

穴位按摩在预防产后尿潴留中的应用研究

黄 静, 潘珊珊, 汤博慧

义乌市妇幼保健院 浙江义乌

【摘要】目的 探析穴位按摩在预防产后尿潴留中的实际成效。**方法** 将 2025 年 1 月-2025 年 6 月我院接收的 120 例产妇纳入此次研究, 使用“鱼缸”法将样本分为对照组(采取平产后常规护理)和观察组(在产后常规护理基础上, 产后 2-4h 增加穴位按摩), 各 60 例。比较两组产妇的临床相关指标、自我效能及尿潴留发生率。**结果** 观察组的首次排尿时间短于对照组, 首次排尿量多于对照组, 产后 24h 出血量少于对照组, 且自我效能评分高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组的尿潴留发生率明显更低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 穴位按摩能有效缩短产后首次排尿时间, 增加首次排尿量, 减少产后出血量, 提高产妇的自我效能, 降低尿潴留发生率。

【关键词】 穴位按摩; 产后尿潴留; 首次排尿时间; 自我效能

【收稿日期】 2025 年 9 月 22 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250545

Application of acupoint massage in preventing postpartum urinary retention

Jing Huang, Shanshan Pan, Bohui Tang

Yiwu Maternal and Child Health Hospital, Yiwu, Zhejiang

【Abstract】Objective To explore the practical effect of acupoint massage in preventing postpartum urinary retention. **Methods** 120 postpartum women admitted to our hospital from January 2025 to June 2025 were included in this study. The samples were divided into a control group (receiving routine postpartum care) and an observation group (receiving acupoint massage 2-4 hours after delivery in addition to routine postpartum care) using the "fish tank" method, with 60 cases in each group. The clinical related indexes, self-efficacy and incidence of urinary retention of the two groups were compared. **Results** The first urination time of the observation group was shorter than that of the control group, the first urination volume was greater than that of the control group, the postpartum 24-hour bleeding volume was less than that of the control group, and the self-efficacy score was higher than that of the control group, with statistical significance ($P<0.05$); The incidence of urinary retention in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Acupoint massage can effectively shorten the time of first urination after delivery, increase the amount of first urination, reduce the amount of postpartum hemorrhage, improve the self-efficacy of puerpera, and reduce the incidence of urinary retention.

【Keywords】 Acupoint massage; Postpartum urinary retention; First urination time; Self-efficacy

产后尿潴留是产科常见的并发症, 它是指分娩后 6-8 小时内, 产妇出现排尿困难或无法自主排尿, 且膀胱内残余尿量超过 100ml 的情况^[1]。此病不仅会使产妇遭受身体上的痛苦, 还可能引发一系列并发症, 严重影响产妇康复, 降低其生活质量^[2]。所以, 积极预防产后尿潴留对促进产妇康复尤为重要。常规护理模式预防产后尿潴留效果有限, 不能全面满足产妇个体化需求。中医理论认为, 产后尿潴留属于“小便不利”, 和

产妇分娩后脾气虚弱、肾阳耗损、气血运行不畅有关^[3]。中医护理应用调整脾胃、温补肾阳、活血化瘀等方法, 恢复膀胱功能, 促进尿液排出。穴位按摩是传统中医疗法, 其通过刺激特定穴位, 疏通经络, 调和气血, 达到防病治病的效果^[4]。本文旨在通过随机对照试验, 探讨穴位按摩在预防产后尿潴留中的应用效果, 为临床护理提供科学依据。现报道如下。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2025 年 1 月-2025 年 6 月我院接收的 120 例产妇纳入此次研究,使用“鱼缸”法将 120 例产妇随机分为对照组和观察组,每组各 60 例。对照组:年龄 23~34 岁,平均(28.54±3.22)岁;孕周 37~41 周,平均(39.23±1.12)周;初产妇 38 例,经产妇 22 例。观察组:年龄 22~35 岁,平均(28.65±3.31)岁;孕周 37~41 周,平均(39.14±1.16)周;初产妇 40 例,经产妇 20 例。两组的基线资料差异不大($P>0.05$)。纳入标准:(1)年龄在 22~35 岁之间;(2)单胎足月妊娠;(3)产妇或授权人签署知情同意书参与本课题;(4)无严重心、肝、肾等重要脏器疾病;(5)无精神疾病史及认知功能障碍。排除标准:(1)存在泌尿系统畸形或严重泌尿系统疾病者;(2)有穴位按摩禁忌证者;(3)分娩过程中出现严重并发症,如大出血等;(4)中途退出研究者。

