲男性学杂志》(AJA, 双月刊)  
 主办: 上海药物研究所 上海交通大学  
 主编: 王一飞 教授  
 2014年SCI影响因子: 2.596  
 男科: 2/7, 泌尿肾脏科: 23/75  
 在线投稿: <http://mc.manuscriptcentral.com/aja>



地址: 上海市太原路294号16号楼302室  
 电话: 021-5492-2824 传真: 021-5492-2825  
 E-mail: [aja@sibs.ac.cn](mailto:aja@sibs.ac.cn)  
 电子版阅读:  
<http://www.asiaandro.com>  
<http://www.ajandrology.com>

### 综述

1. 附睾中上皮功能、分化与重构的调节  
Sylvie Breton, Ye Chun Ruan, Yoo-Jin Park, Bongki Kim
2. 招募内源性干细胞: 治疗阴茎勃起功能障碍的新方法  
Zhong-Cheng Xin, Yong-De Xu, Guiting Lin, Tom F Lue, Ying-Lu Guo

### 原创论文

3. 主动监测期的前列腺癌患者应该给予睾酮治疗吗? 初步研究结果  
Ravi Kacker, Mariam Hult, Ignacio F San Francisco, William P Conners, Pablo A Rojas, William C Dewolf, Abraham Morgentaler
4. 睾丸细针抽吸技术对睾丸内激素浓度的评估  
Ada P Lee, Mara Y Roth, Jean-Jacques Nya-Ngatchou, Kat Lin, Thomas J Walsh, Stephanie T Page, Alvin M Matsumoto, William J Bremner, John K Amory, Bradley D Anawalt
5. 长期的雄激素替代疗法对患有迟发性性腺功能减退症的老年男性的身体和精神状态的影响: 在日本进行的多中心随机对照实验 (EARTH 研究)  
Hiroyuki Konaka, Kazuhiro Sugimoto, Hideki Orikasa, Teruaki Iwamoto, Toshinari Takamura, Yoshiyu Takeda, Kazuyoshi Shigehara, Masashi Iijima, Eitetsu Koh, Mikio Namiki, The EARTH Study Group
6. 睾丸癌患者精液冷冻保存后对精子复苏的预测  
James M Hotaling, Darshan P Patel, Christopher Vendryes, Natalya A Lopushnyan, Angela P Presson, Chong Zhang, Charles H Muller, Thomas J Walsh
7. 包皮环切术较流行的国家具有较低的前列腺癌死亡率  
Mitchell S Wachtel, Shengping Yang, Brian J Morris
8. 双侧精索静脉曲张的不育男性中的精子蛋白改变  
Ashok Agarwal, Rakesh Sharma, Damayanthi Durairajanayagam, Zhihong Cui, Ahmet Ayaz, Sajal Gupta, Belinda Willard, Banu Gopalan, Edmund Sabanegh
9. 血清睾酮水平与肿瘤体积百分比对腹腔镜根治性前列腺切除术后前列腺外扩散及生化复发率的影响  
Eu Chang Hwang, Seong Hyeon Yu, Yang Hyun Jo, Seung Il Jung, Taek Won Kang, Dong Deuk Kwon, Chan Choi, Suk Hee Heo, Jun Eul Hwang, Sung-Hoon Jung, Tae-Young Jung
10. Meta-回归评估口服磷酸二酯酶5抑制剂治疗勃起功能障碍的有效性和预后因素  
Jin-Qiu Yuan, Chen Mao, Zu-Yao Yang, Xiao-Hong Fu, Samuel Y Wong, Jin-Ling Tang
11. 成年大鼠输精管结扎后睾丸和生殖管道 (包括精子肉芽肿) 的形态定量研究  
Li Ma, Yang Guo, Yong Yuan, Yu-Gen Li, Xian-Zhong Deng, Zheng-Wei Yang
12. miRNA-200a在老年性勃起功能障碍大鼠阴茎组织中表达上调并通过抑制SIRT1而损害内皮功能  
Feng Pan, Xue-Feng Qiu, Wen Yu, Qi-Peng Zhang, Qun Chen, Chen-Yu Zhang, Yun Chen, Lian-Jun Pan, Ai-Xia Zhang, Yu-Tian Dai
13. C型钠肽对正常人精子功能的影响研究  
Hui Xia, Yao Chen, Ke-Jia Wu, Hu Zhao, Cheng-Liang Xiong, Dong-Hui Huang
14. 睾丸癌幸存者的正常性功能的长期恢复  
Paolo Capogrosso, Luca Boeri, Matteo Ferrari, Eugenio Ventimiglia, Giovanni La Croce, Umberto Capitanio, Alberto Briganti, Rocco Damiano, Francesco Montorsi, Andrea Salonia
15. 非转移性男性乳腺癌患者的临床和病理学资料  
Bo Sun, Li-Na Zhang, Jun Zhang, Ning Zhang, Lin Gu
16. 探讨SNP260和SNP386位点*D421*基因多态性与男性不育的关联性—荟萃分析  
Ping Chen, Xiao Wang, Chang Xu, He Xiao, Wen-Hao Zhang, Xing-Huan Wang, Xin-Hua Zhang
17. 雄激素阻断疗法单用对比联用放疗或化疗用于治疗非局限性前列腺癌: 系统评价和荟萃分析  
Jun-Hao Lei, Liang-Ren Liu, Qiang Wei, Tu-Run Song, Lu Yang, Yang Meng, Ping Han
18. 用单克隆抗体评价健康男性和弱精子症患者精子蛋白的表达  
Jana Capkova, Alena Kubatova, Lukas Ded, Olina Tepla, Jana Peknicova
19. AMS 700 LGX阴茎假体的植入可保持阴茎长度而不需要阴茎增长程序  
Carlo Luigi Augusto Negro, Matteo Paradiso, Alessandro Rocca, Franco Bardari
20. 彩色多普勒超声在勃起功能障碍的诊断和疗效评估中的应用  
Xu-Jun Xuan, Gang Bai, Cai-Xia Zhang, Chao Xu, Fu-Ding Lu, Yang Peng, Gang Ma, Cong-Hui Han, Jun Chen
21. 对高危前列腺癌患者进行机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术后阳性手术切缘的总发生率、位置和预测因素  
Sung Gu Kang, Oscar Schatloff, Abdul Muhsin Haidar, Srinivas Samavedi, Kenneth J Palmer, Jun Cheon, Vipul R Patel
22. 影响单针 (纵向双针套叠) 法显微输精管附睾吻合术的预后和复通率的多因素分析: 单中心单术者81例手术经验  
Kai Hong, Lian-Ming Zhao, Shi-Xing Xu, Wen-Hao Tang, Jia-Ming Mao, De-Feng Liu, Hui Jiang, Lu-Lin Ma, Jie Qiao
23. 采用PK-TURP立即手术治疗前列腺增生症并发性尿储留的疗效及安全性  
Le-Ye He, Yi-Chuan Zhang, Jing-Liang He, Liu-Xun Li, Yong Wang, Jin Tang, Jing Tan, Kuangbao Zhong, Yu-Xin Tang, Zhi Long



