

男人的困扰——慢性前列腺炎

看到这些烦恼,我们就知道慢性前列腺炎对男人们影响有多大了。

他们常常问:“我这么年轻就得了这么麻烦的病,我还没生孩子,以后怎么办?”“我不断地要去上厕所,而且腰酸背痛,有时睾丸也会疼痛,前列腺炎太痛苦了。”“我有时阴茎疼痛,肛门周围也会疼痛,睡眠也不好,怎么办?”“以前都不会,现在射精时痛,射精后还会痛一会,这样对我的性生活影响很大。”……

慢性前列腺炎有多常见

前列腺炎其实是一组疾病,是青春期后男性的常见病,那到底有多常见呢?泌尿外科门诊就诊的患者中,可达8%~25%;在我国,15~60岁的男性患病率为8.4%,20~84岁可达12.4%;约有50%男性在一生的某个时期被前列腺炎所影响,而我们所熟知的也是最常见的慢性前列腺炎只是其中的部分分型,包括“慢性前列腺

炎/慢性骨盆疼痛综合征”。这个疾病如此常见,是什么原因引起的呢?慢性前列腺炎的病因还是比较复杂的,发病机制也不是十分明确。目前认为这个疾病可能是感染、炎症、盆底肌肉活动异常、免疫、心理和神经内分泌异常等多个因素共同作用引起的,这也是这个疾病复杂的重要原因。支原体、沙眼衣原体、真菌、纳米细菌等病原微生物的感染可能是致病因素;尿道括约肌收缩异常导致尿液反流入前列腺,既可能将细菌带进前列腺,也会因为尿液引起炎症;长时间治疗效果不好的慢性前列腺炎朋友中,有50%会出现焦虑、抑郁、疑病症等问题,这些异常的精神心理因素进一步引起自主神经紊乱,进而出现盆底肌肉疼痛、功能障碍等。此外,前列腺炎也有一些诱发因素,避免这些诱发因素也是预防前列腺炎的重要措施,包括寒冷、饮酒、吃辛辣油腻食物、吸

烟、久坐、熬夜、憋尿、性生活频繁、延迟射精等。注意保温、饮水以及体育锻炼等是前列腺炎的保护措施。

慢性前列腺炎有哪些表现呢

慢性前列腺炎常常困扰3~6个月甚至更久,不同人或同一个人不同阶段可能表现不完全相同,主要有如下这些症状:①疼痛:部位多,程度不一,其中最常见的部位为会阴区,还有睾丸、阴茎、耻骨区、尿道、肛周、腹股沟区、腰背部等。射精时及射精后疼痛不适也不少见,这种疼痛造成性生活不小的影响。②顺畅、舒适以及合适频率的排尿是正常的期待,慢性前列腺炎可有尿频、尿急、夜尿多、排尿等待、排尿中断等表现。③慢性前列腺炎对男性朋友另外一个重要的苦恼是性生活不和谐,其中六成以上伴有性功能障碍,早泄可达四成。④在精神心理方面,可能有焦虑、抑郁、失眠、记忆力下降等。

慢性前列腺炎要怎么治疗

遇到以上表现的男性朋友,及时找泌尿外科或者男科医生诊治是有必要的,首先要明确的是,慢性前列腺炎不会威胁患者的生命和重要器官功能,缓解疼痛、改善排尿症状和提高生活质量是慢性前列腺炎治疗的主要目标。医生会根据具体病情选择合适的药物治疗。朋友们也要注意一些其他事项,比如戒烟酒,避免辛辣食物,避免憋尿、久坐,注意保暖,加强体育锻炼以及规律的性生活等,这些措施是治疗的重要组成部分。有明显心理困扰的朋友,心理干预是有必要的;此外前列腺按摩可以缓解慢性前列腺炎症状,也是一项值得推荐的辅助治疗方法。

[作者:郭宇龙 厦门市第五医院(厦门大学附属第一医院翔安院区)泌尿外科 副主任医师 福建省科技项目(引导性项目),项目编号:2023D033]

