一定要切膀胱、挂尿袋？

医生：膀胱癌的治疗并非只有一种方法

近日，著名音乐家刘欢先生的妻子卢璐女士发布长文，追忆丈夫与膀胱癌抗争十余年的历程，字里行间的深情与坚守，让无数人动容。从2012年确诊膀胱原位癌早期，到最终离世，十几年间，他一边与病魔缠斗，一边依旧投身热爱的音乐事业。

文中也提及“膀胱切除”“挂尿袋”的话题，宁波明州医院泌尿外科徐光军主任医师表示，膀胱癌的治疗并非只有一种方法，挂尿袋的背后，是病情与生活质量的双重权衡。



AI生成图

1 是否挂尿袋 影响因素有不少

“查出膀胱癌，不等于一定要切掉膀胱，更不等于术后必须挂尿袋。”徐光军解释，是否切除膀胱、选择何种排尿方式，取决于肿瘤分期、分级，病灶数量与位置，还要兼顾患者对生活质量的诉求。

62岁的严先生（化姓）在一次小便中发现隐隐血丝，起初不在意，直到出现好几次才意识到出了问题，到医院检查后确诊高级别肌层浸润性膀胱癌。徐光军团队评估后选择根治切除，用患者自身肠道重建膀胱，术后依旧可以经尿道自主排尿，不用终身挂袋。6年过去了，严先生的生活早已恢复正常。

另一位患者付先生（化姓）的经历更为曲折。几年来膀胱癌多次复发，他先后两次接受微创电切。第三次复发查出已是高级别肌层浸润性膀胱癌，当时癌细胞已经侵犯了前列腺，病情复杂，专家团队最终为他进行切除膀胱，在腹部建立排尿通道，通过外接尿袋收集尿液。

“很多患者对尿袋存在强烈抗拒心理。”徐光军坦言，尿袋确实会对出行、社交和心理带来影响，像刘欢先生选择的保膀胱方案，也是早期高危患者结合自身意愿作出的临床选择，但这类方案需要严格遵医嘱定期复查，持续监测复发、进展风险。

2 警惕无痛性肉眼血尿

徐光军表示，膀胱癌是我国泌尿生殖系统常见的恶性肿瘤之一。50岁以上人群属于高发群体，60岁至70岁为发病高峰。吸烟是膀胱癌明确的高危因素，长期吸烟人群患病风险远高于不吸烟者，吸烟时长、吸烟量越大，患病风险越高。

此外，长期接触苯胺类化工染料、橡胶，印染、制革等岗位从业者，存在职业暴露风险；膀胱长期慢性炎症、膀胱结石反复刺激膀胱，也会提升病变概率。

“膀胱癌最典型的早期信号是无痛性血尿。”他提醒，如果出现小便颜色发红，但没有明显的尿频、尿急、疼痛感，这就要引起重视了。但事实上，很多人只出现一次就自行好转，便不当回事，很容易错过早期干预窗口。

不过像膀胱原位癌这类特殊类型，可能血尿并不明显，仅表现为尿频、尿急、膀胱刺激感，甚至完全没有症状，极易被当成普通尿路感染耽误。

徐光军建议，50岁以上普通人群，每年体检时应增加泌尿系超声+尿常规检查。有长期吸烟史、膀胱癌家族史、化工职业暴露史的高危人群，建议45岁起定期筛查。

一旦出现无痛性血尿，哪怕只发生过一次，也要立即到泌尿外科就诊排查。反复出现膀胱刺激症状、按普通尿路感染治疗效果不佳时，要警惕特殊类型膀胱癌的可能，必要时完善膀胱镜检查。

记者 陆麒雯
通讯员 姚璐璐 项宇

周冬雨不喝热水被嘲

医生：饮食温度以“不烫嘴”为准

趁热吃、多喝热水，是很多人从小听到大的叮嘱，但近期周冬雨在综艺节目《花儿与少年》中却反其道而行：当时林依晨递给周冬雨一壶热水，周冬雨没接，说“我不喝热水”。她解释，自己以前超爱喝热水，后来改喝凉水，胃反而好了很多。

弹幕里有人说她矫情，象山红十字台胞医院医健集团总院消化内科主任陈江宁却表示：“周冬雨凭直觉绕开的，恰恰是我们餐桌上最根深蒂固的一个健康陷阱——饮食入口的温度，太高了真不好。”



