

新华区人民医院泌尿科:

特色物理治疗解决患者难言之隐

□本报记者 魏应钦 文/图

前列腺增生、前列腺炎、泌尿系结石等疾病是泌尿科的常见疾病,特色物理治疗是一种无创伤、无痛苦、见效快的治疗方法,也是目前临床主要推广的治疗方法之一。近年来,在科室主任张营富的带领下,新华区人民医院泌尿科凭借过硬的医疗技术和优质服务,为越来越多的鹰城百姓解决了难言之隐,为患者的健康保驾护航。

精心治疗为患者解忧

鲁山县50多岁的王先生(化名)患有前列腺炎合并前列腺增生多年,经常出现夜尿次数增多,并伴有尿频、尿急,尿不尽,尿等待等症状,但是没有引起他的重视。近

日,他的病情愈发严重,每天晚上起来排尿六七次,影响夜间睡眠,并突然出现了排尿困难的症状,遂来到新华区人民医院泌尿科进行治疗。接诊后,张营富对其进行了仔细检查和评估。鉴于患者患有高血压、糖尿病等多种基础性疾病,经过与王先生及家人沟通商量后,决定为其行前列腺物理治疗。经过一个疗程的治疗,患者排尿自如,临床症状完全消失。在科室医疗团队密切配合及精心治疗后,王先生恢复良好,对治疗效果非常满意。

特色物理疗法优势多

张营富介绍说,前列腺是男性独有的泌尿系统器官,属于生殖系统的附属腺,具有内外双重分泌功能的性



张营富(右)在接受患者咨询

分泌腺,被称为男性的“生命腺”,它的健康非常重要。不少男性到了50岁之后会出现尿频、尿急、起夜增多、排尿不尽及性功能减退等症状,很多人觉得这是身体变老的自然现象,但其实很可能是

患了前列腺炎或者前列腺增生。前列腺炎和前列腺增生是中老年男性的常见病,其发病率随着年龄的增长而增加,随着病程的进展,患者会出现膀胱炎、反复尿路感染、尿潴留甚至肾积水和肾功能

受损、泌尿系结石、性功能障碍等严重并发症。

治疗前列腺增生的方式有很多,前列腺物理治疗是目前治疗前列腺炎、前列腺增生的主要方式之一。与传统的外科开放手术相比,前列腺物理治疗无创伤、无痛苦、安全、费用低,并且还能门诊报销,不需要住院,更适合不愿接受手术的中老年患者。

据了解,从事泌尿科临床工作20多年来,科室负责人张营富在泌尿系统疾病方面积累了丰富的经验。他擅长治疗泌尿生殖系统疾病,如急性慢性前列腺炎、前列腺增生、精索静脉曲张、附睾炎、男性不育、精子活率低、死精症、无精症、排尿犹豫、泌尿系结石及女性尿失禁等疾病,多年来为无数患者解决了难言之隐。

识别中风早一秒 治疗康复效果好

世界卒中日,专家教您记口诀

□记者 王春霞

本报讯 10月29日是第17个“世界卒中日”,今年的宣传主题为:“识别中风症状,把握宝贵时间”,口号是“争分夺秒,挽回生命”。29日上午,市第二人民医院卒中中心的医护人员在该院门诊大厅举办义诊宣传活动,提醒公众及时发现卒中的早期症状极其重要,越早发现,越早治疗,效果也就越好。

据市二院神经内科专

家孙丽萍介绍,卒中,俗称“中风”,具有发病率高、致残率高、死亡率高和复发率高的“四高”特点。全世界每4个人中就有1个人会发生卒中,每6秒就有1个人死于卒中或因其致残,病患家庭将因此承受巨大的经济损失和身心痛苦。发生卒中后,每分钟约有190万个脑细胞死亡,脑组织及其所支配的运动、语言、认知及情感等多个功能也将逐渐丧失。如果卒中早期症状能够被识别,患者在发病四五个小

时之内被及时送达医院,得到规范的血管开通治疗,多数可以明显恢复,甚至完全恢复。

卒中的早期症状有哪些?孙丽萍说,根据中国卒中学会发布的识别卒中早期症状的“BE FAST口诀”,“B”——Balance是指平衡,平衡或协调能力丧失,突然出现行走困难;“E”——Eyes是指眼睛,突发的视力变化,视物困难;“F”——Face是指面部,面部不对称,口角歪斜;“A”——Arms是指手臂,

手臂突然出现无力感或麻木感,通常出现在身体一侧;“S”——Speech是指语言,说话含混、不能理解别人的语言;“T”——Time是指时间,上述症状提示可能出现卒中,需立即拨打120寻求医疗救助。

