

尿血无痛,需警惕癌变

□市一医院泌尿外科 王 辉

不明原因出现血尿,别以为不难受就可以掉以轻心,其背后可能隐藏着“下水道”的隐形炸弹。近日,50岁的李女士(化名)无明显诱因持续出现血尿,虽无尿痛、发热等症状,但见未有恢复现象,于是前往市一医院泌尿外科进行诊治。

经过系列检查,李女士被诊断为左肾盂癌,医生建议开展后腹腔镜下左侧肾盂癌根治性切除加肾门淋巴结清扫术。

李女士入院后,该院泌尿外科团队完善了相关围手术期准备,制定了个性化的手术治疗方案,对李女士进行后腹腔镜下左侧肾盂癌根治性切除,并完成肾门淋巴结清扫,整个手术出血不足20毫升,用时3个小时,术后第二天患者即可下地活动并进食,一周后顺利出院。

什么是肾盂癌

肾盂癌是指发生在肾盂或肾盂上皮组织的尿路上皮恶性肿瘤。由于肾盂、输尿管和膀胱的表面都覆盖了一层异型上皮,所以很多肾盂癌患者会同时伴发输尿管癌或者是膀胱癌。

肾盂癌多见于40至70岁,男多于女,约3:1。约有70%至90%的病人临床表现早期最重要的症状为无痛性肉眼血尿,少数病人因肿瘤阻塞



肾盂输尿管交界处后可引起腰部不适、隐痛及胀痛,偶可因凝血块或肿瘤脱落物引起肾绞痛,还有少部分病人出现尿路刺激症状。

很多人觉得血尿不痛不痒,往往忽视之,其实无声无息的血尿更可怕。从第一次出现血尿开始,患者就要到医院查明病因,以免拖延导致病情加重。另外,肾结石患者也是肾盂癌的高发人群,要定期检查。

肾盂癌的常见症状

血尿:表现为全程无痛性、肉眼可见的血尿,当出血量大时,还可见条状血块。

腰痛:表现为腰部不适、钝性疼痛感,多为肿瘤牵拉肾被膜、侵犯周围肌肉组织等所致。

腰部肿块:可在腰部触摸到肿块,多见于肿瘤体积较大时。

全身症状:当疾病进展到晚期时,癌细胞常发生全身性转移,此时患者可出现恶病质,表

现为消瘦、体重下降、贫血、下肢水肿、骨痛等。

肾盂癌的高危因素

吸烟:目前公认吸烟是导致肾盂癌、膀胱癌等肿瘤的重要致病因素。吸烟量及吸烟时间的长短对肿瘤的发病率有明显影响。

长期接触化工致癌物:从事化工行业、长期接触有毒化工原料的工作人员属于肾盂癌高发人群,如染料、纺织、皮革、橡胶、油漆、塑料、印刷等行业的工作人员。

长期服用镇痛药:如长期服用非那西汀、咖啡因、对乙酰氨基酚、阿司匹林等。

遗传因素:某些遗传性基因突变可导致肾盂癌的发生。

如何预防肾盂癌

戒烟、限酒;
避免接触化学的致癌物质,如染料、工业废气等;

多喝水可以有效预防结石和尿路感染;

防止特殊药物滥用;
适当运动,合理饮食,增强体质和抵抗力;

定期体检,早发现、早治疗。相比肺癌、肝癌、胰腺癌、胆管癌等很多人知道的难治性癌症,肾盂癌的预后仍相对较好,但前提是要及早发现、诊断。

了解肩周炎

肩周炎,名称众多:有按部位命名的——肩关节周围炎;有按年龄命名的——五十肩,就说明50岁左右的人容易得这个病;有按得病原因命名的——冻结肩、漏肩风等等。通过以上的命名,我们大致就能看出来,肩周炎这个病的特点,病变在肩关节周围,50岁左右的人容易得,得病原因主要是受风寒湿邪侵袭或慢性劳损引起的,主要以活动受限和疼痛为主症,很多患友还表现夜间疼痛加重。

很多人认为肩周炎根本治不好,其实不然。对于这一疾病,大家做到及时发现和治疗,就能避免疾病加重。那么肩周炎的症状具体有哪些表现?

肩部疼痛:肩周炎较常见的表现为肩关节部位的疼痛。用手按压肩关节,可有明显的压痛点,主要位于肩关节前方、上方

和后方。发病初期会感觉肩部酸痛、冷痛,症状时轻时重,起伏不定。一段时间后疼痛会逐渐加重为剧痛和持续疼痛,疼痛的性质为钝性痛,多见于肩关节四周,也可向上臂放射,故部分患者除了肩关节部位疼痛,上臂也出现疼痛。疼痛有昼轻夜重的特点。

肩部活动受限:在肩关节疼痛的基础上,逐渐出现肩关节运动障碍。患者自感肩部活动从轻度受限发展到明显受限,而且活动时疼痛明显加重。检查时可观察到疼痛侧肩关节出现,全方位活动受限,患者做上举、外展、内旋、外旋和后伸动作时明显受限,表现为不能做好梳头、背手、洗脸、穿脱衣服等动作。其主要原因是肩关节、关节囊及肩周软组织粘连所致。肩周炎患者常陷入肩部疼痛——活动