为感谢广大读者和作者的厚爱、促进国内外学术交流与合作，《亚洲男性学杂志》特推出当期中文摘要翻译：

### 1. 【综述】附睾中上皮功能、分化与重构的调节

附睾由一条内衬假复状上皮的盘曲小管构成。被称为主细胞、基底细胞、狭窄细胞与透明细胞的特化附睾上皮细胞为精子的成熟与储存建立起一个独特的管腔环境。附睾从功能与结构上分成数个区段与子段，形成每一段都有差异的管腔环境。这一器官于出生时成熟，而上皮细胞则在出生后额外的一段时间内完成完全的分化，然而参与这一复杂过程的因子仍然没有被完全阐明。在成年人的附睾中，维持一个酸性管腔环境与低碳酸氢根浓度有助于避免精子在成熟与储存的过程中被过早激活。透明细胞在整个附睾中都作为质子分泌细胞存在，而取决于在附睾中分布的位置不同，主细胞具有不同的酸/碱转运特性。基底细胞在所有的附睾区段中都有分布，不过取决于观察的区段与物种的差异，它们具有不同的形态。在这项工作中，我们讨论了基底细胞的结构可塑性是如何调控的。同时，我们对管腔因子与雄激素在上皮细胞调控中所起的作用与它们各自在附睾近端与远端的定位之间的关系作了综述。最后，我们描述了CFTR在附睾管发生与上皮细胞分化中的新作用。

关键词：基底细胞；透明细胞；主细胞；假复状上皮；跨上皮运输  
文献来源：Sylvie Breton, Ye Chun Ruan, Yoo-Jin Park, Bongki Kim. Regulation of epithelial function, differentiation, and remodeling in the epididymis. *Asian J Androl* 2016; 18: 3–9.

### 2. 【综述】招募内源性干细胞：治疗阴茎勃起功能障碍的新方法

鉴于干细胞良好的再生能力，干细胞移植是改善阴茎勃起功能障碍（ED）很有前途的方法。然而，来源不足、侵入性操作、伦理和法规等问题阻碍了其进一步临床应用。位于器官和组织中的内源性干细胞/前体细胞在发育和维持成年组织器官稳态方面发挥了关键作用。机体组织受损后，即使没有任何干预治疗，人体强大的自我修复能力对自体组织损伤修复也发挥重要作用。因此，ED的干细胞疗法不应仅局限于外源性的干细胞移植。内源性干细胞也是ED治疗的潜在靶点。本文旨在对以下几方面内容进行综述：(1) 干细胞微环境和干细胞在体外的生物学特征；(2) 内源性干细胞定位和迁移；(3) 阴茎内源性干细胞研究现状及其迁移模式。在PubMed检索相关基础研究文献，大量证据表明内源性干细胞有望成为ED治疗的新靶点。

关键词：内源性干细胞；勃起功能障碍；归巢；干细胞巢

文献来源：Zhong-Cheng Xin, Yong-De Xu, Guiting Lin, Tom F Lue, Ying-Lu Guo. Recruiting endogenous stem cells: a novel therapeutic approach for erectile dysfunction. *Asian J Androl* 2016; 18: 10–15.

### 3. 【原创论文】主动监测期的前列腺癌患者应该给予睾酮治疗吗？初步研究结果

本研究报道了我们给予一群T-缺乏的主动监测前列腺癌患者（Gleason评分3+3或3+4）睾酮疗法的治疗经验。我们用回顾性图表评估了28个睾酮（T）缺乏前列腺癌患者（至少主动监测6个月）接受T治疗后的情况。对照组是同等情况下的96个主动监测的T缺乏前列腺癌患者，但是他们并没有接受T治疗（非T治疗组）。主动监测流程按照修正版的Epstein标准进行，单核心低容量，Gleason评分为3+4的前列腺癌患者也在录入范围。T治疗组患者平均年龄为59.5岁，平均随访时间38.9个月，而非T治疗组平均年龄61.3岁，平均后续随访时间42.4个月。在这28个T治疗组患者中，3名（10.7%）患者在主动监测期间Gleason评分增加了。在22个原本Gleason评分3+3的T治疗患者中，7名（31.8%）活检结果有进展 [其中3名（13.6%）升级为Gleason评分3+4的前列腺癌]。在6个原本Gleason评分就是3+4的患者中，2个（33.3%）的肿瘤体积增大，但没有人Gleason评分升级到3+4以上。所有96个非T治疗组的患者原本Gleason评分都是3+3，有43个（44.7%）活检结果有进展 [其中9个（9.38%）发展为Gleason评分7（3+4）的前列腺癌]。活检结果有进展的病患者比例在两个组和历史对照组无显著性差异。在主动监测患者中，活检结果有进展的患者比例并不受3年T治疗的影响。考虑到已治疗男性所得到的一些对症好处，为了研究对主动监测的T缺乏患者进行T治疗是否应当可以考虑进行前瞻性的安慰性对照试验。

关键词：主动监测；前列腺癌；睾酮

文献来源：Ravi Kacker, Mariam Hult, Ignacio F San Francisco, William P Connors, Pablo A Rojas, William C Dewolf, Abraham Morgentaler. Can testosterone therapy be offered to men on active surveillance for prostate cancer? Preliminary results. *Asian J Androl* 2016; 18: 16–20.

