

警惕肾癌“沉默信号”：除了血尿，这6种症状更易被忽视

淮北市人民医院泌尿外科 唐喆

肾癌是泌尿系统很常见的恶性肿瘤，早期症状特别隐蔽，很容易被忽略。很多人只把血尿当成肾癌的主要信号，却忽视了其他重要表现，这也导致不少患者一确诊就已经是中晚期了。本文将系统介绍肾癌的各种危险信号，帮大家及时发现身体异常，尽早检查就医。

一、肾癌早期特点：症状隐蔽，被称为“沉默的肿瘤”

肾脏位于腹腔深部，受周围组织保护，位置相对隐蔽。早期肿瘤体积较小，通常不会引发明显不适，只有当肿瘤不断增大，侵犯到周围组织后，才会出现典型症状。正是由于这一特点，肾癌早期很难被发现，因此也被称为“沉默的肿瘤”。

二、肾癌的局部典型症状：血尿、腰痛、腹部肿块

(一)无痛性血尿是肾癌最典型的表现

血尿是肾癌最典型的症状，与尿路感染、结石引发的伴有痛感的血尿不同，肾癌引起的血尿多为无痛性、间歇性发作，患者排尿时无明显痛感，很容易被误认为是上火或轻微炎症。若血尿反复出现，多半说明肿瘤已侵犯到肾脏内部结构。需要注意的是，我们不能仅依靠血尿判断肾脏健康，即便没有血尿，也不能掉以轻心。

(二)不明原因腰痛需警惕肾脏病变腰痛也是肾癌的重要预警信号，这类腰痛与日常腰肌劳损、腰椎间盘突出等骨科问题引发的疼痛有本质区别，多表现为单侧腰背部的持续性钝痛或隐痛，休息后也无法有效缓解。其原因在于，不断增大的肿瘤牵拉肾脏包膜，或直接压迫周围神经、组织，进而引发疼痛。若有血块堵住尿路，患者还可能出

现剧烈的肾绞痛。中老年人若出现原因不明的腰痛，且休息后无法缓解，务必要及时就医，排查肾脏病变的可能。

(三)腹部肿块多出现于肾癌中晚期腹部肿块是肾癌进展到一定阶段的重要表现。由于肾脏位置较深，早期的微小肿块根本无法通过触摸发现。只有当肿瘤持续增大、突破周围组织包裹后，人们才能在腰腹部触及质地较硬、表面不平、活动度差的包块。体型偏瘦者更容易摸到肿块，肥胖人群则不易发现。这里需要提醒大家，不能仅凭能否摸到肿块判断肾脏是否存在病变，肿块的出现往往意味着病情已进入中晚期，早中期肾癌基本无此表现。

三、肾癌的全身常见症状：发热、消瘦、乏力

不少肾癌患者早期会出现不明原

因的低热或中度发热，持续时间较长且抗生素治疗无效，这是肿瘤组织释放致热物质所致。排除普通感染后，长期发热的中老年人需及时检查肾脏。肾癌会大量消耗人体营养、影响代谢，患者会莫名出现短期内体重下降，还伴有乏力、精神不振、食欲减退等症状，切勿将其当作劳累忽视，持续消瘦和疲劳是肾癌的重要预警信号。

四、容易被忽视的伴随症状：血压升高、贫血

肾脏具有调节血压、参与人体造血的功能。肿瘤会损伤正常肾组织，影响血压调节功能，导致患者血压升高；同时，造血功能受到影响，加之长期营养不良，患者会出现面色苍白、头晕等贫血表现。很多人会将血压升高当作普通高血压，将头晕乏力当作气

血不足，这两类症状单独出现时，很难让人联想到肾癌，也是延误诊断的常见原因。

五、肾癌晚期表现：肿瘤转移与多部位不适

肾癌发展到晚期后，常会发生远处转移，转移部位不同，患者出现的症状也各不相同。肿瘤转移至骨骼，患者会出现骨痛、病理性骨折；转移至肺部，会出现咳嗽、胸闷、痰中带血；转移至淋巴结，会出现淋巴结肿大。这些症状大多在肿瘤体积较大、侵犯范围较广时才会出现，很多人在出现转移症状后才就诊，此时治疗难度显著增加，预后也相对较差。

