

# 预防前列腺增生 做好这几件事



前列腺增生是中老年男性群体中一种常见的排尿障碍性疾病，发病率随着年龄增长而升高，严重影响老年人的生活质量。笔者根据多年临床经验，给老年患者提供一些指导建议，可有效促进前列腺增生患者早日康复，同时提高患者的生活质量。

1. 清淡饮食。多进食新鲜的蔬菜和水果以及粗粮，生活中尽量避免或减少咖啡因、酒、辛辣等刺激性食物的摄入，减少对前列腺的刺激。

2. 积极锻炼。适当运动锻炼可以增强机体抵抗力及抗病能力，如散步、慢跑、游泳等体育项目可增强心肺功能，从而促进全身血液循环，以及改善前列腺局部的血液循环，避免受寒、劳累、久坐，肥胖患者减轻体重。

3. 保证合理的液体摄入。晚上或出席重要公共社交场合前避免过量饮水，鼓励患者适当憋尿，但不要长时间憋尿，要多喝温开水冲利尿道，并有效促进体内毒素和病菌的排出。

4. 注意个人卫生。男性朋友要注意日常个人卫生，特别是私处卫生，坚持清洗会阴，保持局部清洁，避免细菌上行感染至前列腺，引起或加重前列腺增生。

5. 保持愉快的心情。如果患者的心理负担过重，就会导致内分泌平衡失调，加重前列腺增生症状。而愉悦的心情和

乐观的心态有利于神经内分泌系统的正常调节，有益于前列腺的健康。

6. 节制规律的性生活。所谓的规律性生活，不是完全没有性生活，而是要懂得节制。有节制的性生活可以有效维持前列腺的正常形态，以及前列腺导管的排空，而性生活过多或过少都不利于前列腺增生症状的改善。

7. 谨遵医嘱正确用药。其他泌尿系统疾病及一些基础疾病也会导致前列腺增生，所以，患者要积极配合医生对原有的疾病进行系统彻底的治疗。用药过程中要谨遵医嘱，避免大剂量使用阿托品之类的药物，因为阿托品会引起尿潴留，加重前列腺增生。

总的来说，虽然前列腺增生的发病率非常高，且病情严重程度不一，易反复发作及进行性加重，但只要人们能及时预防，正确认识及掌握疾病的相关知识，就能大幅度降低发病率，缓解疾病进展，提高患者生活质量。最后希望大家定期行前列腺的常规检查，若上述预防措施不能改善前列腺增生症状时，应尽快到正规医院泌尿外科就诊，必要时需配合药物及手术治疗。

衡阳市衡阳县人民医院  
泌尿外科 杜荣华

## 热射病死亡率高 预防和治疗并重

今年入夏以来，不断有热射病病例发生，热射病是一种在极为炎热状态下形成的疾病，也是最严重、最危险的一类中暑，死亡率极高，有统计数据表明，热射病的死亡率可高达70%~90%。热射病会导致中枢系统和肌肉组织以及肝肾功能受到极大的影响，以致出现一系列的全身性问题，易导致患者出现多器官衰竭。

热射病可以分为劳力型热射病和经典型热射病。劳力型热射病是在炎热的环境下，患者参与高强度的体力活动引发机体产热和散热失衡导致的，主要发生于在夏季剧烈运动的人群中。而经典型热射病主要发生于个体状况较差的人群，在生活或工作中被动暴露在高热高湿环境中引发的产热和散热失衡的疾病。

遇到热射病患者，对其进行及时有效的降温是保证抢救成功的关键，应该尽量在30分钟内将体温降至39.0℃以下，2个小时内降至38.5℃以下。很多患者在就诊时体温超过40℃，护理人员应立即将其置于空调房内，采用低温仪器对患者进行全身降温，同时将患者放置于冰毯上，在头部佩戴冰帽，耳廓用大毛巾包裹，避免冻伤。医务人员将亚低温治疗仪调至高热降温模式，运用热敏传感器分别放置于患者的鼻咽部和肛门，时刻对患者的脑部和中心温度进行监测。

