

老先生,您的血睾酮低吗

◆ 张家庆

男性的性腺是睾丸,这与女性的卵巢不同,也因此与女性中年后期的绝经期不同,男性没有“绝精期”,也没有那么明确的分界线。

什么叫睾酮

睾丸分泌睾酮,是雄激素的一种。男性成人的血睾酮水平一般为10.5~35纳摩尔/升(300~1000纳克/分升)。如果中青年男性血睾酮<10.5纳摩尔/升,可诊断为男性性腺功能减退症。实际上随着年龄的增长,血睾酮从30岁起即开始降低,约每10年降10%,即每年降1%。一直到老年时又因为血中性激素结合球蛋白增加,使未被结合的游离睾酮下降更快。老人约40%到达性腺功能减退症水平,85岁以上更为50%。但如果降低得不太利害,这是个生理衰老现象,不算病。国外称为“老年男性部分雄激素缺乏(PADAM)”。曾有人称为Andropause,从字面上直译为“绝雄期”,但世界卫生组织未同意这个名词,我国俗称为男性更年期。

睾酮有5%~7%在体内转化为双氢睾酮,起更强大的生理作用。首先它使男性生殖组织发育,如男性外生殖器及前列腺,其次它促使第二性征,如强壮的肌肉、坚固的骨骼及男性各种体毛(如胡须)的生长等。对全身它是一种促蛋白合成类固醇,如肌肉生长及强壮,减少皮下脂肪,增加骨密度,刺激骨线性生长及成熟,以及增加性欲等。因此作为药品它对运动员是禁药。女性也能产生少量睾酮,仅为男性的约1/20。

衰老时睾酮低

因为睾酮有这些作用,所以衰老时睾酮低就使肌肉量减少,力量减弱,体脂增多,精力减退,注意力不集中,抑郁以及性欲减退、



阳痿等。这是每个老年男性都有的。如同时有高血压、糖尿病、肥胖等症,则更明显而且发生更早。

低睾酮(PADAM)要不要治疗,如何治疗,是个问题。因为PADAM是生理的衰老期,并不是病,一般不用药。要根据有症状、有体征及血睾酮很低才用药。

日常应对低睾酮

主要是改善一些生活方式:①足够的睡眠。睡眠时产生许多激素及化学物质,因而睡得少,睾酮也少。要保证每晚睡七八个小

时,要改变一些过夜生活,看午夜电视等习惯。如果睡不着则咨询医师。②保持健康体重。肥胖或超重常使睾酮低,因脂肪细胞可使睾酮代谢为雌激素,通过锻炼减重会增加睾酮。同样的,体重过低者应增加体重以增加睾酮。③要活动。睾酮是按需生产的。如整天躺在沙发上,大脑就认为您不需要发达的肌肉和骨骼。至少每天要走10到20分钟,每周参加一些健身锻炼。当然运动要适当,过量反而不好。④控制您的应激。应激时肾上腺的皮质醇分泌增加,使睾酮减少。因此要学会控制应激,要耐心虚心,不发怒。加

班时间勿过长,每天花部分时间在您喜欢的活动,如听音乐或看小说等。⑤检查所吃的药。老人往往吃很多药,而有些药会降低睾酮,如类阿片药物(芬太尼等)、强的松、促蛋白合成类固醇等,与医师讨论调整。⑥不要相信虚假广告。体内肾上腺产生脱氢表雄酮(DHEA)可能转化为睾酮。但广告中卖的DHEA实际上在体内很少增加睾酮。

替代疗法有利弊

用药治疗主要是“缺什么补什么”就补充睾酮。但睾酮替代疗法有利有弊。

利即可使精力旺盛,增加肌肉,减少体脂,增加性欲,但并不治愈阳痿。因阳痿的原因很多,主要是血管性,睾酮至多与“伟哥”等起协同作用。

不利在于使皮脂及痤疮增加,使睾丸收缩,精子数下降,甚至不育。它会增加红细胞数,以致发生心肌梗死及脑卒中的风险增加,乳房增大成男性乳房发育。更重要的是使已有前列腺癌或乳腺癌者病加重。已有前列腺增生、严重心力衰竭、红细胞过多、严重下尿路症状如尿频、尿急,或阻塞性睡眠呼吸暂停者不主张用睾酮替代疗法。

至于睾酮制剂也大有讲究。目前我国药房多有甲基睾酮,口服后到肝脏对肝脏不利,即使含舌下吸收,长期也不安全。新的十一酸睾酮油丸虽说进淋巴液不到肝脏,但国外应用不多。所以作为治疗一般用肌肉注射,几周一次。尚未进入我国的制剂有皮肤贴片、凝胶剂、口腔贴片、皮下植入小丸等,各有利弊。

总之,每个老年男性都会有部分雄激素降低,参考上述改善生活方式的一些内容,如足够睡眠、健康体重、适当活动、控制应激等,相信会提高生活质量,收到延年益寿之效!

