

# 解放军152医院泌尿外科： 尿流动力学检查，你知道吗？

□本报记者 魏应秋

你可能认为排尿是一个简单自然的过程，那是因为你是一个健康人。记者近日从解放军152医院了解到，在该院泌尿外科日常诊疗中，为排尿所苦恼的人并不少见，患者需要做尿流动力学检查。目前该科已成功开展尿流动力学检查3000余例，在临床上，为众多尿路功能障碍性疾病患者的病理生理学变化以及评估前列腺增生手术效果等，起到了重要的指导作用。那么什么是尿流动力学检查，又适合什么样的患者呢？

## 排尿过程中会造成排尿障碍

解放军152医院泌尿外科副主任程全科说，当我们的肾脏源源不断产生的尿液在膀胱内积累到一定容量的时候，膀胱就会膨胀变大，膀胱壁变得紧张，这时候膀胱壁上的特殊感受器就会将这种紧张感传递到脊髓的排尿中枢。与此同时，脊髓也将这种冲动传递到我们的脑，形成尿意。如果经过大脑判断可以排尿，这种命令下达到脊髓，通过特殊的反射弧引起逼尿肌收缩与尿道括约肌松弛，膀胱压力升高，尿道压降低，尿液在压力下排出。

由此，我们可以得知，排尿这个复杂的过程涉及相关的神经和肌肉的相互作用。排尿过程中的任何一个或几个环节受到生理或病理的影响不能正确地传递信息就会造成各种各样的排尿障碍。



程全科正在为患者做尿流动力学检查。本报记者 李英平摄

## 尿流动力学检查是诊断疾病的强有力工具

“尿流动力学就是通过对排尿整个过程中各个环节的监测和测量来分析和寻找排尿障碍原因的检查方法。”程全科说，尿流动力学检查主要是应用流体力学和电生理学的基本原理和方法，依据尿路各部位的解剖特点，检测尿路各部位的尿液流速、压力以及生物电活动，从而了解尿路排泄尿液的功能及机制。

尿流动力学检查可以用来了解患者储尿及排尿的动态过程，重现患者临床症状，以直接探究病患产生泌尿系症状时的生理状况，是泌尿外科医生诊断泌尿系疾病的强有力工具。尿流动力学检查可以获得病患尿道括约肌的长度及压力分布、膀胱储尿及排尿时膀胱内的压力变化、逼尿肌和括约肌的协调程度、排尿时的压力及尿流率，还可通过检查了解压力性尿失禁患者的漏尿点压，评估尿失禁程度，因此借助此检查可为临床医师提供丰富的临床信息，有助于作出最确切的诊断。

单纯的尿流率测定，仅需要病人按要求憋尿后完成一次排尿即可，是一种无创的检查方法。如有异常，则需接受全套尿流动力学检查，病人需接受膀胱及肛门测压管的置入；如果被怀疑有泌尿方面的神经系统病变，如脊髓损伤、脊髓手术等，病人可能需要在肛周贴上电极片，如此方可获得所有信息。

## 尿流动力学适用范围广

程全科强调，病人须经泌尿外科专科医师诊断后，方能确定是否需要接受尿流动力学检查。有下列症状的患者可能需要接受尿流动力学检查。

排尿困难、淋漓不尽、尿等待、夜尿多；尿频以致影响日常生活；常常尿急，甚至因而漏尿；运动、咳嗽或搬重物时漏尿；接受过脊髓、骨盆手术，排尿情况变差；遗尿病人；脑出血、脑梗或脑外伤后，无法排尿或控尿；脊髓损伤患者，包括：外伤、肿瘤及先天畸形等。

据介绍，解放军152医院泌尿外科于2008年率先在豫西南地区引进加拿大Lalorie Delphis尿流动力学检查仪，项目负责人程全科是平顶山泌尿外科专业委员会委员，硕士研究生，毕业于郑州大学医学院泌尿外科专业，主修尿流动力学专业，并在华西医院进修泌尿外科专业1年，从事泌尿外科工作10余年。对泌尿外科常见病、多发病诊治经验丰富，特别擅长神经源性膀胱、前列腺增生以及女性下尿路疾病、泌尿系结石的诊断与治疗。

# 平煤神马医疗集团总医院急诊科： 健康所系 性命相托

□本报实习生 李莹 记者 牛瑛瑛

今年10月30日下午2时，平煤神马医疗集团总医院（以下简称总医院）的120救护车呼啸着驶入医院急诊科，79岁的王老先生因意识不清并出现右侧肢体活动障碍被紧急抢救。患者年事已高加上肺癌术后两年、肺炎等病史，抢救患者时不我待。

## 抢救患者， 医生百余次讨论病情

急诊室内，医院神经内科、CT室等相关科室紧张投入抢救。头颅CT报告显示，患者左侧大面积脑梗死并呼吸衰竭——病情的“元凶”找到了，上了呼吸机的老人正在生死线上挣扎，但是下一步的治疗却十分棘手。由于患者机体免疫力低下，肺部感染逐渐加重，CT复查显示混合性出血。显然，常规的溶栓和抗凝药物都无法应用。