六、高危人群与筛查建议：定期检查，早发现早诊治

肾癌的高危人群包括中老年人、

长期吸烟饮酒者、肥胖人群、长期接触化学毒物者、有家族病史者及慢性肾病患者，这类人群建议每年进行一次肾脏超声检查。该检查安全简便、费用低廉，是肾癌早期筛查的首选方式。肾癌早期并非毫无征兆，除血尿外，腰痛、腹部肿块、发热、消瘦、乏力、高血压、贫血等都是重要预警信号。保持健康的生活方式、远离高危因素并定期体检，能显著提高肾癌早期检出率，而早发现、早诊断、早治疗，是改善肾癌疗效、守护生命健康的关键。

肾脏是维持人体正常代谢和排毒的核心器官，肾癌的警示信号遍布全身。只有充分认识相关症状，不忽视细微异常、坚持科学筛查，才能筑牢健康防线，降低肾癌带来的健康危害。

缺血性脑卒中后如何康复训练？

宿州市第四人民医院神经内科 严慧

对于缺血性脑卒中患者来说，当急性期治疗结束、生命体征趋于平稳的那一刻，一场更为漫长且关键的战役才刚刚开始——康复训练。科学的康复是一场针对大脑的“重塑工程”，它利用神经可塑性原理，通过系统性训练，让未受损的脑区学习代偿受损部分的功能。

一、把握黄金期：早期康复的启动与基础训练

脑卒中的黄金恢复期，应尽早启动、循序渐进。脑卒中后的康复存在“时间窗效应”，通常发病后的3-6个月被称为“黄金恢复期”，越早介入，患者获益越大。

在神经内科或康复科病房，只要患者意识清醒、生命体征稳定且神经系统症状不再进展，康复训练即可启动。早期训练需遵循轻柔、适度的原则，核心内容包括：

1. 良肢位摆放：基础预防的关键这是预防关节挛缩和肩关节半脱位的基础措施。通过枕头、软垫将患侧肢体摆放于功能位，可有效维持关节位置，预防继发性损伤。

2. 体位变换与床上训练 定时翻身(每2小时一次)是预防压疮和肺部感染的重要手段。同时，需引导患者进行桥式运动(屈膝抬臀)，这是训练

腰背肌和骨盆控制能力的经典动作，为后续站立训练奠定基础。

二、进阶训练：从坐位到行走的能力重建

当患者能维持坐位平衡后，康复重点可转向站立和行走。

1. 坐位与站立平衡训练：平衡是行走的前提，患者先练习无支撑坐位，再逐步过渡到站立位。站立训练初期，可使用站立床或由治疗师辅助，让患者逐渐适应下肢负重，此过程可能会出现头晕，需循序渐进；静态站立稳定后，再开始练习重心在双腿间的转移。

2. 核心肌群与下肢控制训练：很多偏瘫患者走路画圈，正是因为核心无力、髋关节控制不佳。屈髋屈膝训练：躺在床上，尝试主动或在辅助下屈曲患侧髋关节和膝关节，模拟迈步的起始动作；选择性伸膝训练：坐位下，缓慢伸直小腿，再缓慢放下，练习对股四头肌的控制，防止行走时膝关节突然“打软”。

3. 步行训练：减重步行训练，利用悬吊系统减轻患者身体重量，使其在安全支撑下尝试迈步，这能降低患者恐惧感，诱导出更接近正常的步态；上下台阶训练，需遵循“健侧先上，患侧先下”的原则——上楼时，健侧腿先上；下楼时，患侧腿先下，利用健侧支

撑身体，防止摔倒。

三、回归生活：日常能力与心理的双重重塑

康复的最终目的是回归生活，因此，作业疗法(OT)至关重要。

1. 日常生活活动训练：包括穿衣、洗漱、吃饭、如厕，例如，穿衣时先穿患侧衣袖，再穿健侧；脱衣时先脱健侧，同时可使用防滑餐具、加粗手柄的牙刷等辅助器具，帮助患者重获独立感。