### 4. 【原创论文】睾丸细针抽吸技术对睾丸内激素浓度的评估

男性睾丸内性类固醇浓度的测定表明了雄性激素避孕药的发育和对男性不育症的认识。面对微创技术检测睾丸生理机能所带来的挑战，本文采用一种微创细针抽吸技术检测正常健康男性睾丸内的激素。在此，我们完成六次临床试验，并给出了睾丸细针抽吸技术的安全性和有效性的事后分析。从2001年到2011年，在163个研究志愿者中进行了404个实验，其中85.9%可以成功的获得足够的流体进行睾丸内类固醇浓度的测定。疼痛是最常见的副作用，有36.8%的实验过程伴随着中度手术疼痛，4.7%的实验过程会导致严重的手术疼痛。术后疼痛罕见，几天内就会消退。14.9%的实验过程会导

致轻度局部发紫。两个(0.5%)严重的不良反应需要手术干预。不良反应发生的风险与年龄、体重指数、睾丸大小或流体抽吸体积无关。睾丸细针抽吸技术所获得的用于测量睾丸内类固醇浓度的流体会频繁导致轻度或中度手术疼痛,但严重的不良反应很少发生。睾丸细针抽吸技术有助于定义人类睾丸内激素生理学,并且是一种用于获得研究睾丸生理和病理学的流体的微创、安全、有效的方法。

关键词: 男性避孕, 生理学, 生殖和泌尿系统, 睾丸

文献来源: Ada P Lee, Mara Y Roth, Jean-Jacques Nya-Ngatchou, Kat Lin, Thomas J Walsh, Stephanie T Page, Alvin M Matsumoto, William J Bremner, John K Amory, Bradley D Anawalt. Testicular fine-needle aspiration for the assessment of intratesticular hormone concentrations. *Asian J Androl* 2016; 18: 21-24

#### 5. 【原创论文】长期的雄激素替代疗法对患有迟发性性腺功能减退症的老年男性的身体和精神状态的影响: 在日本进行的多中心随机对照实验 (EARTH 研究)

对迟发性性腺功能减退症 (LOH) 的雄激素替代治疗 (ART) 的疗效在西方国家已被广泛研究; 但是, ART能否改善健康并延长积极的生活方式仍然存在争议。我们前瞻性地评估了长期的ART治疗对患有迟发性性腺功能减退症的日本老年男性的身体和精神状态的影响。主要终点是通过调查问卷评估生活质量。次要终点包括血糖控制, 血脂参数, 血压, 腰围, 身体成分, 肌肉力量, 国际前列腺症状评分 (IPSS), 勃起功能-5 (IIEF-5) 的国际指数评分和血清前列腺特异性抗原水平。对于符合条件的1637名志愿者中, 334个40岁以上患有迟发性性腺功能减退症被随机分配到了ART组 ( $n = 169$ ) 或对照组 ( $n = 165$ )。经过五十二周的初始治疗, ART显著影响了物理作用域的SF-36健康调查量表 ( $P = 0.0318$ )。同时, 腰围 ( $P = 0.002$ ) 与甘油三酯 (TG) ( $P = 0.013$ ) 的显著下降, 全身及腿部肌肉体积 ( $P = 0.071$ 和 $0.0108$ )、血清血红蛋白 ( $P < 0.001$ )、IPSS排尿评分 ( $P = 0.0418$ ) 和次要终点IIEF-5 ( $P = 0.0049$ ) 的显著增加, 均与ART有关。在严重不良反应方面, 组间没有显著差异。总之, 对于患有LOH的病人, 长期的ART治疗对物理作用方面 (如SF-36量表、血清甘油三酯、腰围、肌肉体积、IPSS排尿评分、和次要终点IIEF-5) 有利。希望我们的研究有助于未来该领域的发展。

关键词: 雄激素替代治疗, 生活健康质量, 迟发性性腺功能减退症, 随机对照实验, 睾丸素

文献来源: Hiroyuki Konaka, Kazuhiro Sugimoto, Hideki Oriyasa, Teruaki Iwamoto, Toshinari Takamura, Yoshiyu Takeda, Kazuyoshi Shigehara, Masashi Iijima, Eitetsu Koh, Mikio Namiki, The EARTH Study Group. Effects of long-term androgen replacement therapy

on the physical and mental statuses of aging males with late-onset hypogonadism: a multicenter, randomized controlled trial in Japan (EARTH Study). *Asian J Androl* 2016; 18: 25-34.

#### 6. 【原创论文】睾丸癌患者精液冷冻保存后对精子复苏的预测

本文目的是为保留患有睾丸癌的男性的生存能力, 辨别出能够改善其冷冻复苏精液质量的预测。我们审查了173个独立精液样本, 样本由67例患有睾丸生殖细胞肿瘤 (TGCT) 的男性提供; 患者在性腺治疗 (1994-2010三级大学医学中心) 前冷冻保存了精子。我们的主要成果为患有睾丸生殖细胞肿瘤 (TGCT) 的男性进行更大的冷冻复苏总活动数 (TMC) 的独立预测。患有NSGCT的男性相比于患有精原细胞瘤的男性更可能年轻 ( $P < 0.01$ ), 且具有较高的癌症分期 (II或III,  $P < 0.01$ )。在我们的多元回归模型中, NSGCT组织学, 利用密度梯度纯化和新鲜TMC > 中位数新鲜TMC, 每个都增加了一个冷冻复苏TMC大于中位数冷冻复苏TMC的几率。有趣的是, 年龄、晚期癌症阶段 (II或III)、快速冷冻协议和活动增强剂在模型中并没有表现出增加改善TMC的几率。总之, 患有TGCT或者较差的新鲜TMC在肿瘤治疗前应考虑保留额外的样品 (至少15瓶)。密度梯度纯化应按常规用于优化患有TGCT的男性的冷冻复苏TMC。关于生育能力的保存和冻存技术的优化方面, 评估癌症阶段和冷冻保存技术需要进行大量的随机研究, 以帮助患有TGCT的男性。

关键词: 冷冻保存, 生育力保存, 精原细胞瘤, 睾丸肿瘤

文献来源: James M Hotaling, Darshan P Patel, Christopher Vendryes, Natalya A Lopushnyan, Angela P Presson, Chong Zhang, Charles H Muller, Thomas J Walsh. Predictors of sperm recovery after cryopreservation in testicular cancer. *Asian J Androl* 2016; 18: 35-38.

#### 7. 【原创论文】包皮环切术较流行的国家具有较低的前列腺癌死亡率

在全球85个国家的可用数据中, 本研究确定了男性包皮环切 (MC) 患病率与前列腺癌死亡率之间的关系。不同国家的包皮环切患病率数据是从世界卫生组织报告获得, 并且分类成世界卫生组织规定的几个类别: 81%-100%, 20%-80%, 和0%-19%。前列腺癌的死亡率数据来自Globoscan, 人均国民总收入, 以及男性的平均寿命是来自世界银行的报告, 犹太人和穆斯林的百分比是从皮尤研究所和北美犹太人数据库获取。使用负二项回归分析来估计前列腺癌的死亡率比。相较于MC分类81%-100%的国家, 前列腺癌的死亡率在那些MC分类0%-19% (调整的OR [adjOR] = 1.82; 95%CI 1.14, 2.91) 和20%-80% (adjOR = 1.80; 95%CI, 1.16, 2.78) 的国家较高。更高穆斯林百分比 (adjOR = 0.92 [95%CI 0.87, 0.98]每次增加10%) 和较长的预期寿命 (adjOR = 0.82 [95%CI 0.72, 0.93], 每5年) 与较

低的前列腺癌的死亡率相关。较高的人均国民收入总值 (adjOR = 1.10 [95%CI为1.01, 1.20]双倍参数) 与高死亡率相关。与欧美国家相比, 前列腺癌的死亡率在东地中海沿岸国家 (adjOR = 1.02; 95%CI 0.58, 1.76) 相似, 但欧洲 (adjOR = 0.60; 95%CI 0.50, 0.74) 和西太平洋国家 (adjOR = 0.54, 95%CI为0.37, 0.78) 明显更低。因此, 前列腺癌的死亡率在MC患病超过80%的国家显著低。

关键词: 包皮环切术, 国家对比, 流行病学, 全球, 前列腺癌, 公共卫生, 泌尿学  
文献来源: Mitchell S Wachtel, Shengping Yang, Brian J Morris. Countries with high circumcision prevalence have lower prostate cancer mortality. *Asian J Androl* 2016; 18: 39-42.

