

在肛肠科门诊,流传着这样一句话:“十人九痔”。虽有些夸张,但也从侧面反映出痔疮是一种极为常见的肛肠疾病,很多人谈“痔”色变,甚至因尴尬而羞于就医,导致病情延误。其实,只要正确认识痔疮,就能科学应对。接下来,让我们从医学角度解析痔疮的成因、症状及防治方法。

一、发病机制:静脉曲张的“不堪重负”

人体直肠末端黏膜下和肛管皮肤下分布着丰富的静脉丛,这些静脉丛保持着良好的弹性和功能,维持着直肠和肛管区域的血液循环。然而,当某些因素打破这种平衡,静脉丛就会出现病理性扩张、屈曲,进而形成柔软的静脉曲张,这就是痔疮。导致静脉丛“不堪重负”的原因很多。

不良排便习惯:久蹲厕所,排便时间延长,致使肛门直肠静脉回流受阻,压力升高。

饮食因素:长期嗜食辛辣、饮酒,刺激直肠黏膜和肛门皮肤,使痔静脉充血扩张。此外,膳食纤维摄入少,易便秘,增加腹压,压迫直肠静脉。

久坐坐站:长时间保持同一姿势,影响血液循环,盆腔内血流缓慢,腹内脏器充血,痔静脉过度充盈、曲张。

妊娠与分娩:孕期中宫增大压迫静脉,

阿尔茨海默病早期干预及家庭护理

阿尔茨海默病(AD)俗称老年痴呆症,是一种以进行性认知功能障碍和行为损害为主要表现的慢性神经系统退行性疾病。老年痴呆可导致患者的认知、精神、行为等方面的损害,严重者甚至导致患者生活不能自理。目前尚无特效药物用于治疗老年痴呆症,但早期识别和良好的家庭护理对延缓老年痴呆症的发病,提高老人的生活质量至关重要。

早期识别

阿尔茨海默病早期的症状常常被认为是“忘事”,如忘记去哪里、做了什么事情、忘记跟谁说过什么话等。通常患者也会出现一些其他异常情况。

执行功能受损:患者表现出对日常生活事务处理能力的显著下降,如难以自主管理财务收支,无法按时规范用药,以及丧失独立使用公共交通工具的能力等。在家庭环境中,患者可能突然无法操作手机、电饭煲等常规家电,原先熟练的家务,如烹饪、清洁等工作完成质量明显降低。

时空定向障碍:空间认知功能减退表现为无法准确判断方位,即使在熟悉环境也易迷失方向,时间感知异常可能伴随昼夜节律紊乱,部分患者甚至无法辨识季节更替或具体日期。这种障碍常导致外出活动风险增加,早期患者可能出现走失事件。

情绪与行为异常:约65%患者出现人格特质改变,表现为情绪调节能力下降,易产生无诱因的焦躁或激惹状态。部分患者甚至出现特殊行为模式,如反复囤积无价值物品,或突然产生被害妄想等精神病性症状。抑郁症状群发生率约38%,具体表现为持续心境低落、社交退缩及兴趣丧失。

注意力与逻辑思维障碍:工作记忆受损导致患者难以维持话题,在复杂对话中常出现思维跳脱现象。有测试显示,其注意力持续时间较健康同龄人缩短40%~60%,无法完成需要多步骤协调的工作,如支付或行程规划。

语言与计算功能衰退:语言中枢受损引发命名性失语,表现为词汇检索困难及语句逻辑混乱。患者可能会忘记说过什么话,或不能用语言表达出自己的意思,通常会以简单的词语来代替说话的内容。会忘记如何计算简单的数学问题及如何计算使用钱币。

家庭护理

一、避免刺激:老年痴呆患者可能会出现很多异常的行为,所以要注意避免对其进行刺激,需要家人更多的宽容与关爱。对他们不该做的事要委婉劝诫,不要与其正面对冲,不要说“你傻了”“你痴呆了”等刺激性的话语;更不能因为患者固执、摔打东西而对其采用大声吼叫、骂的方式来处理。

