

艾灸联合中医饮食护理改善泌尿患者排尿功能研究

李晓玲

重庆医科大学附属第一医院 重庆

【摘要】目的 探讨艾灸联合中医饮食护理对泌尿系统疾病患者排尿功能的改善效果。**方法** 选取 2023 年 1 月至 2025 年 12 月本院收治的 80 例排尿功能异常患者，按随机数字表法分为对照组、观察组各 40 例。对照组实施常规护理，观察组在常规护理基础上联合艾灸干预与中医饮食护理，比较两组排尿功能恢复时间、残余尿量及排尿功能评分。**结果** 观察组排尿功能恢复时间显著短于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组残余尿量明显少于对照组，组间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)；观察组排尿功能评分显著高于对照组，组间比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 艾灸联合中医饮食护理应用于泌尿系统疾病患者，可有效改善排尿功能，加速康复进程，临床价值显著。

【关键词】 艾灸；中医饮食护理；泌尿系统疾病；排尿功能；护理观察

【收稿日期】 2026 年 6 月 10 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 7 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260353

A study on the improvement of urinary function in patients with urinary tract diseases by combining moxibustion with traditional Chinese medicine dietary care

Xiaoling Li

The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing

【Abstract】 Objective To explore the improvement effect of moxibustion combined with traditional Chinese dietary care on the urination function of patients with urinary system diseases. **Methods** A total of 80 patients with abnormal urination function admitted to our hospital from January 2023 to December 2025 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 40 cases in each group. The control group received routine care, while the observation group received moxibustion intervention and traditional Chinese dietary care in addition to routine care. The recovery time of urination function, residual urine volume, and urination function score were compared between the two groups. **Results** The recovery time of urination function in the observation group was significantly shorter than that in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$); the residual urine volume in the observation group was significantly less than that in the control group, and the difference between the groups was statistically significant ($P < 0.05$); the urination function score in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the difference between the groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of moxibustion combined with traditional Chinese dietary care in patients with urinary system diseases can effectively improve urination function, accelerate the rehabilitation process, and has significant clinical value.

【Keywords】 Moxibustion; Traditional Chinese dietary care; Urinary system diseases; Urination function; Nursing observation

泌尿系统疾病是临床常见病、多发病，涵盖前列腺增生、尿路感染、术后尿潴留等多种类型，患者常伴随排尿困难、尿潴留、尿频尿急、排尿不尽等症状，不仅影响正常生活，还易引发焦虑情绪，严重降低生活质量与身心健康^[1-3]。本研究选取 80 例泌尿系统疾病伴排尿功能异常患者，开展临床对照研究，观察艾灸联合中医

饮食护理的干预效果，为优化泌尿系统疾病护理方案、提升临床护理质量提供可靠依据^[4]。现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2025 年 12 月本院收治的泌尿系统疾病伴排尿功能异常患者 80 例，纳入标准：符合

泌尿系统疾病临床诊断标准,存在排尿困难、残余尿量增多、排尿不尽感等排尿功能异常表现;意识清楚,认知功能正常,可配合护理干预及指标随访;患者及家属知情同意,自愿参与本研究。排除标准:合并严重心、肝、肾等重要脏器功能障碍者;存在尿道狭窄、前列腺增生重度梗阻等器质性病变者;存在艾灸过敏、皮肤破损或严重皮肤疾病者;合并恶性肿瘤晚期、严重感染性疾病或精神疾病者;临床资料不完整或无法配合完成全程研究者。分组与基线资料:采用随机数字表法将 80 例患者分为对照组、观察组,各 40 例。对照组:男 23 例,女 17 例;年龄 42~76 岁,平均 (58.36 ± 5.42) 岁;疾病类型:前列腺增生 20 例,尿路感染 15 例,术后尿潴留 5 例。观察组:男 22 例,女 18 例;年龄 41~77 岁,平均 (57.94 ± 5.63) 岁;疾病类型:前列腺增生 18 例,尿路感染 16 例,术后尿潴留 6 例。两组患者性别、年龄、疾病类型等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有临床可比性。

