

良性前列腺增生防治的几个要点

吴庚玖

宜宾市江安县中医院医院泌尿外科

〔中图分类号〕R697.3

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 08-116-02

一、良性前列腺增生的概述

良性前列腺增生 (BPH) 是中老年男性人群中常见的一种疾病, 该疾病会随年龄增长而发病率递增, 且城镇发病率显著高于乡村发病率。虽然众多学者对于良性前列腺增生疾病的发病机制进行研究, 但目前为止该疾病病因仍未能阐明。由于良性前列腺增生大部分为老年人群, 此类患者可能会合其他慢性疾病, 故而对此类患者进行检查时便应该进行详细问诊与体检以及化验等, 同时需要注意此类患者的心肺与肝肾等器官的功能。另外, 良性前列腺增生早期由于代偿以及症状不典型, 在病情逐渐发展后随着下尿路梗阻的情况加重, 患者的临床症状逐渐明显, 但是该疾病病程进展缓慢, 故而难以将起病时间进行确定。

二、探讨良性前列腺增生的临床症状

良性前列腺增生的临床症状主要包括储尿期与排尿期以及排尿后等方面的症状。其中储尿期症状主要表现为尿频与夜尿增加, 因膀胱逼尿肌失代偿后便会发生尿潴留的情况, 进而使得膀胱容量减少, 缩短排尿间隔时间; 排尿期症状主要为排尿困难以及间断排尿等, 因此阶段患者腺体增大, 加重机械性梗阻与排尿困难。并且因患者的尿道阻力增加, 故而使得其延缓排尿起始, 增加排尿时间, 同时尿线较细且无力。若是患者的梗阻逐渐加重, 便应该增加腹压来帮助其排尿; 排尿后症状通常是包括尿后滴沥与以及排尿不尽等, 在患者自身残余尿量相对较大时, 此时其膀胱便会过度膨胀且具有较高的压力, 并且此时压力是高于尿道阻力的, 故而尿液便会自行从尿道中溢出。然而还有部分患者日常残余尿量并不多, 但是在饮酒以及受惊, 或者是服用药物后使得交感神经兴奋时, 便可突发生急性尿潴留, 并且部分患者的首发症状便是急性尿潴留。

另外, 良性前列腺疾病还会出现血尿以及泌尿系统感染等症状。(1) 血尿: 此种临床表现主要是由于前列腺黏膜上毛细血管扩张, 同时受到增大腺体牵拉, 或者是受到膀胱的摩擦, 在膀胱收缩时便能够肉眼血尿, 或者是镜下血尿, 同时此种血尿也是老年男性中常见诱发血尿因素之一; (2) 泌尿系统感染: 发生此种症状多数是由于尿潴留导致, 通常情况下可见尿急、尿痛以及排尿困难等症状, 而在继发上尿路感染时, 便可能会发生发热以及全身中毒等方面症状。然而此类患者在日常生活中并不完全会出现尿路感染的症状, 但是对其进行尿检可发现尿液中白细胞较多。(3) 膀胱结石: 在出现旁观结石后便会发生尿线中断与排尿末疼痛, 在将体位进行改变后可排尿等情况, 造成此种症状原因主要是在患者出现下尿路梗阻时, 尤其是残余尿量较多时, 在膀胱内留存时间相对较长, 便会逐渐形成结石。(4) 肾功能损害: 造成此种症状的因素主要是由于患者输尿管反流, 造成肾脏出现积

水的情况, 进而破坏其肾功能。基于此, 若是男性老年人发生不明原因的肾功能不全时, 便应该将良性前列腺增生的情况排除。

三、分析良性前列腺增生防治的要点

1. 药物治疗

对早期良性前列腺增生患者进行药物治疗效果显著, 据相关研究显示, 非那雄胺能够阻止睾酮转变为双氢睾酮, 降低尿潴留的发生率, 缩小前列腺体积, 使得尿流率增加, 进而改善患者的临床症状; 而非那雄胺与多沙唑啉进行联合用药, 可以显著的延缓病情发展, 而轻中度患者病情在得以良好控制后, 便可以在其实际情况稳定后停药。

