

神经泌尿学与尿动力学现状与进展分析

冯观贵

九江市第一人民医院 江西九江 332000

摘要: 神经泌尿学是临床泌尿科的特色学科, 该学科通过全面分析神经源性膀胱等疾病的发病原因与临床症状等信息, 总结出其常见疗法。而尿动力学是在流体力学原理的指导下, 利用传感器技术与生理学技术分析储尿与排尿过程, 并研究其发生功能障碍的原因, 进而总结其在尿失禁等疾病治疗中的作用。研究中将综合分析神经泌尿学与尿动力学现状与进展, 旨在科学指导临床泌尿科患者的治疗方案选择, 具有较高的研究价值。

主题词: 神经泌尿学; 尿动力学; 现状; 进展

中图分类号: R691

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 10-173-02

神经泌尿学是一门新型学科, 其发展基础为泌尿外科学与神经外科学, 旨在研究由神经疾病所致的泌尿外科疾病的病情发展与治疗手段等。常见疾病类型为脊柱裂、脊膜膨出和神经源性膀胱等。我国对于该领域的研究重点是利用神经生理技术与尿动力学原理等治疗以上神经泌尿学疾病^[1]。尿动力学包括神经性膀胱、尿失禁、排尿生理学及遗尿症等疾病类型, 其检查方法是下尿路与上尿路尿动力学, 检查技术具有成熟性和科学性特征, 是神经泌尿学的常用检查项目。研究中通过分析二者的现状与进展能够有效指导神经泌尿学疾病的临床治疗工作, 进而改善该类患者的治疗预后性。

1 神经泌尿学的现状与治疗

1.1 基础研究

人体控尿系统负责及时且彻底的排空膀胱和合理控制膀胱的储尿功能, 临床认为: 传入神经能够有效分析神经泌尿学疾病患者的膀胱排空与充盈刺激情况^[2]。传入神经系统复杂, 本文主要研究尿道上皮至大脑的神经支配系统。有学者认为: 在尿液进入膀胱后, 膀胱会发生膨胀变化, 这一过程对尿道上皮动力学具有激活作用, 而尿路上皮具有感觉器官功能, 且具有代谢活性与分泌特性, 其感觉神经支配主体是轴突穿透上皮基层。尿路上皮基层中含有较丰富的神经丛, 其作用相当于传入神经。从超微结构层面分析: 神经丛主要分布在轴突曲体内部, 且具有清晰性、致密性等特征^[3]。而从人类与动物免疫组化层面分析: 嘌呤类受体或是香草样的无髓神经纤维主要分布在膀胱基层, 其对于膀胱过敏或逼尿肌活动过度均有一定的影响作用。

传入纤维与副交感、交感神经、躯干神经等共同行走, 其进入脊髓等途径均为从背根穿过。目前临床医学中对于脊髓功能的相关研究缺乏最新进展, 但在脊髓前侧柱手术期间发现了部分神经通路对下尿路的感觉信号具有传递作用^[4]。此外, 脊髓具有节段反射作用, 基于此, 临床认为: 神经调节对不稳定逼尿肌具有治疗作用。

1.2 诊断与治疗

其诊断方法主要为神经生理技术与尿动力学, 此外还应结合体格检查与病史评估, 进而制定合理的治疗方案^[5]。其治疗方法主要为排空膀胱、防止尿路感染、减少液体摄入、间歇导尿、物理治疗、行为训练与药物治疗等保守疗法。排空障碍治疗与储尿障碍治疗等外科治疗和神经电刺激、神经调节等新型疗法。以上疗法均需要明确适应症, 阐明作用机理, 其中, 神经调节是开放性手术前的最有效疗法。

2 尿动力学的现状与进展

尿动力学对下尿路功能障碍具有较佳的评估效果: 其能够排除或明确尿失禁的发生原因; 预测疾病后果; 评估疾病其他情况; 预测治疗副作用与效果; 评价作用机理和远期疗效; 明确治疗失败的具体原因^[6]。其可作为尿失禁的评价指标之一, 甚至可作为金标准测定尿失禁病情。其对压力性尿失禁与急迫性尿失禁均有较高的诊断价值, 能够评估病情程度, 确定治疗方案。但需注意的是: 尿动力学在评价疾病症状与测定结果相关性时存在变异性特征, 临床中需要结合不同患者的变异性, 注重对感觉传入通路的研究, 并加强研究大脑皮层控制排尿障碍的作用^[7]。

