

“男炎”之隐

前列腺,男性特有的性腺器官,它不仅掌管着男人排尿、内外分泌和精液运输等,更对夫妻生活和生育有着莫大影响。然而,它也常常会成为男人的苦恼,稍有不慎,前列腺炎、前列腺增生甚至是前列腺癌就会找上门。从此,尿频、尿痛、尿不尽等就可能成为挥之不去的烦恼。“男炎”之隐,如何应对?

本报记者 李钢

前列腺炎钟情中青年

“会阴部还是疼,还是有尿不尽的感觉……”虽然在多家医院治疗过多年,32岁的孙先生仍感觉自己的前列腺炎没有治愈。孙先生说,四年前,他感觉会阴部有肿胀疼痛感,然后在网查,觉得可能是前列腺炎。

一开始,孙先生还有些不好意思到医院就诊,“可没事时总是翻来覆去地想着自己有前列腺炎的事,被弄得吃不好,睡不好,感觉症状越来越重。”于是,他“偷偷”到一家医院就诊。

从此,孙先生踏上了治疗“前列腺炎”之路,四年多来,他为了治疗这个病花了十几万元,可还是觉得没治好。

山大齐鲁医院泌尿外科主任医师史本康介绍,前列腺炎的发病率确实越来越高,这与人们生活方式的改变、生活节奏的变快、压力变大等多种因素有关。据相关调查,超过50%的男人在不同年龄段都被前列腺疾病困扰过。

“从临床上看,前列腺炎更钟情于中青年男性。”省立医院泌尿外科专家赵勇介绍,在50岁以下的中青年男性中发病率尤其高,尤其是20-40岁就诊的最多。

赵勇介绍,前列腺虽然个头不大,但它对男性来说却非常重要。它不仅掌管着男人的排尿、内外分泌和精液运输等职责,更对夫妻生活和生育有着莫大影响。

症状不明显的“男炎”不用治

赵勇介绍,细菌等病原体感染、不恰当的性行为、饮酒等不适当的饮食习惯以及压力过大等都有可能引起前列腺炎。

若单从症状上区分,大致可分为急性前列腺炎和慢性前列腺炎两类。“急性的,很容易诊断,它往往发病突然,会有寒战和高热,尿频、尿急、尿痛,甚至出现急性尿潴留等症状。”赵勇介绍,这种往往能查出细菌或其他病原体感染,治疗起来也相对容易,临床上极少遇到急性前列腺炎患者,更多的是慢性前列腺炎或者是前列腺痛患者,绝大部分也都查不出细菌感染。据统计,超九成的前列腺炎患者属于慢性非细菌性。

由于前列腺本身的结构特点,药物较难到达患处,因此要彻底缓解慢性前列腺炎所有症状并不容易。

“前列腺的生理结构很独特,我们主张尽量不要采取侵入式的治疗方式,否则很容易带来其他并发症。”赵勇说。

专家提醒,对于慢性前列腺炎患者来说,应该树立正确的治疗观念,症状不是很明显的患者,只要改善生活习惯,是有可能自愈的。赵勇说,目前在学术界对于慢性前列腺炎是否需要治疗是存在争议的,有的专家甚至认为根本没有这个病,但是,临床上却有越来越多的患者希望得到治疗。

50岁前,前列腺增生不算病

“相对前列腺炎,前列腺增生和前列腺癌可能更值得关注。”赵勇说,这两类疾病才真正威胁男性生活质量,甚至生命。

赵勇介绍,前列腺增生应该说自男性30岁之后就开始出现,但这时的增生属于生理性增生,不能说是病。50岁以后,出现了尿频等相关症状时,就被称为前列腺增生症,就算病了。

“前列腺的增生主要与激素有关。”史本康介绍,对于前列腺增生症患者来说,治疗可以分为三种,如果症状较轻,可以采取行为学干预的方式来改善症状,如果症状较重可以采取药物治疗,服用相关药物,而当症状达到手术指征时就可以采取手术治疗。

史本康介绍,由于没有做到早发现早治疗,我国前列腺癌治愈率很低。前列腺癌如果在三期(共分四期)以内发现,通过前列腺根治手术可以达到痊愈。

史本康说,改进后的前列腺根治手术属于微创手术,可做手术的年龄也大大增加,70岁以上也可以接受手术治疗。

“50岁开始,男性朋友就应该做相关筛查,而如果家里曾有人得过前列腺癌,应提前到45岁。”赵勇说,筛查也很简单,除了体检常做的前列腺B超,可以再增加一个肿瘤标志物TSA、FPSA检查,如果发现高危,应再做一个肛诊,若同样高危就应该做活检,然后依检查结果进行相应干预和治疗。



【感染】 细菌或其他病原体感染前列腺,并且迅速大量生长繁殖,是前列腺炎的主要原因。

【前列腺充血】 如骑自行车、骑马、办公室族等需要长时间久坐的,都会直接压迫会阴部,引起前列腺充血,从而形成非特异性炎症性反应。

【不恰当的性行为】 性生活或手淫过度频繁,会使前列腺长期处于充血状态,会引起或加重前列腺炎;性生活次数过少和较长的性生活间隔,也是引起慢性前列腺炎的因素;而不洁性行为更可能造成病原菌的感染。