2. 手功能精细训练：大脑中负责手部功能的区域占比很大，捡豆子、拧螺丝、捏橡皮泥、写字画画等，都能刺激大脑皮层，促进手部功能恢复。

3. 心理疏导：家人要耐心倾听，多鼓励、少责备，即使患者进步缓慢，也要看到其每一分努力；还可以组织病友交流，让患者看到康复的希望。

4. 家庭环境改造：移除家中门槛、地毯等障碍物，在浴室、马桶旁加装扶手，保持室内光线充足、通道宽敞。

四、筑牢防线：二级预防与康复误区规避

1. 预防二次复发 康复训练虽重要，但二级预防同样关键。坚持服用抗血小板药物、他汀类药物，严格控制血压、血糖、血脂，戒烟限酒，是防止卒中卷土重来的基石。

2. 避开康复误区

误区一：“走路越早越好，越使劲越好”

错误的步行模式一旦固定，如划圈步态，后期纠正会非常困难，必须在治疗师指导下，按步骤完成基础训练后再尝试行走。

误区二：“多动患侧就能好”

康复讲究双侧协调，若一味只练患侧，忽略健侧的辅助和躯干的稳定，反而容易导致异常模式。

误区三：“打药吃药就能康复”

药物只能预防复发和稳定基础病，无法替代主动的功能锻炼，神经功能的恢复必须依靠训练刺激。

五、结语

缺血性脑卒中的康复是一场与时间和自我的赛跑，它没有捷径，但遵循科学的路径，每一步都算数。从卧床时的被动活动，到独立行走时的蹒跚，再到重新端起饭碗的那一刻，这些看似微小的进步，背后都是大脑神经连接的重建。请记住，康复的目标不是让身体恢复到和生病前一模一样，而是学会用新的方式去生活。只要坚持训练，积极配合，每一个患者都能在自己现有的基础上，迈向更高质量的生活。

备孕路上别迷茫，不孕护理要点请收好

淮北市中医医院妇产科 杨艳

在现代社会，不孕不育已成为影响夫妻幸福感的重要问题。世界卫生组织数据显示，全球约15%的育龄夫妇存在不孕困扰，而超过半数案例可通过科学护理与规范干预改善。对于备孕夫妻而言，盲目尝试往往事倍功半，掌握科学的不孕护理要点，既能为受孕创造良好条件，也能减少焦虑，让备孕过程更从容。本文从认知、生活、医疗、心态四个核心维度，拆解不孕护理关键要点，助力夫妻少走弯路。

一、科学认知不孕，避开护理误区

医学上对不孕的定义明确：育龄夫妇有正常性生活且未避孕，连续12个月未受孕即为不孕症，从未受孕者为原发性不孕，有妊娠史后再未受孕者为继发性不孕。很多夫妻备孕3-6个月未成功便陷入焦虑，容易走入护理误区。

常见误区需警惕：

一是过度依赖“偏方”，盲目服用不明成分草药，可能导致身体损伤；

二是忽视基础检查，将备孕失败单纯归咎于“体质差”，未排查输卵管堵塞、排卵障碍、精子质量异常等器质性问题，延误干预时机；

三是盲目补充营养，过量服用保健品引发血糖异常，反而影响受孕。

科学认知是护理前提，建议备孕夫妻先到正规医院生殖医学科做基础检查：女性查卵巢功能、输卵管通畅度

等，男性查精子数量与活力，明确是否存在器质性问题后，再针对性开展护理。

二、日常护理：打造适配受孕的身体环境

(一)饮食调理：均衡营养，精准进补 饮食护理的核心是“均衡、天然、对症”。女性需补充优质蛋白(鱼虾、鸡蛋)，为卵子发育提供原料；每日摄入富含叶酸的食物(菠菜、动物肝脏)，并额外补充0.8毫克叶酸，降低胎儿神经管畸形风险；适量吃牡蛎、坚果等富含锌的食物，改善卵巢功能。男性需多吃瘦肉、海鲜、蘑菇等富含锌、硒的食物，促进精子生成与活力提升。

饮食禁忌同样重要：女性减少高糖、高油、辛辣刺激食物，男性戒烟戒酒(酒精影响精子质量，尼古丁会升高精子畸形率)；双方均应避免长期大量饮用浓茶、咖啡，过量咖啡因可能干扰内分泌与受孕概率。

