

造口日常如何养护?

造口门诊实用护理要点与实用措施介绍

造口手术是许多肠道或泌尿系统疾病患者重获新生的关键手段，对于造口患者而言，掌握科学的护理方法不仅是维持造口功能正常运作的基础，更是预防并发症、重建生活信心的重要环节。本文旨在总结造口日常养护的要点，并介绍造口门诊的实用护理措施，以帮助患者及家属更好地适应造口生活，提升整体健康水平。

造口日常养护的基本原则

造口日常养护的要点是使造口周围皮肤维持清洁、干爽及完整，同时保证造口袋固定扎实且及时换新。患者应每日关注造口黏膜的颜色、大小及形态所发生的变化，一般情况下，造口黏膜应为鲜红色或者粉红色，湿亮而有光彩，一旦发现颜色暗紫、发黑以及出现异常分泌物，要马上就医。

造口周围皮肤的护理

造口周围皮肤处于良好健康状态可防止渗漏与感染的发生，每一次进行造口袋更换时，应当用温水以及柔软的纱布或棉球轻轻清洁皮肤，不要使用含酒精及刺激性成分的清洁剂，要把皮肤完全擦干，可少量运用皮肤保护粉或保护膜。如发生皮疹、红斑、糜烂或真菌感染问题，需马上使用造口粉、防漏膏或抗真菌软膏等专用护理产品。

造口袋的选择与更换技巧

造口袋的选择要根据患者实际情况，参考造口类型、排泄物性状、腹部轮廓以及个人

活动需求来确定。常见的造口袋有一件式与两件式，也有开口袋和闭口袋等情况，更换造口袋时，需做到底盘剪裁合适，开口大于造口黏膜直径大1到2毫米，防止开口大小不合适造成渗漏或压迫。粘贴底盘以前，要预热且将其按压30秒到60秒，以便增强黏性。撕去旧底盘时，要从上到下的顺序且采用专用祛胶剂，以免皮肤被撕裂损伤。如底盘下面有渗漏发生，要马上更换，并检查皮肤是否有损伤。

饮食与排便管理

患者要做到少食多餐，防止过多摄入坚果、玉米、豆类等高纤维食物，避免造成造口堵塞，少吃产气食物，如洋葱、大蒜、碳酸饮料等，保证足够的饮水，每日约1500至2000毫升。对于腹泻或便秘倾向者，可利用优化膳食结构或咨询营养师着手进行干预。

并发症的预防与早期识别

造口常见并发症有粪水性皮炎、造口脱垂、造口旁疝、狭窄

还有出血等，预防做法包含：避免提重物 and 剧烈致使腹压增加的动作，预防造口旁疝；定时替换造口袋，让皮肤干燥以预防皮炎；用心观察造口周边有无隆起、变色或者疼痛，出现持续出血、造口显著向外突出或排便有困难，应立刻就医。

造口门诊的实用护理模式

造口门诊一般提供一站式的服务，包括造口评估内容、护理指导事项、用品供应服务及并发症处理，护理人员要掌握先进护理技术，其中有负压引流、生物反馈及造口重建术后管理，门诊要创建患者档案，规划适合个体的护理计划，推行健康宣教相关活动，有效增强患者自我管理的能力。

造口日常养护是一项长期而细致的工作，需要患者、家属与医疗团队的共同努力。通过规范的护理流程、合理的饮食管理、及时的心理支持以及专业的门诊指导，患者完全可以实现生活质量的显著提升，重新融入社会与家庭。

衡阳市祁东县人民医院 徐峦英

尿道下裂是怎么回事?

尿道下裂是儿童较常见的先天性泌尿生殖系统发育异常之一，不同患儿的严重程度差异较大。了解它的表现、原因、诊断与治疗方法，有助于家长正确认识疾病，并及时进行规范治疗。

认识尿道下裂

尿道下裂是一种先天性泌尿生殖系统发育异常，即孩子出生时就已存在这种情况。正常情况下，男孩的尿道口位于阴茎头最前端，尿道下裂患儿的尿道口则位于阴茎腹侧，也就是阴茎下方。尿道下裂的严重程度会因尿道口位置不同而有所差异。症状较轻的患儿，尿道口可能仅比正常位置略低；症状较严重的患儿，尿道口可能位于阴茎中部、阴茎和阴囊的交界处、阴囊、甚至位于会阴部。

尿道下裂发生的原因是什么

1. 与胎儿发育过程有关

尿道下裂是在胎儿时期形成的。在胎儿外生殖器发育时，尿道需要逐步形成并闭合，若这一过程受影响，尿道口就可能无法到达正常位置，进而形成尿道下裂。

2. 家长不必过度自责

发现孩子有尿道下裂的情况下，很多家长会怀疑是不是孕期

饮食不当，或是做了不该做的事。实际上，大部分尿道下裂难以找出明确的单一病因。

尿道下裂怎样进行诊断

1. 多数出生后即可发现

尿道下裂一般在孩子出生后做身体检查时就可以发现。如发现有异常，医生会进一步观察尿道口的位置、阴茎有无弯曲、包皮形态是否存在异常，还有双侧睾丸是否在阴囊内。

2. 部分患儿需要进一步检查

对于尿道口位置相对靠后、阴茎弯曲较为明显，或同时伴有隐睾等问题的患儿，医生会根据实际情况安排进一步检查。

尿道下裂该如何进行治疗

1. 是否手术需要专业评估

尿道下裂的治疗需结合尿道口位置、阴茎弯曲程度、排尿功能等情况进行综合判断。症状非常轻微、对功能影响较小的个别患儿，可能经医生评估后暂时进行观察；但存在明显排尿异常、阴茎弯曲或尿道口位置异常的患儿，则需要通过手术来进行矫正。

