

## 浅谈睾丸附睾炎常见诊疗方法

百色市右江民族医学院附属医院 范元仙

临床中我们熟知的女性妇科炎症有阴道炎、宫颈炎等,那男性会出现炎症疾病吗?答案是肯定的。睾丸附睾炎是临床常见男性炎症,对男性健康造成不小的损害。

### 什么是睾丸附睾炎?

睾丸附睾炎,也称为附睾炎,是指附睾(附在睾丸上的结构)发生感染或炎症的情况。睾丸附睾炎的发病原因主要与细菌感染有关。

(一)导致睾丸附睾炎主要有如下原因:

1. 上行感染:最常见引起睾丸附睾炎的原因之一是细菌从尿道逆行进入附睾。这种感染通常与尿路感染相关,如尿道炎、前列腺炎或膀胱炎。细菌可以通过尿道进入附睾,导致感染和炎症。
2. 性传播感染:某些细菌通过性接触传播,如淋病或非淋菌性尿道炎,也会导致睾丸附睾炎。
3. 结核感染:结核杆菌可以通过血液循环进入附睾,并引起感染和炎症。
4. 寄生虫感染:寄生虫可以通过血液或淋巴循环进入睾丸和附睾组织,引发感染和炎症,如弓形虫感染。

5. 外伤和手术:睾丸或附睾的外伤、手术或其他介入性操作也可能导致细菌感染并引发睾丸附睾炎。

除了细菌感染,免疫功能减弱、尿路结构异常、尿液滞留、性行为不洁等也是增加睾丸附睾炎的发病风险因素。

### (二)睾丸附睾炎常见症状:

1. 睾丸和附睾区域疼痛:疼痛是最常见的症状,通常表现为睾丸或附睾区域的隐痛、钝痛或剧痛。疼痛可能会逐渐加剧或突然出现,在运动或触摸时可能会加重。
2. 睾丸和附睾区域肿胀:睾丸和附睾区域可能会出现肿胀、增大或变硬的情况。
3. 红斑和发热:睾丸和附睾区域可能出现红斑或发红。此外,睾丸附睾炎常伴随着发热和全身不适的症状。
4. 尿路症状:一些患者可能会出现尿频、尿急、尿痛或尿道分泌物增多的症状。这可能与尿道感染或尿道炎有关。

5. 性功能障碍:睾丸附睾炎可能导致性欲降低、勃起困难或射精异常等性功能方面的问题。

### 睾丸附睾炎的危害

1. 疼痛和不适:睾丸附睾炎通常伴随睾丸和附睾区域的疼痛和不适,影响日常生活和工作,引发身心不适、焦虑情绪。
2. 睾丸功能障碍:严重的睾丸附睾炎可能对睾丸的功能造成影响,导致精子数量和质量下降,影响生育能力和性功能。
3. 附睾囊肿形成:在慢性或反复发作的睾丸附睾炎中,可能会形成附睾囊肿。这些囊肿可能会加重症状,提高并发症的风险。
4. 睾丸损伤和坏死:严重的睾丸附睾炎可能导致睾丸组织的损伤和坏死,影响睾丸的功能和结构,甚至切除睾丸。
5. 慢性炎症和复发:睾丸附睾炎未能及时治疗,存在转变为慢性炎症的风险。如果潜在的病因或诱因未得到妥善处理,睾丸附睾炎可能会复发。

6. 蔓延感染和并发症:严重的睾丸附睾炎可能导致感染扩散至邻近结构,如精囊、前列腺或尿道,引发相关并发症,如附睾脓肿、前列腺炎或尿道炎。

### 睾丸附睾炎的诊断及治疗方法

诊断睾丸附睾炎通常需要综合病史、体格检查以及实验室和影像学检查。以下是常用的诊断方式:

1. 病史询问:医生会详细询问病情、症状的起始时间和表现,包括疼痛的程度、部位、是单侧或双侧等。
2. 体格检查:医生会进行睾丸和附睾区域的体格检查,包括触诊和视诊,检查睾丸和附睾的大小、形状、是否肿胀、压痛情况等。
3. 尿液分析和培养:分析和培养尿液样本以检测是否存在尿路感染,以判断是否有细菌感染导致睾丸附睾炎。

血液检查:通过血液检查评估炎症标志物的水平,如C反应蛋白和白细胞计数。这些指标可以提供有关炎症程度和全身炎症反应的线索。

4. 血液检查:通过血液检查评估炎症标志物的水平,如C反应蛋白和白细胞计数。这些指标可以提供有关炎症程度和全身炎症反应的线索。

5. 超声检查:超声检查是一种无创的影像学检查方法,可提供关于睾丸和附睾的详细图像,可以帮助确定是否存在炎症、肿胀、积液等其他异常情况。

6. 其他影像学检查:在某些情况下,医生可能会建议进行其他影像学检查,如MRI(磁共振成像)或CT(计算机断层扫描)。这些检查可以提供更精确的图像信息,帮助确定病变的性质和范围。