二、加强沟通关爱:照顾者要了解老年痴呆的相关知识,比如疾病早期会出现记忆力下降、痴呆等表现;疾病晚期会出现卧床不起、大小便失禁等表现;患者还会有失语、失认、失用等表现。要对这些症状有一定的了解,并且可以和患者进行沟通交流,让他们感受到家人的关心和爱。

三、发现异常及时就医:部分老年痴呆患者到后期会出现幻觉甚至幻听,如有异常一定要及时就医。

四、合理安排生活,提供安全环境

1.衣服用拉链代替纽扣、裤子要选择有弹性的裤腰,不要用皮带,尽量不穿系鞋带的鞋子。

2.照顾者最好与患者一起吃饭,可以在患者出现不知道饥饿持续进食的情况下起到提醒暗示作用;患者可能会出现一些不符合餐桌礼仪的行为,如用手抓饭、大声喊叫、乱吐食物等,照顾者不可过于计较;必要时给予喂食防止营养不良。喝汤时碗内不可有固态食物,防止患者直接吞食引起窒息。

3.保证老人有充足的睡眠和休息时间,并要妥善意外火炉、保管好刀具、药物等,防止发生意外;尽可能不要让患者直接接触电线、电源等危险物品。

五、适当的运动

1.由于老年痴呆患者在患病后容易出现抑郁情绪,不愿外出,因此家属要多与患者沟通,帮助他们走出家门,增加社会交往。

2.应避免让患者单独出行。患者身上放一张写有其姓名、住址和电话号码的卡片,一旦其迷路可获得及时的帮助,被路人发现并送回,防止意外事故发生。条件允许时可佩戴定位手表。

3.在自身条件允许的情况下应鼓励患者多参与有氧运动,如散步、太极拳、八段锦等。

(安徽中医药大学第一附属医院脑病一科 彭婷婷)

痔疮的成因、症状与防治策略

阻碍血液回流,激素变化使血管扩张,加上分娩时用力,都加大了孕妇患痔疮的风险。

二、分类与临床表现

痔疮主要分为内痔、外痔和混合痔三种类型,每种类型的症状表现各有特点。

内痔:位于齿状线以上,初期通常没有明显症状,仅在排便时可能出现无痛性便血,血液鲜红,多在便后点滴而下,或呈喷射状出血,一般可自行停止。随着病情发展,内痔会逐渐增大,排便时可能脱出肛门外,初期可自行回纳,后期需用手推回,甚至咳嗽、行走时也会脱出,严重影响日常生活。

外痔:位于齿线以下,由齿状线远侧皮下静脉丛的病理性扩张或血栓形成。外痔尤其是在发生血栓或炎症时,疼痛感为剧烈,可自觉肛门有肿物,不适、瘙痒之感。

混合痔:混合痔是内痔和外痔相互融合形成,兼具内痔和外痔的症状,既有便血、脱出,又有疼痛坠胀等不适,严重时可能导致嵌顿,引起剧烈疼痛和组织坏死,需要及时处理。

经历分娩的艰辛后,新手妈妈们面临着身体恢复的重要挑战。从子宫收缩到体力复原,从伤口愈合到情绪调节,每个环节都需要科学的护理。今天,我们就来聊聊产后护理的正确方法,以帮助新手妈妈们快速恢复体力和健康。

了解产后身体变化:恢复的起点

分娩后,女性身体会发生改变,子宫需从孕期的巨大体积逐渐收缩回正常大小,这一过程伴随着宫缩疼痛,通常产后一周内较为明显。阴道和会阴部可能因分娩出现撕裂或侧切伤口,需要一定时间愈合;盆底肌肉在分娩时被拉伸,变得松弛,影响排尿和排便功能。同时,身体激素水平急剧变化,加上体力大量消耗,新妈妈们易感到疲劳、虚弱,情绪也容易波动。清楚认识这些变化,才能针对性地进行护理。

科学饮食:为身体补充“能量燃料”

(一)产后第一周:清汤易消化为主

产后前几天,新妈妈肠胃功能尚未完全恢复,饮食应以清淡、易消化为原则。小米粥、鸡蛋羹、软面条等都是不错的选择。既能补充体力,又不会给肠胃造成负担。适当饮用红糖水,有助于促进恶露排出和子宫收缩,但不宜过量,以免引起血糖波动。