2. 手术治疗的目的是什么

尿道下裂手术的主要目的有矫正阴茎弯曲、重建尿道、将尿道口恢复到合适位置，以改善外

观，能站立排尿，成年后能进行性生活为目的。不同患儿的病情存在差异。较轻的病例或许通过一次手术就能完成治疗，较复杂的病例则可能需要分期手术。

手术后还需要注意哪些方面

1. 需要按时复查

多数患儿在经过规范治疗后，能够获得较好的排尿功能和外观，但手术完成并不代表整个治疗过程就结束了，孩子仍需定期进行复查。

医生会对排尿情况、尿道口恢复情况进行观察，同时查看是否存在尿道瘘、尿道狭窄、尿道口狭窄或阴茎弯曲等问题。

2. 出现异常要及时就医

孩子术后若出现排尿变细、排尿费力、尿线明显分叉、局部反复肿胀，或尿液从异常位置漏出等情况，需及时到医院复诊。

总之，尿道下裂虽然属于先天性发育异常，但家长不必过度焦虑。通过早期发现、专业评估、规范治疗和长期随访，多数患儿能够获得较好的排尿功能和外观改善。家长应选择正规医疗机构就诊，以科学、积极的态度陪伴孩子完成治疗和成长过程。

武冈市人民医院 朱礼军

尿常规检验不只查肾病！ 一文读懂尿液传递的全身健康信号

长期从事临床检验工作，日常处理大量体检、住院及慢病随访标本时，我发现多数群众存在认知误区，误以为尿常规仅用于筛查肾病。尿液是人体代谢的“健康晴雨表”，结合我院检验实操经验，为大家科普尿常规的综合临床价值与规范采样要点。

尿液由肾脏滤过血液生成，我院采用干化学分析仪联合尿沉渣镜检开展尿常规检测，从外观、生化、细胞多维度捕捉疾病信号。

1. 尿液外观 正常尿液淡黄清亮。浓茶色尿多为脱水，持续出现需排查肝胆黄疸；红色尿液分饮食染色与真性血尿，后者提示感染、结石、肾炎，中老年无痛血尿需警惕泌尿系肿瘤；乳白色浑浊尿多见于重度尿路感染或结晶沉积。

2. 尿蛋白 健康人结果为阴性。剧烈运动、发热引发一过性蛋白尿无需处理；持续阳性多提示慢性肾炎、糖尿病及高血压所致早期肾损伤，是慢病重点监测指标。

3. 尿糖与酮体 尿糖阳性常见于血糖控制不佳的糖尿病患者，少数为肾小管损伤引发的肾性糖尿；饥饿可轻度升高酮体，糖尿病患者尿酮阳性伴高血糖时，需警惕酮症酸中毒，我院检出此类标本会立即启动危急值上报。

4. 隐血、白细胞与细菌 潜血阳性需镜检红细胞确认，女性经期易造成标本污染出现假阳性；白细胞、细菌同步升高提示泌尿系感染，严重者需结合尿培养选用抗生素治疗。

尿常规也是高血压、糖尿病、痛风三类慢病管理的核心筛查手段。糖尿病患者定期查尿微量白蛋白，能提前发现肾脏并发症，尿糖持续阳性说明降糖方案需调整；长期高血压会损伤肾小球，尿常规可及早筛查高血压肾损害；高尿酸人群尿液偏酸易形成尿酸结晶、尿路结石，尿常规可辅助调整降尿酸治疗方案。

标本采集不规范会直接导致结果失真，结合我院检验标准，五点采样注意事项需牢记：一是首选晨尿，尿液经过一夜浓缩，异常指标检出率更高；二是留取中段尿，排出前段尿液后再接取标本，避免尿道口杂质污染；三是检测前避免大量服用维生素C、抗生素，防止干扰指标判读；四是标本需1小时内送检，放置过久会造成细胞溶解、细菌增殖；五是采样前做好局部清洁，女性避开经期，减少外来分泌物干扰。

尿常规操作简便、价格低廉，是我院体检、门诊初筛、慢病随访的常规项目。不少群众只重视抽血、影像检查，忽视尿检的早期预警作用，等到出现水肿、腰痛、肉眼血尿时，脏器损伤往往难以逆转。

作为基层医院检验从业者，我常年开展健康宣教，深知尿常规科普的重要意义。健康人群建议每年完成一次尿常规筛查，糖尿病、高血压、痛风等慢性病患者遵医嘱定期复查，读懂尿液中的健康信号，实现疾病早发现、早干预，全方位守护肾脏与全身健康。

永州湘南中西医结合医院 尹小红