

吴茱萸熨烫治疗联合预见性护理对产后尿潴留的影响

王晓玲, 罗益娟, 解占菊

青海红十字医院 青海西宁

【摘要】目的 探讨吴茱萸熨烫治疗联合预见性护理对产后尿潴留的影响, 以期为产后尿潴留的预防提供可靠参考方向。**方法** 将2025年1月至2025年12月分娩产妇80例作为观察对象, 依据分娩时间先后顺序作为分组条件, 前40例作为对照组实施常规治疗与护理, 后40例作为观察组采纳吴茱萸熨烫治疗联合预见性护理, 统计不同干预结果, 对比差异表现。**结果** 与对照组相较, 观察组产妇产后尿潴留发生率、疼痛评分均降低, 首次排尿时间缩短, 排尿量增加, 患者满意度数据提高, 两组数据对比 $P<0.05$ 。**结论** 吴茱萸熨烫治疗联合预见性护理可缩短产后首次排尿时间, 增加排尿量, 缓解产后疼痛, 有效降低产后尿潴留的发生风险, 值得采纳。

【关键词】 吴茱萸熨烫治疗; 预见性护理; 产后尿潴留; 预防价值

【收稿日期】 2026年7月10日

【出刊日期】 2026年8月9日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260429

The effect of evodia rubbing therapy combined with predictive nursing on postpartum urinary retention

Xiaoling Wang, Yijuan Luo, Zhanju Xie

Qinghai Red Cross Hospital, Xining, Qinghai

【Abstract】Objective To investigate the effect of evodia rubbing therapy combined with predictive nursing on postpartum urinary retention, aiming to provide reliable reference for its prevention. **Methods** A total of 80 parturients from January 2025 to December 2025 were enrolled as subjects. According to the chronological order of delivery, they were divided into two groups: the first 40 cases served as the control group receiving conventional treatment and nursing, while the latter 40 cases served as the observation group receiving evodia rubbing therapy combined with predictive nursing. Statistical analysis was performed to compare the outcomes of different interventions. **Results** Compared with the control group, the observation group showed a lower incidence of postpartum urinary retention, reduced pain scores, shorter first urination time, increased urine output, and improved patient satisfaction. The differences between the two groups were statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Evodia rubbing therapy combined with predictive nursing can shorten the first urination time after delivery, increase urine output, alleviate postpartum pain, and effectively reduce the risk of postpartum urinary retention, making it worthy of adoption.

【Keywords】 Evodia rutaecarpa rubbing therapy; Prophylactic nursing; Postpartum urinary retention; Preventive value

产后尿潴留是由于分娩过程中长时间用力所诱发的膀胱、盆腔等神经系统受迫、神经肌麻痹所产生的一种临床症状。产后4~6小时内若无法及时将膀胱滞留尿液排出, 可延缓子宫收缩进展, 增加尿路感染、产后出血和死亡风险, 威胁产妇健康和生命安全^[1]。临床需要给予高度重视, 采取科学有效预防手段, 控制产后尿潴留的发生, 防止不良因素对产后恢复带来影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2025年1月至2025年12月期间分娩产妇80例作为观察对象, 依据分娩时间先后顺序作为分组条件, 前40例作为对照组实施常规治疗与护理, 产妇年龄: 22~39岁, 平均年龄 (33.51 ± 2.07) 岁, 自然分娩23例, 剖宫产17例; 后40例作为观察组采纳吴茱萸熨烫治疗联合预见性护理, 产妇年龄: 22~40岁, 平均年龄 (34.02 ± 2.12) 岁, 自然分娩24例, 剖宫产16例; 纳入标准: 所有产妇在产后均未实施导尿管置留, 无严重并发症; 排除: 伴有产后抑郁等精神类疾病产妇, 两组资料 $P>0.05$ 。

1.2 方法

两组产妇均实施基础饮食指导、会阴清洁、排尿提醒和抗感染治疗。

观察组实施吴茱萸熨烫治疗联合预见性护理, 步骤显示: 吴茱萸熨烫治疗, 取吴茱萸 150 克; 粗盐 500 克; 肉桂、小茴香、艾叶各 30 克, 以微波炉或炒锅加热, 放入布袋中, 对小腹部、腰骶部进行热敷, 每天 1-2 次, 每次 10-15 分钟^[2]。预见性护理: (1) 产前详细评估产妇实际情况, 了解产妇年龄、会阴情况、心理状态等基础信息, 向产妇详细说明产后尿潴留的危害以及引发尿潴留的危险因素, 讲解产后排尿的重要性, 提升产妇认知与重视度^[3-4]。(2) 产后两小时内建议产妇饮水 500 毫升, 保证膀胱的充盈度, 实现诱导排尿反射; 指导产妇将体位调整至舒适状态, 以温水冲洗外阴, 听流水声, 通过条件反射方式刺激产妇顺利排尿^[5]; 对产妇膀胱区、子宫底等部位进行按摩, 每次按摩时间为 10 分钟, 间隔半小时进行 1 次, 过程中注意控制力度, 并观察膀胱区有无膨胀等现象。(3) 开展盆底肌功能训练, 指导产妇收缩盆底肌肉 5 秒, 后放松 10 秒, 反复进行, 时间控制在 10~15 分钟^[6]。(4) 针对排尿困难者应做好解释工作, 建立自主排尿信心; 针对创口剧烈疼痛者应遵医嘱进行镇痛剂干预, 缓解膀胱、肛门及尿道约肌痉挛症状, 为自主排尿提供良好条件; 针对输液治疗患者应合理控制输液速度, 麻醉消失前保持输液的稳定性, 在患者排尿后可酌情加快输液速度, 防止尿潴留的发生^[7]。

