

【临床护理】

前列腺素 E₁ 治疗阴茎海绵体勃起功能障碍的护理

阿秀梅, 晏继银

(惠州市人民医院 泌尿科, 广东 惠州 516002)

【摘要】 笔者报道 106 例勃起功能障碍 (ED) 患者实施前列腺素 E₁(PGE₁) 阴茎海绵体注射治疗及护理。做好心理护理, 提供安全的环境, 真诚地关心、帮助患者, 给他们提供一个思想感情上安全的环境。建立起满足对方的义务感, 加强患者夫妻对性的接触和交流, 做好性教育, 纠正错误的性观念, 做好药物治疗及饮食护理。认为加强心理护理, 注重性知识教育, 消除或解决心理因素, 指导患者夫妻携手共同参与阴茎海绵体注射治疗才是 ED 康复的最佳方案。

【关键词】 勃起功能障碍; 阴茎海绵体注射; 性知识教育

【中图分类号】 R697; R473.6 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-9969(2006)05-0046-02

勃起功能障碍 (erectile dysfunction, ED) 病因复杂, 多见于性知识缺乏和心理因素。若得不到有效的治疗, 常导致夫妻感情不和, 甚至家庭破裂。我院自 2000 年 3 月-2005 年 7 月收治 ED 患者 516 例, 采用前列腺素 E₁(PGE₁) 治疗阴茎海绵体 ED 患者 106 例。现将护理报道如下。

1 临床资料

共收治 ED 患者 516 例, 经 PGE₁ 阴茎海绵体注射治疗患者 106 例。心因性 ED^[1]75 例, 血管性 ED^[2]25 例, 神经性 ED^[3]6 例, 年龄 23~50 岁, 平均年龄 36.5 岁, 病程最长 13 年, 最短 3 周, 1~3 年 93 例。全组患者详细询问病史和体检、化验血尿常规、肝功能、血糖、血清黄体酮生成素、卵泡刺激素、睾酮及泌乳素、血管活性药物试验和阴茎动脉血压指数测定。本组患者均用 1 ml 注射器 4 号皮试针头, 抽吸 20 μg 前列腺素 E₁ 缓慢注入海绵体; 47 例患者实施了阴茎海绵体造影。106 例患者无镰形细胞性贫血、内分泌异常、海绵体纤维化、阴茎硬结症, 无阴茎异常勃起及性病史, 阴茎动脉血压正常。随访 3~6 个月, 性功能恢复满意 53 例, 占 50.0%, 较满意能进行性生活; 觉勃起硬度不够 21 例, 占 19.8%; 不满意 29 例, 占 28.3%; 注射后阴茎疼痛 1 例, 注射部位出现淤血 2 例, 无 1 例发生海绵体勃起延长及海绵体纤维化, 总治愈率达 70% 以上。

2 护理

2.1 加强心理护理 提供安全的环境, 真诚地关

心、帮助患者, 给他们提供一个思想、感情上安全的环境。教患者布置浪漫、温馨的房间, 避免外界干扰, 指导患者夫妻观看一些健康的性知识书籍、图片及视听媒介等, 提高性欲及性唤起增加生活的情趣。加强护患沟通, 从患者的具体情况考虑, 鼓励患者说出自己的不安和想法, 尊重患者的意见, 善于体会患者的心理, 成为患者的朋友, 取得患者的信任。详细了解患者 ED 的发生发展, 以往的治疗经过与结果, 引起 ED 的精神心理或社会家庭因素, 针对实际问题制定相应的护理措施。将夫妻双方作为一个整体进行治疗。

2.2 建立起满足对方的义务感, 加强患者夫妻对性的接触和交流 性功能障碍是配偶双方的问题, 双方均可在治疗中得到帮助。因此, 帮助夫妻双方达成共识, 加强感情交流, 互相关心体贴, 互相鼓励共同配合治疗。保证患者获得充分的生理、心理刺激。指导其松弛训练、性区感觉训练和性感集中训练, 帮助夫妻双方了解如何进行性生活和更敏感地体验对方的性感。避免相互指责, 减少因双方关系不协调造成的患者心理和行为障碍。本组 1 例患者 29 岁, 高中学历, 结婚 4 年, 妻子未孕, 长期未得到性享受, 妻子出现性冷淡。经与妻子沟通及夫妻双方反复性教育, PGE₁ 阴茎海绵体注射 6 次, 配合看图片等, 现患者妻子怀孕 7 个月, 效果满意。

2.3 性知识教育, 纠正错误的性观念 追溯性心理治疗, 应用精神分析法, 通过心理分析暴露内心冲突, 减轻以往不良性经历及有关思想的顾虑, 揭开性的神秘感, 纠正错误的性观念。着重于性知识教育心理咨询, 减轻对性欲过分的压抑。向患者介绍成功的典型病例, 耐心开导使患者消除顾虑, 树立战胜疾病的信心。本组 1 例患者 34 岁, 大学本科学历, 结婚

【收稿日期】 2006-02-16

【作者简介】 阿秀梅(1964-), 女, 青海西宁人, 大专学历, 主管护师, 护士长。

8年,从询问中了解到他从首次性交后一直无成功的性生活,阴茎勃起而不坚,准备离婚。经反复讲解性知识及性感集中训练,PGE₁20 μg 阴茎海绵体注射 4 次后,恢复了性交能力。