“时间就是生命！”紧急会诊后，急诊科EICU（重症监护病房）主任刘大东、主治医生王建文和抢救医生决定给予老人脑保护治疗，通过脱水降颅压、防止脑水肿、预防应激性溃疡等方法配合抗感染、防止并发症等治疗，全力挽救老人的生命。

10余天不分昼夜地守护与努力，王老先生的病情终于得到了有效控制。近日，患者转入普通呼吸科病房进行呼吸功能锻炼以及康复治疗。在医护人员的悉心照顾下，老先生的身体情况恢复很好，家属感激之情溢于言表，但是提及半个多月来的辛苦以及不下百次的讨论病情、制定治疗方案，刘大东带领的医护团队却很低调：“都是分内的工作，身为医生，有责任维护患者的生命！”

事实上，在总医院急诊科，这样的急诊抢救只是不断优化急诊抢救服务的一个缩影。

## “急救绿色通道”方便患者

急诊科是医院救治危重症患者的窗口，急诊科工作最能体现医院综合实力。作为我市较早开设“急救绿色通道”的医院，总



12月3日，在平煤神马医疗集团总医院急诊科重症监护室里，医护人员在观察患者的治疗液输送情况，关注患者的病情变化。本报记者 李英平 摄

医院率先实施先抢救后交费的操作制度，为抢救危重症患者赢得了时间。仅2016年，医院120急救车救护4800多人，进入绿色通道患者819人次。

抢救病人是第一位的。急诊中，每时每分都是生与死的较量，随时考验着医护人员的业务技术。因此，急诊医护人员的业务知识和、操练技术和抢救技能是最为娴熟和规范的。多年来，急诊科在主任张志强带领下，医护人员凭借合理的组织、精心的安排、娴熟的操作无数次地将病人从死亡线上拉了回来。

## “监护病房”扎根急诊科 护航重症患者

多年来，在医院领导班子的部署和大力支持下，总医院急诊科规模不断壮大，2014年，科室成立EICU，形成了由院前急救、急诊抢救室、输液室、留观室、急诊综合病房、急诊

重症监护病房六部分组成的，体系完备、网络健全的急救中心，担负起鹰城以及周边县市区区的急救、教学、医疗保障、科研工作。现如今，科室已成为国家级矿山救护分中心、河南省医疗应急救援分中心。

目前，科室拥有专业人才93名（其中高级职称6人、中级职称27人、初级职称60人），硕士研究生6人。科室配有高级生命救护功能型救护车、进口呼吸机、进口多功能监护仪、心肺复苏机、自动洗胃机、除颤仪等先进的抢救设备，在院前急救领域处于全市领先水平，曾多次成功抢救严重多发复合伤患者，创造了无数的生命奇迹。

## 让挣扎在生死线上的患者 转危为安

心脏骤停、急性心肌梗死、急性呼吸衰竭、急性中毒、严重脑血管疾病、车祸外伤……这些常常发生在身边的急性病患者

总是让人揪心，每当危险来临的时刻，人们最为期盼的就是“白衣天使”的降临，他们手握驱赶病魔的“武器”，让挣扎在生死边缘的患者转危为安。

今年4月6日下午5点45分，3名因车祸致伤的患者被一起接进了抢救室，本已繁忙的抢救室又立即开辟了抢救伤员的新“战场”。由于事发突然，患者均没有家属陪护，夜班组长立即上报总值班和保卫科，开通了伤员救治绿色通道。前来会诊的骨科、胸外医师密切配合，给予止血、包扎与固定，建立静脉通道，以及检验影像检查等。1小时左右，所有伤员均得到妥善处理。

4月8日23点，急救铃声骤响，急救救护车赶往急救现场。老旧小区，没有路灯，有的只是坑坑洼洼，出诊人员深一脚浅一脚摸索前进，找到了呼救的病人家属，在家属的带领下出诊人员直奔四楼，老人呕吐不止、头晕目眩，无法配合急救。情况紧急，出诊医护人员依然思路明晰：先给予药物舌下含化，并循序渐进地指导合作。一番努力后，医师护士、担架工及家属一起将90公斤重的老人调整位置并抬起，在狭窄的楼道里稳稳地将老人抬上救护车。入院后，医护人员直接陪同老人进行CT检查，结果显示小脑出血，经建立静脉通路，应用急救药物，紧急联系相关科室进行会诊住院治疗，患者转危为安。

7月14日晚，因雨天路滑，我市宁洛高速公路发生了大巴车侧翻，导致多人受伤的事故。接到120调派，总医院急诊科出诊医护人员火速赶到第一现场对伤员施救。医院领导立即启动急诊科紧急人力资源调派，各专科医师齐集待命，为伤员进行全面查体，测量生命体征，登记记录，护送检查，联系家属，留观住院。整个救治流程紧张有序，快速有效，1个小时后6名伤员均得到妥善安置。

健康所系，性命相托，无限生机，永不放弃。这就是急诊医护人员的信条，他们身上肩负的责任与使命，没有悲壮豪迈的言语，也没有惊天动地的事迹，有的只是默默奉献着自己的真情和爱心。“呼之即来，来之能战。”急诊人为争分夺秒抢救病人而肩负重担，为护航市民而砥砺前行。