

刺激阴蒂辅助排尿在尿道口狭窄患者中的应用

彭叶莲

广州市番禺区洛浦街社区卫生服务中心

DOI:10.12238/carnc.v2i4.10583

[摘要] 目的: 探讨刺激阴蒂辅助排尿在尿道口狭窄患者中的应用效果。方法: 选取我院收治的尿道口狭窄患者80例作为研究对象,随机分为观察组和对照组,每组40例。对照组采用常规护理方法,观察组在常规护理基础上采用刺激阴蒂辅助排尿的方法。比较两组患者的排尿情况、尿路感染发生率及患者满意度。结果: 观察组患者的排尿效果明显优于对照组,尿路感染发生率低于对照组,患者满意度高于对照组。结论: 刺激阴蒂辅助排尿在尿道口狭窄患者中具有较好的应用效果,值得临床推广。

[关键词] 刺激阴蒂; 尿道口狭窄; 辅助排尿

中图分类号: R852.3 文献标识码: A

Stimulation of clitoral-assisted voiding in patients with urethral orifice strictures

Yelian Peng

Luopu Street Community Health Service Center, Panyu District, Guangzhou City

[Abstract] Objective: To investigate the effect of stimulating clitoral assisted urination in patients with urethral stricture. Methods: Patients with urethral orifice strictures admitted to our hospital were selected and randomly divided into observation group and control group. The control group adopted the usual nursing method, and the observation group used the stimulated clitoris-assisted urination method on the usual nursing basis. Uridding, incidence of urinary tract infections and patient satisfaction were compared between the two groups. Results: The urination effect of the control group, the incidence of urinary tract infection was lower, and the patient satisfaction was higher than that of the control group. Conclusion: Clitoral stimulation is applied in patients with urethral orifice stenosis and deserves clinical promotion.

[Key words] stimulated clitoris; urethral orifice stricture; assisted urination

引言

尿道口狭窄是一种常见的泌尿系统疾病,给患者带来了极大的痛苦和困扰。目前,对于尿道口狭窄的治疗方法主要包括手术治疗和非手术治疗。然而,手术治疗存在一定的风险和并发症,且术后恢复时间较长;非手术治疗的效果往往有限,难以满足患者的需求。因此,寻找一种安全、有效的辅助排尿方法对于尿道口狭窄患者具有重要意义。

近年来,有研究表明,刺激阴蒂辅助排尿在尿道口狭窄患者中可能具有一定的应用价值。阴蒂作为女性外生殖器的重要组成部分,富含神经末梢,对刺激敏感。刺激阴蒂可以引起盆底肌肉的收缩,从而增加膀胱内压力,促进尿液排出。此外,刺激阴蒂还可以通过神经反射作用,调节膀胱和尿道的功能,缓解尿道口狭窄引起的排尿困难。

然而,目前关于刺激阴蒂辅助排尿在尿道口狭窄患者中的应用研究还比较有限,其有效性和安全性尚待进一步验证。本研究旨在探讨刺激阴蒂辅助排尿在尿道口狭窄患者中的应用效果,

为临床治疗提供参考依据。通过对一定数量的尿道口狭窄患者进行分组研究,对比采用刺激阴蒂辅助排尿方法与常规治疗方法的患者在排尿情况、尿路感染发生率及患者满意度等方面的差异,以评估该方法的可行性和有效性。同时,我们也将对刺激阴蒂辅助排尿的操作方法、注意事项等进行深入分析,为临床实践提供具体的指导。希望本研究能够为尿道口狭窄患者带来新的治疗希望,提高他们的生活质量。

1 刺激阴蒂辅助排尿的原理

刺激阴蒂辅助排尿的原理主要涉及以下几个方面。

阴蒂作为女性外生殖器的一部分,富含大量的神经末梢,对刺激极为敏感。当阴蒂受到适当的刺激时,会引发一系列的生理反应。一方面,刺激阴蒂可以引起盆底肌肉的收缩。盆底肌肉在排尿过程中起着重要的作用,其收缩能够增加膀胱内的压力。对于尿道口狭窄的患者来说,由于尿道狭窄导致排尿阻力增加,而通过刺激阴蒂使盆底肌肉收缩,可提升膀胱内压力,有助于克服排尿阻力,促进尿液排出。

