

康健园



扫码关注新民
康健园官方微信

身心告急“肝”不动了怎么办?



专家点拨

前列腺增生患者自我保健要领

前列腺增生是中老年男性非常常见的问题,患者群体庞大,60岁以上的男性人群一半以上受其困扰。临床上主要表现为尿急、尿频、夜尿增多以及排尿不畅等下尿路症状,疾病影响范围广,不仅严重影响中老年男性患者的身心健康以及生活质量,还影响整个家庭的睡眠质量。

轻中度的增生患者,在良好的自我管理下配合用药能够最大程度地缓解症状,改善生活质量,预防并发症的发生。良好的自我管理包括合理饮食、适当运动、保持健康的体重、保暖、症状严重时及时就医等措施。

尽管研究结果不尽相同,但大多数证据表明,选择低脂、富含水果和蔬菜的健康饮食可能减轻前列腺增生症状,减轻尿路水肿,通畅尿道,预防便秘,甚至降低患前列腺癌的风险。适当补充对前列腺有益的南瓜籽和番茄等食物。脂肪含量较高的食物包括猪肉、坚果、油和乳制品等,要减少摄入。同时戒烟限酒。尽可能维持正常的规律作息,不熬夜。建议居家不愿意出门的中老年男性朋友,尽量不要久坐,避免长时间压迫前列腺部位,在允许范围内适当健身运动。超重或肥胖者务必要努力减重,因为体重指数(BMI)为30及以上的肥胖男性,前列腺增生往往进展更快。

长期服药的患者,不要自行减量或断药,如果想尽量减少前往人多的地方,不愿意到医院配药,也可以选择开通互联网医疗的医院通过线上就诊配药。已经出现严重排尿困难甚至尿潴留的患者,必须及时到医院诊治,根据病情给予留置导尿或其他适合的处理,尽快缓解排尿困难。

术后康复或者定期随访的患者,病情相对稳定,建议这部分患者采取互联网医疗就诊,可通过互联网门诊找到诊治团队的医生进行沟通,获得康复指导及随访建议。

需提醒的是,冬季更应留意前列腺保暖。严重的前列腺疾病症状好发于冬季,越寒冷越易发病,患者从事户外活动更容易出现尿频尿急甚至尿裤子,所以保暖至关重要。衣着方面一定要护好腰和膝,同时在室外温度较低时尽可能缩短户外停留时间,这样可以明显降低冬季尿频等紧急状况的发生风险。

陈其(主任医师) 徐斌(主任医师)
(上海交通大学医学院附属第九人民医院泌尿外科)

像学上的硬化并不明显,肝活检也证实并不存在肝硬化,是基因、药物、免疫等因素影响到了门静脉系统,加上患者通常本身有乙肝、自身免疫性肝炎、脂肪肝等,才被戴上“肝硬化”的帽子,贻误了诊断和治疗。

解决方案在哪里?

健康生活方式:保持健康的饮食和规律的运动,避免过度饮酒和避免接触有毒物质是预防肝硬化和门脉高压的基础。

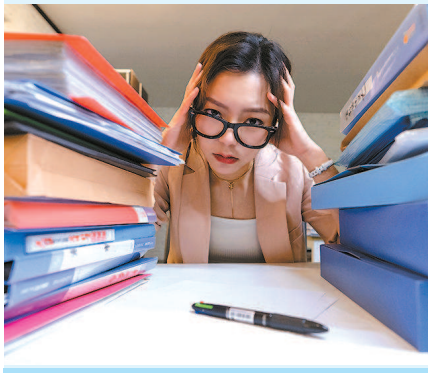
及时就医:一旦出现乏力、胃口差、皮肤巩膜黄染、腹胀、呕血或便血等症状,应及时就医,以便早期发现和治疗肝硬化及门脉高压。

