

揭开“底漏”的神秘面纱

记者 宋伟 刘晶

有这样一种疾病,经常让女性“底漏”“湿身”,但却难以启齿、默默忍受,导致一拖再拖。而且,一旦得了这种病,基本上就与马桶“交朋友”,使其哪也去不了,使其浑身有异味,更不愿意参加社交,因此,有人称其为“社交癌”。这就是我们今天所要说的——压力性尿失禁。

那么,什么是压力性尿失禁,得了这病应该如何治疗,平时应该注意些啥?为此,我们采访了市人民医院泌尿外科副主任医师贺文彦。

何为压力性尿失禁?

贺文彦说,压力性尿失禁(SUI)是指喷嚏、咳嗽、大笑或运动等腹压增高时出现不自主的尿液自尿道口漏出。症状表现为咳嗽、喷嚏、大笑等腹压增加时不自主溢尿。特征是腹压增加时,能观测到尿液不自主地从尿道流出。最早于1926年由Howard首次报道。据2022版中国泌尿外科指南发布的数据提示,中国成年女性SUI的患病率高达18.9%,在50~59岁年龄段的患病率最高,为28.0%。

贺文彦提醒大家,如果近期您受到以下三方面问题困扰,可能需要考虑压力性尿失禁:

一是密切关注卫生间,每天超过8次;二是容易尿急,而且忍不住,一有感觉不去不行;三是难以控制的遗尿,不得不经常更换衣服;经常夜尿,而且动不动就被尿憋醒。

得了压力性尿失禁,我们该如何治疗?

贺文彦说,治疗压力性尿失禁有两种方式,即非手术治疗和手术治疗。

首先是非手术治疗:用于轻中度压力性尿失禁治疗,包括盆底肌肉锻炼、膀胱训练、盆底电刺激、生活方式干预和药物治疗等。30%~60%的患者经非手术治疗能改善症状。

1.盆底肌肉运动治疗。又称kegel运动,是首选的自我治疗方式,也是最常用最有效的手术外治疗方法。每日训练10~15分钟,不用吃药不需要花钱,每日还你开怀大笑。具体操作如下:反复收缩肛门动作,每次收紧3~6秒,放松3~6秒,如此反复做10~15分钟,每日进行2~3组锻炼,6~8周为一个疗程。各种姿势都可以做,躺着、站着、坐着随时随地都可以做。

2.膀胱训练。改变排尿习惯,调节膀胱功能。通过指导病人记录每天的饮水和排尿情况,填写膀胱功能训练表,有意识延长排尿间隔,使病人学会通过抑制尿

急而延迟排尿。膀胱训练的关键部分是制订排尿计划,此方法要求患者无精神障碍。对有压力性尿失禁和逼尿肌不稳定的混合型尿失禁有一定疗效。

3.功能性电刺激。针对不同病人采用不同频率、不同脉宽、不同强度的电刺激,通过神经肌肉刺激增强肌肉的收缩能力,使盆底肌肉强度和弹性增强,同时反射性抑制膀胱兴奋,使尿失禁得到完全控制。

4.生活方式干预。可能与尿失禁有关的生活方式包括肥胖、吸烟、体育活动水平和饮食。这就需要我们通过减肥、加强体育锻炼、戒烟等改善生活方式,减少尿失禁的发生或减轻尿失禁症状。

5.药物治疗。主要作用原理在于增加尿道闭合压,提高尿道闭合功能。

其次就是手术治疗。对重度患者疗效确切,但不适合未完成生育的患者或者计划要怀孕的女性。

关于压力性尿失禁有哪些误区?