(二)生活习惯：规律作息，适度运动 规律作息对生殖健康至关重要。长期熬夜会导致内分泌紊乱，女性可能排卵异常，男性会影响精子生成。建议备孕夫妻每日保证7-8小时睡眠，避免熬夜，养成规律作息。

适度运动能改善体质、提升受孕概率。女性可选择慢跑、瑜伽等温和运动，每周3-5次，每次30分钟以上；男性可进行快走、哑铃训练，增强体

质、改善精子活力。需避免马拉松、高强度力量训练等剧烈运动，过度疲劳反而会影响生殖功能。

日常防护也不能忽视：女性避免长期接触重金属、化学物质，远离放射性环境；男性避免久坐、泡温泉、蒸桑拿，高温会影响睾丸生精，建议久坐每1小时起身活动5-10分钟，选择宽松透气的棉质内裤。

(三)卫生护理：预防炎症，守护生殖健康

生殖系统炎症是不孕的重要诱因，可能影响精子穿透、输卵管通畅度。日常卫生护理需注意：女性用温水清洗外阴，勤换棉质内裤；经期禁止性生活。若出现白带异常、外阴瘙痒等炎症症状，需及时就医，以免延误病情。

三、医学干预配合护理：提升受孕成功率

对于存在器质性问题的夫妻，医学干预+科学护理能显著提高成功率。

(一)排卵障碍相关护理 排卵障碍是女性不孕常见原因。接受药物促排卵时，需严格遵医嘱用药，不可擅自增减剂量；用药期间观察身体反应，若出现腹痛、腹胀等症状，及时就医；定期通过B超监测卵泡发育，在医生指导下安排性生活，提高受孕概率。

(二)输卵管堵塞相关护理 输卵管堵塞或通而不畅需接受通

液术治疗。术后2周内禁止性生活与盆浴，预防感染；遵医嘱服用抗生素，定期复查输卵管通畅情况。

(三)男性精子质量异常相关护理 精子数量少、活力低等问题，除药物治疗外，需避免高温、辐射等有害环境；戒烟戒酒，规律作息；避免过度劳累与精神压力；遵医嘱补充锌、硒等营养素，定期复查精子质量。

四、心态护理：缓解焦虑，保持积极状态

焦虑、紧张等负面情绪是受孕的“隐形障碍”。长期精神压力过大会导致皮质醇升高，抑制排卵与精子生成，形成“越焦虑越难孕”的恶性循环。

夫妻双方需学会调节情绪：通过培养兴趣爱好、旅游、倾诉等方式释放压力；保持良好夫妻关系，相互理解支持，不因备孕失败相互指责。

五、结语

备孕路上的迷茫，多源于护理知识的匮乏。科学护理并非盲目进补或过度干预，而是基于正确认知，从饮食、作息、卫生、医疗配合、心态等多方面全面调理。每对夫妻的身体状况不同，护理方案需因人而异，建议在正规医院生殖医学科医生指导下，制定个性化计划。最后祝愿每一对备孕夫妻都能在护理助力下，顺利踏上孕育之旅，迎接新生命的到来。

记忆力下降就是老年痴呆吗？带你正确认识认知功能变化

皖北煤电集团总医院神经内科 吕克南

随着年龄的增长，越来越多的人开始发现自己的记忆力会下降，有时会忘记刚放下的钥匙、熟人的名字。这些变化常常让人产生这样的担心：“是不是老年痴呆的前兆呢？”其实，记忆力减退并不一定是老年痴呆。实际上，认知功能随着年龄的增长会有一些正常的生理性变化，但也要重视病理性问题。了解认知功能变化的特点，有利于科学看待记忆力问题，避免过度焦虑，也能在需要时及时进行评估和干预。

一、记忆力下降的常见表现

记忆是认知功能的重要构成，包含短时记忆、长期记忆以及工作记忆等。随着年龄的增长，大脑信息处理的速度会变慢，一些人会出现轻度的记忆变化，这在很多情况下是正常的。比如短时间内不能想起某个词语，过一会儿又会想起来；刚刚进入房间就忘了要做什么事情；对近期发生的小事记得不很清楚。这些情况在忙碌、压力大、睡眠不足、注意力不集中时更容易发生，大多数人在调整生活状态之后，记忆会有所改善。