2. 外科治疗

2.1 手术治疗方式

手术治疗方式主要分为尿道前列腺电切术与尿道前列腺切开术以及开放性前列腺摘除术, 其中尿道前列腺电切术通常适用于前列腺体积小于 80 毫升以下者, 此种治疗方式是前列腺增生最常见与标准手术治疗方式, 特别是对于高龄前列腺增生患者, 其是一种具有高安全性以及有效的手术方法。此种手术具有不开刀与术中出血量较少以及术后恢复较快等方面特点, 同时该手术方式还具有术后冲洗以及留置尿管时间较短的特点; 而经尿道前列腺切开术治疗方式主要适用于前列腺体积不超过 30ml 以及无中叶增者, 经过此种治疗方式后患者下尿路症状的好转程度与电切手术治疗效果相似, 但是此种治疗方式的并发症比电切术并发症少, 同时患者术中出血以及输血量降低, 进而能够缩短的患者手术时间及住院时间, 然而此种手术的远期复发率要高于电切术; 开放性前列腺摘除术一般适用于前列腺体积超过 80ml 者, 尤其是适用于合并膀胱结石, 或者是合并膀胱憩室等方面需要共同手术的患者, 此种手术治疗方式属于传统手术方式的一种, 而该手术后的并发症一般为逆行射精约为 80% 左右。

2.2 激光治疗方式

激光治疗方式主要是经过组织汽化, 或者是凝固性坏死后的迟发性组织脱落, 来达到将梗阻解除的目的。激光治疗主要是分为尿道激光凝固术与尿道激光汽化术以及尿道钬激光前列腺剜除术三种形式, 其中尿道激光凝固术是目前临床医学上治疗前列腺增生较为有效的一种手术方法, 其具有操作简单与出血风险较低等特点; 而经尿道激光汽化术是一种采用激光能量将前列腺组织气化的治疗方式, 此种治疗效果与电切术相似; 经尿道钬激光前列腺剜除术是使得组织汽化以及前列腺组织精确切除的一种方式, 此种治疗方式术后常见并发症为排尿困难。另外还有一些其他经尿道微波热疗以及电针消融术等治疗方式, 此种治疗手段均是较为简单安

(下转第 117 页)

新生儿如何发现感染肺炎

冷 惠

四川省崇州市人民医院新生儿科 611230

〔中图分类号〕R722.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)08-117-01

一. 疾病概述

新生儿感染肺炎并不罕见，也是引发新生儿死亡的一种常见病。多发生在宝宝出生后 1-2 周。由于各种因素引发，可由细菌、病毒等病原体引起。新生儿感染肺炎从时间来看，包括产前感染和出生后感染两个阶段；从病因上看，分为感染性和非感染性两种类型。

二. 病因

1. 宫内感染，宫内感染通常由于母亲妊娠期间感染细菌病毒，病毒经过血液通过胎盘感染胎儿引发感染。

2. 分娩过程中感染，母体在受孕后易遭到各种病毒或细菌感染，这些病原体都有可能通过胎盘传染给胎儿。产前母亲胎盘早破，病原体会感染羊膜，引发羊膜绒毛炎，污染羊水或宫颈分泌物被胎儿吸入，从而引发感染性肺炎，常见的病原体又肺炎链球菌、大肠杆菌等。

3. 产后感染，产后感染主要是交叉感染，也就是接触到呼吸道感染患者，会增加肺部感染几率。另外，新生儿受凉也容易引发肺炎。产后护理不当也是引发肺炎的诱因。

4. 新生儿发育不完善免疫力差，由于胎儿刚出生，神经调节功能还不够完善，吞咽动作不协调，在母体中很有可能吸入了羊水、胎粪等代谢物质。新生儿的免疫力和抵抗力较弱，除菌能力较差，这都是引发肺部感染的原因。

