

前列腺增生症的诊治

杨 柳

内江市第六人民医院泌尿外科 641001

〔中图分类号〕R697.3

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-107-01

医学上, 良性前列腺增生简称也叫做前列腺增生。是以膀胱刺激症状和梗阻症状为主要表现的, 是引起老年男性排尿障碍原因中最为常见的一种良性疾病。前列腺增生主要发生于前列腺尿道周围移行带, 增生的腺体使前列腺部的尿道伸长、弯曲、受压变窄, 尿道阻力增加, 引起排尿困难。组织学上前列腺增生的发病率随年龄增加而增加, 最初通常发生在四十岁以后, 到六十岁时大于百分之五十, 八十岁时高达百分之八十三。同样, 随年龄增长, 排尿困难症状随之增加, 大约百分之五十组织学诊断前列腺增生症的男性有中度到重度的下尿路症状。

一、前列腺增生的因素

老龄和雄激素的持续刺激是前列腺增生发病的两个重要因素, 两者缺一不可, 男性在四十五岁以后前列腺可有不同程度的增生, 多在五十岁以后出现临床症状。

前列腺增生是以膀胱刺激症状和梗阻症状为主要表现, 尿频是最常见的早期症状, 夜间更为明显; 排尿困难是前列腺增生最重要的症状, 典型表现是: 排尿迟缓、尿流细而无力, 终末滴沥, 排尿时间延长。前列腺是不成对的实质性器官, 由腺组织和肌组织构成。成年人前列腺底部宽、也叫做横径大约四厘米, 长约三厘米, 厚度约二厘米, 重量约为二十克, 前列腺大小和重量的数据是平均水平, 就像我们每个人的长相都不同一样, 具体到每一个人身上, 前列腺发生增生变化时, 前列腺体积会增大, 但不一定就会出现前列腺增生导致的梗阻症状, 具体还要根据有无排尿次数多、尿急、排尿等待、排尿后滴沥等症状综合判断。

前列腺增生未引起明显梗阻的患者一般无需处理, 可观察等待; 梗阻较轻或不能耐受手术的患者可采用药物治疗或非手术微创治疗。当梗阻症状严重, 残余尿大于五十毫升, 或出现前列腺增生症导致的并发症且药物治疗效果不佳, 应采取手术治疗。

当排尿困难加重达一定程度时, 可使膀胱逼尿肌功能受损, 收缩力减弱, 发生慢性尿潴留; 前列腺增生的任何阶段, 可因气候变化、劳累、饮酒、便秘、等因素, 使前列腺突然充血水肿导致急性尿潴留。

二、前列腺增生症的治疗

患者日常生活中应该变饮酒和喝咖啡等不良嗜好, 适当饮水, 优化排尿习惯, 学会精神放松训练。此外, 还要定期进行检查, 以便于控制病情发展。

前列腺组织由于受老龄和激素共同作用, 组织增生难以避免, 良性前列腺增生起病隐匿, 进展缓慢。通过合理的改善生活方式以及合理的诊治能够延缓疾病的临床进展, 预防并发症的发生。

以下五种情况可能导致前列腺增生: 一、平时没有参加体育锻炼的习惯, 活动量比较少导致身体的体质比较差, 如果长时间坐着不动就有可能导致骨盆里面的器官聚集大量的血液, 使前列腺以及阴茎等部位出现肿胀和充血的情况导致前列腺增生; 二、患了尿道炎、膀胱炎等生殖系统疾病也有可能引起前列腺充血引起增生; 三、体内的雌激素与雄激素平衡失调引起前列腺增生; 四、经常抽烟、大量酗酒、喜欢吃辛辣、刺激性食物对前列腺造成了严重的刺激; 五、经常进行性生活也有可能引起前列腺反复出现充血、水肿的现象, 从而引起前列腺增生。