1.2 方法

对照组采取产后常规护理,包括产后常规健康宣教,如热敷、听流水声等诱导排尿指导等。观察组在此基础上,采用产后 2-4h 给予穴位按摩干预,具体操作方法:产妇先取仰卧位,心情放松,暴露按摩部位,按摩师先用温水毛巾抹去产妇身上的汗气,在局部涂上润肤油,以拇指点按穴位。取穴方法:关元穴 腹壁前正中线上脐中下 3 寸,约脐下 4 横指(取患者手指);利尿穴 关元下 0.5 寸;天枢穴 横平脐中,前正中线旁开 2 寸,左右两边;水道穴 脐中下 3 寸,前正中线旁开

2 寸,左右两边;归来穴 肚脐下 4 寸前正中线旁开 2 寸,左右两边。每穴每次 2-3min, 2h/次,连续 3 次。施术时注意观察产妇面部表情和主诉,观察产妇对每一手法的反应,注意检查所采用的经穴是否对症和正确所用的手法是否有误,注意按摩的力度轻重和时间的长短是否适宜以便及时改正。

1.3 观察指标

- (1)记录两组产妇首次排尿时间、首次排尿量及产后 24h 出血量。
- (2)产后 6-8h 后分别用《穴位按摩预防产后尿潴留自我效能评价表》进行问卷调查,此量表中共有 20 个条目,采取的评分法为 Likert5 级,评分在 20-100 分之间,分数越高表示自我效能越强。
- (3)记录两组产妇的尿潴留发生情况。

1.4 统计学分析

研究数据经 SPSS23.0 处理,采用卡方(χ^2)对分类变量进行统计,使用 t 对连续变量进行统计,以%和($\bar{x}\pm s$)表示, $P<0.05$ 表示差异显著。

2 结果

2.1 对比两组的临床相关指标及自我效能感

观察组的首次排尿时间短于对照组,首次排尿量多于对照组,产后 24h 出血量少于对照组,且自我效能评分高于对照组($P<0.05$),详见表 1。

2.2 对比两组尿潴留发生情况

观察组的尿潴留发生率低于对照组($P<0.05$),详见表 2。

表 1 两组的临床相关指标及自我效能感比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	首次排尿时间 (h)	首次排尿量 (mL)	产后 24h 出血量 (mL)	自我效能评分 (分)
观察组	60	3.52±0.24	252.45±20.12	82.43±6.72	94.52±7.56
对照组	60	5.43±0.43	206.79±20.89	94.53±7.55	82.43±6.48
t	-	10.203	12.194	9.273	9.405
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组的尿潴留发生情况比较[n(%)]

组别	例数	自主排尿成功	发生尿潴留
观察组	60	60 (100.00)	0 (0.00)
对照组	60	56 (93.33)	4 (6.67)
χ^2	-		4.138
P	-		0.042

3 讨论

产后尿潴留是产科的常见并发症,其预防意义不

只是缓解产妇当下排尿的痛苦,还关系到产妇远期健康和生活质量。产后尿潴留如果未及时处理,膀胱过度

充盈会压迫子宫,影响子宫收缩,使产后大出血风险增加。长期尿液排不出,容易滋生细菌,引发泌尿系统感染,甚至会诱发尿路结石。而且,膀胱长期高压会牵拉周围韧带,导致盆腔器官下垂,影响产妇生理和心理健康^[5]。