三. 临床表现

由于新生儿和儿童感染肺炎时的表现是有所不同的，新生儿的发病时间不固定以及病因多种，父母要细心观察，保持警惕。主要有以下现象：

1. 呛奶：宝宝开始口吐泡泡，喂奶的时候频繁呛奶。

2. 呼吸急促：由于新生儿肺炎最常见的症状，新生儿肺容量非常小，所以呼吸的频率会相对快一些，但一般每分钟不会超过 55 次，如果呼吸过快，持续超过 60 次，很有可能就是肺部受到了感染，要引起重视。家长可通过数新生儿呼吸次数的方式来辨别胎儿是否感染肺炎。

3. 观察胎儿胸壁是否凹陷：观察胎儿吸气时胸壁下端是否有明显的向内凹陷，胎儿吸气比平时更用力，这是由于感染肺炎，需要用力吸气作功增加才能完成气体交换导致。若胎儿出现明显的呼吸增快并且胸凹陷的现象，在病情程度上可判定为重度肺炎，一定要及时住院治疗，以免耽误病情。

4. 面色青紫，呼吸困难：宝宝出现呼吸困难，脸色发青发紫的现象，说明宝宝出现缺氧症关了，严重时嘴唇会发白，手脚冰凉。严重的肺炎会影响宝宝肺部的通气量，因此会引发呼吸困难，脸色青紫现象。严重的缺氧状况甚至会引起脑总缺氧的症状，如惊厥等。

5. 咳嗽发热：新生儿感染性肺炎通常会伴有咳嗽、发热的症状。初期为频繁的干咳，随之伴随痰鸣音，咳嗽时可能会出现吐奶的现象。发热为低中度发热，感染严重的宝宝甚至不会出现发热症状。

6. 精神状态：宝宝精神状态不好，烦躁不安，不停哭闹，食欲不振，也不喝奶。出现呕吐、昏睡的症状。

四. 注意事项

1. 孕前，宝妈一定要进行健康检查，提前根治自己患有各种传染疾病，以避免分娩时传染给胎儿。

2. 分娩时，一定要听从医生嘱咐，严格做好消毒措施，宝宝爸爸需要接受产前无菌操作培训。

3. 宝宝出生后一定要第一时间将宝宝鼻腔内的分泌物清理干净。

4. 出院回家后，要注意家里不要聚集太多人，最好等孩子满月后再让亲友来探望，每个人身上都会带有细菌，人过多的聚集，很有可能让细菌乘虚而入，孩子感染的概率也会更高。

5. 注意手卫生，家里人接触孩子最好先洗手，换身干净的衣服，虽然看起来衣物可能是干净的，但是会接触到空气中的细菌，尽量保持个人清洁，避免身上的细菌对宝宝造成感染。

6. 家里注意要保持空气流通，勤通风，保持空气的清新和清洁，及时赶走浑浊的空气。

7. 给胎儿喂奶时注意不要让宝宝喝得太快，避免溢奶或是呛奶。喂奶后，要轻轻拍打宝宝的后背，让宝宝打嗝排气。

8. 家中若有人感冒或是有呼吸道感染疾病，应带上口罩，以免细菌病毒通过飞沫感染宝宝。

五. 总结

新生儿感染肺炎的概率还是很高的，尤其是对于早产儿更容易引发肺炎感染，产前母亲一定要注意个人卫生及护理，避免将体内的细菌和病毒传染给胎儿，做好预防工作，平时应多细心观察胎儿的症状，若发现有出现肺炎感染现象应及时就医，以免加重病情导致胎儿出现呼吸困难的情况甚至窒息威胁生命危险。

(上接第 116 页)

全的，但是其疗效尚需循证医学进行证实。

3. 预防对策

中老年男性人群应该积极养成健康科学的生活习惯，做到在生活方式上对前列腺增生发生以及发展进行预防，可以积

极进行科学健身，譬如：打太极拳与缩肛法以及双手擦丹田等，均是科学有效的运动疗法。此外，50 岁以上男性应该每年至少进行 1 次的前列腺风险筛查，若是可以还应该与监测前列腺抗原值进行配合检查。并且应该对中老年男性进行健康教育，提高中老年男性的早诊早查的意识，做到早期发现早治疗。