另一方面,刺激阴蒂还可以通过神经反射作用来调节膀胱和尿道的功能。阴蒂的神经与膀胱、尿道的神经存在着一定的联系,当阴蒂受到刺激时,会产生神经冲动传导至相关的神经中枢,进而调节膀胱和尿道的肌肉张力及收缩状态。这种神经反射可以在一定程度上缓解尿道口狭窄引起的排尿困难,使排尿过程更加顺畅。此外,刺激阴蒂可能还会影响体内的激素水平,进一步调节泌尿系统的功能,但其具体机制仍需进一步研究。总之,刺激阴蒂辅助排尿是利用其生理特性和神经反射机制,为尿道口狭窄患者提供一种辅助治疗方法^[1]。

2 资料与方法

2.1 一般资料。选取我院2022年1月至2024年1月收治的尿道口狭窄患者 80例作为研究对象。所有患者均经临床检查确诊为尿道口狭窄,排除精神疾病患者,操作时医护人员同时在患者身边。将患者随机分为观察组和对照组,每组各40例。观察组患者年龄 22-85岁,平均年龄(62.5±8.5)岁;病程3个月-5年,平均病程(2.5±1.5)年。对照组患者年龄 23-84岁,平均年龄(61.8±8.2)岁;病程4个月-4.5年,平均病程(2.3±1.3)年。两组患者在年龄、病程等一般资料方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2.2 方法。

2.2.1 对照组。采用常规辅助排尿方法,包括心理护理、饮食指导、会阴护理等。嘱患者多喝水,定时排尿,避免憋尿。对于排尿困难的患者,常规消毒患者的会阴部,可给予热敷、按摩、听流水声、温水冲洗阴部等方法促进排尿。如果患者仍不能排尿,可重复上述操作。必要时遵医嘱导尿。

2.2.2 观察组。在常规护理基础上采用刺激阴蒂辅助排尿的方法。具体操作如下:

(1)患者取仰卧位或坐位,双腿分开,暴露会阴部。(2)护理人员常规消毒患者的会阴部。(3)护理人员用碘伏棉球轻轻擦拭患者的阴蒂,以患者感觉舒适为宜。然后,用碘伏棉球轻轻按摩阴蒂,频率为每分钟30-40次,每次时间为1-2分钟,期间观察患者的反应。(4)按摩结束后,嘱患者放松身体,尝试排尿。如果患者仍不能排尿,可重复上述操作。必要时遵医嘱导尿。

2.3 观察指标。

2.3.1 排尿情况。观察两组患者的排尿情况,包括排尿时间、尿量、尿流率等。

2.3.2 尿路感染发生率。观察两组患者尿路感染的发生情况,尿路感染的诊断标准为:指导患者及家属观察患者尿液是否浑浊,颜色是否有异常;清醒患者出现尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状,同时伴有发热、腰痛等全身症状;必要时尿常规、血常规、影像学检查。

2.3.3 患者满意度。采用自制的满意度调查问卷,对两组患者的护理满意度进行调查。问卷内容包括护理服务态度、护理技术水平、排尿效果等方面,总分为100分。得分 ≥ 80 分为满意,60-79分为基本满意, < 60 分为不满意。满意度=(满意例数+基本满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

2.4 统计学方法。采用SPSS 22.0统计学软件对数据进行分析处理。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者排尿情况比较。观察组患者的排尿时间明显短于对照组,尿量明显多于对照组,尿流率明显高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。具体数据见表1。

表1 两组患者排尿情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	排尿时间(min)	尿量(ml)	尿流率(ml/s)
观察组	2.5 \pm 0.5	250.5 \pm 50.5	15.5 \pm 3.5
对照组	5.5 \pm 1.5	180.5 \pm 40.5	10.5 \pm 2.5