常规护理主要采用健康宣教、诱导排尿,如热敷、听流水声等方法。这些方法主要依赖产妇自主配合和生理反应,缺乏针对性,也难以根据个人情况调整。所以,本研究采用了穴位按摩这一中医疗法,目的在于从多个方面弥补常规护理的不足。研究结果发现,观察组的首次排尿时间更短,首次排尿量更多,产后 24h 出血量更少,且自我效能评分更高。从中医理论上讲,关元穴是任脉的重要穴位,能培元固本、补益下焦,利尿穴离关元穴近,专门管利尿通淋,天枢穴是大肠募穴,能调理气机、促进气血运行,水道穴和归来穴都在下腹部,能疏通局部经络,让气血顺畅地到膀胱,增强膀胱的气化功能^[6]。多个穴位协同作用,能快速让膀胱收缩和舒张正常,促进尿液排出,故观察组的首次排尿时间短且量多。同时,穴位按摩可调节产妇神经内分泌,促进子宫收缩,进而减少产后出血。减少产后出血能降低产妇贫血、休克等并发症发生率,保障其生命安全。另外,在进行穴位按摩时,手法刺激和人文关怀能缓解产妇的紧张情绪,增强其排尿的信心,所以自我效能评分就自然提高了^[7]。在尿潴留发生率上,观察组也比对照组低很多。其作用机制可能在于:一方面,穴位按摩能疏通经络、调和气血,改善膀胱的血液循环和神经调节,让膀胱更敏感、收缩力更强。另一方面,穴位按摩能调节产妇的内分泌系统,让产后激素水平恢复平衡,减少因激素波动导致的膀胱功能障碍^[8]。和常规护理相比,穴位按摩无创、操作简单、成本低,容易在临床上推广。而且它是基于中医整体观,既考虑产妇的生理需求,也考虑心理需求,体现了“以人为本”的护理理念。本研究在进行穴位按摩时,严格按照中医辨证施护原则,根据产妇的体质和分娩情况调整按摩力度和时间,保证了干预的安全和有效^[9]。

综上所述,穴位按摩能缩短产后首次排尿时间,增

加首次排尿量,减少产后出血量,提高产妇的自我效能,降低尿潴留发生率,故存在应用价值。

参考文献

- [1] 吴燕青,堵敏芳,陈蕾,等.快速刺激按摩水道穴位对预防产后尿潴留的效果观察[J].全科护理,2022,20(15):2089-2091.
- [2] 林楠.中医护理干预在产后尿潴留中的临床应用[J].光明中医,2021,36(16):2816-2818.
- [3] 郑静文,赵莉.中医配合穴位按摩护理在预防产后尿潴留中的效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(27):3940-3942.
- [4] 丁海霞,刘文婷,李志敏.中医护理配合穴位按摩在预防阴道分娩产妇产后尿潴留中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(7):146-149.
- [5] 厉晨洁,陈洁琼,蒋婷婷,等.耳穴压豆联合穴位按摩预防分娩镇痛后产后尿潴留临床研究[J].新中医,2025,57(03):186-190.
- [6] 张新颖,于红霞,姜媛婧.护患共同参与穴位按摩对自然分娩产后尿潴留的效果研究[J].当代护士(下旬刊),2022,29(08):49-51.
- [7] 许亚芳,史薛红,桑晓云.穴位按摩配合艾盐包热敷预防阴道分娩产妇产后尿潴留临床研究[J].新中医,2022,54(10):188-190.
- [8] 周峰,马银芬,朱振红,施素娟.中药方热敷联合穴位按摩对产后尿潴留患者膀胱功能的影响[J].中国中医药科技,2024,31(5):894-896.
- [9] 张俊,伍芸华,钟以文.中医腹部手法按摩配合穴位按摩对产后尿潴留的影响[J].临床医药实践,2022,31(01):58-60.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS