

# 尿路感染与女性

王蓉

四川省南充市嘉陵区妇幼保健院 四川南充 637000

【中图分类号】R691.3

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2019) 06-212-01

由于多种因素的交互作用,导致尿路感染具有较高的发病率,严重影响患者健康以及正常生活。临床研究结果显示,该病一般都是由于泌尿系统出现问题所导致的。临床实践中,尿路感染的女性患者比例超过男性。那么,为什么女性更容易产生尿路感染?一旦产生了尿路感染,又应该如何处理呢?

首先,有必要搞明白导致女性尿路感染的具体原因。

一是由于女性泌尿生殖系统结构的特殊性。较之于男性而言,女性的尿道口相对较短,且更加宽松,这种特殊的生理结构,导致细菌容易侵入,进而发生感染等。因此,女性更应当树立更高的自我保护意识和行为。

二是由于女性的尿道口与阴道以及肛门距离相对较近。在生理结构上,女性的尿道口和肛门以及会阴的距离都比较近,而不管是阴道还是肛门周边,都存在着大量的细菌。而且,相关阴道分泌物为细菌的滋生和繁殖提供了十分良好的场所以及机会,进而导致十分容易感染。因此,女性应当注意个人卫生清洁,尽可能控制病菌的生长环境。

三是由于月经和性活动。女性在月经生理周期,细菌具有十分良好的滋生环境。在性交过程中,如果没有注意良好的卫生习惯,也可能带入病菌到尿道,进而形成感染等。因此,女性要注意对自己的私密部位相关用品进行为生化处理,严控病菌的外部侵入。

四是由于妊娠行为。女性妊娠过程中,其子宫将逐渐增大,进而压近膀胱以及输尿管,加之内分泌的变化也导致输尿管舒张以及蠕动减慢,进而使得尿流缓慢以及形成轻度的积液。上述情况的产生,将有利于细菌的侵入以及繁殖,进而造成感染。尽管既往临床实践中有患者使用抗生素控制感染,但该方法并不可取。为了避免对胎儿造成影响,要尽可能避免使用抗生素治疗。

五是憋尿行为导致。由于多种原因,不少女性具有憋尿的习惯。一旦憋尿,尿液在膀胱内停留时间长,如果细菌侵入,

则将有更多时间繁殖,也有更多几率侵入组织。同时,由于膀胱满盈以及压力增高,尿液将逆流向上至输尿管,这时候如果已经发生细菌侵入,便会将细菌送至更上游的位置,进而导致肾盂肾炎。

其次,有必要搞清楚一旦发生尿路感染后,一旦如何处理。

一是一定要多喝水,同时禁止憋尿。实践结果表明,多喝水是防治尿路感染简单、实用且有效的方法。在日常生活中,每天至少喝6-8杯水,并保证每2-3小时排一次尿。这样能够有效避免尿道感染的发生。而针对已经发生尿路感染患者而言,坚持这个好习惯,则可以极大的加快恢复。

二是一定要讲卫生。在进行房事之前,男女双方都要注意进行自我清洁。在完成房事之后,女性要注意进行适当的清洗,并且马上排尿。通过这种方式,能够将尿道口处的细菌冲有效刷。要注意控制好房事的频度,不要太过频繁。在条件许可情况下,每天用温水清洗外阴,并坚持勤换内裤。

三是要养成良好的衣着习惯。有些女性为了追求感官舒适,喜欢穿着贴身的人造化纤以及真丝内裤等。尽管这种衣着感官较为良好,但因为透气性很差,往往会令私密部位的温度升高,潮湿度增加,进而创造良好的细菌繁殖环境。因此,要尽可能选择全棉的内裤,同时,要控制好衣着的大小,注意松紧适度。

四是要注意休息。在急性感染期,患者的尿路刺激症状十分明显,不符患者并发高热症状。这种条件下,要注意保持卧床休息,在体温恢复正常后再下床活动。一般情况下,单纯急性膀胱炎需要注意休息3~5天,而肾盂肾炎一般要休息7~10天,在症状消失后才适宜继续工作。

五是注重对症治疗。上述方式都是辅助干预方式,如果上述方式均无法实现理想效果,则应当积极接受干预治疗。严格遵照医嘱,选用适合的抗菌药物,针对高热、头痛以及腰痛、便秘等临床症状实施对症处理。紧密结合针对性治疗,可以极大的加快患者康复。