3.2 两组患者尿路感染发生率比较。观察组患者中有2例发生尿路感染,尿路感染发生率为5.0%;对照组患者中有8例发生尿路感染,尿路感染发生率为20.0%。观察组患者的尿路感染发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3.3 两组患者满意度比较。观察组患者中满意35例,基本满意4例,不满意1例,满意度为97.5%;对照组患者中满意28例,基本满意6例,不满意6例,满意度为85.0%。观察组患者的满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3.4 案例分析。例一:患者黄某平,女,71岁,尿道口狭窄排尿困难2年余,主诉少尿10天余,3天前胸闷气促伴下肢水肿在当地医院心血管科就诊,家属拒绝在医院治疗,接回家。2024年8月13日要求我社区卫生服务中心上门解除排尿困难问题。医护人员上门后,患者浅昏迷,测T36.3℃、P114次/分、H19次/分、BP79/50MMHG、无创伤血氧检测87%、测血糖家属拒绝,完善相关检查,诊断为尿道口狭窄。既往有糖尿病、高尿酸血症、肾结石。家属沟通得知在住院期间采取了多种排尿辅助方法,无法排尿,尿道口过度狭窄,导尿失败。先给予患者常规护理,排尿无效,经过家属同意,采用刺激阴蒂辅助排尿的方法,历时30分钟,患者自行排出尿液。经过一段时间的治疗,回访发现患者的排尿困难症状明显改善,尿路感染发生率降低,患者满意度提高。

例二:患者方某英,女,70岁,家属代诉患者脑卒中1年余,2023年6月1日家属来我社区卫生服务中心建家庭病床。立即上门,患者骶尾部褥疮遵医嘱留置导尿。因尿道口狭窄,排尿困难,常规消毒后,检查患者尿道口狭窄且隐蔽,插尿管困难。经过家属同意,采用刺激阴蒂辅助排尿的方法,经过刺激,尿道口明显,插管成功。

具体治疗过程如下:

3.4.1 心理护理。患者因排尿困难及需刺激阴蒂辅助排尿,清醒往往会有羞涩、焦虑等情绪。护理人员应主动与患者沟通,理解其感受,强调该方法的安全性和有效性。向患者及家属解释

Clinical Application Research of Nursing Care

治疗的必要性,帮助其克服心理障碍,树立信心。同时,保护患者隐私,营造安全、信任的治疗环境,让患者能安心配合治疗^[2]。

3.4.2饮食指导。鼓励患者多喝水,每日饮水量应在2000毫升左右,以增加尿量,起到冲洗尿路的作用。饮食以清淡、易消化为主,避免辛辣、油腻、刺激性食物,减少对尿路的刺激。多吃富含维生素和膳食纤维的食物,如新鲜蔬菜和水果,保持大便通畅,防止因便秘增加腹压而影响排尿。有特殊情况的患者要求遵医嘱进食。

3.4.3会阴护理。保持患者会阴部清洁干燥至关重要。每日用温水清洗会阴部2至3次,清洗时动作要轻柔。及时更换内裤,选择宽松、棉质的内裤,避免内裤过紧对会阴部造成压迫。若患者留置导尿管,要做好导尿管的护理,防止感染。

3.4.4刺激阴蒂辅助排尿。护理人员按照操作方法,为患者进行刺激阴蒂辅助排尿2-3次。在刺激阴蒂的过程中,注意观察患者的反应,以患者感觉舒适为宜。经过一段时间的治疗,患者的排尿困难症状明显改善,排尿时间缩短,尿量增加,尿流率提高。同时,患者的尿路感染发生率降低,患者满意度提高。

4 讨论

4.1刺激阴蒂辅助排尿的优点。

4.1.1安全有效。这是一种非侵入性的辅助排尿方法,不涉及手术或使用复杂的医疗器械,对患者身体没有直接的创伤性损害。它主要通过外部刺激来发挥作用,操作相对简单,经过专业培训的护理人员可以较为准确地实施。对于尿道口狭窄等排尿困难的患者而言,在常规治疗效果不佳时,这种方法可以作为一种有效的补充手段,帮助患者缓解排尿困难的状况,提高生活质量。

4.1.2生理调节作用明显。阴蒂富含神经末梢,对刺激敏感。刺激阴蒂能够引起盆底肌肉的收缩,从而增加膀胱内压力,有助于尿液排出。对于因尿道口狭窄导致排尿阻力增大的患者,这种通过生理调节来辅助排尿的方式,可以在一定程度上克服排尿障碍。同时,刺激阴蒂还可以通过神经反射调节膀胱和尿道的功能,使排尿过程更加顺畅^[3]。