(二)逐步增加营养,兼顾哺乳需求

随着身体恢复,饮食要逐渐丰富。蛋白质是身体修复和乳汁分泌的重要原料,可多摄入瘦肉、鱼类、豆类、奶制品等富含优质蛋白的食物。母乳喂养的妈妈,要适当增加水分摄入,多喝鱼汤、鸡汤等营养汤品,促进乳汁分泌。同时,应避免食用辛辣、油腻、刺激性食物。

三、科学防治:从生活习惯到专业治疗

预防胜于治疗,良好的生活习惯可以有效降低痔疮患病风险。

培养良好的排便习惯:避免玩手机、看报等分心行为,尽量缩短排便时间,控制在5分钟之内,减少对肛门直肠的刺激,有便意时及时排便,不憋便,便秘者可晨起空腹饮用温水,或顺时针按摩腹部促进肠蠕动恢复。

调节饮食结构:保持均衡的饮食结构至关重要,使大便松软,易于排出。同时避免食用辛辣、油腻、刺激性食物,如辣椒、花椒、油炸食品等,这些食物容易引起直肠肛门血管充血,加重痔疮症状。

运动与姿势管理:避免久坐久站,每工作或学习1~2小时,应起身活动10~15分钟;坚持进行适量的体育锻炼,如瑜伽、游泳、散步、慢跑、提肛运动等,不仅有助于增强体质,还能促进血液循环,改善肛门口部的功能。此

自然分娩产妇快速康复护理新模式

充足休息:恢复体力的关键

产后妈妈身体极为虚弱,充足的休息至关重要。在条件允许时,妈妈们应尽量与宝宝同步作息,同时保持卧室环境安静、舒适,光线柔和,温度和湿度适宜,为睡眠创造良好条件。也不宜长时间卧床,产后第二天即可适当下床活动,如在房间内缓慢走动,促进血液循环,预防血栓形成,帮助恶露排出。

适度运动:助力身体机能恢复

(一)产后盆底肌修复

盆底肌修复是产后恢复的一项重要内容。分娩后盆底肌受损,若不及时修复,易引发尿失禁、子宫脱垂等问题。产后24小时后,妈妈们就可开始进行凯格尔运动,收缩肛门、阴道和尿道周围肌肉,并随着身体恢复逐渐增加强度和次数。

(二)循序渐进的全身运动

除盆底肌锻炼,还可根据身体状况进行其他运动。产后一周左右,可尝试简单的瑜伽或拉伸动作。一个月后,若身体恢复良好,可增加散步、慢跑等有氧运动。运动要循序渐进,根据自身情况调整强度和时间,避免过度劳累。

伤口护理:促进愈合预防感染

有侧切或撕裂伤口的妈妈,要特别注意伤口护理。每天用温水从前向后清洗会阴部,保持伤口清洁干燥;大小便后,用干净纸巾由前往后擦拭,防止细菌感染。选择透气、

舒适、柔软的棉质内裤并勤更换。若伤口出现红肿、疼痛加剧、渗液等异常,应及时就医。

心理调适:关注产后情绪健康

产后受激素水平变化、生活角色转变及照顾宝宝压力影响,新妈妈容易情绪波动,甚至患上产后抑郁。家人要多关心她们,多进行沟通交流。新妈妈们自己也要学会调节情绪,可通过听音乐、看书、与朋友聊天等方式放松。若情绪低落、焦虑等症状持续不能缓解,应及时寻求专业心理医生帮助。

定期复查:确保产后恢复效果

产后42天,妈妈们需要到医院进行全面复查。复查项目包括妇科检查、盆底功能评估、血压、血常规等,通过这些检查,医生可以了解子宫恢复情况、盆底肌肉功能、身体营养状况等,及时发现潜在问题并给予相应的指导和治疗。即使复查结果正常,在产后半年内,妈妈们也应关注自身身体变化,如有不适,应及时就医。

产后护理涵盖饮食、休息、运动、伤口护理和心理调适等多个方面,每一个环节对新妈妈的健康恢复都至关重要。通过科学护理,新妈妈们能够更快地恢复体力和健康,以更好状态迎接新生命带来的幸福与挑战。照顾好自己的,才能更好地照顾宝宝,开启温馨美好的亲子生活新篇章!