#### 8. 【原创论文】改良的睾丸精子实验室制备技术提高了生精细胞的得率

在不育男性中, 90%的精索静脉曲张病例诊断为单侧精索静脉曲张, 其余的是双侧精索静脉曲张。然而, 有报道显示, 不育男性中双侧精索静脉曲张的诊断是被诊断低估或者说误诊的, 双侧精索静脉曲张的实际比例是高于10%的。在这项前瞻性研究中, 我们的研究目的是比较双侧精索静脉曲张的患者与可生育的捐赠者两者精细胞中不同的蛋白表达谱。受试者包括17个被诊断为双侧精索静脉曲张的患者与10个已证明为可育的健康男性。通过LTQ-orbitrap elite组合式质谱仪分析系统, 我们分别做了3个双侧精索静脉曲张患者的混合样品和5个可育对照者的混合样品的蛋白质组分析。在这些样品中, 我们筛选到了73个不同表达的蛋白 (DEP), 其中58个表达水平不一致, 7个是双侧精索静脉曲张病人特有的, 8个是可育对照者特有的。绝大部分的不同表达蛋白 (DEP) 与代谢过程, 应激反应, 氧化还原反应, 酶的调控及免疫系统进程有关。7个不同表达蛋白 (DEP) 与精子发育过程有关, 比如说精子获能, 精子活力, 精子-透明带结合反应。TEKT3和TCP11蛋白经过了Western 验证, 可能可以作为双侧精索静脉曲张的潜在生物标志物。在本次研究中, 我们首次展示了双侧精索静脉曲张的不育男性与可育的健康男性中不同的蛋白表达谱, 各种不同生殖功能的蛋白质在双侧精索静脉曲张的不育男性中表达发生了改变。功能蛋白质组学剖析加深了大家对双侧精索静脉曲张相关的男性不育症的机理涵意的理解。

关键词: 双侧精索静脉曲张, 生物信息学, 男性不育, 蛋白质组学, 精子蛋白, 精索静脉曲张  
文献来源: Ashok Agarwal, Rakesh Sharma, Damayanthi Durairajanayagam, Zhihong Cui, Ahmet Ayaz, Sajal Gupta, Belinda Willard, Banu Gopalan, Edmund Sabanegh. Spermatozoa protein alterations in infertile men with bilateral varicocele. *Asian J Androl* 2016; 18: 43-53.

#### 9. 【原创论文】血清睾酮水平与肿瘤体积百分比对腹腔镜根治性前列腺切除术后前列腺外扩散及生化复发率的影响

有研究报道术前血清睾酮水平与肿瘤体积百分比 (PTV) 可以预示根治性前列腺根治术后的前列腺外扩散 (EPE) 与生化复发率 (BCR)。本研究调查了血清睾酮水平与PTV对于腹腔镜根治性前列腺切除术后EPE及BCR的预后价值。我们回顾调查了从2004到2012年期间做过腹腔镜根治性前列腺切除术的520位病人。PTV定义为在每个切面上的视觉估计肿瘤病灶的总和。BCR定义为两次连续检测术后前列腺特异性抗原 (PSA) 均高于0.2ng ml<sup>-1</sup>。血清总睾酮水平的阈值定为3.0ng ml<sup>-1</sup>。我们运用多元 Logistic回归分析法来定义多个不同变量对发生EPE和BCR风险的影响。低血清睾酮值 (小于3.0ng ml<sup>-1</sup>) 与高血清PSA, Gleason评分, 前列腺穿刺阳性率, PTV和所有的病理因素相关。在多变量分析中, 与之前的报导相似, 血清PSA水平, 穿刺活检阳性率, Gleason评分和病理因素均预示着EPE和BCR。此外, 低血清睾酮值 (小于3.0 ng ml<sup>-1</sup>校正OR, 8.52; 95%可信区间, 5.04-14.4, P=0.001) 预示着EPE, PTV (校正OR, 1.02; 95%可信区间, 1.01-1.05, P=0.046) 预示着BCR。除了之前的一些EPE和BCR的预测因子, 低血清睾酮值和PTV是腹腔镜根治性前列腺切除术的有价值的预测因子。

关键词: 生化复发率; 前列腺外扩散, 前列腺癌, 前列腺切除术, 睾酮, 肿瘤负荷  
文献来源: Eu Chang Hwang, Seong Hyeon Yu, Yang Hyun Jo, Seung Il Jung, Taek Won Kang, Dong Deuk Kwon, Chan Choi, Suk Hee Heo, Jun Eul Hwang, Sung-Hoon Jung, Tae-Young Jung. Effect of serum testosterone and percent tumor volume on extra-prostatic extension and biochemical recurrence after laparoscopic radical prostatectomy. *Asian J Androl* 2016; 18: 54-59.

#### 10. 【原创论文】 Meta-回归评估口服磷酸二酯酶5抑制剂治疗勃起功能障碍的有效性和预后因素

磷酸二酯酶5抑制剂 (PDE5-Is) 治疗勃起功能障碍 (ED) 的试验中, 其效果差异很大, 但现有的考察影响其有效性的因素的研究很少, 而且研究结果并不一致。在PubMed, Cochrane Library和EMBASE 数据库中进行了系统的搜索, 确定用于比较治疗ED的PDE5-IS和安慰剂进行的随机对照试验。这些研究的方法学质量通过偏倚风险评估由Cochrane Collaboration工具评估。预先设定的研究水平因子与有效性之间的关联是通过随机效应Meta-回归模型进行测试。这项研究包括93个实验, 在26139个病人中进行。当所有的用PDE5-IS治疗的患者组合在一起时, 白种人相比于亚洲人, 在全球评估问卷1 (GAQ-1) 中增加了15.636% (95%置信区间[CI]: 0.858%-32.579%) 的风险 (RR), 并且在勃起功能的国际指数勃起功能得分 (IIEF-EF) 中平均差 (MD) 增加了1.473 (95% CI: 0.406-2.338)。一

