

把握前列腺增生手术时机,选对方法重获“新生”

身体发出的“求救信号”

前列腺增生的病变主要集中于前列腺的移行带。该区域在增生过程中宛如逐渐膨胀的气球,腺体与基质组织不断增厚,进而对尿道形成压迫,导致排尿困难症状逐步加剧。长期发展后,膀胱壁肌肉会出现增厚、硬化现象,弹性显著下降,最终引发尿液排不干净的问题,严重时还会累及肾功能。这一病理过程类似水管堵塞后水流不畅,长此以往将导致整个管道系统功能异常。药物治疗虽能在一定程度上缓解排尿不适症状,但对于症状严重或前列腺增生形态不规则的患者,疗效往往大打折扣。此外,部分患者在用药后会出现头晕、低血压、心慌、性功能障碍等不良反应,不得不终止药物治疗。《中国泌尿外科指南(2023)》指出,约有10~20%的患者在服药1~2年后,症状改善仍不明显,最终需通过手术方式进行治疗。

此外,对于症状严重、保守治疗效果不佳的患者,尤其是已出现相关并发症的前列腺增生患者,手术治疗的优势十分显著。手术可快速解除尿道梗阻,使膀胱功能恢复正常,有效降低泌尿系统感染、膀胱结石、血尿等并发症的发生风险,改善

刘大爷今年65岁,近年来深受排尿问题困扰。日常生活中,他频繁出现排尿困难的状况,尿线细弱如涓涓细流,即便稍加用力也难以畅快排尿,且夜间需多次起身如厕,严重影响睡眠质量。起初,他将这些不适归咎于年龄增长的正常生理变化,未加以重视,直至尿液中出现肉眼可见的血色,才警觉起来前往医院就诊。经过详细检查,他被确诊为前列腺增生,且症状已较为明显,最终刘大爷接受了手术治疗。

据临床数据显示,前列腺增生在老年男性群体中发病率颇高:60岁以上男性的患病率约为50%,而80岁以上老年男性的患病率更是超过80%。这一疾病虽属良性病变,但如不及时干预,可能引发血尿、尿潴留等并发症,需引起中老年男性的重视。

患者夜间睡眠质量,显著提升生活质量。

什么时候需要进行手术

如果患者排尿变得特别费劲,尿线细弱,夜间起夜次数超过2次,且药物治疗无效,就需提高警惕。前往医院检查时,若发现膀胱内残留尿液反复超过100毫升,如同水杯里的水无法倒净,尿流速度异常缓慢,膀胱壁增厚,或者前列腺突入膀胱的深度超过1.5厘米,均表明病情已较为严重。

若反复出现排尿困难、泌尿系统感染、尿血,甚至膀胱内形成结石及肾脏积水等情况,这些症状都在提示:必须及时进行手术治疗。

多种手术方法可选择

如今医学技术不断发展,治疗前列腺增生的手术方式也日益丰富,不同手术各有优势,医生会依据

患者的具体情况制定个性化方案。

经尿道前列腺电切术 这是过去常用的微创手术方法,其原理类似用小铲子将增生的前列腺组织逐步刮除。该手术创伤较小,患者在术后3~7天内即可拔除尿管。然而,该术式术后易出现血尿、水中毒等并发症,且复发率相对较高,因此目前正逐渐被其他更先进的激光微创手术所替代。

钬激光剝除术 借助钬激光特殊的“爆破”能力,如同剥橘子一般,将增生的腺体从前列腺的外科包膜上完整剥离,尤其适合前列腺体积较大的患者,且手术时间较短。

铥激光剝除术 铥激光集切割、汽化、止血功能于一体,由于在手术中出血少,患者术后恢复速度更快。

绿激光汽化术 能够在手术过程中直接将增生组织“汽化消失”,患者在术中几乎不会出血。对于年龄较大、基础疾病较多或正在服用抗凝药的患者而言,该手术对他们

显得十分“友好”。

蓝激光汽化术 可快速汽化或切割前列腺组织,止血效果良好。由于该手术视野清晰,便于医生操作,手术效率较高。同时,患者术前可继续服用抗凝药,能够避免因停药引发的各类风险。