(芜湖市妇幼保健计划生育服务中心(芜湖市妇幼保健院)产后保健科 方艳)

外,孕妇在孕期要特别注意适当活动,预防痔疮,避免长时间保持同一姿势。

保持肛周清洁:便后用温水清洗肛门,避免使用粗糙纸巾;女性经期勤换卫生巾,防止局部潮湿感染。

保守治疗适用于症状较轻的痔疮患者。此外,还可以采用温水坐浴的方法,每天1~2次,每次15~20分钟,能有效缓解疼痛、肿胀等症状;配合使用痔疮膏或痔疮栓等药物,也有助于减轻症状、促进痔疮缩小。

当保守治疗效果不佳,或痔疮症状严重,如内痔经常脱出且不能回纳、便血严重导致贫血、外痔疼痛剧烈等情况时,需要考虑手术治疗。常见的手术方式包括传统的外剥内扎术、吻合器痔上黏膜环切术(PPH)、橡皮圈套扎术等。手术治疗可以直接切除或处理病变的痔组织,迅速缓解症状。

痔疮虽然常见且令人困扰,但只要我们正确认识它,了解其发病机制、症状表现,掌握科学的治疗和预防方法,就能够有效应对。如果发现自己出现便血、肛门肿物、疼痛等痔疮相关症状,应及时就医,切勿因羞忍而延误病情。希望大家都能重视肛肠健康,远离痔疮的烦恼。

(六安市人民医院 夏小娇)

舒适的棉质内裤并勤更换。若伤口出现红肿、疼痛加剧、渗液等异常,应及时就医。

心理调适:关注产后情绪健康

产后受激素水平变化、生活角色转变及照顾宝宝压力影响,新妈妈容易情绪波动,甚至患上产后抑郁。家人要多关心她们,多进行沟通交流。新妈妈们自己也要学会调节情绪,可通过听音乐、看书、与朋友聊天等方式放松。若情绪低落、焦虑等症状持续不能缓解,应及时寻求专业心理医生帮助。

定期复查:确保产后恢复效果

产后42天,妈妈们需要到医院进行全面复查。复查项目包括妇科检查、盆底功能评估、血压、血常规等,通过这些检查,医生可以了解子宫恢复情况、盆底肌肉功能、身体营养状况等,及时发现潜在问题并给予相应的指导和治疗。即使复查结果正常,在产后半年内,妈妈们也应关注自身身体变化,如有不适,应及时就医。

产后护理涵盖饮食、休息、运动、伤口护理和心理调适等多个方面,每一个环节对新妈妈的健康恢复都至关重要。通过科学护理,新妈妈们能够更快地恢复体力和健康,以更好状态迎接新生命带来的幸福与挑战。照顾好自己的,才能更好地照顾宝宝,开启温馨美好的亲子生活新篇章!

(芜湖市妇幼保健计划生育服务中心(芜湖市妇幼保健院)产后保健科 方艳)

减小低头看屏幕的角度。同时,每隔一小时起身活动,做做伸展运动,让颈椎得到休息。

3.枕头选对,夜夜好眠

一个合适的枕头,是颈椎夜间最好的守护者。身高、体型适中(一般10~15厘米,根据个人身高、体型调整)、材质柔软、支撑性好的枕头,能够有效支撑颈椎,保持颈椎的自然曲度,减少夜间睡眠时对颈椎的压力。让颈椎在睡眠中也能得到充分的放松和恢复。

4.运动起来,颈椎更强

游泳、瑜伽、慢跑等全身性运动,不仅能够增强体质,还能有效锻炼颈部肌肉,增强颈椎的稳定性。将运动融入日常生活,让颈椎在运动中变得更强健。

5.热敷按摩,舒缓疲劳

热毛巾热敷,或用颈椎按摩仪按摩,都能有效缓解颈部肌肉的紧张与疲劳。热敷可以促进血液循环,加速炎症消退;按摩则能放松肌肉,缓解疼痛。不过,按摩时需注意力道适中,避免过度按压造成损伤。