目前,睾丸附睾炎的治疗方法有很多,如抗生素药物治疗,这也是最为普遍的治疗方式。此外,还可以对患者进行疼痛管理、床位休息或者局部冷敷等操作进行缓解。

值得注意的是,及时诊断和治疗睾丸附睾炎非常重要。如果出现睾丸或附睾区域的疼痛、肿胀、红斑或其他不适,应立即就医。尽早干预有助于减轻症状、预防并发症,促进康复。

## 呼吸慢病,被忽视的“痛”

柳州市解放社区卫生服务中心 胡菊芳

### 呼吸慢病的种类和表现

常见的呼吸慢病包括哮喘、慢阻肺、慢性支气管炎以及慢性肺源性心脏病等。

1. 哮喘:哮喘指的是气道会发生慢性炎症反应的一种呼吸慢病,临床主要表现为反复出现喘息、气急以及胸闷等。
2. 慢阻肺:慢阻肺是一种呼吸慢病,临床特征就是持续出现气流受限以气道阻塞等,临床主要表现为慢性咳嗽、咳痰、气短喘急、呼吸困难以及喘憋等。
3. 慢性支气管炎:该病多是因为感染或者非感染原因造成的气管与支气管黏膜以及附近组织的一种非特异性炎症。临床主要表现为咳嗽、咳痰以及喘息等,病情一般会持续2年以上,且每年都会超过3个月。
4. 慢性肺源性心脏病:该病是因为慢性支气管炎-肺疾病以及肺血管疾病造成机体肺循环的阻力增加、肺动脉高压,从而使右心室结构与功能变化的一种疾病。临床早期表现主要是咳嗽、咳痰以及喘憋,伴随疾病的发展易引发呼吸衰竭与心力衰竭等。

如果患有呼吸慢病,需要尽快到医院就诊,并积极地进行治疗,防止延误病情。

### 肺康复的定义

肺康复是对出现症状以及生活能力降低的呼吸慢病患者开展的一种多学科干预方法。目前肺康复的临床对象更加广泛,不仅仅应用在肺部疾病的患者中,也应用于部分慢性心功能不全和术后康复患者中。

肺康复属于一种非常新型的临床康复模式,其核心就是利用运动、健康指导以及具体行为方式的整体积极改变等一系列的干预手段去开展针对性的康复干预。

需要注意的是,在康复实施期间,需要严格按照个体化治疗的具体原则去改善其发生的慢性呼吸病的相关病情,并有效改善机体的异常行为与负面心理。如果患者能够坚持下来,就会发现肺康复可以明显提高治疗效果并改善自身的健康状况。呼吸慢病基本都是在临床上很难治愈的疾病,而且这类病症对患者的临床影响也是特别持久的,疾病的出现和发展都是一个特别漫长的过程,也有着很多的临床影响因素,所以患者在确诊之后应予以准确治疗,并且针对性的制定康复手段。

### 肺康复的具体内容

1. 健康知识宣教:护理人员组织患者和家属共同进行宣教,通过简单明了的语言介绍呼吸慢病的发病机制、临床表现、具体的治疗措施和肺康复流程,并加上自身疾病对应的图片和视频等帮助其对疾病有更加充分的认知,使其了解到自身疾病的临床严重危害和肺康复的重要性。
2. 上肢运动训练:上肢运动训练内容主要是针对机体骨骼肌肌力发生下降的情况,去制定相关的临床训练内容。但是要尊重患者的个体差异,予以区别对待。在这里面,徒手手摇车的康复训练要从零阻力开始训练,然后结合机体自身肌肉肌力的整体变化,去分时期的逐步提高阻力训练。而提重物的康复训练要从单纯的上提开展,并慢慢进行高于患者肩部的相关训练活动,重物的对应重量最初要保证在0.5kg左右,然后慢慢递增,如果病情无法耐受也可以选择进行上肢的转圈训练。
3. 下肢运动训练:下肢运动训练开展的内容主要包括平地步行、上下楼梯的走动与踏旋器等。而骑自行车的对应临床训练手段用在重度呼吸慢病患者的临床治疗中,确认能够显著提高机体6分钟的整体步行距离,并有效减少临床急性发作的整体次数,效果较好。
4. 呼吸肌运动训练:呼吸肌运动训练的干预内容有缩唇呼吸与腹式呼吸等。其中缩唇呼吸是:指导患者用鼻子进行深吸,注意在呼气时机体嘴唇需要慢慢缩小,通过狭窄的口型去吹出气体,整体力道以可以吹动距离机体面部大概30cm左右的蜡烛火苗为准。腹式呼吸是:指导机体使用膈肌与腹肌主动收缩来配合整体的呼吸动作,把一只手放在机体的腹部,在吸气时要有意识地开展鼓腹动作,在呼吸时就要随着气体的呼出去慢慢收缩腹部,也可以根据吹气球和蜡烛予以腹式呼吸康复训练。
5. 中国传统运动疗法:随着世界对中国传统养生方法的了解,传统功法也在临床治疗呼吸慢性疾病中有了更加广泛的应用,如太极拳及呼吸体操等在肺康复训练里的应用也被更多的临床学者所认可。研究发现此法对呼吸慢病患者的肺康复有着非常明显的效果,尤其是在提高患者的呼吸与免疫功能上有着明显的效果。