此外,还有一些超微创级别的“黑科技”手术,如水蒸气消融术,其原理类似给前列腺“蒸桑拿”,将103℃的水蒸气注入腺体,使增生组织“坏死”后被身体吸收。该手术方式甚至可在局部麻醉下进行,对于有生育需求的年轻患者来说,是较为理想的选择。而经尿道前列腺悬扩术则是通过特殊的束钉将尿道撑开,由于手术过程中无热损伤,对尿道黏膜的损伤极小,非常适合术前评估麻醉风险较高的高危患者。

手术前后注意啥

手术前,医生会对患者的凝血

功能、肝肾功能、心肺功能进行全面检查与评估,部分手术方式还需提前停用抗凝药,改用其他治疗方式替代。

术后,患者需通过膀胱冲洗预防血块形成并避免尿道梗阻,导尿管的拔除时间需根据手术具体情况确定,通常在术后1~7天内完成。

术后恢复期间,患者需密切监测病情变化,重点关注是否出现持续性血尿、发热、排尿困难及感染等异常情况。此外,患者应定期进行复查,包括肾功能检测、膀胱残余尿量测定等项目,以此全面评估排尿功能改善状况及患者生活质量恢复水平。

在日常生活中,患者应保证每日饮水量达到1500~2000毫升,同时严格避免食用辛辣刺激食物。若术后血尿症状较轻,建议患者每日坚持进行200次以上的盆底肌功能锻炼,以促进排尿功能的恢复与控制。

前列腺增生虽非致命疾病,但会严重影响生活品质。当药物治疗效果不佳,或身体出现上述“红灯”信号时,及时进行手术是明智之举。只要把握好手术时机、选对手术方式,并做好术后护理,患者就能摆脱排尿困难的困扰,重新享受轻松生活。

上海交通大学医学院附属仁济医院 泌尿外科 董臻(主治医师)

常被“冤枉”的4种食品,其实能够放心吃

日常生活中,有一些美食被无知谣言打入“冷宫”。其实,这些食物可以放心吃。

蛋黄常因“胆固醇过高”被丢弃,这是极大的误解。目前没有证据表明多吃胆固醇会导致高血脂或心脏病,健康人群无需刻意控制饮食中胆固醇的摄入。中国相关研究显示,适量食用鸡蛋者的总死亡人数和心血管病风险最低。蛋黄营养密度极高,其蛋白质是牛奶的5倍,维生素A是牛奶的20倍,钙与牛奶相当,含铁量堪比猪血,扔掉实在可惜。

罐头制品被传“含大量防腐剂、没营养”,实则罐头靠高温高压灭菌和密封包装保鲜,国家规定罐头不允许添加防腐剂。优质罐头采用新鲜食材,经科学工艺处理,营养保留较好。虽然维生素C、B族维生素等略维生素类营养有损失,但相比新鲜蔬果在储存烹饪中的营养流失,罐头的营养稳定性反而更有优势,且正规渠道的罐头可放心食用。

冷冻蔬菜并非“营养流失严重”。新鲜蔬菜在运输储存中营养

持续流失,如常温存放5天的菠菜,维生素C流失率比冷冻蔬菜高40%。实验显示,冷冻青菜头和莲藕能保留60~78%的维生素C,而保鲜蔬菜损耗率超60~70%。冷冻对矿物质几乎无影响,市售冷冻蔬菜经标准流程处理,品质有保障,适合食量小或忙碌人群。

全脂牛奶不会导致发胖。一杯200克的全脂牛奶的热量仅相当

于半个鸡蛋的热量。牛奶在脱脂时,会损失脂溶性维生素A、D、E等营养成分,还会丧失醇香口感。因此,没有必要排斥全脂牛奶。

据科普中国公众号



图源:千库网

后脑勺下方疼,或是枕下肌群在“抗议”