当然,由于这个疾病的难堪和尴尬,好多患者采取了一些看似合理适用的方法,其实这是较为错误的,经坚决予以纠正。

误区一:尿失禁很尴尬,难言之隐,忍一忍算了。

长期尿失禁易引发阴道炎、膀胱炎、盆腔炎、性生活障碍,甚至导致泌尿系统严重疾病。

误区二:小便次数明显增多,突然想小便但是来不及找厕所就会尿出来,这也是压力性尿失禁。

这种情况,不是压力性尿失禁,它属于急迫性尿失禁,二者的病因和治疗方案也不一样。急迫性尿失禁通常需要药物治疗,盆底康复治疗也能得到较好的疗效。这两种尿失禁有时会同时存在,我们称之为混合性尿失禁。

误区三:尿失禁只是已生育妇女才会出现的病。

压力性尿失禁确实和女性妊娠、分娩有最大的关系,但并不尽然。调查资料显示,成年未婚女性中,同样有压力性尿失禁患者。

误区四:尿失禁是难以治愈的老年病。随着年龄的增长,很多老年人认为尿失禁是老年病,一直隐忍,再加之此处私密,难以启齿,尤其是对上一代人,殊不知,随着医疗技术的发展与进步,此病已有良方,且疗效立竿见影。

聚焦 健康

健康科普进企业 安全救护零距离

本报讯(通讯员 白雪 艾延镇)“既有讲解,也有示范,很轻松就学会了。”员工们纷纷表示,学习掌握这些急救知识和急救技能非常必要,如果以后遇到类似突发事件,他们也更有信心做好自我救护。

近日,延安市第二人民医院组织综合门诊部、护理部等部门医护人员前往延安高新技术产业开发区为员工开展了医疗应急救援安全、技能等科普专题培训。通过此次培训,提高了与会员工对突发情况急救知识和现场救护能力的掌握,培训活动广受好评。

培训会上,睡眠医学科主任张宇祥以“一氧化碳中毒现场处理”“触电的现场急救”“打鼾是病吗?”为主题,用通俗易懂的语言、生动形象的示例进行了精彩讲解,进一步提高了企业职工在突发事件中自救自护的应变能力和生活中的健康管理能力。

护理部主任王瑾与主管护师安非非为大家生动讲解了心肺复苏与海姆立克法的急救基本理论知识和操作要领,通过与员工们互动,现场结合模拟急救,为大家在模拟假人上实施心肺复苏和海姆立克法抢救演示,加强了广大员工对知识的理解,让非医务人员也在遇到突发状况时能及时进行现场应急处置。



服务公卫兜底健康 延安市第二人民医院

五岁患儿手指砸断 博爱骨科急救重连



本报讯(通讯员 马莹莹)7月4日凌晨,一行人匆匆忙忙抱着一名5岁孩童跑进延安市博爱医院。原来是小孩玩耍中不慎被重物砸断了手指,患儿和家属从洛川县赶来,由120和交警联合一路护送,到达医院,分秒必争,保指心切。

骨科值班医生刘虎迅速查看了患儿的伤口情况,评估过后立即上报王辉主任,并且为患者开通了绿色通道,在所有医护的配合下,以最快速度完成了一系列的相关检查,立即进行急诊手术。经过该院骨外科显微团队的精益求精及连夜奋战,为患儿重连了手指。

延安市博爱医院在此告知广大朋友们,如果意外受伤,导致手(脚)等肢体离断必须及时将断指(肢)正确冷藏后及时转运。

断指的保存原则是:

- 1.干燥冷藏,干燥就是用清洁的纱布对断指进行局部加压包扎,不能浸泡在水里或者消毒液里;
- 2.冷藏就是尽量使断指保存在低温的环境下,最好是4℃左右,为断指再植创造条件;
- 3.尤其夏天天气炎热,可将断指先用无菌敷料或相对干净的布巾等代用品包裹,外面用塑料薄膜密封。在冬季可不采用冷存措施,可用毛巾或纱布直接将断指(肢)包裹。
- 4.再在周围放上冰块,如果果没有冰块,也可以用冰棍、雪糕代替。
- 5.断指不可直接与冰块或冰水接触,以防冻伤变性。



健康人 博爱心

四招“搞定”夏季腹泻

夏季是腹泻的高发季节,很多人会出现腹痛、腹泻、恶心、呕吐等症状,起病多急骤,严重者每日排便次数可超过10次,便稀薄且多,常伴有腹部绞痛,严重时还会发生电解质紊乱、脱水及代谢性酸中毒等。那么,当我们不小心遭遇夏季腹泻时,该怎么办?