## 为什么等待验血结果时间长短不一

易均宇

四川省阆中市妇幼保健计划生育服务中心检验科 四川阆中 637400

【中图分类号】R472

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2019) 06-212-02

日常生活中,极大比例的病症需要接受血液检测,抽取血液样本送检。等待验血结果,是一个枯燥且焦虑的过程。为什么有的验血结果等待时间很长,而有的验血结果等待时间很短呢?为什么大部分验血结果等待时间都相对很长呢?其实,抛开患者本人的心理因素外,还有很多实际因素影响着验血结果的等待时间。

在搞明白这个问题前,很有必要了解血液样本到底是如何进行检测的。

患者在按照程序完成血液样本采集并混匀后,这些血液样本将会收集运送到检验科。工作人员会在采血管上面粘贴独一无二的条码,并将条码扫描进专门的计算机系统。这么多的采血管,如果弄混了怎么办?这个过程中请放心,每一个样本都有着

第一无二的条码,绝对不会弄混淆。稍微认真的患者会发现,收集血液样本的采血管有着不同的颜色,这是由于不同颜色的采血管对应着不同的项目。样本窗口工作人员就如同连连看一般,将不同颜色的采血管分别放置并送检。

针对血液样本中的需要接受生化项目检测的,按照流程,将会传送到自动化检测实验室。这个全自动的程序和流水线,将自动识别采血管条码相关信息,并将其精准地传送至指定设备位置,有秩序地接受相关检测。在进行加样处理后,将继续送入下一个检测设备。完成所有检测设备加样后,血液样本将被送入指定位置进行存放。在相关检测完成后,结果数据会同步传送至计算机系统。由医生严格审核并确定结果没有问题后,再发出最终报告

结论。这种全自动的检测方式，有效缩短了人工检测的时间，且由于先进的电脑系统支撑，可以有效保证数据传输的准确性。

部分血液样本需要离心分离出血清或血浆。这种血液样本采血管中，含有促凝剂，要静置三十分钟，实现血液与促凝剂的有效混合，尽可能缩短血液的凝固时间，防止离心后检验操作时血清凝块或纤维蛋白堵针情况的发生，保障加样的完整性。这样不仅可以有效提升检测结果准确性，还可以大幅度减少检测时间。

那为什么有些验血结果要等很久呢？

有些验血检测，有着固定的时间要求，比如，血沉是检测一小时血细胞下降的高度，也就是说，检测过程至少是一个小时。如果要进行复查，那需要耗费的时间将翻倍。再经过上述的自动检测程序，结果由医生审核后发布。

在进行生化检测过程中，如果医生怀疑某个项目或者某管样本发生问题，比如加样时未达到指定标准，检测结果严重偏离常规或者系统报错，就需要工作人员通过电脑仔细查找定位相关血液样本，分析具体原因，再进行相应处理后复查，再重复检测操作程序。

当然，除了检测程序需要耗费时间外，工作的繁忙也是一个十分重要的因素。针对中等城市的三甲医院检验科而言，生化实验室每天平均样本量大约为二千管，检验医嘱大约为四千多条，检测的具体项目超过一万个。这样巨大的工作量，导致工作十分繁忙，即便是十分先进的检测流水线设备，也会在高峰期无法顺畅执行。这种原因的存在，也为患者提供了一个重要参考，患者可以根据实际情况，结合自身即便严重程度，合理选择就医和检测时间，这样可以有效缩短获取验血结果的等待时间。

## 胆结石手术，保胆还是切胆

郑柳

成都市第六人民医院 610051

【中图分类号】R657.42

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2019) 06-213-01

作为外科医生，我想每天都会碰到有人问关于胆囊结石，是否应该进行保胆取石，到底怎么做才最好？而作为医生每次都必须苦口婆心的给患者进行讲解，重复同样的问题，在这里我想给大家详细的讲解一下这个问题，简单的进行总结出一句话：假如胆囊有病必须进行切除，除非胆囊功能是完全正常的才可以考虑保胆。