1.3 观察指标

比较两组产妇产后尿潴留发生率、首次排尿时间、排尿量、疼痛评分以及产妇满意度数据。

1.4 统计学分析

专业分析以 SPSS24.00 系统完成, 计量数据计均数±标准差, 两组差别比照运用 t、 χ^2 检测, 计数运用 ($\bar{x} \pm s$, %) 代替, $P < 0.05$ 则统计学研究成立。

2 结果

观察组产妇相关数据均优于对照组 $P < 0.05$, 具体数据详见表 1、表 2、表 3。

表 1 比较产妇产后首次排尿时间、排尿量以及尿潴留发生率 ($\bar{x} \pm s$, %)

组别	例数	首次排尿时间 (h)	排尿量 (mL)	产后尿潴留发生率
观察组	40	1.86±0.52	357.08±50.19	1 (2.50)
对照组	40	2.67±0.61	214.35±43.64	9 (22.50)
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 比较产妇产后疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	干预前	干预后
观察组	40	3.87±0.32	0.98±0.16
对照组	40	3.79±0.33	2.03±0.21
P 值	-	>0.05	<0.05

表 3 比较产妇满意度评价 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	21 (52.50)	8 (20.00)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	16 (40.00)	7 (17.50)	7 (17.50)	33 (82.50)
P 值	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

产后尿潴留的发生与产程时间长, 产妇产后由于害怕疼痛所诱发的憋尿现象以及分娩期腹壁扩张, 产后腹壁松弛, 腹内压降低, 膀胱肌张力下降所导致的排尿无力紧密相关^[8]。可导致膀胱肌张力下降, 使膀胱压力受到影响, 产妇即使有尿也无法感觉到尿意。

预见性护理措施是临床医疗新兴护理模式, 是超前护理医疗领域所研发的一种前沿性护理策略, 应用过程中通过对可能发生的不良事件或并发症加以预测, 结合预防性手段在一定程度上避免发生风险, 有效打破传统护理模式被动干预形式, 能够主动依据患者实际需求提供相应的细致护理服务, 达到提高护理质量, 满足患者康复目标医疗价值。

吴茱萸熨烫治疗的核心目的在于温肾散寒、温经通络、助膀胱气化。产妇产后会因为生产耗气伤血, 使膀胱气化不利, 水液停滞, 诱发尿潴留。吴茱萸性温, 具有良好归肝脾胃肾经作用, 可温补肾阳, 改善膀胱气化功能, 对下焦经脉、尿路气血瘀滞起到一定疏通和改善作用, 同时可温中散寒, 缓解会阴部疼痛, 减少疼痛所引发的排尿抑制等不良现象。现代中医药理分析, 吴茱萸中含有的吴茱萸碱、吴茱萸次碱等活性成分能够对膀胱逼尿肌 M 受体产生一定兴奋刺激, 促进逼尿肌收缩, 增强膀胱排尿所需动力, 降低排尿阻力。同时具有一定抗炎、镇痛作用, 能够有效缓解会阴部组织的疼痛、水肿等症状, 进而防止排尿反射抑制现象, 进而达到促进产后排尿, 预防产后尿潴留作用。

将吴茱萸熨烫治疗联合预见性护理实施于临床中, 可达到中医调理与现代护理互补, 标本兼顾医疗价值, 实现病因、诱因双重阻断, 降低产后尿潴留发生风险, 减轻产后疼痛, 改善排尿指标, 提升产妇满意度与分娩安全等多重作用。与此同时, 吴茱萸熨烫治疗联合预见

性护理操作方法较为简单, 成本低廉, 适合各级医院, 显示良好应用前景, 未来希望将医疗资源落实地方乡镇, 为产后尿潴留的预防提供更多支持, 保障分娩产妇安全。

参考文献

- [1] 万芹,曲十可. 揞针贴穴穴位按摩配合护理干预在产后尿潴留预防中的应用研究[J]. 当代医药论丛,2025,23(15): 174-177.
- [2] 罗婷,章敏. 吴茱萸熨烫治疗联合预见性护理对产后尿潴留的影响[C]//2025 智慧科技赋能健康管理发展交流会论文集. 2025:1-4.
- [3] 杨宁,林素珠. 改良式低频电刺激治疗配合细节护理对顺产后尿潴留的影响[J]. 吉林医学,2025,46(8):1988-1991.
- [4] 王美霞,张瑜,汪赛赢. 自护理论联合预见性护理在产后尿潴留患者中的应用效果[J]. 国际医药卫生导报,2025, 31(18):3102-3106.
- [5] 刘燕,张丹丹,李俊萍,等. 产后尿潴留产妇中西医结合护理策略的制定与应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2025, 11(6):37-40.
- [6] 刘佳佳,林本苗,冯珊,等. 细节护理对产后尿潴留患者尿动力学指标及排尿情况的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(8):41-44.
- [7] 刘贤云,高玲,吕红梅,等. 集束化护理干预在新产程镇痛分娩产妇产后尿潴留中的应用效果[J]. 广西医学,2024, 46(4):609-612.
- [8] 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.

版权声明: ©2026 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