早期预防:一旦诊断出肝硬化,就应当通过各种检查评估肝硬化的阶段、是否存在门静脉高压,尽早给予药物或者内镜下套扎,预防肝硬化门脉高压并发症的出现。

药物、介入或手术治疗:医生可能会根据患者不同的病情推荐药物,内镜下治疗、介入治疗或手术治疗,以改善肝脏功能和减轻门脉高压的症状。

总而言之,保护肝脏,从健康的生活习惯开始!当身体感到不适时,及时就医治疗。

深夜看球赛,再安排点炸鸡啤酒;工作干不完,努努力再干一宿……其实,这些日常行为都是肝脏在替我们“负重前行”。



非硬化性门脉高压:被误诊的“肝硬化”

一些因消化道出血或大量腹水就诊的病人也会被误诊为“肝硬化”。但这些病人在影

肝硬化与门脉高压门诊常见问题答疑

情的进展。

问:有什么方法可以预防肝硬化和门脉高压?

答:预防肝硬化和门脉高压的关键是保持健康的生活习惯,包括避免过度饮酒、避免接触肝毒性物质、保持均衡的饮食和适量的运动。同时,定期进行肝功能检查,及时发现和治疗肝脏疾病,也是非常重要的。

问:肝硬化和门脉高压的治疗费用高吗?

答:肝硬化和门脉高压的治疗费用会根据病情的严重程度、治疗方案和医院的收费标准而

有所不同。建议在选择治疗方案时,与医生充分沟通,了解治疗的效果和可能产生的费用。

问:肝硬化和门脉高压会遗传吗?

答:肝硬化和门脉高压本身不是遗传病,但某些导致肝硬化和门脉高压的疾病(如遗传性肝病)可能具有遗传性。如果家族中有肝病病史,有三代以内近亲结婚病史,建议定期进行肝功能检查,并咨询医生以获取更多的预防建议。

王瑾瑜 金嘉怡 朱浩翔 杨飞飞(复旦大学附属华山医院感染科) 图 IC

相关链接

问:肝硬化和门脉高压有什么区别?

答:肝硬化是指肝脏组织长期受损,导致正常肝细胞被硬化的瘢痕组织所替代。而门脉高压则是由于肝硬化或其他原因导致肝门静脉的血压升高。简单来说,肝硬化是“场地”的问题,而门脉高压是“交通”的问题。

问:肝硬化和门脉高压能自愈吗?

答:肝硬化和门脉高压都不是可自愈的疾病。但通过健康的生活方式、及时的医疗检查和适当的治疗,可以有效地控制病情、延缓病



肿瘤防治

老年甲状腺癌注重个性化应对

随着我国人口老龄化的加剧,老年甲状腺结节及甲状腺癌发病率逐渐增高。老年患者的症状往往不典型,并发疾病较多,手术风险较高,需引起家属的重视,共同关注老年甲状腺疾病患者群体。

不少老年人在治疗或检查其他疾病时发现甲状腺区域有结节存在。甲状腺结节一般分为良性和恶性两类,老年甲状腺结节恶性比例并没有明显高于年轻人,但是老年群体的甲状腺癌致死率相对较高。主要原因之一是老年患者瘤体更大、更容易侵袭腺外组织导致预后不佳;此外,老年人身体器官功能逐渐减退,易合并糖尿病、高血压、冠心病、高血脂等慢性疾病的特点也对预后具有不良影响。

对于老年甲状腺癌患者的治疗策略,主要有如下建议:

定期检测:老年甲状腺癌的治疗也要强调个体化方案,对于老年低危分化型甲癌,本身有较多基础性疾病,可暂缓手术,先接受动态观察,建议通过定期超声随访对甲状腺结节进行监测。