2.4 药物治疗的护理 遵医嘱给予本组患者应用 PGE₁ 起始量,心因性 ED 5 μg,血管性 ED 10 μg,神经性 ED 2.5 μg,最大量不超过 60 μg,以能够维持阴茎充分勃起 30~60 min 为止,本组患者一般合适量为 5~60(33.55±16.83) μg,每周 1~2 次,3~4 周为 1 个疗程。注射方法:用 1 ml 注射器 4 号皮试针头,抽吸药液,药量要准确(一般是 20 μg)。常规消毒阴茎根部相当于 1~3 点或 9~11 点无血管处,以左手食指和拇指固定阴茎轴,右手将针头垂直插入皮肤,当针头插入白膜时有突破感,将药液缓慢注入海绵体。注射完毕后在注射部位按压 1 min,以防局部淤血肿胀^[4-5]。让患者站立,慢慢行走 2~3 min,用手轻轻刺激阴茎龟头,或观看刺激性图片、录像,1~2 min 开始勃起,5~8 min 勃起坚硬,并进行性交。第 1 次由医生或护士进行海绵体注射,若有效,无延长勃起等不良反应,教会患者或配偶进行阴茎海绵体注射治疗。首先亲自观察患者自我注射 1 次后,才让患者带药回家,注射剂量因人而异,力求最小剂量达到满意效果。告知患者每周 1~2 次,若注射后勃起超过 4 h 应马上到医院进行处理。与医护人员定时取得联系、沟通,以便了解治疗情况并对药物剂量等作相应的调整和指导。

2.5 饮食护理 指导患者合理饮食,适当使用壮阳食物,改变抽烟、饮酒等不良习惯。注意饮食卫生,加强体育锻炼,使身体保持健康和充满活力。

3 体会

3.1 PGE₁ 的药理作用 PGE₁ 是一种强有力的平滑肌松弛剂^[6],能直接作用于海绵体平滑肌使其松弛,同时作用于海绵体受体使阴茎动脉扩张,血流增加而引起阴茎勃起,还可改善阴茎微循环,对轻度阴茎小血管病变所致的 ED 有一定疗效^[7]。PGE₁ 具有起效快、药性消失快、用药量小,不良反应小的特点。

3.2 治疗护理 ED 的关键 如何消除或解决引起

ED 的心理因素和精神因素,真诚地关心帮助患者,以极大的耐心和热忱,尊重患者的隐私,取得患者的信任,让患者感到安全,毫无顾忌地讲述病情,回答提出的许多细节性问题,了解和掌握患者病情,针对不同的患者、不同的心理、不同的病情、不同的治疗阶段,采取不同的治疗方法和护理措施是治疗护理 ED 的关键。

3.3 治疗护理 ED 的最佳方案 通过指导患者夫妻共同参与治疗,教会患者 PGE₁ 阴茎海绵体自我注射方法,掌握准确的注射部位和药量及注射时间;护士对患者进行有针对性的性知识教育,增进患者夫妻感情交流,促进性接触,使 ED 患者获得满意治疗效果。笔者认为 PGE₁ 阴茎海绵体注射,患者夫妻同时参与治疗与性知识教育相结合,是治疗护理 ED 的最佳方案。

3.4 安静、舒适的环境在 ED 治疗护理的重要性 护士教会患者夫妻将房间布置浪漫、温馨,避免外界干扰,指导患者夫妻观看一些健康的性知识书籍、图片从而提高性欲及性唤起增加生活的情趣。故安静、舒适环境在 ED 治疗护理中很重要。

[参考文献]

- [1] 晏继银,胡剑峰,胡礼泉,等.复方罂粟碱阴茎海绵体注射治疗心理性阳痿[M]//胡礼泉,薛兆英.阳痿的基础与临床研究.武汉:湖北科学技术出版社,1995:172-174.
- [2] 王中,薛兆英.血管性阳痿的诊断治疗[M]//胡礼泉,薛兆英.阳痿的基础与临床研究.武汉:湖北科学技术出版社,1995:350-355.
- [3] 薛兆英,贺占举.神经性阳痿诊断初探[M]//胡礼泉,薛兆英.阳痿的基础与临床研究.武汉:湖北科学技术出版社,1995:107-111.
- [4] Elroy D. Injection Therapy for Impotence[J].Urol Clin North Am,1988(15):626-628.
- [5] Duffy L M. Vasoactive Intravenous Pharmacotherapy-the Nursing Role in Teaching Self-injection Therapy[J]. J Urol,1987(138):1199.
- [6] Hedlund H, Andersson K E. Contraction and Relaxation Induced by Some Prostanoids in Isolated Human Penile Erectile Tissue and Cavernous Artery[J]. J Urol, 1985(134):1245.
- [7] Hwang T I. Impotence Evaluated by the Use of Prostaglandin E₁[J].J Urol,1989(141):1357.

[本文编辑:杨玩华]



温馨提示

为加快审稿流程,欢迎向本刊 E-mail 投稿。请把稿件在 Word 格式下以附件发送至以下邮箱:nanfangj@pub.guangzhou.gd.cn 或 nfh1xb@fimmu.com,邮件主题注明“投稿”,E-mail 发出后,请从邮局寄出单位介绍信及审稿费(每篇 20 元)。本刊收到邮件后会自动回复稿件收到通知,请作者留意自己的邮箱,如没见到编辑部的回复,请再次发送,无需电话咨询。