五、科学治疗,不容忽视

尽管预防是关键,可一旦患上颈椎病,科学治疗同样重要。根据病情不同,治疗方法也因人而异。轻度颈椎病,如颈型颈椎病,通过改善生活习惯、物理治疗、药物治疗等非手术方法即可缓解;对于症状严重的,如脊髓型颈椎病,可能需要手术治疗来解除神经压迫,恢复颈椎功能。

颈椎病虽顽固,但并非不可战胜。积极配合医生的治疗方案,坚持康复训练,大多数患者都能取得良好的疗效,重拾健康生活。

(六安市人民医院手术室 戴国燕)

膝关节骨性关节炎的防护与治疗

2.关节功能障碍:患者常感关节僵硬,晨起或长时间静止后僵硬感可持续30分钟以上;关节活动度受限,屈伸时出现摩擦感,严重者无法完全伸直或屈曲膝关节。

3.体征表现:关节肿胀多因滑膜炎或关节炎引起,部分患者可触及骨赘增生;晚期出现关节畸形,导致步态异常。

四、科学诊断:现代医学的精准评估

KOA的诊断需结合症状、体征与影像学检查:

1.临床评估:医生通过询问病史、疼痛特点及功能受限情况,进行关节压痛、活动度、稳定性检查。Kellgren-Lawrence分级是常用评估标准,根据X线表现将病情分为0~IV级。

2.影像学检查:X线是诊断KOA的基础检查,可观察关节间隙狭窄、骨赘形成等典型表现;MRI能清晰显示软骨损伤程度和半月板病变及滑膜炎,对早期诊断具有重要意义;超声检查则可实时观察关节积液、滑膜增生情况。

3.功能评估:采用西安大略和麦马斯特大学骨关节炎指数(WOMAC)量化患者疼痛、僵硬及功能障碍程度,为治疗方案提供依据。

五、阶梯化治疗:个性化干预方案

1.基础治疗:体重管理是首要措施,减轻5%体重可使KOA进展风险降低25%。运动疗法推荐低强度有氧运动,如游泳、骑自行车,既能增强肌力又减少关节负荷;关节周围肌肉训练(如靠墙静蹲、直腿抬高)可改善关节稳定性,缓解疼痛。

2.药物治疗:局部用药以非甾体类抗炎

胃炎急发!中医饮食三妙法

急性胃炎是胃黏膜的急性炎症,常因饮食不当(暴饮暴食、生冷刺激)、外感寒湿或情绪波动诱发。其典型症状包括胃脘灼痛、恶心呕吐等,严重时甚至伴随发热、脱水。

现代医学多采用抑酸、抗感染治疗,但中医更注重“标本兼治”,通过分阶段饮食调理恢复脾胃功能,防止病情迁延为慢性胃炎。中医认为,急性胃炎的核心病机是“脾胃失调”或“外邪犯胃”,如寒湿、湿热、食滞等病理因素阻滞中焦,导致气机不畅。因此,治疗需根据证型选择针对性治疗方案,兼顾清养、健脾、固本三个阶段,既能缓解急性症状,又能从根源改善体质,减少复发风险。

第一步:急性发作期——清养脾胃,缓解症状饮食原则:发病初期(24~48小时)胃肠黏膜充血水肿,消化功能极弱。此时应以流质食物为主,如小米粥、米汤等,温度以40℃左右为宜,避免刺激胃黏膜。每餐进食量控制在50~100毫升,采用少量多次的方式,间隔2~3小时进食一次,避免过饱。若呕吐剧烈,可暂禁食4~6小时,待症状缓解后逐步恢复饮食。辨证施膳方案:①寒湿犯胃型:表现为胃痛遇冷加重、呕吐清水。可用生姜红糖饮(生姜15克切片煮沸,加红糖温服)散寒止呕;藿香粥(藿香10克煎汁,与粳米煮粥)芳香化湿。②湿热蕴结型:症见口苦、腹脘痞闷。推荐马齿苋绿豆汤(马齿苋30克+绿豆50克煮汤)清热解暑;薏苡仁粥(薏苡仁50克+粳米100克)利湿健脾。③食滞肠胃型:腹胀暖气、大便秘满。山楂麦芽粥(山楂15克+麦芽30克煎汁煮粥)可消食导滞;莱菔子粥(莱菔子10克研末加入粥中)则能行气降逆。禁忌与注意事项:忌食生冷(冰品)、辛辣(辣椒、酒)、油腻(肥肉、油炸食品)及高蛋白食物(牛、肉类),以免加重胃肠负担。若腹泻严重,可饮用淡盐水或糖盐水预防脱水。