1.2 方法

对照组实施泌尿外科常规护理,严格遵循标准化基础护理流程。保持病房整洁通风,协助患者日常起居,做好尿道口清洁,预防感染。密切监测排尿次数、尿量、排尿感受及生命体征,及时记录病情变化。向患者及家属开展疾病知识、排尿注意事项与自我护理宣教,指导合理饮水与基础排尿训练。同时进行心理疏导,缓解焦虑情绪,遵医嘱规范用药护理,全程仅落实基础干预,不施加艾灸及中医饮食等特殊护理措施。

观察组在常规护理基础上,增加艾灸护理联合中医饮食护理两项特色干预措施,根据患者中医证型及排尿功能病情实施规范化、个体化中医护理干预。

艾灸护理干预 根据泌尿系统疾病排尿功能异常病机特点,常规选取关元、气海、中极、三阴交、肾俞等核心穴位,并结合患者实际证型灵活调整取穴配伍。护理操作前协助患者摆放舒适体位,采用温和灸法规范施灸,每穴艾灸 15~20 分钟,以局部皮肤温热潮红、无灼痛烫伤为适宜标准,每日干预一次,连续干预 14 天为一个疗程。艾灸全程密切观察患者体感状态与皮肤变化,一旦出现皮肤灼痛、头晕心慌等不适症状,立

即停止操作并及时对症处理,确保艾灸干预安全开展。

严格按照中医辨证分型实施个体化饮食调护,根据患者证型差异制定针对性食疗方案。针对肾气亏虚型患者,指导其多食山药、枸杞、黑豆、核桃等温补食材,可搭配药膳粥汤长期调养,以温补肾气、固本培元,改善下焦阳气不足所致排尿无力。针对湿热下注型患者,以冬瓜、赤小豆、薏米、绿豆等清淡利湿食材为主,通过清热利湿、通淋利尿,缓解湿热瘀阻引发的排尿不畅。针对气滞血瘀型患者,选用陈皮、山楂、玫瑰花等食材,以理气活血、疏通水道,改善气机阻滞所致排尿异常。

同时,护理人员全程为患者提供系统化饮食指导与全程管理,明确叮嘱患者严格忌食辛辣、油腻、生冷、煎炸等刺激性食物,严格戒烟戒酒,引导其养成规律进食、少食多餐、清淡易消化的良好饮食习惯,避免饮食不当加重机体负担与膀胱刺激。干预期间密切跟踪患者病情变化、排尿症状改善情况及体质差异,实时优化与调整个体化饮食方案,将辨证施食的饮食调养与艾灸外治紧密结合,实现内外同调、标本兼治,从整体上调理脾肾脏腑功能,助力膀胱气化功能恢复,进一步巩固干预效果,全面提升患者排尿功能改善程度。

1.3 观察指标

(1) 排尿功能恢复时间:记录干预至排尿恢复正常所需时间。

(2) 残余尿量:采用超声测定干预后膀胱残余尿量。

(3) 排尿功能评分:采用标准化评分量表,总分 0~15 分,分值越高排尿功能越好。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入 SPSS23.0 软件中进行比较分析,对于计数资料和计量资料的检验,分别用 χ^2 和 t 进行,分别用百分占比(%) and $(\bar{x}\pm s)$ 表示,若($P<0.05$)提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组排尿功能恢复时间比较

观察组排尿功能恢复时间显著短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组排尿功能恢复时间比较($\bar{x}\pm s$)

分组	例数	排尿功能恢复时间(h)
对照组	40	37.03±4.38
观察组	40	22.57±3.15
t	-	16.954
P	-	<0.05

2.2 两组残余尿量比较

干预后,经超声检测,观察组患者膀胱残余尿量为(52.21 ± 9.63) mL,对照组为(97.81 ± 12.45) mL。观察组残余尿量明显少于对照组,膀胱排空效果更优,组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组排尿功能评分比较