量及活动幅度减少——肩关节粘连——疼痛加剧——肩部活动量更少的恶性循环之中。

肩周炎的肩部肌肉萎缩:随着肩周炎的进展,患者侧肩部可出现肌肉萎缩现象,肩部的外观也会发生变化,会出现肩峰部位明显突出的现象,甚至还会出现肩关节活动能力下降。出现肌肉萎缩的原因与肩关节运动障碍有直接关系,属于肌肉的“废用性萎缩”。

肩周炎本身具有自愈倾向,病程一般数个月,也可能长达2年。出现肩周炎症状的患者要及时去正规医院进行检查治疗,以免病情加重。

(东城骨伤医院)

人体骨骼保养与治疗
东城骨伤医院提供

急救电话:85953120

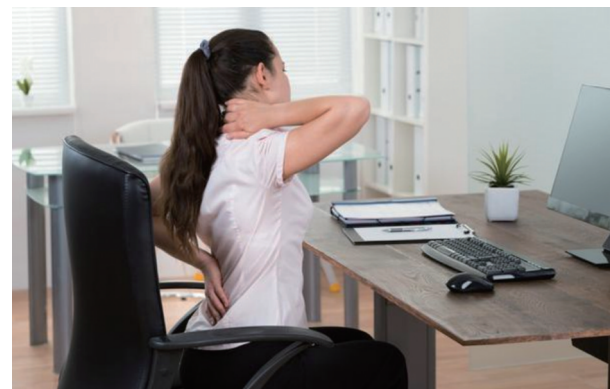
地址:临海市东方大道1310号(大田礁墩)

颈椎病又称颈椎综合征,是一组临床症状候群,由于颈椎间盘退行性改变、膨出、突出,颈椎骨折增生,韧带增厚、变性、钙化等原因,刺激或压迫周围的神经根、血管、脊髓、交感神经等组织所引起。常见临床表现为颈肩痛,有时会放射至头枕部和上肢;眩晕或一侧面部发热、出汗异常;脖子发僵、发硬、疼痛、颈部活动受限、肩部沉重、肌肉变硬、上肢无力、手指麻木、肢体皮肤感觉减退、握物无力。严重的颈椎病会让患者下肢活动受影响。

随着人们生活方式的改变,长期低头、伏案工作人群增多,近年来颈椎病的患病率不断上升,且发病年龄有年轻化的趋势。颈椎病的发生与不当的工作、生活姿势有关,也与过量的体育锻炼和过度的颈部运动有关。长期科学、规范的运动康复训练是颈椎病的防治与康复的关键。

一、什么是颈椎病患者的运动康复训练?

颈椎病患者的运动康复训练,主要是通过颈背部功能锻炼,恢复及增加颈椎的活动范围,防止僵硬。同时要增强颈背部肌肉力量,以保证颈椎的稳定性。颈椎病的运动康复应以牵伸放松运动和颈部肌肉力量练习相结合,以产生轻微疲劳感为度,短暂休息后即可恢复活力。每个动作10至20次,也可根据自身情况进行适当调整。每次15至20分



钟,每周3至4次,锻炼间隔不宜超过3天,锻炼最低持续时间为15分钟。

二、颈椎病患者的运动康复训练注意事项

- 确保训练场地、环境安全,防止疫病感染和传播;
- 需要在临床医师明确颈椎病诊断和规范治疗的前提下开始居家运动康复训练;
- 建议和运动康复治疗师保持沟通和联系,实时评估训练效果和调整运动康复训练方案;
- 运动康复训练应该遵循量力而行、循序渐进、持之以恒、心态平和的原则。

三、颈椎病患者的常用运动康复训练方法

放松颈屈肌群:站立位或坐位,头颈放松,下巴向前伸出,缓慢呼气的同时收下巴,重复练习10至12次。

放松枕下肌群:仰卧位,将毛巾卷放在头部后侧,筋膜球放在头颈结合处,缓慢呼气的同时收下巴,吸气时还原,重复练习10至12次。

拉伸胸锁乳突肌:站立位或坐位,双手放在锁骨上,保持锁骨稳定不动,呼气时抬头,头部向右侧屈然后微微向左旋转,保持8至10秒,慢慢还原,重复2至3次,再换另一侧。

拉伸斜方肌:站立位或坐位,将左手放在身体后侧,右手放在头左侧,呼气时缓慢地向右侧屈,保持8至10秒,重复2至3次,再换另一侧。

拉伸肩胛提肌:坐位,将左手放在身体后侧,双肩下沉,呼气时头部向右侧屈然后向右旋转,最后低头,保持8至10秒,重复2至3次,再换另一侧。

颈伸肌群肌力训练:站立位或坐位,将弹力带套在枕骨后侧,放松头部,呼气时缓慢收下巴还原到颈部中立位,重复练习10至12次。

□市二医院宣传科 周依娴 王雨婷

颈椎病患者的自我康复训练