4.1.3心理负担相对较小。与一些较为激进的治疗方法相比,刺激阴蒂辅助排尿不会给患者带来严重的心理压力。虽然这种方法涉及私密部位,但只要做好心理护理和隐私保护,患者通常能够逐渐接受。而且,当患者看到这种方法确实能够改善排尿情况时,会增强对治疗的信心,减少因排尿困难而产生的焦虑和抑郁情绪。

4.1.4降低感染风险。对于尿道口狭窄患者,长期排尿困难可能导致尿液滞留,增加尿路感染的风险。刺激阴蒂辅助排尿可以促进尿液排出,减少尿液在膀胱内的停留时间,从而降低尿路感染的发生率。此外,这种方法不需要插入导尿管等异物,也减少了因导尿操作带来的感染风险。

4.1.5老年女性导尿更容易找到尿道口。由于老年女性阴道萎缩,尿道口不明显,很难找到尿道口,刺激阴蒂可以促进会阴充血,减少导尿的操作时间,增加导尿的成功率,从而降低尿路感染的发生率。

4.1.6提高患者生活质量。排尿困难严重影响患者的日常生活,

给患者带来诸多不便和痛苦。刺激阴蒂辅助排尿能够有效改善患者的排尿情况,使患者能够更加自如地进行日常活动,如外出、工作、社交等。这对于提高患者的生活质量和幸福感具有重要意义。

4.2刺激阴蒂辅助排尿的注意事项。刺激阴蒂辅助排尿虽然在一定情况下对尿道口狭窄患者可能有帮助,但在实施过程中有以下注意事项:

首先,心理沟通至关重要。在进行操作前,一定要向患者详细说明刺激阴蒂辅助排尿的方法、原理和预期效果,取得患者的充分理解和配合。因为涉及较为私密的部位,患者可能会有羞涩、抵触等情绪,只有做好心理疏导,才能确保操作顺利进行。

其次,要严格注意卫生。操作前,护理人员常规消毒患者会阴部,避免将外界细菌带入,引发感染。所用的器具若有必要也应进行严格消毒。同时,操作环境应保持清洁、安静、私密,让患者在放松的状态下接受治疗。

再者,把握好刺激的力度。刺激阴蒂的力度应适中,以患者感觉舒适为宜。过轻可能达不到辅助排尿的效果,过重则可能会引起患者疼痛或不适,甚至造成局部损伤。护理人员应根据患者的反馈及时调整力度,确保操作既有效又安全。

另外,关注患者的特殊情况。对于有心理障碍的患者,如过度紧张、焦虑等,应给予更多的心理支持和安慰。必要时可联合心理医生进行干预,帮助患者克服心理障碍,更好地接受治疗。同时,对于合并其他疾病的患者,要充分考虑其病情对该操作的影响,谨慎实施。

最后,持续观察和评估。在进行刺激阴蒂辅助排尿后,要密切观察患者的排尿情况、有无不适症状以及是否出现感染等并发症。根据患者的反应及时调整治疗方案,确保患者的安全和治疗效果。

5 结论

刺激阴蒂辅助排尿在尿道口狭窄患者中具有较好的应用效果,可以有效改善患者的排尿情况,降低尿路感染发生率,提高患者的生活质量和满意度。该方法操作简单,安全有效,值得临床推广应用。在今后的临床工作中,我们可以进一步探讨刺激阴蒂辅助排尿的最佳操作方法和时机,以及与其他治疗方法的联合应用,为尿道口狭窄患者提供更加优质的护理服务。同时,我们也应该加强对患者的健康教育,提高患者的自我护理能力,促进患者的康复。

[参考文献]

[1]廖利民,付光,吴娟,等.残疾人泌尿系易患重大疾病的防治和康复[R].2013.

[2]武志红.OPN和MMP-9与外阴病变的相关性研究及阴痒洗剂治疗外阴硬化性苔藓的研究[D].山东:山东大学,2013.

[3]涂洋,刘相臣,刘中华,等.女性尿道狭窄的外科治疗研究进展[J].山东医药,2021,61(14):109-112.

作者简介:

彭叶莲(1975--),女,汉族,湖南醴陵人,本科,主管护师,研究方向:抑郁症、焦虑、职业倦怠、高血压、糖尿病、高脂血症、高尿酸血症、餐后康复。