膀胱癌患者术后灌注治疗 出现尿频、尿急、尿痛怎么办

◆ 刘志宏

膀胱癌是泌尿系统最为常见的肿瘤,其中70%~80%是浅表性移行细胞癌。经尿道膀胱肿瘤电切术是首选治疗方法。但术后复发率较高。膀胱内灌注化疗是目前最常用的预防膀胱癌术后肿瘤复发的措施,目的是发挥抗癌药物的细胞毒性作用,杀灭膀胱内残留的肿瘤细胞,微小的病灶,减少膀胱肿瘤的复发。理想的灌注药物应该对肿瘤细胞敏感度高、能迅速在局部达到有效治疗药物浓度、全身吸收少、副作用小。目前,临床上进行膀胱灌注的化疗药物有两类:第一类为化学药物,如阿霉素、丝裂霉素类药物等,使得肿瘤细胞不能增殖而死亡;第二类生物制剂,如卡介苗、白介素-II、干扰素等,主要作用机理是调动患者自身的免疫系统功能,杀死肿瘤细胞。

误诊为尿路感染

吡柔比星属于阿霉素类,疗效明显,相对副作用较小。因此,吡柔比星等广泛应用于膀胱癌术后的灌注冲洗。但在该药物的使用过程中,患者有可能出现尿频、尿急甚至尿痛,对于这种情况,某些情况下会误诊为尿路感染,常见的原因有:

1.灌注药物膀胱保留时间过长。不同药物在膀胱内保留时间的要求不同。一般的阿霉素类药物,如吡柔比星、表柔比星等在膀胱内保留的时间为30分钟左右,不能超过45分钟,否则会引起严重的化学性膀胱炎,会出现明显的尿频、尿急等膀胱刺激症状。有的患者以为药物在膀胱内保留的时间越长越好,甚至达到两个小时,其实往往会影响治疗效果或引起严重的药物不良反应。

2.导尿管内的药物残留对尿道黏膜的损伤。

这两种情况均无需抗生素治疗,在医生的指导下予以休养即可缓解相关症状。

也可能发生炎症

1.膀胱灌注治疗过程中,有些患者由于自身免疫力较差或者其他因素,确实继发了下尿路炎症。表现为尿急、尿痛或尿频。对于这些患者,确定尿路感染后,应该暂停膀胱灌注,使用抗生素治疗泌尿系统感染,待感染治愈后再进行膀胱灌注。

2.虽然灌注治疗将药物集中在膀胱,但如果灌注药物逆行进入男性前列腺,会引起前列腺炎,表现为一系列前列腺炎的临床症状,会出现会阴区域不适等。这时就需要配合进行一些物理治疗,如热水坐浴等,同时要避免饮酒和进食辛辣食物。

应对全身不良反应

吡柔比星等阿霉素类药物的使用还会引起正常细胞的损伤,出现全身不良反应。有些患者可出现轻微的恶心、呕吐、食欲不振等消化道症状,这时可以进食些易消化、高营养、高维生素的食物及新鲜的蔬菜、水果,并多饮水,戒除烟酒,忌食辛辣等刺激性食物,保持大便通畅。还可以选用一些中药进行调理,缓解化疗的毒副作用。

膀胱灌注治疗已经成为治疗浅表性膀胱肿瘤的常规手段,在临床中的应用越来越广泛。不但是手术后的辅助治疗,也常用于治疗或防止复发。除了严格按照医生建议的程序进行治疗之外,在随访期间注意一些细节,有利于最大限度减少药物的不良反应,争取更好的治疗效果。

(作者为交通大学附属上海第一人民医院泌尿外科副主任医师;每周二下午、周五上午在海宁路100号专家门诊)

要警惕“肺气肿”的危害!

据统计:慢性呼吸道疾病已成为致死率较高的疾病之一。其中肺气肿是医学界公认的呼吸系统四大顽症之首。每年死于肺气肿病的人数高达数百万之多!肺气肿是由慢性支气管炎、哮喘、支气管扩张等慢性呼吸系统疾病引起,在咳嗽、咳痰等症状的基础上,出现逐渐加重呼吸困难,最终导致呼吸衰竭的慢性肺部疾病。

目前对肺气肿主要是采用保守的对症治疗(如激素、抗生素等)来暂时缓解症状,这些方法不能从根本上解决致病根源的问题,是“治标不治本”。大量数据显示:90%以

上因陷入这些困境而无奈被迫中断治疗。在结合了“肺气肿”发病机理以及中、西医各种康复手段之后发现:通过激活人体自身的“DC细胞活化因子”,进行抗炎、抗氧化应激、调节免疫功能来提高缺氧耐受力,抗肺组织纤维化的持续发生。通过降解已形成的肺纤维组织,增强肺的吸气、换气机能,肺气肿得到科学康复才会有希望!

双马

以上内容出自人民卫生出版社出版的《器官纤维化基础及中医药防治》(ISBN978-7-117-09337-8/R9338)一书

肺气肿科学康复专家科普咨询

为了让广大读者提高慢性呼吸道疾病健康意识,了解肺气肿科学康复方法。呼吸道知名专家进行肺气肿康复知识讲座及答疑解惑!

第一场

时间:2013年10月20日(周日)13:00-15:00

第二场

时间:2013年10月27日(周日)13:00-15:00

地址

黄浦区普安路189号(曙光大厦)22楼

主讲专家

杨新法 教授 主任医师 上海第二医科大学 教授

原上海胸科医院肺内科 主任医师 国际心胸外科学会会员

徐建勋 教授

主任医师 原南京胸科医院 副院长

上海市徐汇区中心医院 主任医师 享国家颁发特殊津贴

垂询电话 021-53511220 53511221(场地有限,请预约后参加)
主 办 瑞臻德堂(上海)健康咨询有限公司

