

这些“男”题并不难解！

随着气温骤降,不少男性朋友出现了一系列泌尿系统问题。本期,我们请北京大学第一医院党委书记、北京大学泌尿外科研究所所长姜辉教授结合此时的气候特点,从多个维度为大家讲解如何科学守护男性健康。

出现哪些信号要尽快就医?

寒冷刺激可加重前列腺炎、前列腺增生患者尿频、尿急、排尿不适等症状。这些患者的症状在此时加重多与季节有关,因此不必恐慌,可以先观察并注意保暖。

但是,当患者频繁起夜,导致睡不好觉;严重尿频、尿急影响生活工作;出现明显排尿费力、尿线变细、尿滴沥,甚至出现排尿中断或尿潴留时,应尽快就医。即便症状暂时缓解,也需要用药控制,以防病情加重,导致膀胱和肾脏功能受损。

感冒药会加重排尿困难吗?

常见的感冒药里有3种成分会直接影响前列腺和膀胱功能,诱发或加重排尿困难。

1. 减充血剂

这类药物的常见成分为伪麻黄碱、麻黄碱,可收缩前列腺和尿道的平滑肌,让本就因增生变窄的尿道“更堵”,直接导致患者排尿费力、尿线变细,甚至急性尿潴留。

2. 第一代抗组胺药

这类药物的常见成分为氯苯那敏、苯海拉明,可松弛膀胱逼尿肌,让膀胱“没力气”排尿,同时可加重尿不尽等症状。

3. 抗胆碱药

这类药物的常见成分为异丙托溴铵、阿托品,可缓解流涕、咳嗽等症状,但会抑制膀胱收缩,导致患者排尿困难。

前列腺增生患者在挑选感冒药时,要记住以下几点。

先看成分表,避开“雷区”:不要选含有伪麻黄碱、麻黄碱、氯苯那敏、苯海拉明、异丙托溴铵、阿托品的药物。

尽量避免使用复方药:患者若仅发热、头痛,可选对乙酰氨基酚或布洛芬,不影响排尿;若仅流涕、打喷嚏,可选第二代抗组胺药,如氯雷他定片、西替利嗪片等。

不自行加药:患者不可同时服用多种感冒药,以免出现严重不良反应。

需要注意的是,大家应遵医嘱用药,在就医时告诉医生所患疾病及正在服用的药物。如果服用感冒药后,出现排尿困难的情况,应及时与医生沟通,调整治疗方案。

频繁起夜是前列腺出问题了吗?

频繁起夜也被称为夜尿增多,通常指患者每天夜里小便次数 ≥ 2 次。年轻男性的前列腺约12克,50岁后,前列腺会逐渐增大,并压迫尿道,引起尿频、尿急、夜尿增多等情况。前列腺增生早期的症状较轻,患者可以先观察。随着患者年龄增长,增生随之加重,症状也会变多。此时,患者需要接受药物治疗,若药物治疗效果不好,可选择手术治疗。

前列腺增生是中老年男性夜尿增多的常见原因,但晚间饮水量过大、盐摄入过多、服用利尿剂,或患有阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征、膀胱过度活动症等,都可能导致夜尿增多。因此,大家应先自查原因,看是否存在不良生活习惯,或患有某些疾病。出现症状后,老年朋友可调整生活方式2~4周,如睡前2小时少喝水、不喝咖啡或酒、低盐饮食、睡前排空尿液等。如果自己找不到原因,或调整生活方式无效,应及时就医。

男性可以进行哪些前列腺检查?

前列腺特异性抗原(PSA)筛查是判断前列腺是否存在癌变的重要手段。

50岁以上的男性,每1~2年应进行一次PSA筛查;有前列腺癌家族史,或既往PSA值2~4纳克/毫升者,从45岁开始每年应进行一次PSA筛查;有两位及以上的一级亲属患有前列腺癌者,从40岁开始每年应进行一次PSA筛查。

受检者在进行PSA筛查前,要注意以下事项:不做前列腺指检、膀胱镜、插尿管、直肠指检、灌肠等,避免挤压前列腺;检查前48小时内,不进行性生活、避免剧烈运动(如跑步、骑行等);如果出现发热情况,最好不要进行PSA筛查。

另外,受检者应向医生说明正在服用的药物,以及近期是否进行过手术、是否存在基础疾病等。长期服用治疗

前列腺增生药物者,不必自行停药,但要提前和医生沟通,这些药可能会导致PSA值偏低,医生会结合具体情况解读结果。

PSA值轻度升高(多指4~10纳克/毫升)者不用紧张,3个月后进行复查,若PSA值降至4纳克/毫升以下,每半年复查一次即可。若PSA值仍然较高,医生会结合直肠指检、超声检查、磁共振成像检查等结果,决定是否需要穿刺活检。

PSA值大于10纳克/毫升者,患癌的可能性较大,应尽快进行相关检查。

需要注意的是,大家不可忽视直肠指检,正常的前列腺质地平滑、柔软,若在直肠指检时摸到质地较硬的结节,要警惕前列腺癌。

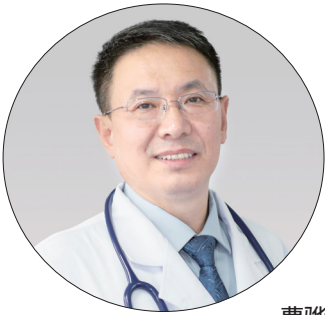
男性该如何做好健康管理?