个一分在IIEF-EF基线的增加,与-5.635% (95% CI: -9.120% - -2.017%)的RR减少(对于GAQ-1)有关,还与-0.229 (95% CI: -0.425- -0.042)的MD得分减少(对于治疗后的IIEF-EF)有关。总之,相比于亚洲人,PDE5-Is对白种人更有效,而且在更严重的ED患者中。

关键词: 勃起功能障碍, Meta-回归, 磷酸二酯酶5抑制剂, 系统性的评估

文献来源: Jin-Qiu Yuan, Chen Mao, Zu-Yao Yang, Xiao-Hong Fu, Samuel Y Wong, Jin-Ling Tang. A meta-regression evaluating the effectiveness and prognostic factors of oral phosphodiesterase type 5 inhibitors for the treatment of erectile dysfunction. *Asian J Androl* 2016; 18: 60-65.

#### 11. 【原创论文】成年大鼠输精管结扎后睾丸和生殖管道(包括精子肉芽肿)的形态定量研究

既往有研究采用兔模型显示输精管结扎导致的精子发生损害是压力介导的:当阻塞的生殖管道不能容纳睾丸产生的额外精子时,损害就出现。不过,更多采用大鼠模型的研究,对是否及为什么出现损害却得出有争议的结果。本研究采用12只成年雄性SD大鼠,行单侧输精管结扎:经腹股沟小切口暴露输精管,做双结扎但不切断。术后37天取双侧的睾丸、附睾、输精管(近附睾段)以及结扎处的精子肉芽肿,制作甲基丙烯酸树脂包埋切片,光镜下进行形态定量研究。结果表明,结扎侧的12个睾丸中有5个出现明显的精子发生损害:43%的生精小管轮廓的生精上皮里精子细胞和精母细胞缺失,且该损害伴有较小精子肉芽肿或不伴有精子肉芽肿的形成。另7个睾丸的精子发生基本正常,生精小管腔的体积增加(平均111%),伴有较大的或容纳较多精子的肉芽肿。这12个睾丸的睾丸网厚度总体增加66%,附睾或输精管没有肿胀。因此,大鼠输精管结扎所致精子发生损害,可能是压力介导的;该损害的变异主要取决于精子肉芽肿的术后形成情况。

关键词: 形态定量; 大鼠; 精子肉芽肿; 精子发生; 输精管结扎

文献来源: Li Ma, Yang Guo, Yong Yuan, Yu-Gen Li, Xian-Zhong Deng, Zheng-Wei Yang. Morphometric study of the testis and reproductive tract (including sperm granuloma) after vasectomy in mature rats. *Asian J Androl* 2016; 18: 66-73.

#### 12. 【原创论文】MiRNA-200a在老年性勃起功能障碍大鼠阴茎组织中表达上调并通过抑制SIRT1而损害内皮功能

既往研究中,我们发现miR-200a在老年性勃起功能障碍(aging-related erectile dysfunction, A-ED)大鼠阴茎海绵体组织(corpus cavernosum, CC)中高表达。SIRT1是miR-200a众多靶基因之一,本实验组在以前的研究中亦发现其为勃起功能的重要保护因子之一。因而在A-ED中,miR-200a可能通过抑制SIRT1而下

调勃起功能。本研究纳入了三组实验动物:A-ED大鼠(AE组, n=8)、老年性正常勃起功能大鼠(AN组, n=8)、青年正常对照组大鼠(YN组, n=8)。取各组CC行组织学和分子生物学检测,验证miR-200a和SIRT1的异常表达。接下来,体外转染miR-200a到AN组阴茎海绵体内皮细胞,通过检测SIRT1以及eNOS/NO/PKG信号通路分子标志物的表达量,来判断转染miR-200a后是否能够模拟A-ED中勃起功能下调的过程。结果表明,AE组中,miR-200a显著上调,而SIRT1和eNOS/cGMP水平显著下调。AN组体外转染实验后,miR-200a同样显著上调,同时SIRT1和eNOS/cGMP水平显著下调。因此,基于前期的实验结果,我们进一步验证了在A-ED中,miR-200a的上调可能通过抑制SIRT1,进而影响eNOS/NO/PKG通路去下调内皮组织功能,从而参与到A-ED的发病机制中。

关键词: 衰老; 内皮型一氧化氮合酶; 勃起功能障碍; miR-200a; SIRT1

文献来源: Feng Pan, Xue-Feng Qiu, Wen Yu, Qi-Peng Zhang, Qun Chen, Chen-Yu Zhang, Yun Chen, Lian-Jun Pan, Ai-Xia Zhang, Yu-Tian Dai. MicroRNA-200a is up-regulated in aged rats with erectile dysfunction and could attenuate endothelial function via SIRT1 inhibition. *Asian J Androl* 2016; 18: 74-79.

#### 13. 【原创论文】C型利钠肽对正常人精子功能的影响研究

C型利钠肽(C-type natriuretic peptide, CNP)是一个新型的局部调节因子,它通过与其特异性利钠肽受体B(natriuretic peptide receptor B, NPR-B)结合从而在局部组织产生其生物学效应。近来研究表明CNP与男性生殖密切相关。本实验研究通过免疫组化、实时PCR及Western Blot等多种方法检测CNP及其特异性受体NPR-B在人精子上的表达情况,并观察CNP对体外培养的人精子活力及顶体反应的影响。人精液标本来自正常健康供精者,按世界卫生组织规定的正常精液标准。结果显示CNP在人精子上未见表达,而其特异性受体NPR-B表达于人精子头部顶体区和尾部前段胞膜上。用CNP处理后的精子活力、顶体反应率均比对照组明显增加,并且呈现剂量依赖性。结论:CNP能增强体外培养精子的活力、顶体反应,提示CNP可能是一个新的调控精子功能的关键因子。

关键词: 顶体反应; C型利钠肽; 利钠肽受体B; 精子活力

文献来源: Hui Xia, Yao Chen, Ke-Jia Wu, Hu Zhao, Cheng-Liang Xiong, Dong-Hui Huang. Role of C-type natriuretic peptide in the function of normal human sperm. *Asian J Androl* 2016; 18: 80-84.