针对腹泻,常用的治疗药物主要分为四类:口服补液盐、止泻药物、抗菌药物及益生菌制剂。治疗腹泻需要对症下药,应在医生指导下服用。

一、口服补液盐

腹泻导致人体从肠道丢失大量液体和电解质,如果脱水严重,可能会引发肾功能衰竭,甚至导致死亡。所以,在频繁呕吐、可饮水及进食的情况下,最好及时补充口服补液盐或多喝水。口服补液盐制剂由葡萄糖和人体必需的钠盐、钾盐等组成,可以补充因腹泻丢失的水分及重要盐分,调节水和电解质的平衡。

二、止泻药物

止泻药物中常用的是蒙脱石散,它是一种高效的消化道黏膜保护剂,主要结构为双八面体蒙脱石,对消化道的病毒、细菌及其产生的毒素有较强的固定抑制作用,同时具有提高黏膜质量,有效阻止病原微生物攻击的作用。蒙脱石散作用于消化道而不被吸收,无毒副作用。

三、抗菌药物

不是所有腹泻都需要使用抗菌药物。腹泻分为感染性和非感染性腹泻,抗菌药物对非感染性腹泻、病毒性腹泻和寄生虫引起的腹泻是没有效果的。

细菌性感染性腹泻也要先确定致病菌的种类,再针对病原体选择特异性抗生素。如果你感染的是伤寒或副伤寒杆菌,可以使用头孢曲松、环丙沙星;如果感染的是弯曲杆菌,可以服用阿奇霉素;如果感染的是志贺菌,可以服用阿奇霉素、环丙沙星或头孢曲松。

四、益生菌制剂

肠道菌群失调可引发腹泻,这样的患者可适当补充益生菌进行治疗。常见的益生菌有双歧杆菌三联活菌、地衣芽孢杆菌活菌等,有胶囊、散剂、颗粒剂等剂型。吞咽胶囊困难的,可将胶囊打开分散到水中,或是直接选用散剂、颗粒剂。

益生菌活菌制剂建议于饭后30分钟用温水送服,打开胶囊或散剂溶解时水温不超过40℃。活菌制剂不可与抗菌药物同服,如需合用时,应间隔2~3小时。有些品种的活菌制剂(如双歧杆菌三联活菌胶囊)需冷藏(2~8℃)保存。

以上药物在治疗感染性腹泻时常联合使用,服药顺序很重要。建议在饭前服用蒙脱石散,饭后服用益生菌,一般间隔1~2小时;服用益生菌1~2小时后,再服用抗菌药物。



疾控添健康 延安市疾控中心

延安有了骨科医学质量控制中心

高全市骨科医学管理水平,切实保障医疗质量和安全,经延安市卫健委研究,决定成立延安市骨科医学质量控制中心。7月1日,延安市骨科医学质量控制中心成立揭牌,质控中心办公室设在延

安大学附属医院骨科,负责全市骨科医学质量控制日常工作。

据悉,我市骨科质控中心将制定并督促骨科医学各项规章制度和规范的落实。对全市各骨科学科建设及质量控制

工作进行规范、指导、监督、检查和考核。制定本专业人才培养发展规划,并定期组织开展学术交流。延安市骨科医学质量控制中心将发挥自身优势,更好地为延安人民的医疗卫生事业保驾护航。

长江学者龚瑶琴教授工作站落户延大附院

本报讯(通讯员 崔永平)近日,长江学者龚瑶琴教授座谈会暨工作站签约仪式在延大附院举行。该工作站落户延大附院,将对加快该院医学遗传学科的建设起到重要推动作用。

龚瑶琴,山东大学基础医学院医学遗传学系教授、博士生导师,长江学者奖励计划特聘教授、国家杰出青年基金获得者。中华医学会医学遗传学分会前任主委、中国医师协会医学遗传学分会副会长、山东省遗传学会副理事长。主要从事单基因遗传病致病基因发现和功能研究工作。相关研究结果发表在《Cell》《Nature Genet-

ics》《Cancer Cell》《Am J Hum Genet》《J Cell Biology》等杂志上。作为项目负责人承担国家973、国家杰出青年基金、国家自然科学基金重点等项目等科研项目。