陈江宁医生在看诊中。

65℃以上热饮属2A类致癌物

许多人可能都有这样的经历：吃火锅时，被涮好的毛肚烫得直吸气，还是硬咽下去；早上赶时间，粥刚盛出来，吹两口就灌下肚。

陈江宁说，很多人觉得趁热吃暖和，但食管黏膜感受到的却是烫伤。食管内壁覆盖着一层娇嫩的黏膜，偶尔一次烫伤还能自我修复，如果长期趁热吃、趁烫喝，黏膜就会反复经历损伤–修复–再损伤的过程。国际癌症研究机构已明确将超过65℃的热饮列为2A类致癌物。刚沏的茶、刚出锅的汤粥、沸腾的火锅汤底，温度往往都超过这一界限。

需要强调的是，问题不在于偶尔吃一次烫食，而在于长期、反复地吃烫食的习惯。

饮食温度建议10℃到40℃

趁热的背后，是长辈的叮嘱、待客的礼节和部分地区的饮食传统，但这些习惯与现代医学的相关理论存在明显冲突。

据介绍，我国食管癌发病率居恶性肿瘤第6位，死亡率居第4位，其中还呈现地域聚集性，这些地方多有烫着吃、烫着喝的饮食习惯，入口温度常超过70℃。传统观念认为热乎养胃，但医学更关注的是食管黏膜能否承受。

陈江宁介绍，保护食管，饮食温度建议控制在10℃到40℃，以“不烫嘴”为准。刚出锅的饭菜放3分钟~5分钟，刚沏的茶等一等再端杯；入口第一口如果烫得缩舌头，就说明温度太高了。

另外，以下这几类人尤其要注意，建议做一次胃镜：长期反酸、烧心、胃食管反流人群；已经确诊食管炎、巴雷特食管或胃黏膜糜烂的人群；抽烟、喝酒、爱喝烫茶的人群，这三样因素叠加风险更高；45岁以上，同时有烫食习惯、吸烟史或家族史的人群。

如果出现吃东西有哽噎感、胸骨后灼闷、反酸总是不好、体重下降等情况，应及时到医院检查。

记者 程鑫 通讯员 吴亚楠

情绪也会“换季” 别忽视抑郁信号

正值深秋，不少人发现自己出现了莫名的情绪低落，有人甚至“一到秋天就低落”。这正常吗？

11月17日，宁波大学附属康宁医院中西医结合科负责人马宏副主任医师做客《甬上健康大讲堂》，就此话题与市民朋友进行了分享。

马宏表示，每年入秋转凉以后，门诊因为情绪差、睡不好来就诊的患者会明显多起来，“这一点，我们一线医生都有类似的感受。”但他同时表示，“悲秋”本身不是病，而是一种正常的情绪反应。“古人云‘万里悲秋常作客’，说明人对季节变化有情绪感应是很自然的。”

真正需要警惕的是，如果这种低落持续不缓解、越来越重，影响到吃饭、睡觉和工作生活，那就可能不只是“悲秋”，而是抑郁发作了。马宏介绍，医学上确实有“季节性模式”的抑郁，多在秋冬季起病、春夏季缓解。

为什么秋天容易情绪低落？马宏从三个层面进行了解释。

一是光照减少。日照缩短会影响大脑里血清素的合成，同时褪黑素分泌节律紊乱，人就容易困倦、没精神、情绪低落。

二是活动量下降。天冷了，户外运动和社交都减少了。

三是生物钟被打乱。从中医角度看也很好理解，秋冬阳气收敛、阴气渐盛，人与天地相应，情志容易偏于内敛低沉。“所以秋冬情绪有些波动是有生物学基础的，不全是‘想太多’。”马宏说。

如何区分正常的情绪低落和抑郁呢？马宏表示，区分的关键有三把“尺子”。

第一看时间，情绪低落是否持续两周以上、几乎每天如此。

第二看广度，不只是心情差，还伴随兴趣减退、精力下降、睡眠食欲改变、自责、注意力难以集中等。

第三看功能，有没有影响工作、学习和生活自理。

“如果在综合性医院检查了一大圈，都没发现器质性问题，可以来精神科看看，早识别、早治疗。希望大家能够更早识别抑郁的情绪信号，在需要时勇敢求助，也愿身边人多一份理解和支持。”马宏说。

记者 林桦 通讯员 张瀛