在尿失禁的研究领域, 尿动力学是获得功能障碍的唯一途径, 其可定量分析尿失禁的发生原因。其应该作为尿失禁的评估基础, 进而指导临床治疗。若患者的病理生理学不具有预测性且病理基础不明确, 但需要给予不可逆治疗, 则应在尿动力学测定的前提下, 尽量收集更多的量化指标, 进而确定治疗方案^[8]。

3 总结

近年来, 我国神经泌尿学的研究进展显著, 尤其是神经调节的治疗技术研发。而神经再生、神经桥接、组织工程等技术发展对该类患者的临床治疗提供了新技术和新希望。但是, 该类患者的病情复杂, 形式多样, 疗法较多, 临床医学应先利用尿动力学检查判定患者的病理类型与病情程度, 并结合其经济实力等因素给予合理治疗^[9]。现阶段, 临床中缺乏适应症即为广泛的治疗方法, 无法通过一项治疗技术治疗所有形式或类型的膀胱功能障碍, 需要相关学者进一步探索与研究, 力求寻找最佳治疗手段。

参考文献

- [1] 邓明, 王良, 李亮, 等. 3.0T 磁共振 3D-DESS 与 3D-SPACE 对腰骶神经成像的临床应用价值比较 [J]. 磁共振成像, 2015(10):750-756.
- [2] 曹磊, 曹文波, 缪锦峰, 等. 食管神经内分泌瘤的现状综述与展望 [C]. // 2015 全国小儿泌尿外科学术会议论文集. 郑州大学, 2015:213-219.
- [3] 康玉闻, 金中华, 沈楚龙, 等. 电针疗法联合膀胱功能训练对脊髓损伤后神经源性膀胱尿动力学的影响 [J]. 医学与哲学, 2017(16):50-52, 56.
- [4] 蔡海瑞, 史慧薇, 李馨, 等. 生物电刺激治疗对产后压力性尿失禁患者肌力及尿流动力学的影响观察 [J]. 中国医师杂志, 2018(6):937-939.

(下转第 175 页)

医学生在艾滋病知识获得途径上主要为学校教育,其次为媒体宣传与电视,其中又以口腔医学生对艾滋病知识了解程度最深。刘洁等^[18]对医学院校大学生艾滋病知识调查显示,医学生在艾滋病知识的了解途径上以学校课程教育和网络、电视等为主。对于非医学专业学生来说,其在艾滋病知识的获取途径上则以广播电视与网络以及报刊书籍为主。张毅等^[19]对重庆市大学生艾滋病知识知晓与需求进行调查研究显示,重庆市大学生获取艾滋病相关知识的途径上最主要的为网络,其次为电视广播杂志,然后才是学校课程。侯蕾蕾等^[20]对菏泽两所大学在校学生进行调查研究显示,这些学生在艾滋病知识的获取途径上,最主要的是电视电影,其次为专题展览与报纸杂志。

3 总结与展望

从大学生艾滋病知识知晓率调查研究方法研究进展可以看出,当前在大学生艾滋病知识知晓率调查研究中,采用的研究方法以定量调查为主,缺乏多样性;在问卷内容形式上,以自制问卷为主,调查内容不够统一。从大学生艾滋病知识知晓率调查结果的研究进展可以看出,当前大学生在艾滋病相关知识方面具有一定知晓率,但在掌握程度上还不够全面,尤其关于艾滋病非传播途径认识欠缺;大学生获取艾滋病知识的途径有一定专业区别,医学院校大学生多通过学校教育、课程了解,非医学专业学生则以网络、电视广播途径为主。

鉴于艾滋病在大学生群体中的逐年高发,我国社会各界及学校必须进一步加大对大学生艾滋病相关知识的普及,各高校应认真落实教育部《普通高等学校健康教育指导纲要》的重要精神,发挥课堂教学主渠道作用。按照本纲要确定的原则、内容,因校制宜制定健康教育教学计划,开设健康教育公共选修课,安排必要的课时。同时拓展健康教育载体,充分利用新生入学教育、军训等时机,开展艾滋病专题健康教育;充分利用广播、宣传栏、学生社团活动、校园网络、微博、微信等传统媒体和新兴媒体,经常性开展艾滋病健康教育宣传活动;结合主题宣传日,集中开展主题宣传教育活动。通过多种途径,提高大学生对艾滋病知识知晓率,促进大学生防范意识的增强,树立信心,消除恐惧,唤起责任感,最终促进健康、科学的防艾行为的产生。在关于大学生艾滋病知识知晓率的研究方面,也还需要不断地丰富和深入,反映我国大学生对艾滋病知识知晓率的最新情况,为大学生艾滋病健康教育和预防提供参考。

参考文献

[1] 张永明,祝一虹,滕卫林.艺术与非艺术类专业大学生艾滋病知晓率及相关危险行为比较[J].浙江预防医学,2014(5):529-531.