手术治疗:对于无手术禁忌证的患者,手术仍然是最主要的治疗手段。其中,部分低危分化型甲状腺癌患者,如基础状况较差,肿瘤小于2厘米,可考虑腺叶切除的手术方式。

碘-131治疗:碘-131治疗具有减少甲状腺癌复发转移的效果,一般分为清甲和清灶两个阶段。清甲治疗,指清除分化型甲状腺癌术后残留

的甲状腺组织;清灶治疗,指清除手术不能切除的分化型甲癌转移灶。老年人由于肾功能较差,在采用碘-131治疗转移性病灶时应考虑适当减少剂量。

支持性护理:在治疗过程中,提供心理和生理的支持,帮助老年患者更好地应对治疗带来的身体和心理压力。

通过科学的防治手段,可以有效地延缓老年甲状腺癌的病情发展,提高老年患者的生存质量。通过广泛的健康宣教和提升医疗水平,有望更好地理解应对老年甲状腺癌这一挑战。

余飞(同济大学附属第十人民医院甲状腺疾病研究中心主任医师、教授)



医周健闻

选择合适的助听器“智听”生活

今年3月3日是第二十五个全国爱耳日,今年的主题是“科技助听,共享美好生活”。

2019年,全球疾病负担研究专家小组估计我国标准化听力损失患病率高达22.6%,约有4.27亿人患有听力损失,而且随着社会老龄化的加剧,具有上升趋势。配戴助听器能够有效提高听障患者的听力需求,是目前临床上治疗轻至重度(20~80dB)感音神经性及混合性聋的主要手段。然而临床上我们发现许多患者应该配戴助听器,但由于缺乏主动健康的意识,以及对助听器的选购不甚了解而实际配戴率较低。合适的助听器将提升验配效果,改善听障患者的生活质量。

如何选择合适的助听器大有讲究。助听器按外观由大到小可分为:耳背式助听器、耳道受话器式助听器、耳内式助听器、耳道式助听器、深耳道式助听器和隐形助听器。

传统的耳背式助听器机身挂在耳后,由导管将机身与耳塞连接,机身较大,外观较其他款式更明显,风噪声也可能更大。

耳道受话器式助听器是基于耳背式助听器改进而来,外形更加小巧美观,而且由于采用开放式耳塞,耳道共振及堵耳效应小,音质更加自然,也不易产生耳垢堵塞。耳道受话器式助听器尤其适用于低频基本正常、中高频有轻至中度听力下降的患者,重度及以上听力下降患者需要更大的增益,不适宜使用耳道受话器式助听器。

耳内式助听器需根据患者耳甲腔形状进行定制,外部没有任何导线,比较轻便,还具备音量调节功能,适用于中至重度听力下降患者,但因佩戴此助听器封闭了整个耳甲腔,易产生堵耳效应。儿童的耳道尚未发育成形,手指欠灵活的老年人可能摘取、更换电池及调节音量不便,因此这两类人群不适用耳内式助听器。

耳道式及深耳道式助听器设备构造与耳内式助听器基本相同,但更加隐蔽,对外观敏感的患者可以选择此类助听器。耳道式助听器适用于中至重度听力下降患者。深耳道式助听器适用于轻至中度听力下降患者,其缺点是体积较小,电池续航时间短,扬声器容易被耳垢堵塞,摘取较难操作,搭载的附加功能较少。

隐形助听器佩戴时放置于耳道深部接近鼓膜处,从外观无法发现患者已佩戴助听器。它几乎没有风噪声,堵耳效应明显减少,而且不影响患者同时佩戴耳机听音乐或打电话。但重度听力损失、儿童及手指不灵活的老年患者不适宜佩戴此类助听器。

此外,助听器还有一些附加功能可供选择,例如降噪、可充电电池、蓝牙连接、定向收音等,可以连接至手机App,切换不同的场景,通过手机调节控制助听器。

助听器除了有不同的外观大小及附加功能外,其技术特点及价格也不尽相同,选配时应综合考虑。需注意的是,除了助听器本身因素外,患者自身的验配意愿及认知能力都会影响验配效果,验配前应至专业医疗机构进行听力评估测试。

刘红(复旦大学附属耳鼻喉科医院耳鼻喉科主治医师)