前列腺增生多在五十岁以后出现症状, 六十岁左右症状更加明显。症状与前列腺的体积大小间无直接关系, 取决与引起梗阻的程度、疾病发展速度以及是否合并感染等, 症状时轻时重。

良性前列腺增生前列腺增生的常见症状有哪些? 根据前列腺增生所造成尿路梗阻的程度, 在疾病的不同阶段, 可能会出现以下症状。

储尿期症状: 疾病早期, 增生的前列腺充血刺激, 残余尿量增多, 膀胱有效容量减少, 会出现以下症状: 尿频, 这是最早出现的症状; 尿急; 夜尿增多; 尿失禁。排尿期症状: 随着病情发展, 梗阻加重, 会出现以下症状。尿踌躇也就是尿等待, 排尿开始的时间延长; 尿流变细; 排尿困难; 间断排尿。排尿后症状: 梗阻进一步严重, 残余尿量较多时, 常会出现排尿后症状: 排尿不尽; 尿后滴沥。

良性前列腺增生病可能会引起哪些并发症? 当梗阻加重达一定程度时, 可使膀胱逼尿肌功能受损, 收缩力减弱, 残余尿逐渐增加; 如梗阻长期未能解除, 可造成逼尿肌萎缩, 残余尿增加, 引起尿液反流。常见并发症包括: 慢性尿潴留; 急性尿潴留; 尿路感染; 结石; 肾积水; 慢性肾功能不全; 腹股沟疝、内痔、脱肛。

前列腺增生未引起明显梗阻的患者一般不需处理, 可观察等待; 梗阻较轻或不能耐受手术的患者可采用药物治疗; 当排尿梗阻症状严重、残余尿 > 50ml, 或反复出现并发症, 药物治疗不佳且能耐受手术的患者, 应采取外科手术治疗。

观察等待: 若是症状较轻, 不影响生活与睡眠, 一般不需治疗可观察等待。但要密切随访, 一旦症状加重, 应开始治疗。

药物治疗: 肾上腺素能受体阻滞剂, 通过阻滞分布在前列腺和膀胱颈部平滑肌表面的肾上腺素能受体, 松弛平滑肌, 缓解膀胱出口动力性梗阻作用。如特拉唑嗪、坦索罗辛。还原酶抑制剂, 通过在前列腺内阻止睾酮转变为有活性的双氢睾酮, 进而使前列腺体积部分缩小, 改善排尿症状。如非那雄胺、度他雄胺。

植物类药; 中药。

手术治疗: 经尿道前列腺切除术适用于大多数良性前列腺增生患者, 是目前最常用的手术方式。耻骨上经膀胱或耻骨后前列腺切除术, 开放手术仅在巨大前列腺或合并有膀胱结石者选用。

其他治疗方法: 经尿道激光治疗; 经尿道针刺消融术; 前列腺支架; 疾病发展和转归。

良性前列腺增生是一种良性疾病, 前列腺增生是个缓慢发展的过程, 在疾病任何一个阶段加以干预, 都可以改善其结局, 提高生活质量, 及早的干预有助于预防出现严重并发症。

患者日常生活中应该变饮酒和喝咖啡等不良嗜好, 适当饮水, 优化排尿习惯, 学会精神放松训练。此外, 还要定期进行检查, 以便于控制病情发展。日常生活中注意如下一些问题:

改变生活嗜好: 避免或减少咖啡因, 乙醇, 辛辣食物摄入, 乙醇和咖啡具有利尿和刺激作用, 可引起尿量增多、尿频、尿急等症状。合理的液体摄入: 适当限制饮水可缓解尿频症状, 但每日饮水不小于 1500ml。优化排尿习惯: 伴有尿不尽症状的患者可采用放松排尿、二次排尿和尿后尿道挤压。精神放松训练: 伴有尿急症状的患者可采用分散尿意感觉的方法, 如挤捏阴茎、呼吸练习等。

如果伴有便秘的症状, 应同时治疗。而且对于确诊良性前列腺增生的患者均应进行定期的检查。