#### 14. 【原创论文】睾丸癌幸存者的正常性功能的长期恢复

睾丸癌(TC)是30岁到40岁男性最常见的实体癌。由于成功的治疗方法,TC幸存者(TCS)具有很长的寿命,但有

许多潜在的长期后遗症，包括性功能障碍。我们调查了TCS长期正常性功能（SF）恢复的预测因子。针对143例白种人，在一个单一的机构进行过睾丸切除术的TCS，我们分析了社会人口，医疗和心理数据。用查尔森合并症指数（CCI）评估术后并发症。患者完成国际勃起功能评分表（IIEF）。统计模型中测试预测因子（包括手术年龄，体重指数，CCI和辅助治疗：放疗[RT]，化疗[CT]，腹膜后淋巴结清除后[RPLND]的CT和单独RPLND）和长期正常性功能恢复（定义为IIEF-勃起功能[EF]≥26，并且性欲[SD]、性交满意度[IS]、性高潮的功能[OF]、和整体满意度[OS]在三分位数以上）之间的联系。在平均86个月的随访期间，35例（25.5%）的TCR有勃起功能障碍（ED），16（11.2%）出现严重的ED。在分别进行CT，RT和RPLND治疗后，EF恢复的中位数时间为60，60，和70个月。只有辅助RT成为正常的EF恢复的独立预测因子（HR：0.55， $P = 0.01$ ）。无论辅助化疗，还是CT加RPLND或单独RPLND都显著损害正常勃起的恢复。从IIEF-SD，-OF，-IS和OS的角度来讲，辅助治疗与正常性欲受损的恢复没有关联。

关键词：化疗，勃起功能障碍，放疗，解剖后淋巴清除术，幸存者，睾丸癌

文献来源：Paolo Capogrosso, Luca Boeri, Matteo Ferrari, Eugenio Ventimiglia, Giovanni La Croce, Umberto Capitanio, Alberto Briganti, Rocco Damiano, Francesco Montorsi, Andrea Salonia. Long-term recovery of normal sexual function in testicular cancer survivors. *Asian J Androl* 2016; 18: 85–89.

#### 15. 【原创论文】非转移性男性乳腺癌患者的临床和病理学资料

男性乳腺癌与常见的女性乳腺癌相比，是一种相对罕见疾病，因此既往相关领域的研究常常因纳入分析样本量的不足而使得这部分患者的临床病理特征与预后生存之间的关系难以为人所知，并且不同中心之间的研究结果也不尽相同。本研究回顾性分析了1996.1~2011.12就诊于天津医科大学肿瘤医院，行根治性手术的109例非转移性男性乳腺癌患者的临床和病理学资料。单因素变量分析结果显示，较低的T分期、无淋巴结转移和雌/孕激素受体阳性与较好的总生存期和无病生存期相关，而内分泌治疗仅对患者的无病生存期有影响。此外，在多因素变量分析中，仅有淋巴结是否转移以及雌/孕激素受体状态是影响患者预后的独立危险因素。在过去的几十年中，得益于系统性辅助治疗在男性乳腺癌治疗中的广泛应用，患者的预后生存情况得到了明显改善，然而淋巴结是否转移以及雌/孕激素受体状态仍是男乳癌患者预后最重要的影响因素。为了进一步加深对男性乳腺癌的了解，一个多中心前瞻性的临床研究亟待开展。

关键词：乳腺癌，临床/病理学特点，男性，预后

文献来源：Bo Sun, Li-Na Zhang, Jun Zhang, Ning Zhang, Lin

Gu. The prognostic value of clinical and pathologic features in nonmetastatic operable male breast cancer. *Asian J Androl* 2016; 18: 90–95.

#### 16. 【原创论文】探讨SNP260和SNP386位点DAZ1基因多态性与男性不育的关联性 - 荟萃分析

使用计算机检索并筛选出研究Deleted in Azoospermia-Like (DAZL) 的两个基因位点SNP260和SNP386多态性与男性不育关系的病例对照研究。采用Review Manager 5.0进行Meta分析及其他相关统计学分析。检索到相关文献139篇，纳入其中13篇病例对照研究，共含男性不育患者2715例，健康人1835例。Meta分析结果显示，SNP260位点多态性与男性不育的相关性无论在高加索人群还是在亚洲人群中均无统计学显著性。而SNP386的等位基因模型（A/G）、显性基因模型（AA/AG + GG）、共显性基因模型（AA/AG）和超显性基因模型（AA + GG/AG）与男性不育有较强的关联性，相应的优势比（OR）分别为0.15（95%可信区间[CI] 0.07-0.34， $P < 0.00001$ ）、0.16（95%CI 0.07-0.35， $P < 0.00001$ ）、0.15（95%CI 0.06-0.33， $P < 0.00001$ ）和0.15（95%CI 0.06-0.33， $P < 0.00001$ ），但是此相关性（大约降低不育发病率85%）只见于中国汉族人群，而印度人群、日本人群及白种人群并无此相关性。因此我们推论SNP260与男性不育无关，而SNP386与男性不育有明显相关性。而且国家亚组和种族亚组分析显示此相关性只存在于中国人群。

关键词：Deleted in Azoospermia-Like；男性不育；荟萃分析；多态性

文献来源：Ping Chen, Xiao Wang, Chang Xu, He Xiao, Wen-Hao Zhang, Xing-Huan Wang, Xin-Hua Zhang. Association of polymorphisms of A260G and A386G in DAZL gene with male infertility: a meta-analysis and systemic review. *Asian J Androl* 2016; 18: 96–101.

#### 17. 【原创论文】雄激素阻断疗法单用对比联用放疗或化疗用于治疗非局限前列腺癌：系统评价和荟萃分析

本文系统地评价了雄激素阻断治疗（androgen-deprivation therapy, ADT）对比ADT联合放疗（radiation therapy, RT）或化疗治疗局限进展性和转移性前列腺癌（prostate cancer, PCa）患者的远期生存结局，安全性及生存质量等指标（quality of life, QoL）。OvidSP数据库平台用于文献检索。符合以下标准的随机对照研究（randomized controlled trials, RCTs）纳入本文：研究人群为局限进展性或转移性PCa；研究分组为ADT组与ADT联合任意治疗方法组；报道定量的疾病控制或生存结局数据。研究共纳入8个RCTs。其中，对于局限进展性PCa，3个研究比较了ADT与ADT联合RT（ $n = 2344$ ）；1个研究比较了ADT与ADT联合多西他赛-雌莫司汀（Docetaxel-Estramustine, DE， $n = 413$ ）。对于转移性PCa，

2个研究比较了ADT与ADT联合多西他赛 ( $n = 1175$ ); 2个研究比较了ADT与ADT联合雌莫司汀 ( $n = 114$ )。结果显示, 对于局限进展性PCa, 在长期ADT的基础上联用RT可改善患者的生存和肿瘤控制结局, 并且不良反应在可接受范围内。特别对于总生存率 (Overall Survival, OS), 合并比值比 (pooled Odds Ratio, pOR)为1.43 (95%CI 1.20-1.71,  $P < 0.0001$ )。对于转移性激素敏感PCa, ADT联用多西他赛是安全且有效的 (OS的pOR为1.29 [1.01 - 1.65],  $P = 0.04$ )。总之, 对于局限进展性和转移性激素敏感PCa, 长期ADT联用RT和长期ADT联用多西他赛分别是较为适合的治疗选择。本研究最大的缺陷在于仅纳入8个RCTs。

关键词: 雄激素阻断治疗 化疗 前列腺癌 生存质量 放疗

文献来源: Jun-Hao Lei, Liang-Ren Liu, Qiang Wei, Tu-Run Song, Lu Yang, Yang Meng, Ping Han. Androgen-deprivation therapy alone versus combined with radiation therapy or chemotherapy for nonlocalized prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. *Asian J Androl* 2016; 18: 102-107.