[2] 杨书,朱彦锋,王升力,等.成都某医学院大学生艾滋病相关知识态度和行为情况调查[J].中国艾滋病性病,2017(7):634-636.

[3] 徐洪吕,保武生,马丹丹,等.云南某高校泰国留学生与中国大学生艾滋病知信行对比调查[J].国际流行病学传染病学杂志,2016,43(2):76-80.

[4] 胡艳红,范勇.长沙市岳麓区大学生艾滋病相关知识行为调查[J].实用预防医学,2013,20(4):422-424.

[5] 何瑛,魏元龙,李小妹,等.西藏大学生艾滋病知信行现状分析[J].现代预防医学,2014,41(15):2781-2783.

[6] 孟巍,洪丽,余良主.大学生艾滋病相关知识认知的调查分析[J].中华医院感染学杂志,2014,24(6):1552-1554.

[7] 周衍衡,刘治林,李佳,等.大学生艾滋病知识调查及分析[J].延安大学学报:医学科学版,2016,14(4):20-23.

[8] 何绍芳,张东枚,何琳惠,等.独立学院大学生艾滋病知识态度行为调查[J].中国校医,2016,30(2):89-92.

[9] 张世蘋.某中医高校学生艾滋病相关知识知晓情况的问卷调查[J].保健医学研究与实践,2016,13(4):18-21.

[10] 黄亚阳,马迎华,周佳,等.我国15省市大学生艾滋病综合防治知识知晓情况调查[J].保健医学研究与实践,2016,13(4):14-17.

[11] 王香梅.大学生艾滋病知识知晓及需求情况调查[J].中国公共卫生,2017,33(4):674-677.

[12] 周衍衡,刘治林,李佳,等.大学生艾滋病知识调查及分析[J].延安大学学报:医学科学版,2016,14(4):20-23.

[13] 来学惠,舒波,陈楚莹,等.中山市大学生艾滋病知识行为现状[J].中国学校卫生,2017,38(10):1558-1559.

[14] 吴登艳,袁宏,姬鹏宇,等.甘肃省高校大学生对艾滋病的认知状况调查[J].疾病预防控制通报,2011,26(6):1-5.

[15] 朱华丽,李琰琰,李伟,等.洛阳市某高校大学生艾滋病知识态度行为调查[J].中国校医,2017,31(3):163-166.

[16] 王芹,徐丽娜,栾春晓,等.大学生对艾滋病认知现状调查分析——以江苏卫生健康职业学院为例[J].科教导刊(中旬刊),2018(2):187-188.

[17] 丁丽丽,唐承.医学实习生艾滋病知识认知程度及态度调查分析[J].中国医药,2012,07(7):899-901.

[18] 刘洁,曲波,张阳.医学院校大学生HIV/AIDS知识、态度调查[J].实用预防医学,2012,19(6):804-806.

[19] 张毅,贾红莲,郭丽,等.重庆市大学生艾滋病知识知晓与需求调查研究[J].重庆医学,2016,45(25):3527-3530.

[20] 侯蕾蕾,张东方,牛家峰,等.大学生艾滋病知识宣教方法的探究[J].中国社区医师,2016,32(32):175.

(上接第173页)

[5] 杨华,徐峰,赖宁,等.经尿道等离子电切术在前列腺增生中的应用效果及对尿动力学参数的影响[J].国际泌尿系统杂志,2017(5):719-722.

[6] 黄涛,王学斌,宋希双,等.动态尿动力学监测在男性前列腺增生诊治中的应用价值[J].大连医科大学学报,2017(4):374-377,382.

[7] 石永柱.桑螵蛸散加味联合前列冲剂治疗前列腺癌根治

术后尿失禁疗效及对尿动力学的影响[J].现代中西医结合杂志,2018(15):1679-1682.

[8] 李文坚,朱喜山,孙柳静,等.女性膀胱白斑患者电切术前后尿动力学检查的临床应用价值[J].中国现代医学杂志,2017(23):117-120.

[9] 高雪松,杨封慧,于春杰,等.前列腺增生合并糖尿病患者尿动力学检查分析及其临床意义[J].中华航海医学与高压医学杂志,2017(3):209-212.