### 一、结石手术，保留胆的利与弊

#### 1、为什么必须切除患者的胆囊？

当病人的胆囊出现息肉、慢性炎症及结石等疾病，此病对于一个患者来说就属于病灶，假如把这个病灶保留在患者体内的话，不确定什么时候会出现问题，比较轻的病人只是疼痛，而严重的病人就需要手术治疗，对于特别严重的患者还会危及到生命<sup>[1]</sup>。炎症和结石二者之间是互相影响。有结石发生的时候大多数情况都会出现炎症，然而炎症能促进结石的发展与形成。再说，直到现在，胆囊结石发生形成的机理并不是完全清楚，我们就是把结石进行取尽，并无可靠的办法来预防结石，或者让结石不在复发，几乎所有的病人，治疗几年之后结石都会再次复发，只好再进行手术。对于息肉，尤其是较大的，还可能会发生癌前病变，到时就更应该切除胆囊。假如发生慢性炎症，往往胆囊已经失去了功能，胆囊有病，还失去了功能，就变成了危险的定时炸弹，我们为什么还要留着它？其实，保留胆囊手术是最简单的，但是很多医生还是不建议保留胆囊，其最主要的原因就是怕胆囊再次复发结石。

#### 2、胆囊被切除以后，会出现什么后果？

正常胆囊功能是在没有进食的时候储存肝脏分泌出来的胆汁，在必要的时候加以浓缩，在患者进食时，胆囊会收缩排泄将储存胆汁送到肠道内，来协助食物的消化吸收。很多患者发生胆囊疾病，比如慢性胆囊炎、胆结石等，储存胆汁这个功能就不存在了，但是并不会有什么感觉，因此切除胆囊没有什么影响<sup>[2]</sup>。如果胆囊功能是完全正常，胆囊被切除后，因为胆汁排泄和进食不协调，患者在术后的开始数月里可能会发生脂肪泻，但是对患者身体的影响不会很大，由于人体本身就有一定适应的能力，可以通过自身来调节。比如人体能够自行调整到：当我们在进食的时候胆汁分泌就会增加，不进食的时候胆汁分泌就会减少或停止分泌；

而胆管也会适当的扩大一些，从而来储存一些胆汁。因此，即使胆囊功能是正常的，很多人的胆囊在被切除以后，几个月以后脂肪泻会随之消失。切除胆囊手术已经实行100多年了，如今全世界在每年胆囊被切除的例数已达数百万例，事实证明，胆囊切除是安全的，也是可行的。只有个别的学者研究曾认为胆囊被切除以后，有可能会提高大肠癌的发病率，但是不同研究却得到的结论有所不同，到现在为止，一直没有得到业界权威一致认可。综合评估，权衡利弊，对于胆囊炎、结石，专业参考书和教科书上的治疗原则依然是将切除胆囊，依然作为首选的方法；对于有些专家则建议进行保胆手术，因为胆结石进行保留胆囊，在术后复发结石率高，通常都需要进行再次手术，所以，对于利与弊有待进一步的评价<sup>[3]</sup>。

#### 3、保胆取石是否可行？

上面我们已经介绍，一般情况下，出现胆囊结石的患者应该将胆囊切除，但是，假如病人患有胆囊结石，一定要进行正规的检查与评估，找到充分证据，能够证明其功能是完全正常，并且保证没有炎症，如果是这种情况就可以考虑保留胆囊。可是，在给病人进行取石保胆后，病人仍然要遵医生，需要改变以前的饮食习惯，还要长期服用药物来预防胆囊再次复发结石。可是依然会有复发的可能。

总之，通过上述的讲解，我想大家对胆结石手术是否应该切除胆，其实，说到底大家为什么在这个问题上有争论主要是因为害怕复发，虽然胆囊切除彻底根除了结石病，确实避免了第二次手术的可能，但是这样做也让患者胆囊失去了重要的功能，并且术后还会给患者带来一定的难题。较轻的会出现腹胀腹泻，而严重的患者会并发胆总管结石，严重者还会发生结肠癌。虽然保胆取石的方法保住了胆囊，尽管这样保证基体结构完整，可是仍然容易复发结石，如果复发的话，会给患者心理与身体再一次打击，并在经济上造成负担。

### 参考文献

- [1] 子琳. 胆结石手术，保胆还是切胆？[J]. 中国老年，2017(1):42-43.
- [2] 吴心强，张磊. 胆结石：胆囊切除还是保胆取石？[J]. 岭南现代临床外科，2015，15(6):748-750.
- [3] 乔桐杉，王满仓. 微创保胆取石术与腹腔镜胆囊切除术治疗胆结石的手术效果及对生活质量的影响[J]. 中国实用医药，2016(31):47-48.

作者简介：郑柳（1982—），男，汉族，本科，主治医师，成都市人，主要从事肝胆胰脾外科临床工作。