#### 18. 【原创论文】用单克隆抗体评价健康男性和弱精子症患者精子蛋白的表达

最新研究报道不育症影响了预计15%的夫妇。在这些不育的病例中, 60%是由于男性不育引起的。因此, 辅助生育的应用越来越多。深入评估精子质量有助于辅助生殖的开展。为此, 我们分析了30例正常精子发生男性和30例弱精子症男性的精子蛋白。我们用了一系列由我们实验室自己研制并经过良好验证的人类精子单克隆抗体 (MoAb) 对两组人群的精液进行了流式和荧光分析。精子表面蛋白凝集素 (用Hs-3抗体评估) 和精囊蛋白 (用Hs-9抗体评估) 在健康男性和弱精子症男性中并没有明显统计学差异。然而, 流式分析显示, 在健康男性和弱精子症男性中, 顶体蛋白有显著差异。也就是说, 甘油醛-3磷酸脱氢酶 (用Hs-8抗体评估), 含缬酪蛋白 (用Hs-14抗体评估) 和ATP合酶 (cAMP依赖的蛋白激酶II, PRKAR2A, 用Hs-36抗体评估) 的蛋白水平均在两组人群中表现出显著差异。弱精子症男性的内部顶体蛋白水平 (精子顶端体蛋白) 明显下降, 精子质量也可能下降, 对于成功生殖会有很负面的影响。弱精子症似乎与内部顶体蛋白 (精子顶端体蛋白) 水平有关, 是一个很复杂的疾病。

关键词: 弱精子症; 流式细胞术; 荧光显微镜检查; 单克隆抗体; 精子蛋白

文献来源: Jana Capkova, Alena Kubatova, Lukas Ded, Olina Tepla, Jana Peknicova. Evaluation of the expression of sperm proteins in normozoospermic and asthenozoospermic men using monoclonal antibodies. *Asian J Androl* 2016; 18: 108-113.

#### 19. 【原创论文】AMS 700 LGX阴茎假体的植入可保持阴茎长度而不需要阴茎增长程序

当保守治疗失败时, 一个充气阴茎假体 (IPP) 的植入是勃起功能障碍的一个行之有效的彻底解决的办法。阴茎植入物有可能缩短阴茎。AMS 700 LGX IPP是常用的, 但是据报道它有以下三方面的不足: 机械可靠性、中期术后病人满意度以及平均阴茎长度的保持。我们在AMS 700 LGX植入后6个月和12个月调查了平均阴茎长度, 机械可靠性和术后病人的满意度。这个前瞻性研究连续纳入了从2009年2月到2012年4月进行首次IPP植入手术的男性。研究分别测量了术后6个月和12个月的拉伸的松弛阴茎长度, 硬度在50%和100% (P50和P100) 的阴茎长度, 以及勃起功能国际指数 (IIEF) 和治疗满意度得分的勃起功能障碍量表 (EDITS)。在接受了AMS 700 LGX植入 (中值年龄为61岁), 并完成了6个月随访的45例患者中, 有36人 (80%) 完成了研究。可以看出6个月和12个月的拉伸的松弛阴茎的长度有显著差异 ( $P = 0.033$ )。P100在6个月和12个月也显著增长, 从基线到12个月平均增长10% ( $1.3 \pm 0.4$  cm)。在6个月和12个月的平均IIEF得分对于所需 ( $P = 0.0001$ ) 域和总体满意度 ( $P = 0.002$ ) 差异显著; 然而, 在6个月和12个月的平均EDITS得分并未显著提高。对于经过阴茎假体植入的男性, AMS 700 LGX是保持阴茎长度的一个强大的工具。

关键词: AMS 700 LGX, 阴茎勃起, 阴茎植入, 阴茎假体

文献来源: Carlo Luigi Augusto Negro, Matteo Paradiso, Alessandro Rocca, Franco Bardari. Implantation of AMS 700 LGX penile prosthesis preserves penile length without the need for penile lengthening procedures. *Asian J Androl* 2016; 18: 114-117

#### 20. 【原创论文】彩色多普勒超声在勃起功能障碍的诊断和疗效评估中的应用

本文研究目的是对勃起功能障碍患者行阴茎海绵体内注射后用彩色多普勒血流超声探讨血流动力学指标, 阴茎硬度分级及5型磷酸二酯酶抑制剂疗效之间的相关性。本研究共纳入164名患者。阴茎海绵体内注射罂粟碱 (60毫克), 前列腺素E1 (10微克), 利多卡因 (2%, 0.5-1毫升) 的混合物后用彩色多普勒超声评估阴茎血管。阴茎硬度根据勃起硬度评分系统分为4级, 3级, 2级或1级 (对应Schramek分级V-II级)。然后, 患者给予口服西地那非 (50-100毫克) 并根据国际勃起功能指数 (IIEF 5) 问卷进行评分。阴茎硬度Schramek分级 II-V的人数分别为14, 18, 21, 和111。IIEF-5评分与已有的阴茎海绵体动脉指数 ( $r = 0.79, P < 0.05$ ), 收缩期峰值流速 ( $r = 0.45, P < 0.05$ ), 阴茎硬度 ( $r = 0.75, P < 0.05$ ) 呈正相关, 并与舒张末期血流速度呈负相关 ( $R = -0.74, P < 0.05$ )。对于勃起功能障碍患者, 口服西地那非后与阴茎硬度有关的IIEF-5评分, 以及采用彩色多普勒超声检测到的血流动力学参数可以预测5型磷酸二酯酶抑制剂的疗效, 并对勃起功能障碍的针对性治疗提供一个合理的模型。