干预后,观察组排尿功能评分为(19.17 ± 2.34)分,对照组为(13.41 ± 2.16)分。观察组排尿功能评分显著高于对照组,组间比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

泌尿系统疾病患者临床多伴随不同程度排尿功能异常,在中医理论中归属“癃闭”病证范畴,该病核心发病病机主要为肾气亏虚、膀胱气化失司、体内气机运行阻滞,导致水道通调不利,排尿排泄失常^[5]。临床单纯采用常规护理模式仅能开展基础病情监测与基础健康指导,护理干预较为片面,无法从根本调理脏腑气血及膀胱气化功能,难以实现标本兼顾的护理效果,患者整体康复进程较慢。本研究在常规护理基础上,对观察组患者实施艾灸联合中医饮食护理干预,研究数据显示,观察组排尿恢复时间、膀胱残余尿量及排尿功能评分三项指标改善效果均显著优于对照组,充分证实该联合中医护理方案临床干预效果确切,可切实有效改善泌尿系统疾病患者排尿功能。临床艾灸选取关元、气海、中极、肾俞等关键穴位,通过温热刺激穴位经络,能够起到温肾益气、通利膀胱、疏通经络气血的作用,有效增强膀胱气化能力与收缩排尿功能,加快排尿功能恢复,减少膀胱残余尿液堆积^[6]。中医饮食护理严格遵循中医辨证施食核心原则,根据患者不同体质与证型实施个体化膳食调理,肾气不足患者侧重温补脾肾,湿热下注患者注重清热利湿,从内调理脏腑机能,辅助疏通水道、改善排尿异常症状^[7]。两种护理方式联合应用实现内外同调、标本兼治,形成协同增效的护理作用。该中医联合护理方案操作简单、安全无创,患者接受度与依从性较高,可有效加快患者康复速度,提升生活质量,符合中医辨证施护理念,适合临床推广应用^[8]。

综上所述:艾灸联合中医饮食护理干预泌尿系统

疾病患者,可有效改善排尿功能,显著缩短排尿恢复时间、减少膀胱残余尿量、提高排尿功能评分,整体疗效显著优于常规护理。该方案依托中医辨证施护理念,操作安全简便,艾灸与饮食调护协同增效,患者依从性高,临床应用效果确切,具有较高的推广与应用价值。

参考文献

- [1] 沈燕,林娟.综合护理配合针灸对脊髓损伤后排尿功能障碍的干预效果[J].智慧健康,2025,11(33):176-179.
- [2] 吴娜,张莉,金雪梅,等.基于预康复理念的耳穴贴压康复护理在脊髓栓系综合征患儿二便功能障碍中的应用[J].循证护理,2025,11(10):2114-2117.
- [3] 胡彩虹,刘莹莹,周苗.温针灸联合膀胱功能训练对脊髓损伤后神经源性膀胱患者膀胱功能障碍改善作用分析[J].全科医学临床与教育,2025,23(01):15-18.
- [4] 颜俊锋,叶妙勇,张春和,等.衰老相关膀胱功能障碍的发病机制及治疗研究进展[J].中国老年学杂志,2024,44(10):2549-2554..
- [5] 尹慧敏,梁宝坚,周颖,等.温针灸联合电针对肛肠术后尿潴留患者排尿功能、尿动力学状态及预后的影响[J].陕西中医,2023,44(10):1465-1468.
- [6] 何懂,屠华英.基于模块化手术流程的 ERAS 理念应用于泌尿系统钬激光碎石术中的效果观察[J].医药前沿,2025,15(30):92-95.
- [7] 蒙达,黄江,吴芳,等.三维尿路成像技术联合 320 排螺旋 CT 检查在泌尿系统梗阻性疾病鉴别诊断中的作用[J].大医生,2025,10(19):113-115.
- [8] 张昌磊,孟琳琳,马俊楠,等.BOPPPS 教学模式在泌尿系统疾病医学影像学教学中的应用[J].医学影像学杂志,2025,35(08):168-171.

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