图源:千库网

你是否有过这样的体验:后脑勺下方酸胀发闷,偏头痛蔓延至太阳穴甚至全头;眼睛干涩、眼球后压力大、眼眶疼痛;坐着时胸闷气短、肩颈不适还想吐,躺下却找不到舒服的枕头,可颈椎和大脑的检查却无明显异常?这很可能是枕下肌群在“抱怨”。

枕下肌群位于后脑勺下方,别看它体积小,作用却至关重要。它支撑着

人们的头颅完成后仰、侧屈、旋转等动作,还是颈椎枢纽处的“指挥官”,与眼球反射、颞下颌关节等多个部位相关。因其敏感度极高,稍有异常就会向大脑发送“危险信号”,导致肌肉持续紧张,引发后脑勺胀痛。同时,此处有耳、眼、口神经和自律神经,肌群受压会连带出现视力模糊、头痛、耳鸣等症状。

推荐一个动作,可以缓解枕下肌群紧张。十指交叉置于脑后颅底位置,用拇指推压颅底正下方肌肉,头部慢慢前伸,直到感觉枕下肌群有拉伸感,此时保持拉伸状态5~10秒,之后放松5~10秒,重复3次。

据《人民日报》公众号

同济大学附属杨浦医院 开设带状疱疹疫苗评估门诊

近日,上海市杨浦区中心医院(同济大学附属杨浦医院)疼痛科正式开设带状疱疹疫苗评估门诊,这一创新举措旨在为市民提供更便捷、高效的带状疱疹预防服务,推动医防融合,助力提升区域公共卫生水平。

此次杨浦区中心医院开设的带状疱疹疫苗评估门诊,开创了将疫苗评估直接纳入诊疗流程的新模式。对于符合接种条件的患者,门诊还将协助其完成疫苗

接种的预约流程,实现“一站式”服务,极大地简化了以往患者需辗转多个科室、地点才能完成治疗、疫苗评估和接种的繁琐流程。

该门诊的开设是杨浦区中心医院积极响应医防融合政策的重要实践,通过整合医疗资源,将疾病治疗与预防保健有机结合,不仅提高了医疗服务的效率和质量,也有助于提升公众对带状疱疹疾病的认知和预防意识。

日前,上海市静安区市北医院心血管内科在多学科团队的紧密协作下,成功为69岁的张先生实施“房颤射频消融+左心耳封堵”一站式介入手术。7月17日下午,这位辗转千里求医的江西患者顺利出院,踏上回乡列车与亲人团聚,生活重回正轨。

房颤作为常见的心律失常疾病,发作时心房每分钟可跳动350~600次,易导致血液在左心耳淤滞形成血栓,一旦血栓脱落进入脑动脉,就会引发中风甚至危及生命。家住江西鹰潭的张先生病情尤为复杂:他不仅受房颤困扰,心脏时常“咚咚咚”乱跳,并且喘不过气,他还曾因胃痛接受胃大部切除,并有胆囊切除病史,合并有高血压和心功能不全。传统抗凝治疗对张先生而言出血风险极高,让当地医生束手无策。

今年7月初,张先生和家人抱着一线希望,辗转千里来到市北医院求医,希望解决这一“心头大患”。考虑到患者出血风险高,传统治疗方案面临瓶颈,心内科主任曹华明及其团队详细评估病情后,决定实施“房颤射频消融+左心耳封堵”一站式介入手术。

手术中,医生通过股静脉穿刺将导管送入心脏,每一步操作都如“走钢丝”般精细。凭借丰富经验和精湛技术,他们成功将封堵器释放于左心耳开口,完美覆盖血栓风险区域,同时实施房颤射频消融术,一举解决房颤问题。

曹华明说:“左心耳封堵术的成功开展,是该科室从‘疾病治疗’向‘精准预防’转型的重要里程碑。”这种一站式手术为患者提供“双保险”,既解决房颤症状,又从源头预防中风,具有创伤小、恢复快的优势,避免了长期服用抗凝药物的出血风险,为类似复杂病情患者提供了新选择。

通讯员 喻文龙

「一站式」手术解除古稀老人「心头大患」