



一起来认识蚕豆病

初夏时节，医院时不时会接诊这样一些小朋友，他们吃蚕豆后出现头晕、乏力、面色苍白、尿液呈茶色或酱油色等症状，需要紧急住院，甚至需要输血。那是因为他们患了一种特殊的病——蚕豆病。

什么是蚕豆病

蚕豆病又被称为红细胞葡萄糖-6-磷酸脱氢酶(G6PD)缺乏症，这是一种先天性、遗传性疾病，表现为进食蚕豆或氧化性药物后突发贫血、黄疸、血红蛋白尿，严重者可因休克或急性肾衰竭而死亡。蚕豆病患儿的红细胞里缺乏葡萄糖-6-磷酸脱氢酶，或该酶活性低，当身体接触到某些成分，例如蚕豆或某些氧化类药物时，红细胞膜很容易被氧化，使代谢发生障碍，进而发生溶血，引起一系列严重症状。

血常规提示正细胞性贫血(面色苍白、乏力等)、网织红细胞明显升高、间接胆红素升高(巩膜黄染)、血红蛋白尿(呈茶色或酱油色尿)、G6PD筛

查呈阳性等即可确诊。

蚕豆病流行病学的特点

蚕豆病在我国西南、华南、华东和华北等地均有发现，广西、广东、海南、云南、四川和贵州等地区高发。该病患儿多为10岁以下，3岁以下患儿占70%，成人少见，但也有少数病例至中年或老年才首次发病。蚕豆病属伴性遗传性疾病，不具有传染性，突变基因在X染色体上，常由母亲传给儿子，40%以上病例有家族史。

该病绝大多数病例因进食新鲜蚕豆或蚕豆制品(如兰花豆、怪味蚕豆、五香蚕豆、蒜香蚕豆、蚕豆粉丝、蚕豆罐头、蚕豆酱等)而发病，所以常发生于初夏蚕豆成熟季节。

哪些人容易得蚕豆病

1. 有蚕豆病家族史者：蚕豆病具有遗传性，有家族病史者更容易患病。

2. 儿童：孩子出生后72小时时会进行新生儿疾病筛查，包含G6PD缺乏筛查，检查结果会

反馈给家长。

3. 男性：由于蚕豆病的突变基因在X染色体上，多由母亲传给儿子，因此男性更易患此病。

蚕豆病的症状

1. 起病急，多在进食新鲜蚕豆后1天至2天内发生溶血，最短者只要2个小时，最长者可相隔9天。潜伏期的长短与症状的轻重无关，且病情轻重与食用蚕豆量不一定相关。

2. 症状大多较严重，表现为全身不适、疲倦乏力、畏寒、发热、头晕、头痛、厌食、恶心、呕吐、腹痛等。查体可见面色苍白、巩膜黄染，尿液呈浓红茶色或酱油色。

3. 一般病例症状持续2天至6天，严重者会有面色极度苍白、脉搏弱、血压下降、烦躁不安、少尿等急性循环衰竭和急性肾衰竭的表现，如不及时纠正贫血、缺氧和电解质平衡失调可能致死。

4. 如果刺激物是氧化性药品(抗疟药、解热镇痛药、磺胺等)，药品的氧化能力越强或

剂量越高，溶血的程度就越严重。有些溶血反应可能由微生物、病毒、细菌感染等引起。

如何治疗蚕豆病

1. 蚕豆病为终身疾病，无特效药且无法根治。去除诱因及做好预防是关键，即避免再次接触蚕豆及其制品或氧化类药物，减少感染机会；贫血较轻者，去除诱因，溶血多于1周内自行停止而不需要进行特殊治疗。

2. 对于血红蛋白尿患者，给予充足水分，促进肾脏排出血红蛋白尿，以免血红蛋白阻塞肾小管，发生急性肾衰竭。同时还要维持水、电解质平衡，注意控制输血量及输液速度。

3. 抗氧化剂及激素：可适当选择维生素C、维生素E等药物，稳定红细胞膜，减少氧化损伤。对重症患者可以大剂量、短疗程使用激素，以快速控制病情。

4. 输血及对症治疗。对于贫血较重的患者可以吸氧或输注G6PD正常的红细胞，改善缺

氧症状。但要注意不能输注亲属的供血或G6PD缺乏者的供血、进食蚕豆和蚕豆制品者的供血。

如何预防蚕豆病

1. 避免吃蚕豆或其制品，避免到种有蚕豆的地方，避免接触蚕豆花粉。

2. 不随意服药，特别是患者出现发热情况，首先采用物理降温方法帮其降温，不要随意采用药物降温，更不要采用氧化性解热镇痛药物，以免再次溶血。使用药物前需咨询专科医师。

3. 衣橱、厕所不可以放臭丸、樟脑丸等。

4. 不要使用龙胆紫(紫药水)。

5. 若突然出现面色苍白、乏力、黄疸或尿液呈茶色、酱油色等现象，请及时到医院进行专业诊疗，以免耽误病情。

6. 已经确诊的蚕豆病患者，应避免使用一些可能引起溶血的药物。

(柳州市妇幼保健院新生儿科 唐海红)