【压力过大】 焦虑、压抑、抑郁、恐惧等精神状态会进一步加重前列腺炎的症状。

【不当饮食】 生冷、辛辣食物以及过度饮酒等也是引起或加重前列腺炎的原因。

【其他相关疾病】 若有会阴损伤、慢性便秘、痔疮、精索静脉曲张等盆腔问题,也可能造成男性前列腺炎。

如何预防前列腺炎

- 1 多喝水,每天要喝2-2.5升水;
- 2 不憋尿,一旦膀胱充盈有尿意,就应小便,憋尿对膀胱和前列腺不利;
- 3 不吃辛辣食物,戒烟限酒,避免久坐;
- 4 规律性生活,不纵欲也不要禁欲;
- 5 多放松,平时尽量保持放松的状态;
- 6 保持清洁,男性的阴囊伸缩性大,分泌汗液较多,加之阴部通风差,包皮过长,包茎等,容易藏污纳垢。
- 7 50岁以上(有家族史,提前到45岁)做前列腺癌筛查:B超加TSA、FPSA检查。



主办:齐鲁晚报
协办:山东省大众健康管理中心

养生堂 本期堂主:冯华

冯华,消化内科学博士,山东省立医院消化科主治医师,山东省青联委员,主要从事消化系统疾病的临床和研究以及消化内镜的诊疗,在病毒性肝炎、药物性肝病、肝硬化、急性胰腺炎、功能性胃肠病以及内科复杂疑难病症方面有一定研究。

推杯换盏小心肝

随着气温一路飙升,咱们济南的特色烧烤又迅速火爆起来,下了班,约上三五好友,一边撸串,一边豪饮,觥筹交错,自然惬意。酒自然少喝不了,但除了不要酒驾,还要警惕过量饮酒引起的疾病,其中最主要的就是酒精性肝损害,今天咱们就谈谈酒精性肝病。

顾名思义,酒精性肝病是由于长期大量饮酒导致的肝脏疾病。初期通常表现为脂肪肝,进而可发展成酒精性肝炎、肝纤维化和肝硬化,严重酗酒时可诱发广泛肝细胞坏死,甚至肝功能衰竭。酒精性肝病是我国常见的肝脏疾病之一,在肝病发生中仅次于病毒性肝炎,严重危害人民健康。

影响酒精性肝损伤进展或加重的因素较多,目前国内外研究已经发现的危险因素主要包括:饮酒量、饮酒年限、酒精饮料品种、饮酒方式、性别、种族、肥胖、肝炎病毒感染、遗传因素、营养状况等。一般来说,喝酒容易脸红的人可能乙醛脱氢酶的活性相对较低,致使肝脏内乙醛过量蓄积,更容易造成肝损伤;女性对酒精介导的肝毒性更敏感,与男性相比,更小剂量和更短的饮酒期限就可能出现更重的酒精性肝病;空腹饮酒较伴有进餐的饮酒方式更易造成肝损伤;肝炎病毒感染与酒精对肝脏损害起协同作用,在肝炎病毒感染基础上饮酒,或在酒精性肝病基础上并发乙肝或丙肝感染,都可加速肝脏疾病的发生和发展。

酒精性肝病临床症状为非特异性,可无症状,或有右上腹胀痛、食欲不振、乏力、体重减轻、黄疸等;随着病情加重,可有神经精神症状和蜘蛛痣、肝掌、腹水等表现,已经发展到肝硬化的患者可能会形成门静脉高压、食管胃底静脉曲张进而破裂引发消化道大出血危及生命。去医院检查会发现肝功能(主要是转氨酶、转肽酶升高)、凝血功能异常;B超检查可能提示脂肪肝甚至肝硬化、门脉高压;肝硬化的患者行胃镜检查可能发现食管胃底静脉曲张。

酒精性肝病的治疗原则是戒酒和营养支持,减轻酒精性肝病的严重程度;改善已存在的继发性营养不良和对症治疗酒精性肝硬化及其并发症。其中,戒酒是治疗酒精性肝病的最重要的措施。酒精性肝病需良好的营养支持,应在戒酒的基础上提供高蛋白、低脂饮食,并注意补充维生素B、维生素C、维生素K及叶酸。严重的酒精性肝病需住院治疗,应用保肝药物,积极处理酒精性肝硬化的并发症,严重酒精性肝硬化患者可考虑肝移植,但要求患者肝移植前戒酒3-6个月,并且无其他脏器的严重酒精性损害。

研究表明,酒精性脂肪肝为良性病变,戒酒后病变可逆转,如果酒精性脂肪肝患者继续饮酒,可发生更严重的肝损害,当发展成肝硬化时,病变将无法逆转,所以提醒大家在酣畅豪饮的时候,小心自己的肝,呵护好自己的健康,做到适可而止。