第二步:缓解期——逐步过渡,健脾和胃饮食调整:症状减轻后(发病3~5天),可从流质过渡到半流质饮食,如烂面条、蒸蛋羹、山药糊等,逐步增加营养摄入。此时需加强健脾食材,如白扁豆、茯苓、莲子等煮粥,促进胃黏膜修复。不同证型具体调整如下:①脾胃虚弱型:疲倦乏力、食欲不振者,推荐山药莲子粥(山药30克+莲子15克+粳米60克)补气健脾;芡实茯苓羹(芡实、茯苓各10克打粉煮糊)固护脾胃。②湿浊中阻型:舌苔厚腻、脘闷者,可选红豆薏米粥利湿,或砂仁陈皮茶(砂仁3克+陈皮5克泡水)理气化痰。日常生活中,可每日顺时针揉腹10分钟,重点按摩中脘穴(脐上4寸)、足三里(膝盖下3寸),可促进胃肠蠕动。同时注意腹部保暖,避免情绪焦虑,以免肝气犯胃加重症状。

第三步:恢复期——巩固调理,预防复发,遵循饮食渐进原则:病愈后1周内仍以软食为主,如馒头、蒸南瓜、清蒸鱼等,避免粗纤维蔬菜(芹菜、竹笋)和坚硬食物。2周内严格忌口辛辣、酒精、咖啡等刺激性食物。推荐药膳:①四神汤:茯苓、山药、莲子、芡实各15克煮粥,健脾祛湿,适合长期调理。②焦三仙茶:焦山楂、焦麦芽、焦神曲各10克煎水,助消化、防积滞,尤其适用于儿童及食积人群。

常见误区与注意事项:在急性胃炎的恢复过程中,患者常因急于求成而陷入误区。误区一:盲目进补。部分患者认为大病后需“补虚”,急于服用人参、阿胶等滋腻之品,此类补品反而会阻碍脾胃运化,加重腹胀、食欲不振等问题。误区二:过早恢复正常饮食。胃肠黏膜修复需2~4周,若症状稍缓解就摄入油腻、煎炸食物,极易诱发炎症反复,甚至发展为慢性胃炎。特殊人群需格外注意:儿童及老年人胃肠功能较弱,饮食需严格控制量,少食多餐,必要时咨询中医调整食谱,如将药膳药材减半。合并糖尿病患者需兼顾血糖控制,减少大米粥等高升糖食物,可替换为山药粥、蒸南瓜等低升糖食材,避免血糖波动。

此外,恢复期应持续忌口辛辣、酒精、咖啡2周以上,若出现腹痛加重或持续腹泻,需及时就医排查其他病变。急性胃炎虽起病急骤,但通过中医分阶段饮食调理,多数患者可在1~2周内康复。脾胃为后天之本,养护需持之以恒,避免“好了伤疤忘了疼”。遵循中医“治未病”理念,从饮食细节入手,方能筑牢胃肠健康防线,远离疾病困扰。

(安徽医科大学附属医院宿州医院 朱晓冈)

男性50岁后前列腺增生的防治

60岁的王先生最近半年饱受困扰:每晚起夜3~4次,排尿费力,尿流变细,起初他以为是“年纪大了”,直到上次单位安排体检,发现前列腺体积增大,才被确诊为良性前列腺增生(BPH)。事实上,王先生的经历并非个例。数据显示,81岁以上男性中,83%患有前列腺增生,而50岁以上男性患病率已超50%。这一“中老年男性必修课”疾病,若不及时干预,可能引发尿频尿急、膀胱结石甚至肾功能损害。今天,我们就来聊聊如何科学守护男性的“生命腺”。