术后镇痛:解除痛苦 消除恐惧

近年来,随着科技和医疗水平的不断提高,手术成为治疗疾病的重要手段,手术的数量也不断增加。然而,在手术后,机体会产生一系列生理、心理和行为上的反应,其中,术后疼痛是手术后即刻发生的、最常见的、最急需处理的问题。术后疼痛往往会让身体产生一系列改变,例如心率加快、呼吸急促、血压上升、烦躁不安、心情低落等,严重影响病人的生活质量,延长康复时间,并可能引发其他并发症。因此,手术后应及时接受有效的镇痛治疗,使患者更好地回归家庭和社会。

手术前对每一位病人进行疼痛评估对术后镇痛治疗有至关重要的作用。通过对疼痛史、对疼痛的敏感性和对术后镇痛的期望值等因素的了解,可以制定个性化的镇痛计划,以消除其对手术及术后疼痛的恐惧,解除其痛苦。对于少数一些有心理因素的病人,可能需要进行精神状况评估,并给予相应的干预措施。

那么,有哪些镇痛方法呢?

1. 药物治疗:可以通过口服、肌肉注射、静脉注射等方式应用镇痛药物缓解急性疼痛,减轻痛苦。口服药物一般应用于创伤较小、疼痛较轻的手术。间断肌肉注射或静脉注射镇痛药物是传统的镇痛方法,起效较快,但有其明显的不足,因病人的个体差异,可能因药效过高而引起呼吸抑制或因药效不足而镇痛不全。另外,可在手术结束时,将局部麻醉药注射到手术切口周围,或进行肋间神经阻滞、臂丛神经阻滞、椎旁阻滞等,以阻断局部痛觉神经传导,从而达到镇痛效果。
2. 物理方法:物理疗法如热敷、冷敷、按摩和运动疗法等在术后镇痛中起到重要作用。热敷可以促进血液循环,缓解肌肉紧张,减轻疼痛感;冷敷则可缓解术后局部炎症和肿胀,从而减轻疼痛感。
3. 心理支持疗法:心理因素对术后疼痛也有重要影响。通

过心理干预可以一定程度上减轻疼痛,比如通过播放轻柔的音乐、言语引导等方法使患者情绪放松,进而放松紧张的肌肉,尤其是切口周围部位的肌肉,可以减少其对疼痛的感知;此外,家人的陪伴、关爱、鼓励,可以坚定其战胜病痛的信心,使其在潜意识里降低对疼痛的恐惧感,也能够一定程度上缓解疼痛。

4. 病人自控镇痛:PCA是一种新型镇痛药给药装置。病人佩戴输液控制装置,医生根据术前疼痛评估结果设定持续输注速度,维持相对稳定的血药浓度,当疼痛未消除或出现疼痛复发时,病人可以应用自控开关自主追加药物剂量(剂量数值为医生预先设定的安全剂量),达到更好的镇痛效果。PCA是现代疼痛治疗的较好方法,是术后疼痛治疗的重要手段。

5. 多模式镇痛:在术后镇痛中,联合使用多种方法可以提供更好的镇痛效果,同时因为

多种方法的联合应用,减少了各类型镇痛药物的使用剂量,从而减少了药物的副作用,增加安全性,促进患者的康复。目前认为各类神经阻滞或物理疗法联合应用病人自控镇痛,可以达到较满意的镇痛效果,在临床广泛应用。

术后镇痛可谓是好处多多,但仍要慎重对待。因镇痛药物需求个体差异大,术后镇痛需遵循个性化用药原则,用药应从最小有效剂量开始;同时应用镇痛药物前,应观察和检查手术部位情况,明确疼痛原因,避免因疼痛治疗而掩盖术后并发症的观察。

术后镇痛需要多学科团队的密切合作,共同制定个性化的镇痛方案。同时,还需要密切监测病人的生命体征和药物不良反应,及时处理可能出现的并发症,减少术后疼痛的不良影响。

[作者:苑继侠 厦门市第五医院(厦门大学附属第一医院翔安院区)麻醉科 副主任医师]