如何应对前列腺增生

前列腺增生俗称“前列腺肥大”，是中老年男性常见的泌尿系统疾病。随着年龄的增长，男性的前列腺逐渐增大，压迫尿道，导致排尿困难、尿频、尿急等症状，严重影响生活质量。今天，本文将从前列腺增生的病因、症状、诊断、治疗和日常管理等方面，全面解析这一“男人的烦恼”，帮助大家更好地了解和应对前列腺增生。

什么是前列腺增生

前列腺是男性特有的腺体，位于膀胱下方，包围着尿道。它的主要功能是分泌前列腺液，参与精液的组成。前列腺增生是指前列腺组织非癌性增生，导致腺体体积增大，压迫尿道，引起一系列排尿症状。

前列腺增生的病因

前列腺增生的确切病因尚

不完全清楚，但以下因素与其发生密切相关：

1. 年龄：前列腺增生的发病率随年龄增长而增加，50岁以上男性约50%有前列腺增生，80岁以上男性中高达90%。

2. 激素水平：雄激素(如睾酮)和雌激素的平衡失调被认为是前列腺增生的重要原因。

3. 遗传因素：有家族病史的男性更容易患前列腺增生。

4. 生活方式：肥胖、缺乏运动、高脂肪饮食等可能增加前列腺增生的发生风险。

前列腺增生的症状

1. 排尿困难：尿流变细、无力；排尿时间延长，需要用力才能排尿；排尿后仍有尿不尽感。

2. 尿频、尿急：白天排尿次数增多，夜间起夜次数增加；突然感到强烈的尿意，难以延迟排尿。

3. 尿失禁：由于膀胱过度活动或尿潴留，导致尿液不自主流出。

4. 血尿：前列腺血管破裂可能导致血尿。

5. 尿路感染：排尿不畅，容易引发尿路感染。

如何诊断前列腺增生

1. 病史和体格检查：医生会询问患者的症状、生活习惯、既往病史等，并进行直肠指检(DRE)，评估前列腺的大小和质地。

2. 国际前列腺症状评分(IPSS)：通过问卷调查评估患者的症状严重程度，帮助制订治疗方案。

3. 尿常规检查：了解有无尿路感染或血尿。

4. 前列腺特异性抗原(PSA)：用于筛查前列腺癌。

5. B超：测量前列腺体积，评估残余尿量。

6. 尿流动力学检查：评估膀胱功能和尿流率。

前列腺增生的治疗方法

1. 观察等待：适用于症状轻微、生活质量未受明显影响的患者。

管理措施：定期随访，监

测症状变化，调整生活方式。

2. 药物治疗： α 受体阻滞剂，如坦索罗辛、多沙唑嗪，可松弛前列腺和膀胱颈部的平滑肌，改善排尿症状；5 α 还原酶抑制剂，如非那雄胺、度他雄胺，可缩小前列腺体积，延缓疾病进展；植物制剂，如锯棕榈提取物，可能对缓解症状有一定帮助； α 受体阻滞剂与5 α 还原酶抑制剂联合使用，效果更好。

3. 微创手术治疗：经尿道前列腺切除术(TURP)是治疗前列腺增生的“金标准”，通过尿道切除增生的前列腺组织；激光手术，如绿激光、钬激光，具有出血少、恢复快的优点；其他手术，如前列腺支架、尿道扩张术等，适用于不耐受手术的患者。

4. 其他治疗：微波、射频等可缓解症状，但效果有限；针灸、中药可能对部分患者有效。

前列腺增生的日常管理

1. 多喝水：但要避免过量，每天饮水1500毫升至2000毫升，避免一次性大量饮水，尤其是睡前。

2. 调整饮食：减少辛辣、

刺激性食物摄入，限制咖啡、酒精等利尿饮料的摄入。

3. 规律排尿：避免憋尿，养成定时排尿的习惯。

4. 适度运动：如散步、游泳等，有助于改善血液循环，减轻症状。

5. 避免久坐：长时间久坐会加重前列腺充血，建议每隔1小时起身活动一下。

6. 保持良好心态：前列腺增生是常见病，不必过度焦虑，积极配合治疗即可。

前列腺增生的并发症

1. 尿潴留：尿液无法排出，导致膀胱过度充盈，可能需要导尿。

2. 尿路感染：排尿不畅容易滋生细菌，引发尿路感染。

3. 膀胱结石：长期尿潴留可能导致膀胱结石。

4. 肾功能损害：严重尿潴留可能引起肾积水，损害肾功能。

前列腺增生虽然是中老年男性的常见病，但通过科学预防、及时诊断和合理治疗，可以有效控制这一疾病，让生活重回正轨。

(柳州市柳江区中医医院泌尿外科 韦乃健)

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936