大家应避免久坐、憋尿,坐垫不宜过硬,每坐1小时起身活动5分钟;保持健康饮食,不吃辛辣刺激的食物,戒烟戒酒,足量饮水;规律运动,每周进行2~3次有氧运动;规律作息,适当增加睡眠时间,避免熬夜;注意保暖,尤其是既往有前列腺问题者。

当慢性前列腺炎、骨盆底疼痛综合征患者出现疼痛加重、排尿异常、发热明显,以及改变不良生活方式后,症状无法缓解时,应及时就医。

据健康中国微信公众号

牢记“中风120”口诀,危急时刻可救命!



曹骅

何一种症状,就有可能发生卒中,需立刻拨打急救电话120。”曹骅补充道,除上述典型症状外,卒中还可能伴随突发单眼或双眼视物模糊、剧烈头痛伴呕吐、头晕失衡且行走不稳等情况。

“从临床数据来看,近年来年轻人突发卒中的病例逐年增多,这与久坐、肥胖、压力过大、熬夜及吸烟等不良生活习惯密切相关。若女性长期服用避孕药或吸烟,也会增加脑卒中的发生率。”据《中国脑卒中防治报告(2023)》显示,我国40岁及以上人群中,脑卒中现有患者达1242万。

卒中虽危害极大,但可防可控。曹骅建议,年轻人应主动改变生活方式,避免熬夜、久坐,减少高油高糖饮食,做到戒烟限酒;同时定期体检,筛查高血压、高血脂、糖尿病等潜在风险因素。日常饮食需坚持低盐、低脂、低糖原则,多吃蔬菜水果与优质蛋白(如鱼、蛋、豆制品);坚持运动,每周至少进行150分钟中等强度有氧运动,或75分钟高强度有氧运动(如快走、慢跑、游泳等),以促进血液循环、降低血栓形成风险。此外,每晚保证7~9小时充足睡眠,不仅有助于身体恢复,对调节内分泌平衡、减少压力激素分泌、维护心脑血管健康也大有裨益。

文/图 奔流新闻·兰州晨报记者 欧阳海杰 实习生 齐琳波

你的体检可能白做了!各年龄段“必查项”差别很大,现在看还不晚

很多人每年体检总是选择相同的基础项目。实际上,各年龄段体检应有所侧重。那么,如何根据年龄科学安排体检项目呢?

各年龄段有哪些“必检项目”?

30~40岁人群:“三高”应重点关注

30岁后,虽然人体各项机能处于巅峰状态,但这个年龄段的人普遍工作压力大、应酬多,饮食习惯不科学且运动量不足,容易发胖。这一时期要重点关注血压、血糖和血脂变化,若有异常需马上调整。

建议:每半年检查一次血压、血糖和血脂,肥胖者建议缩短至每3个月一次。女性应重视妇科和乳腺检查。男性35岁后,建议每1~2年进行前列腺检查。

40~50岁人群:心血管、肿瘤是重点

这一年龄段是“健康高危期”,心血管疾病风险增加,必须关注心脏问题;同时,这个年龄段,癌症发病逐渐增多。

建议:进行心脏彩超、心电图等心功能检查,并定期做肺部CT以筛查肺癌。女性重点关注乳腺及妇科疾病,乳腺超声或钼靶检查筛查乳腺癌,人乳头瘤病毒(HPV)检测加上宫颈细胞学检查筛查宫颈癌。男性重点关注胃肠疾病,可根据需要选择做胃肠镜,筛查胃癌、结直肠癌等。有肿瘤家族史,三代以内亲属有肿瘤病史的人,需要及早体检。

50岁以上人群:关注骨密度与血管

50岁开始,人体机能衰退,尤其是女性骨质疏松高发。如出现全身疼痛、易骨折等

情况,应排查骨骼健康。同时应注意胃肠病变和动脉粥样硬化问题。

建议:定期进行骨密度检测。警惕萎缩性胃炎、肠息肉、慢性溃疡等疾病癌变,胃肠镜检查不能少。同时关注心脑血管疾病的筛查,如颈动脉超声、心脏彩超、心电图等。另外,做好眼科检查。

这些体检误区,你避开了吗?

如今,年度体检已成为很多人的健康习惯,但一些错误观念可能让体检效果大打折扣。以下常见误区,请注意避免:

误区一:价格越贵,效果越好

选择体检项目应兼顾疾病筛查需求和身体承受能力。比如影像学检查方面,既要考虑能够发现自己的潜在疾病,也要考虑辐射量。例如,PET-CT能够检查出来很多肿瘤相关方面的疾病,但是价格昂贵,而且它适用于在已经发现疾病的基础上再进行筛查,在体检过程中并不适用。

误区二:身体不适才需体检

健康体检的目的是对疾病进行早发现、早干预。如果身体已经出现不适,往往说明疾病已经发展到一定的阶段,这时就不适合去体检,而是去就医了。体检是在自我感觉良好的情况下,定期去做的常规身体检查。

误区三:只看报告,不做跟进

体检后务必认真阅读报告,重点注意异常结果及其解释、建议与干预措施。如发现重大异常,应及时就医,进行进一步诊断或治疗。据《人民日报》微信公众号