

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。

A 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。

B 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。

C 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，症状也会增多。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。

D 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）；如果出现发热的情况，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。

E 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

卒中俗称“中风”，是一种急性脑血管疾病，因高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率，成为威胁健康的“隐形杀手”。

“卒中救治的核心是‘与时间赛跑’。大脑一旦缺血缺氧，每分钟就有190万个脑细胞不可逆死亡，能否早期识别直接决定患者预后。”甘肃省中医院脑血管病科主任曹骅指出，缺血性卒中静脉溶栓的“黄金时间窗”为发病后4.5小时内，若不及时开展溶栓治疗，患者可能留下永久性大脑损害。

尽早识别卒中，可牢记“中风120”口诀：“1”代表观察是否出现“1张不对称的脸”；“2”代表检查“2只手臂是否存在单侧无力”；“0”代表“聆听讲话是否清晰”。

若自身或他人突然出现上述任

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