

# 尿不准别再怪姿势！

## 总“跑偏”可能是身体在报警

如果说“男性应该站着尿还是坐着尿”是生活方式与家庭和谐的讨论，那另一个真相更值得每位男性留意：总尿不准、尿分叉、尿线歪斜、容易溅得到处都是，未必只是粗心或没对准，很可能是身体出了病理问题。

本报4月15日刊发的《男性站着尿还是坐着尿？》一文，引起了网友的热烈讨论，宁波大学附属第一医院泌尿外科蒋照辉主任医师要替男同胞们说句公道话：频繁“尿不准”“尿分叉”“尿线歪斜”，不一定是态度问题，很可能是泌尿系统发出的警报。长期忽视，小问题可能拖成大麻烦。

### 1 这些“尿不准”已经不属于正常范围

蒋照辉总结：男性尿不准，大致分两类——

第一种：心理行为上的“不想瞄”。半夜半梦半醒，身体习惯性“偷懒”，加上距离估算错误，随便“扫射”两下就完事。这种属于“态度问题”，清醒一下就能解决。

第二种：生理病理上的“瞄不准”。这就麻烦了——明明瞪大眼睛、调整姿势、屏息凝神，可尿线就是不受控制地偏左、偏右、分叉、洒水……怎么都对不准马桶中心。这不是你“枪法差”，是“枪”本身出了毛病。

蒋照辉解释，偶尔一次尿分叉、尿偏斜，大多与膀胱压力、尿道口临时粘连有关，属于生理性现象，不用紧张。但如果长期、反复出现以下情况，就该警惕了：尿线明显偏左或偏右，怎么调整姿势都对不准；排尿持续分叉，呈洒水状、散射状，极易溅湿马桶和地面；尿线变细、无力，射程变短，甚至滴滴答答；伴随尿频、尿急、尿痛、夜尿增多；排尿时小腹坠胀、会阴不适。

### 2 尿线总跑偏原来是尿道口被挡住

80岁的张先生（化姓）最近一年上厕所总犯愁——明明对准了马桶，尿线却像被无形的手推了一把，死死往左偏，怎么调整姿势都对不准中心。家里人以为是他年纪大了手抖眼花，直到蒋照辉检查发现，张先生包茎严重，尿道口狭小得像针眼，尿液只能从包皮侧方“挤”出来，自然就“跑偏”了。做了包皮环切术后，张先生的尿线瞬间变得笔直通畅。

这类情况在年轻男性和老年男性中都不少见。包皮过长或包茎时，尿道口被包皮遮挡，尿液排出时会从侧方缝隙喷出，导致尿流偏向一侧。此外，尿道口息肉、尿道憩室等“小障碍物”，也会让尿线“走弯路”。



### 3 尿不尽还滴沥竟是膀胱“没劲儿”了

43岁的李先生（化姓）被尿频、尿急折磨了两年，白天跑厕所七八次，夜里还要起三四趟，每次排尿都感觉“尿不尽”，站那儿甩半天还有滴沥，裤裆经常湿漉漉的。他以为是前列腺炎，吃了好多药都没好转，直到一查血糖高达20mmol/L，超声显示膀胱残余尿200ml，尿动力学检查提示膀胱逼尿肌收缩乏力——典型的糖尿病所致

神经源性膀胱。

“他的膀胱就像用久了的橡皮筋，失去了弹性，收缩没劲儿，尿液排不干净。”蒋照辉解释，这类“动力系统”问题常见于糖尿病患者（未梢神经受损）、帕金森病患者，或长期憋尿导致膀胱过度充盈的人群。典型表现就是尿不尽、滴沥，站立甩动多次仍有尿滴，不是他们“抖得不够用力”，是膀胱真的“罢工”了。

### 4 尿线细得像筷子尖原来是前列腺“拦路”

67岁的宋先生（化姓）排尿不畅、尿末滴沥三年，尿线细得像筷子尖，射程不足20厘米，还没到马桶就“半路坠机”，溅得到处都是。检查发现他前列腺增生严重，腺体像个“拦路虎”，把尿道压得又细又弯，膀胱功能却完全正常。做了前列腺激光手术后，宋先生的尿线瞬间变粗变直，排尿通畅得像换了把新水枪。