孙丽萍提醒说,高血压、高血脂、糖尿病、心脏病、超重、吸烟、饮酒等都是引发脑卒中的危险因素,平时要注意预防。如果发现家人或朋友出现上述卒中早期症状,一定要尽快尽早送医救治。

碎栓+取栓+溶栓 解除患者生命危机

□记者 杨岸萌

本报讯 刚刚做完膀胱癌手术半年,又因胸闷、气喘住进医院。近日,平煤神马医疗集团总医院(以下简称总医院)介入放射科成功为一名高龄下肢深静脉血栓形成(DVT)合并急性肺栓塞的患者做了手术,且术后恢复良好。

患者张先生今年72岁,今年4月因膀胱癌在总医院泌尿科手术切除膀胱。10月15日,患者因胸闷、气喘数小时被家人送进总医院心内科治疗。

肺动脉CTPA检查提示患者双侧肺动脉主干及其分支内大量血栓存在,急诊彩超检查显示患者右下肢深部静脉血栓形成。

介入放射科朱培欣主任团队的副主任医师李建军立即为其制定治疗方案:在下腔静脉内放置过滤器拦截可能脱落的血栓,肺动脉内给予40万U的尿激酶直接溶栓治疗,使用猪尾巴导管搅拌溶栓。经过溶栓术+碎栓术复查造影,大部分血栓已经溶解。

第一次术后,患者的生命体征平稳,待他可脱离吸氧后再次介入治疗处理其下肢深静脉血栓,这是肺栓塞的来源,本次发病的罪魁祸首。下肢静脉顺行造影显示,小腿部分血栓堵塞;股、腘静脉内完全血栓形成;髂静脉显影差。后行手工大腔导管抽栓术,抽出大量血栓,目测血栓均为新鲜血栓。

经过抽栓术治疗,患者下肢静脉内血栓清除干净,但发现髂总静脉处次全闭塞,周围侧枝形成,提示为慢性病变可能性大。遂行髂静脉球囊扩张术。后采用髂静脉支架植入术,髂静脉内放置一枚直径14mm的支架后,血流通畅。至此下肢静脉血流全部复通,无明显血栓残留。

冬季即将来临,别让脑出血“看”上你

在临床工作中,自发性脑出血疾病占我们神经外科疾病的很大一部分,其中“高血压性脑出血”最为常见。冬季即将来临,又到了高血压性脑出血的高发期。随着年纪的增加,人的血管调节能力逐渐变差、血管逐渐硬化并形成斑块,特别是患有高血压的病人,小动脉硬化化会更为严重。

高血压患者在冬季怎么预防脑出血呢?首先要注意保暖,避免过度寒冷。老年人晨练不易起得过早,建议等太阳出来、气温升高了再锻炼;其次要保持情绪平稳、避免剧烈运动、保持大便通畅、戒

烟、限酒、饮食清淡等;一定要监测血压,规律用药,把血压控制在正常范围。

在临床工作中经常会遇到一些患者及家属对高血压的认知有很大误区。

误区一:我还年轻,血压高点没关系。事实上是,不管你多年轻,长期高血压都会导致血管加速硬化、脆性增加,只是由于年轻血管情况好,还达不到出血的程度,随着年纪增加,脑出血将离你越来越近;我们科每年都会收治不少三十出头的高血压性脑出血患者,二十几岁的也有,所以关注血压、越早越好。

误区二:我吃几天降

压药,血压正常就停了,过几天高了再吃。这样其实很危险,你是在让你的血压坐“过山车”。正确做法是规律用药,若血压偏低,可减少每日用药量,直至血压控制在正常范围,但不能“高了吃、低了就停”。

误区三:我高血压180mmHg,但没啥感觉,不用吃药。这个想法很危险,在高血压性脑出血的病人中,绝大部分是因为不控制血压或控制不好所致,真正血压控制好的高血压病人脑出血发生的并不多。我常对病人家属说的一句话是:如果你家病人规律监测并控制血压,他就算会脑出血,也至少

晚20年。所以高血压病人一定要规律监测并控制血压。

误区四:降压药不能吃,一吃就停不了了,有副作用。这是不对的,当你的血压通过控制饮食、减肥等不能恢复正常时,就要去专科就诊并规律用药。降压药有很多种,其副作用比高血压对人造成的危害小得多,几乎可以忽略不计。

(中国人民解放军联勤保障部队第九八九医院 神经内科 秦东旭)

TIPS
科普园地
联系电话:18603754077