

尿频尿急? 可能是膀胱过度活动症

膀胱是一个有弹性的容器,可以不停地蓄积尿液。膀胱的下方是尿液的出口,即尿道。在正常情况下,当膀胱充满尿液时,会通过神经系统向大脑发送信号,使人产生排尿的紧迫感。当大脑判断周边环境适合排尿时,会放开尿道括约肌,将尿液排出体外。

如果膀胱跟大脑在“沟通”时出了问题,比如膀胱里的尿液只有一点,却跟大脑“说”已经满了,这时人就会出现尿急的现象。

什么是膀胱过度活动症

膀胱过度活动症是一组以尿急为特征的症候群,常伴有尿频、夜尿等症状,伴有或不伴有急迫性尿失禁,没有尿路感染或其他明确的病理改变。

膀胱过度活动症是比较常见的疾病,其发病率高于泌尿系统结石。在我国,男性发病率为5.9%,女性发病率为6%,整体的患病率随着年龄增长而升高,40岁以上的成年人患病率超过10%。

膀胱过度活动症有哪些表现

尿频 在正常饮水量的情况下,白天排尿次数大于8次,夜尿大于2次,且每次尿量小于200毫升。

尿急 一有尿意即迫不及待地要排尿,难以控制。

急迫性尿失禁 突然有尿意,需马上去厕所,稍微晚点就可能尿裤子。

为什么会发生膀胱过度活动症

膀胱过度活动症的发病原因尚不明确,目前认为可能与以下几种因素有关:

膀胱逼尿肌不稳定 膀胱外包裹的一层肌肉叫逼尿肌,如果储尿期逼尿肌异常收缩,挤压膀胱,会引起相应的临床症状。

神经中枢传递异常 中枢神经或周围神经异常,尤其是膀胱传入神经异常,可导致膀胱过度活动症的发生。

膀胱感觉过敏 膀胱感觉过敏者在尿液较少时,就可能有排尿的欲望,引起膀胱过度活动症。

尿道功能异常 若存在前列腺炎或其他疾病,可能使膀胱邻近组织的神经受到刺激,从而导致膀胱过度活动症。

其他原因 精神疾病、激素代谢失常、女性的雌激素水平改变、盆底脏器脱垂等,都有可能造成或者加重膀胱过度活动症。

如何治疗膀胱过度活动症

已明确病因的患者,可以针对病因对症治疗;未明确病因的患者,首选行为治疗。

行为治疗 主要是改变患者的生活习惯,包括限制每日饮水量(不超过2.5升),避免饮浓茶、咖啡、酒精等。肥胖是尿失禁的风险因素之一,有效控制体重能够改善急迫性尿失禁的发生风险。患者还可以适当进行膀胱训练,如控制排尿间隔的时间训练、盆底肌功能训练等。

药物治疗 在医生的指导下,可以通过药物缓解尿频尿急和夜尿增多的情况。

手术治疗 通过行为治疗和药物治疗效果不佳的患者,可以进行神经调节手术治疗,包括经皮神经刺激治疗、骶神经调节手术治疗等。

来源:《老年健康报》 文:华中科技大学同济医学院附属协和医院泌尿外科副主任医师 汪良

狂犬病预防误区要远离

健康教育

目前在全球范围内,狂犬病依然是病死率最高的人兽共患传染病。2015年,世界卫生组织、世界动物卫生组织、联合国粮农组织和全球狂犬病控制联盟宣布了“联合抗击狂犬病”计划,即到2030年消除狂犬病致人类死亡的现象。世界各国纷纷响应,并积极推进落实。

鉴于狂犬病病死率几乎100%,而规范的暴露后预防几乎100%有效,因此宣传正确的狂犬病预防知识非常重要。

近日有媒体报道,一名7岁男孩被邻居家狗抓伤脸和嘴,事发后没有及时接种狂犬病疫苗,结果不幸感染狂犬病而去世。家长悲痛万分、追悔莫及,之所以没有及时带孩子接种狂犬病疫苗,一方面是伤人的狗看着很正常,另一方面考虑到只是抓伤而非咬伤,因此觉得晚几天接种疫苗也没事。

这一事件暴露了三个常见的狂犬病预防误区。

误区一 被狗抓伤不会得狂犬病

《狂犬病暴露预防处置工作规范(2023年版)》明确指出,以下情况均属于狂犬病暴露,都应该尽早进行正确预防处置:被狂犬、疑似狂犬或者不能确定健康的狂犬病宿主动物咬伤、抓伤,舔舐黏膜、破损皮肤处,或者开放性伤口、黏膜接触可能感染狂犬病病毒的动物唾液或组织,都属于狂犬病暴露。