这是中老年男性最常见的“尿不准”原因。前列腺增生会压迫尿道，导致尿线变细、射程短、排尿费力，甚至排尿中断；而年轻人的慢性前列腺炎，则会因尿道充血水肿，让尿液一出来就散射、分叉，像浇花用的喷头。此外，尿道结石、尿道狭窄等“管道堵塞”问题，也会让尿流变得断断续续、歪歪扭扭。

### 5 医生忠告别让“面子”耽误病情

蒋照辉透露，门诊里经常遇到这样的夫妻：因为老公总把马桶圈和地面弄脏，两人吵了好几年。妻子觉得老公不讲卫生，老公觉得自己就是“老了瞄不准”。最后来医院一查——前列腺增生已经挺严重了，再拖下去甚至会影响肾功能和性功能。

为此，他建议：

偶尔一两次尿偏，注意卫生、多喝水、避免久坐就行；

如果持续3个月以上反复出现尿不准、尿分叉、尿无力，别自己硬扛，也别互相埋怨。去泌尿外科做个尿常规、泌尿系超声、前列腺检查，花不了多少时间，却能避免大麻烦。

记者 林伟 通讯员 庞赞

## 头痛欲裂，梳头都不敢用力 侧脸的一个细节 让医生“破案”了

颈椎病、偏头痛、三叉神经痛等疾病都会引起剧烈头痛，但你能想到，剧烈头痛也可能和免疫系统问题相关吗？

近日，72岁的张大爷（化姓）在上海交通大学医学院附属仁济医院宁波医院（宁波市杭州湾医院）风湿免疫科确诊巨细胞动脉炎。经规范治疗，他的头痛已得到明显缓解。

### 头痛导致短时间内暴瘦十几斤

张大爷向来身体硬朗，一年到头连感冒都很少找上门。但两个月前，他的头好像被箍上了“紧箍咒”，开始没日没夜地疼。按颈椎病、偏头痛、脑供血不足治疗了一个月，头痛非但没有缓解，反而愈发严重，最严重的时候连梳头发都不敢用力。整个人茶饭不思，睡眠也大受影响，短时间内一下子瘦了十几斤。

来到该院风湿免疫科时，他忧心忡忡。接诊的上海仁济医院专家、该院风湿免疫科执行主任丁慧华接过厚厚一沓检查报告，发现张大爷的C反应蛋白和血沉都超过正常上限3倍以上，并且观察到老人双侧太阳穴的血管明显怒张迂曲，按压时疼痛剧烈，于是联想到了巨细胞动脉炎。为了验证自己的判断，丁慧华请张大爷完善相关检查，并排除肿瘤风险，最终诊断其为巨细胞动脉炎。

找到症结后，问题迎刃而解。接受糖皮质激素联合免疫抑制剂的规范治疗方案没几天，张大爷的头痛就明显减轻，炎症指标逐步回落，身体状态也开始慢慢恢复。

### 这种病好发于50岁以上人群

张大爷的遭遇并非个别。

记者从该院风湿免疫科了解到，近期科室已接连接诊3例类似患者，年龄均在70岁左右，都因不明原因的头痛、身体不适辗转求医，最终均确诊为巨细胞动脉炎，部分还合并了风湿性多肌痛。

这些患者有一个共同特点：都出现单侧或双侧太阳穴胀痛、颞动脉怒张迂曲，炎症指标（C反应蛋白、血沉）大幅升高，还伴随不明原因的体重下降，且常规止痛、改善脑供血治疗均无效。

这是什么病？

丁慧华解释，巨细胞动脉炎和风湿性多肌痛均为老年人群高发的自身免疫性疾病，好发于50岁以上人群，70岁~80岁是发病高峰，且女性发病率高于男性，这两种病还常常“结伴出现”，约50%的巨细胞动脉炎患者会合并风湿性多肌痛。

### 有这些症状要提高警惕

“这类疾病的治疗周期较长，平均需要2年，部分患者甚至需要5年以上，核心治疗方案是糖皮质激素联合免疫抑制剂，目的是快速控制炎症、保护重要器官。”丁慧华提醒，老年朋友及家属要警惕这类疾病的典型信号，尤其是70岁左右的高发人群，如果出现太阳穴胀痛、颞动脉怒张迂曲、按压疼痛，伴随不明原因发热、乏力、体重骤降，或颈部肩部肌肉僵硬酸痛、晨僵超1小时，且经常规止痛、治颈椎等治疗无效时，一定要及时到风湿免疫科就诊，切勿硬扛或自行乱用药。

记者 庞锦燕 通讯员 潘迎紫