关键词: 彩色多普勒血流成像; 勃起功能障碍; 血流动力学参数; 阴茎硬度; 西地那非

文献来源: Xu-Jun Xuan, Gang Bai, Cai-Xia Zhang, Chao Xu, Fu-Ding Lu, Yang Peng, Gang Ma, Cong-Hui Han, Jun Chen. The application of color Doppler flow imaging in the diagnosis and therapeutic effect evaluation of erectile dysfunction. *Asian J Androl* 2016; 18: 118-122

21. 【原创论文】对高危前列腺癌患者进行机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术后阳性手术切缘的总发生率、位置和预测因素

我们报道了271例患高危前列腺癌病人的阳性手术切缘(PSMs)的总发生率, 位置和预测因素。在2008年4月和2011年10月之间, 我们前瞻性地收集了接受机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术的D'Amico高危病人的数据。我们报道了PSMs的总发生率和位置, 并拟合了逐步逻辑回归模型来评估PSMs的预测因素。PSMs的总发生率为25.1% (68/271)。在这些PSM中, 38.2% (26/68) 在后外侧(PL), 26.5% (18/68) 多病灶, 16.2% (11/68) 在顶点, 14.7% (10/68) 在膀胱颈部, 还有4.4% (3/68) 在其它位置。病理学pT2期的患者的PSM发生率为8.6% (12/140), pT3a期为26.6% (17/64), pT3b期为53.3% (32/60), pT4期为100% (7/7)。在逻辑回归模型中(包括手术前、手术中和手术后的参数), 体重指数(优势率[OR]: 1.09; 95%的置信区间[CI]: 1.01-1.19,  $P = 0.029$ ), 病理学分期(pT3b期或更高vs pT2期; OR: 5.14; 95%CI: 1.92-13.78;  $P = 0.001$ )以及肿瘤百分比(OR: 46.71; 95%CI: 6.37-342.57,  $P < 0.001$ )都是PSMs独立的预测因素。高危患者中最常见的PSMs位置是PL方, 这反映了所报道的肿瘤侵袭性。PSMs唯一显著的预测因素是病理学结果, 如在样品和病理分期中的肿瘤百分比。

关键词: 前列腺, 前列腺切除术, 前列腺肿瘤, 残差, 机器人学

文献来源: Sung Gu Kang, Oscar Schatloff, Abdul Muhsin Haidar, Srinivas Samavedi, Kenneth J Palmer, Jun Cheon, Vipul R Patel. Overall rate, location, and predictive factors for positive surgical margins after robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy for high-risk prostate cancer. *Asian J Androl* 2016; 18: 123-128

22. 【原创论文】影响单针(纵向双针套叠)法显微输精管附睾吻合术的预后和复通率的多因素分析: 单中心单术者81例手术经验

输精管附睾吻合术(Vasopididymostomy, VE)是显微手术中最具有挑战性的手术, 通常采用双头针的线进行缝合。尽管单针使用在动物研究中有报告, 但在人体上报告非常少, 而且例数都很少。为此, 我们进行本研究, 在本研究中, 我们通过总结使用单头针(single-arm)纵向双针套叠缝合的方法进行手术的数据, 评估本手术方法的有效性和安全性以及预后和复通率的影响因素。从2012年7月至2013年7月, 我们观察了连续81例原发性附睾梗阻性无精子症的患者, 同一术者(洪锴)使用单头针, 采用纵向双针套叠缝合的方法进行VE手术。同时分析了7个可能影响预后和复通率的因素。在81例患者完成手术, 62例患者进入最终的统计, 19例患者失访。患者平均年龄31岁, 平均随访时间8.8个月, 复通率为66.1%

(41/62), 自然受孕率34.1% (14/41), 总受孕率为22.6% (14/62)。没有严重术后并发症。通过多因素逻辑回归, 两个独立因素与高复通率相关, 分别是吻合部位( $P = 0.035$ )和附睾液中观察到活的精子(OR = 11.80, 95% CI = 1.79, 77.65)。单针的纵向双针输精管附睾吻合是确切有效的。复通率与受孕率与双针的结果类似。吻合部位以及附睾液中见到活动精子是最重要的成功复通的影响因素。

关键词:

文献来源: Kai Hong, Lian-Ming Zhao, Shi-Xing Xu, Wen-Hao Tang, Jia-Ming Mao, De-Feng Liu, Hui Jiang, Lu-Lin Ma, Jie Qiao. Multiple factors affecting surgical outcomes and patency rates in use of single-armed two-suture microsurgical vasopididymostomy: a single surgeon's experience with 81 patients. *Asian J Androl* 2016; 18: 129-133

23. 【原创论文】采用PK-TURP立即手术治疗前列腺增生症并发急性尿储留的疗效及安全性

评估PK-TURP立即治疗合并AUR的BPH患者的安全性和有效性。方法: 回顾性分析2006年1月至2012年6月在我院实施PK-TURP的BPH患者的临床资料, 对围手术期安全性及术后12月内下尿路症状的改善的情况进行统计分析。结果: 将1126例BPH患者分为AUR组( $n = 348$ )和无AUR组( $n = 778$ )。拔尿管后, AUR组尿液中WBC计数较无AUR组显著升高, 但IPSS评分、排尿疼痛和Qmax无显著差异。AUR组的住院时间长于无AUR组( $P < 0.001$ )。87.1% (303/348) AUR组患者及84.1% (654/778) 无AUR的患者完成了术后所有的随访。术后3月内AUR组的UTI的发生率明显高于无AUR组( $P < 0.01$ )。AUR组短暂性尿失禁的发生率稍高, 但无显著差异。术后3~12月内, 两组主要并发症无明显统计学差异。多元回归分析显示, 年龄、残余尿量、最大尿流率、糖尿病和高血压病是影响PK-TURP术后患者IPSS评分的独立因素。结论: 对伴有AUR的BPH患者立即进行PK-TURP手术是安全、有效的。

关键词: 急性尿潴留; 良性前列腺增生; 下尿路症状; 经尿道等离子前列腺电切术

文献来源: Le-Ye He, Yi-Chuan Zhang, Jing-Liang He, Liu-Xun Li, Yong Wang, Jin Tang, Jing Tan, Kuangbaio Zhong, Yu-Xin Tang, Zhi Long. The effect of immediate surgical bipolar plasmakinetic transurethral resection of the prostate on prostatic hyperplasia with acute urinary retention. *Asian J Androl* 2016; 18: 134-139

致谢: 本期特刊摘要的翻译工作得到了朱子珏、潘文秀、李淑芬等学者的协助, 在此表示由衷感谢!

注: 以上翻译有不到位处敬请谅解并欢迎指正! 如需全文信息(英文)或相关科研信息, 请与《亚洲男性学杂志》编辑部联系。

E-mail: aja@sibs.ac.cn; Tel: 021-5492-2824; Fax: 021-5492-2825