## 尿毒症这些知识你得知道

柳州市鹿寨县中医医院 蓝荣斌

尿毒症是临床上比较常见的疾病,是由于各种肾脏疾病导致肾功能下降,不足以排除代谢废物,导致代谢废物和毒素在体内积聚,出现水、电解质和酸碱平衡紊乱,同时存在肾脏内分泌障碍,从而表现出一系列临床综合征的病症。一般属于慢性肾脏病的CKD5期,疾病诱发因素有很多,主要包括导致尿毒症渐进性发展的因素和急性加重的因素。渐进性发展的因素主要包括高血压、高血糖、营养不良、贫血等;急性加重的因素主要包括累及肾脏的疾病复发或加重、肾脏局部供血急剧减少、肾毒性药物、泌尿道梗阻等。

我国慢性肾脏病的发病率约为11%,近年来发病率呈现上升的趋势。临床上主要分为原发性肾脏病、继发性肾脏病以及遗传性肾脏病三类。原发性肾脏病包括肾小动脉硬化症、慢性肾小球肾炎、慢性肾盂肾炎等;继发性肾脏病包括过敏性紫癜肾炎、糖尿病肾病、高血压性肾损害等;遗传性肾脏病包括遗传性肾炎、常染色体遗传的多囊肾等。早期症状主要是恶心呕吐、身体逐渐浮肿、尿液呈泡沫液、尿量减少或无尿、血压逐渐升高等。随着病情加重,患者身体会出现其他问题,胃肠道会出现纳差、腹泻、出血等,多是胃黏膜糜烂和消化性溃疡导致;血液系统有贫血的表现,这是由于红细胞生成素缺乏;心血管会出现心绞痛和其他相关症状,包括劳力性呼吸困难、心律失常、心脏骤停和猝死等;神经肌肉常出现肢端袜套样分布的感觉丧失,也会有四肢麻木、疼痛感等症。

患者出现身体不适,要及时到医院检查。尿毒症的诊断并非只看肌酐的水平,还要综合上述各个系统的临床表现,不同的患者,其尿毒症症状可能不尽相同,各系统症状发生的时间先后也不完全相同。那尿毒症主要有哪些检查呢? 1. 血常规检查,可以通过血红蛋白水平判断是否贫血,根据白细胞、中性粒细胞判断是否有感染。2. 尿常规检查,可以发现尿渗透压降低,尿比重下降。通过检查尿沉渣可发现为数不等的红细胞、白细胞、上皮细胞和颗

粒管型。3. 肾功能检查,在慢性肾脏病的1~2期,肌酐清除率虽下降,但肌酐不升高;在3~4期,肌酐虽已升高,但病人无尿毒症临床症状,亦无代谢性酸中毒;在尿毒症期(慢性肾脏病CKD5期),当肌酐清除率<25ml/min时,肌酐会明显升高,并伴有代谢性酸中毒。4. 生生化检查,血浆蛋白降低,其中白蛋白的减少常较明显,血钙偏低,血钾、血钠随病情而定。5. 其他检查还包括X线检查、放射性核素肾图、肾扫描检查、肾超声、CT。

毒症患者不仅要治疗引起肾脏损害的基础疾病,还需要控制并发症的发生,保护残余肾功能。一般需血液透析或腹膜透析,有条件者可进行肾脏移植。一般治疗,限制蛋白摄入,能够减轻症状及相关并发症;限制盐摄入量,不应超过6~8g/d,有明显水肿、高血压的患者,盐摄入量限制5g/d左右;限制钾摄入量,药物治疗,除常用非处方药外,应在医生指导下选择药物,主要治疗贫血、控制高血压、调节钙磷代谢、纠正代谢性酸中毒等。同时做好长期血液透析或腹膜透析的准备。手术治疗,主要是肾移植。绝大多数尿毒症患者都可以考虑这种方式,但等待合适的供体需要很长的时间,且术后需要长期服用抗排斥药物,很难达到真正意义上的治愈。

尿毒症患者日常生活要注意以下几个方面。

日常预防:1. 房子装修不要用劣质材料,尤其含镉的油漆和家具会对肾脏造成严重损害。2. 患者在出现肾病,尤其是慢性肾病后要及时治疗,对一些肾毒性的药物要注意加以避免,注意控制血糖、血压或降低血脂等。3. 要定期检查肾脏相关指标,早发现早预防。

饮食防护:1. 适宜食物:含纤维较高的食物,主要有薯类、粗粮、蔬菜、水果及硬果食品;动物蛋白高的食物,主要有鸡蛋、鸡肉、牛肉、瘦肉等;2. 限制摄入含镉量高的食物,如动物肝和肾制成的食物;3. 针对患者基本情况,严格控制钠、钾的摄入;4. 饮食禁忌:少盐,忌辛辣刺激性食物、发物等。