暴露方式不同,患狂犬病的概率不一样。狂犬病暴露后风险分级有三个级别。I级暴露指完好的皮肤接触或被舔舐,只需清洗暴露部位即可。II级暴露指裸露的皮肤被轻咬,或者无明显出血的轻微抓伤、擦伤,属于低风险暴露,此类暴露虽然发病概率不高,但并不是零概率的无风险暴露,遇到类似情况应认真处理伤口和及时接种狂犬病疫苗。

日常生活中,我们该如何区别I级暴露和II级暴露呢?可用酒精轻拭皮肤的抓咬处,如果有痛感,说明皮肤出现破损,属于II级暴露;没有痛感,只感觉皮肤凉凉的,那么皮肤破损的可能性不大,属于I级暴露。需要注意的是,该方法仅限于受伤当时使用。如果自己不能准确判断,应到医疗机构进行处置。

III级暴露是高风险暴露,指单处或多处贯穿性皮肤咬伤或者抓伤;破损皮肤被舔舐;黏膜、开放性伤口被污染;人直接接触蝙蝠。高风险暴露不但需要进行伤口处置与疫苗接种,还要根据既往是否注射过

狂犬病疫苗的免疫史决定是否使用狂犬病被动免疫制剂。

另外,确认为II级暴露且严重免疫功能低下者,或者II级暴露位于头面部且致伤动物不能确定健康时,也要按照III级暴露处置。

上述案例中,男孩虽然抓伤不严重,但是其受伤部位属于高风险部位范畴,所以应尽早按照狂犬病高风险暴露处置。

误区二 狂犬病疫苗可以晚几天再打

被狂犬病高风险动物抓伤或咬伤后,狂犬病的预防就是“与死神抢时间”。狂犬病的潜伏期多为1~3个月,1周内或1年以上极少。然而,每个人发病前,潜伏期的长短并不确定,因此狂犬病暴露后处置应越早越好。虽然晚几天处理有时也可能有效,但基于狂犬病是100%致死性疾病,完全不该去冒这个风险。

尽早做好规范的狂犬病暴露后处置,几乎可100%预防狂犬病。需要注意的是,狂犬病暴露后处置并不是单纯打疫苗。狂犬病暴露后处置包括及时的伤口处置,合理使用狂犬病被动免疫制剂,以及接种狂犬病疫苗。

有人认为,狂犬病疫苗必须在伤后24小时内接种才有效,这种说法并不准确。正确的狂犬病暴露后预防是越早越好!

上述案例中的男孩,受伤部位是面部,理论上潜伏期比较短。家长没有第一时间带孩子进行狂犬病暴露后处置,而是打算过几天再去打疫苗。这种做法是非常危险和错误的,最终导致悲剧的发生。

误区三 看着正常的犬不会传播狂犬病

犬是人狂犬病的主要传染源。狂犬病患者中95%~99%是由犬致伤后感染。患狂犬病的犬一般会表现出强攻击性。若

发现犬行为异常,无故咬人,特别是一犬伤多人的情况,应及时躲避并报告公安部门处理。

需要注意的是,犬在患狂犬病的早期,并无明显异常表现,非专业人士很难准确判断其是否患病。因此,“看上去正常”的犬伤人后,依然有传播狂犬病的风险。被犬咬伤后,我们应该第一时间进行狂犬病暴露后处置,若有条件,可同时对该犬只进行严密观察。

中国疾病预防控制中心发布的全国狂犬病监测数据显示,我国狂犬病病例呈现以下特征:农村地区病例较多;男性病例数约为女性的2倍;15岁以下儿童和50岁以上人群发病较多。

近年来,儿童患狂犬病的案例各地时有发生。儿童好奇心强,风险意识弱,容易招惹动物,若被动物致伤,伤情常常更严重,头面部或多处受伤的比例高。儿童受伤后还可能因害怕被责骂,不及时告知家长,造成处置延误。家长应了解狂犬病的预防知识,并引导孩子树立安全意识。

传播狂犬病的动物有哪些

动物传染狂犬病的风险分三类。

狂犬病高风险动物:犬、猫、鼬獾、貉、狼、狐狸等野生食肉哺乳动物,以及蝙蝠。被这些动物致伤后,一定要尽早去专业的医疗机构进行处置。

狂犬病低风险动物:牛、羊、猪等家畜和兔形类,以及啮齿类动物,如老鼠。这类动物理论上存在传播狂犬病的风险,但是传播风险极低。被这些动物致伤后,一般不用进行常规的狂犬病暴露后处理。

狂犬病无风险动物:除哺乳动物以外的动物,如鸟类、鱼类、爬行类动物等。这些动物均不传播狂犬病。

来源:《健康报》 文:北京大学人民医院主任医师 王传林