年龄增长带来的“烦恼”

前列腺是男性特有的性腺器官,外形如同一个倒置的栗子,位于膀胱下方出口处,环绕着尿道上端。形象地说,膀胱与前列腺的位置关系犹如一个倒置的葫芦,膀胱是葫芦下面的“大肚儿”,前列腺则是上面的“小肚儿”,而葫芦的“柄儿”就是从前列腺中间穿过的尿道。随着年龄增长,在睾丸分泌激素的持续刺激下,前列腺组织会逐渐增生并挤压尿道,引发如下两类典型症状:

膀胱刺激症状:尿频(尤其是夜尿增多)、尿急、急迫性尿失禁。尿路梗阻症状:排尿等待、尿流变细、排尿费力、尿后滴沥。临床数据显示,60~80岁男性中约60%有中度症状,70岁以上比例更高。若不及时干预,可能进展为急性尿潴留(70~79岁男性5年内发生率10%),甚至影响肾脏功能。

把“增生”误当“衰老常态”

许多患者像王先生一样,早期认为“夜尿多是正常衰老”,延误就医。事实上,前列腺增生的诊断并不复杂,通常包括:症状评估:通过国际前列腺症状评分(IPSS)问卷,评估排尿困扰程度。直肠指检:医生通过触诊初步判断前列腺大小及质地。超声检查:测量前列腺体积、残余尿量,排除结石或肿瘤。PSA检测:辅助筛查前列腺癌(需注意,前列腺增生也可能导致PSA轻度升高)。

提醒:若出现血尿、反复尿路感染或肾功能异常,需警惕并发症,尽早就医。

从药物到手术,如何选择

根据病情轻重,治疗分为观察等待、药物治疗和手术干预三种策略:观察等待:是非手术治疗的主要方式,其主要内容包括患者教育、生活方式指导、定期监测等,并非完全不进行干预。特别是如果生活质量尚未受到明显影响的,一般观察等待开始后第6个月可进行第一次监测,以后每年进行一次。

药物治疗:对症+对症双管齐下。

α受体阻滞剂(如坦索罗辛):快速缓解排尿困难,但无法缩小前列腺列腺。

5α还原酶抑制剂(如非那雄胺):长期服用可缩小前列腺体积,降低手术风险,但需坚持3~6个月才显效。

中成药(如夏荔芪胶囊):研究显示,该药可改善尿流率,保护膀胱功能,尤其适合轻中度患者。

注意:切勿轻信好药就擅自停药。前列腺增生是慢性进展性疾病,需遵医嘱长期管理。

手术治疗:解除梗阻的“终极手段”。对于药物无效、反复尿潴留或合并膀胱结石的患者,可考虑:

经尿道前列腺电切术(TURP):黄金标准,通过尿道切除增生组织,创伤小、恢复快。

激光手术(如PVP):出血更少,适合高龄或凝血功能差的患者。

养成六大生活习惯,远离排尿困扰

尽管年龄和遗传因素无法改变,但调整生活方式可显著延缓疾病进展:

戒烟限酒:酒精和尼古丁刺激前列腺充血,加重炎症。

避免久坐:每2小时起身活动,改善盆腔血液循环。

不憋尿:憋尿易导致细菌逆行感染,损伤膀胱功能。

饮食清淡:少辣、少油腻、多吃西红柿、苹果等富含抗氧化物的食物。规律性生活:纵欲或禁欲均不利于前列腺健康。

定期体检:50岁以上男性建议每年检查前列腺超声和PSA。

早发现、早干预,守护男性健康

前列腺增生虽不是癌症,却严重影响生活质量。正如王先生的故事提醒我们,夜尿增多、排尿费力不是“老了就该忍”,而是身体发出的警报。通过“科学治疗+健康生活”,完全能够控制症状,避免并发症。

记住:50岁后,男性的“生命腺”需要更多关注。定期检查、及时就医,才能让晚年生活更积极、更有尊严!

(霍邱县第一人民医院 李艳)