为患者输液时，应尽快建立静脉通道，保障液体及时输入，并要求在最短的时间内将液体注入患者体内，以达到有效增加患者血液循环的效果，避免患者出现脑水肿以及脏器的进一步损伤。部分患者可能出现呕吐等症状，使血液或呕吐物误进入呼吸道引起窒息，对患者的生命安全造成威胁，因此，医护人员需要及时迅速地清除患者的口中的凝聚物和呕吐物，保障患者的呼吸道通畅。在对患者进行降温处理时，需要密切监测体温，如有条件可测量直肠温度，同时做好生命体征的监测，如患者需要转运，不能因转运而延误降温治疗。

热射病不仅起病急，并且预后差，即使在短时间内获得及时有效的治疗，患者的病死率依旧高达10%~50%。所以，热射病重在预防，在高温天气下露天作业等高危职业者，一定要提高自我保护意识，做好防暑降温工作，尽量缩短在烈日下的工作时间，注意劳逸结合，按要求补充水分，感觉发热、头晕、恶心等不适时，立即到阴凉通风处休息，并服用防暑降温药品。

华容县人民医院急诊科 肖鹏

## 脑梗死治疗方法有哪些?

脑梗死又名缺血性卒中，俗称“中风”，是因各种原因导致的脑部血液循环障碍，引起局部脑组织缺血、缺氧性坏死，继而出现相应神经功能缺损的综合征。脑梗死的常见症状一般为突发脸部不对称、嘴歪，说话不清；一侧上肢或者下肢麻木或无力、丧失运动能力、肢体无力；身体无法保持平衡，行走不稳；也有可能就会导致眼睛单侧失明、视野缺损、眼球活动障碍、双眼向一侧倾斜等。严重的患者会导致肢体抽搐、意识模糊、长时间昏迷。目前，临床上治疗脑梗死的方法主要有以下几种。

1. 溶栓治疗 医生会根据患者的发病时间、临床症状，以及相关检查结果等确定不同的治疗方法。如果患者突然出现昏迷、偏瘫等情况，而发病时间小于4.5小时，且没有禁忌症，医生为了挽救患者因脑部缺血造成脑细胞不

可逆的损伤，可以对患者进行溶栓治疗或手术治疗。静脉溶栓治疗的主要目的是让闭塞的脑血管迅速再通，为缺血脑组织恢复血供，避免缺血脑细胞不可逆坏死。一般静脉溶栓治疗的常用药物是重组组织型纤溶酶原激活剂。手术的主要目的是将动脉内血栓取出或脑血管形成术让血管再通，手术措施有动脉溶栓、动脉取栓、颈动脉血管形成术和支架植入等方式。

2. 药物治疗 常用的药物一般有抗血小板药物、抗凝治疗药物、降血脂药物、降血压药物、降血糖药物、脑水肿治疗药物、脑保护剂、预防上消化道出血药物等。

3. 手术治疗 对于脑梗死患者可以实施颈动脉内膜切除术，该手术主要是将颈动脉内膜和中外膜分离，切除部分内膜，将血管内血液流量扩大，缓解大脑供血不足。也可以进行颈动脉血管形

成及支架植入术进行治疗，该手术主要是针对一些不适合颈动脉内膜切除术的患者，以改善大脑血供。对于大面积脑梗塞、水肿明显、有脑疝风险的患者，可以进行去骨瓣减压手术，预防脑疝形成。

4. 康复治疗 对于治疗后期和轻症患者，可以进行康复治疗，尽量让患者保持健康的身体和独立的生活能力，减轻卒中对身体造成的影响。

最后需要提醒的是，如果在家中突然出现嘴角歪斜、一侧肢体无力、言语困难等症状时，首先要保持冷静并拨打120，在等待期间回忆发病的具体过程和发病时间，如果以前有过类似症状，患者或家属可以在带上相关病历，以便就医时给医生提供诊断依据。

株洲恺德心血管病医院  
神经内科 黄贵振