据了解,随着生育率的下降,我国出生缺陷现状都很严峻,防治重大出生缺陷,预防致死性出生缺陷,就是摆在妇幼保健工作者和社会各界、育龄家庭面前的重要问题,也是国家重视、政府支持的重要工作。随着基因测序技术的快速发展,出生缺陷综合防控的过程中,遗传咨询必不可少。区域内生殖中心、产前诊断中心、遗传病诊治水平的

提升显得尤为重要。因此,打造一支精湛技术的生殖、遗传与咨询队伍是延大附院的使命与责任。龚瑶琴教授工作站的落户,将有力推进延大附院生殖中心和产前诊断中心的建设,提高陕北区域出生缺陷的防控助力。

延大附院院长白茫茫说,生殖医学中心(包括遗传实验室)是医院重点建设科室。能与龚瑶琴教授进行合作,感到非常荣幸。相信借助龚瑶琴教授“医学遗传专家工作站”平台优势,在其团队的鼎力帮助下,医院科研工作和遗传实验室的建设必将开创崭新局面、迈上

新的台阶。

龚瑶琴教授表示,在人类基因组计划完成20年后的今天,高通量基因测序技术、基因芯片技术、串联质谱技术、多组学分析、人工合成染色体等新技术、新方法层出不穷,已经可以对一部分重大出生缺陷进行精准筛查、精准诊断和精准治疗,人们对遗传诊断、遗传咨询、遗传病治疗等个性化医学服务需求与日俱增。因此,下一步我们将以工作站为平台,加强双方沟通交流,深入一线,助力推动医院科研创新、人才培养、服务提升,为广大患者提供更好的医疗服务。

眼内取瘤复明记

通讯员 吴晓娟

“太好了,我看东西比术前亮多了。”刚刚接受延安市人民医院眼科团队利用鼻内镜微创技术开展的罕见高难度眶内肿瘤手术后的第二天,52岁的王女士就不仅恢复了视力,而且担心发生的失明、视神经受损等问题都没有出现,面部没有伤口,眼睑开闭自如。

6月22日,市人民医院眼科来了一位特殊的患者,52岁的王女士于半年前突然发现自己左眼视物模糊,并且日益严重,左眼视力戴眼镜才到0.4,视野范围明显缩小,遂到当地医院就诊,在进行眼眶CT、MRI检查后发现左眼眶尖部长了个3mm小肿瘤。本以为是找到病灶后手术切除就好了,但当地医院的医生告知王女士,手术的难度极高、风险极

大。原来王女士的肿瘤长在在了眼睛最深的眶尖部,并且在视神经的外侧,已经挤压到了视神经,还与视神经粘连,强行摘除极可能导致大出血及视神经的损伤,即便手术顺利,大概率视力也会完全失明,当地医院的条件尚不足以开展该项手术。万般无奈之际,抱着一线希望来到了市人民医院眼科就诊。

刘洋主任医师在详细了解患者病情及外院检查结果之后,尽快安排了患者入院,并完善相关影像学检查及眼科专科检查。考虑到手术难度极大,且术后大概率视力会失明,遂邀请了国内著名的眼眶病专家唐都医院李养军教授和温州医科大学眼视光学院吴文灿院长进行会诊,通过深入讨论患者病情,两位专家

经过反复查看王女士病历资料与CT、MRI影像资料,最终决定用鼻内窥镜微创手术为她治疗。术前联系耳鼻咽喉头颈外科、神经内科、手术麻醉科等多个相关学科进行全院多学科会诊,共同制订了一套详细的手术方案。

6月23日,术前准备工作就绪后,在吴文灿院长和李养军教授专业的指导下,眼科团队刘洋主任医师、党婷婷主治医师在眼科吴栋教授、神经外科杨海贵主任、耳鼻咽喉头颈外科拓明祥主任、病理科张玉主任、手术麻醉科王宇主治医师和曹青梅护士长等多学科全程通力协作下顺利完成了这例高难度眶内手术。