还有一种情况就是信息编码效率降低。人们在年轻时可以同时处理大量的信息，随着年龄的增长，大脑在筛选信息、集中注意力方面会有所下降，因此更容易产生“记不住”的感觉。很多时候并不是记忆真正丢失，而是最初没有形成牢固的记忆。

二、正常衰老与异常认知变化

1. 正常衰老的记忆变化 正常衰老过程中，人们对新信息的学习速度会变慢，但是已经掌握的知识、经验和语言能力一般不会改变，年轻时的记忆依然清晰，专业技能也始终熟练。偶尔的遗忘属于常见情况，对日常生活的影响不大。

2. 轻度认知功能障碍 部分人会处于正常衰老和痴呆之间的状态，称为轻度认知功能障碍。这类人会出现持续的记忆下降，经常忘记刚刚发生的事情、重复询问同一个问题，但仍然可以独立生活。部分患者会发展成痴呆，因此需要定期复查、随访。

3. 痴呆相关的认知损害 痴呆是进行性脑功能障碍，记忆力下降会越来越严重，还会出现语言表达困难、判断力下降、空间定向障碍等症状。例如找不到回家的路、不能管理日常财务、无法完成熟悉的事情。此类情况通常会对生活能力造成严重影响，必须进行专业的医疗评估。

三、老年痴呆的典型信号

1. 近期记忆明显减退 患者对于刚刚发生的事情容易遗忘，比如刚吃过饭却认为自己还没吃，频繁重复同一个问题，对最近的约定或者事件完全没有印象。

2. 语言表达能力下降 说话时找词困难，表达不连贯，有时会用错误的词语来代替想说的词。阅读理解能力也会慢慢下降。

3. 判断和执行能力受影响 在处理复杂任务时容易出现困难，比如不能规划行程、不会使用熟悉的家电、无法管理个人财物。部分人还会出现性格改变或者情绪异常。

四、影响认知功能的常见因素

1. 睡眠质量问题 长期睡眠不足会打乱大脑信息整理和记忆巩固的过程。深度睡眠阶段对于记忆的形成有着重要作用，睡眠紊乱会导致注意力下降、记忆力减退等问题。

2. 慢性疾病影响 高血压、糖尿病、高血脂等慢性病会影响脑部的血液循环，进而影响认知功能。长期未控制的血管危险因素，与血管性认知障碍密切相关。

3. 心理与情绪状态 焦虑、抑郁、长期的压力都会影响记忆表现。当人处于持续紧张或者情绪低落的状态下，大脑的注意力资源会减少，信息的编码效率也会随之降低。

五、如何维护大脑认知健康

认知功能有良好的可塑性，良好的生活方式有利于维持大脑活力，减缓认知衰退。

第一，保持持续的脑力活动。阅读、写作、学习新技能、做逻辑思考等，都会促使神经网络活动，让大脑变得更为活跃。学习乐器、语言或者参加益智游戏，都对认知训练有积极作用。

第二，规律运动。适量的有氧运动可改善脑部血液循环，利于神经细胞的代谢，快走、游泳、骑自行车等运动，有助于维持大脑功能。

第三，维持良好的社会交往。与家人朋友交谈、参加社区活动、从事兴趣爱好，能为情感、语言功能提供刺激，进而对认知能力产生积极影响。

第四，注意均衡饮食，多吃蔬菜水果、全谷物、优质蛋白质，少吃高糖高脂食物；控制血压、血糖、血脂水平，对保护脑血管健康具有重要意义。

六、结语

记忆力下降在生活中十分常见，其中很多变化属于正常的年龄相关现象。真正的痴呆，通常会伴随持续的、进行性的认知损害，并影响到日常生活能力。了解认知功能变化的特点，能让人理性看待记忆问题，减少不必要的担心。保持健康的生活方式，积极进行脑力活动，定期关注身体状况，有利于大脑的长期健康。一旦出现明显的认知改变，就要及时前往专业机构做全面的检查和咨询，做到早发现、早干预。