手术中,借助内窥镜良好的照明与放大倍率,采取内窥镜微创技术将肿瘤

与周围组织之间的粘连极其小心的分离,在剥离过程中,肿瘤组织不停地搏动,不断往外冒血,但是主刀医生异常冷静从容,硬是把肿瘤一点点从眶尖深部“逼”了出来,成功“拆弹”。

王女士的这种长在眶尖深部的肿瘤,以往在眼科领域都是不可能治疗的,被认为是眼眶外科的“手术禁区”,患者只能面临两难选择:一是放弃治疗,在焦虑中等待失明;二是冒险一搏,接受传统开眶开颅手术,承受巨大的手术创伤的同时还要面临视力丧失等严重并发症。这次,在吴文灿院长和李养军教授的精彩指导以及该院多学科专家的共同参与下,眼科团队才让不可能变为可能。

院感防控谁最强 比试比试再提高

本报讯(通讯员 王煜)7月4日上午,由延安市卫生健康委员会主办、延安市人民医院承办、延安市医院感染质控中心协办的“延安市首届医院感染控制标准执行竞赛”决赛在市人民医院举办。此次活动得到了全市13个县(市、区)二级以上医院的积极响应,共有32所医院报名参加,提交案例84份,经过初赛角逐,共17所医院、20个作品入围决赛。

经过4个小时的激烈角逐,延安市人民医院荣获一等奖,黄陵县人民医院、延安大学附属医院荣获二等奖,子长市人民医院、延安市人民医院、志丹县人民医院荣获三等奖;志丹县人民医院、甘泉县人民医院荣获“最佳管理工具应用奖”;黄龙县人民医院、延长县人民医院、宜川县人民医院、宝塔区人民

医院荣获“最佳制作设计奖”;洛川县人民医院、延安市中医医院、安塞区人民医院、延川县人民医院、富县中医医院、吴起县人民医院荣获“最佳内容展示奖”;延安市人民医院、延安市中医医院、延安市博爱医院、延安市第四人民医院、志丹县人民医院、延川县人民医院、延安大学附属医院、黄陵县人民医院、甘泉县人民医院、延长县人民医院、黄龙县人民医院荣获“最佳组织奖”。

院感工作是医疗卫生事业的重要组成部分,本次竞赛,不仅搭建起了医疗同仁学习交流的平台,使各医疗机构之间取长补短,以赛促学、以学促改,也让医务人员对感控标准的理解更精准、更深入,确保感控措施扎实落实,为全市医疗质量和安全保驾护航,助力我市卫生健康事业的高质量发展。

仁爱创新 北医三院延安分院

本报讯(通讯员 贾磊磊)“护士阿姨,远志是哪个呀?”“这是什么中药,我好像见过。”“我家里也有枸杞。”近日,延安市中医医院行政党支部走进延安宝塔区万花学校,为师生们进行了一场生动别样的“践行延安精神,宣讲中医文化”科普活动,助力祖国花朵健康快乐成长。

行政党支部书记、感染控制科科长李琦以“关注自己 关爱健康”为主题,从洗手的重要性、揉搓步骤、正确的洗手方法等健康知识,进行了生动有趣、通俗易懂的科普。随后邀请了多位同学跟随洗手口诀“内、外、夹、弓、大、立、腕”指引操练正确洗手的方法与步骤,让孩子们在快乐中学习七步洗手法。

口腔科任晋医师以“儿童口腔保健”健康知识科普为主题,从认识我们牙齿的形态、功能、结构,乳牙和恒牙的生长

和替换时间,如何防止发生龋齿、如何预防口腔疾病等方面为同学们进行了全面的口腔知识科普,并用模具给同学们亲自示范。同学们积极参与互动,现场气氛活跃。

活动中还为同学们演示了海姆立克法和徒手心肺复苏进行教学演练,并让同学们进行了现场操作。行政党支部为同学们讲述红色经典故事,传承延安

精神;行政党支部志愿者们和医护人员以图片及标本为主,在校园操场上摆放中药材展示并讲解,现场给学生科普中草药知识,让师生们“零距离”接触和体验中医药传统文化知识。

此次科普进校园活动,不仅让该校全体师生了解中医、感受中医、学习中医,增进了孩子们对中国传统文化的了解。



疾控添健康 延安市疾控中心