



善德中医 · SHANDE TCM

泌尿症状实用安全指南：记录什么，什么时候应先就医

尿痛、尿频、夜尿、血尿，以及接受辅助照护前应先分清的安全重点

目录

尿痛、尿频、夜尿、血尿，以及接受辅助照护前应先分清的安全重点

1. 导读
2. 女性尿路感染：尿痛、尿频与什么时候应先接受医学治疗
3. 尿中带血：为什么肉眼可见血尿需要医学评估
4. 尿频、夜尿与口渴：不要先假设只是“膀胱问题”
5. 男性排尿症状：尿频、尿流变弱、夜尿与什么时候要检查
6. 糖尿病与中医：饮食、药物、监测与更安全的辅助
7. 建立一份真正有用的排尿记录
8. 参考与延伸阅读

本书为一般健康教育，不构成个人诊断或急症处理方案。严重、突然或持续恶化的症状，应优先接受适当医学评估。

泌尿症状实用安全指南：记录什么，什么时候应先就医

尿痛、尿频、夜尿、血尿，以及接受辅助照护前应先分清的安全重点

泌尿症状很常见，但相同的不舒服可能来自完全不同的问题。尿痛可能与感染有关；尿频可能与饮水时间、糖尿病或药物有关；夜尿有时并不是膀胱本身的问题；而肉眼可见的血尿更不应该只靠自行调理。

本指南帮助你把症状描述得更准确、认识警讯，并了解什么时候检查更重要。中医可以作为辅助讨论的一部分，但前提是需要优先排除或处理的西医问题已经得到适当评估。

目标不是让你自己诊断，而是帮助你带着更完整的观察、药物清单和问题去看诊，并知道哪些情况必须先接受正规医学照护。

使用本书时，请记住

- 中医传统概念可作为沟通框架，但不能替代西医诊断、化验、影像或急症处理。
- 把处方药、非处方药、保健品、中药、过敏史和重要病史放在同一份清单。
- 出现出血、严重疼痛、进行性无力、呼吸或意识问题等危险警讯时，应先处理安全问题。



健康知识库示意摄影。

第1章

女性尿路感染：尿痛、尿频与什么时候应先接受医学治疗

重点先看

- 排尿灼痛、尿急和频繁少量排尿是常见尿路感染表现，但其他疾病也可能造成类似症状。

- 若出现发烧、发冷、腰侧或背部疼痛、呕吐、怀孕或明显全身不适，应尽快就医，因为感染可能已影响肾脏或风险较高。
- 怀疑细菌性尿路感染时，不应以中医或草本产品延迟必要的医学治疗。

先认识常见症状组合

下尿路感染常见排尿疼痛或灼热、尿急、频繁上厕所，有时伴随下腹不适。尿液可能较混浊或气味改变，但仅凭外观和气味无法确认是否感染。

相同症状不一定是 UTI

阴道刺激、性传播感染、膀胱疼痛综合征、结石和其他问题都可能模仿尿路感染。症状持续、严重、反复、表现不典型或发生在怀孕期间时，尿液检查会更有价值。每次都自行当作 UTI 处理，可能漏掉其他原因。

留意可能影响肾脏的迹象

发烧、发冷、肋骨下方的腰侧或背痛、恶心或呕吐，可能提示感染已不只是膀胱。尤其是孕妇、年长者、免疫力较弱者，以及有糖尿病或肾病的人，应尽快接受医学评估。

有时候抗生素就是正确治疗

若确认是细菌性尿路感染，医生可能开抗生素。应按指示服用并完成疗程，除非医生另有安排。草本茶、蔓越莓产品或多喝水不能代替必要的抗生素。

补水要合理，不是越多越好

保持足够水分、避免脱水是合理的，但强迫自己大量灌水并不是治疗，而且对心脏或肾脏疾病患者可能不合适。有尿意时及时排尿，也避免长期反复憋尿。

反复感染要有长期计划

尿路感染反复发生时，可与医生一起了解诱因、解剖因素、更年期变化、性生活、糖尿病、结石或其他问题。不要反复使用上一次剩下的抗生素。医生会决定是否需要尿培养、预防方案或专科评估。

中医可以怎样配合

在医学问题已经明确后，可以讨论中医作为整体状态的辅助，但中医师必须知道是否怀疑感染以及是否正在使用抗生素。中药可能与药物相互作用，怀孕期间也有额外安全考虑，重点是不延误可能向上蔓延的感染。

第2章

尿中带血：为什么肉眼可见血尿需要医学评估

重点先看

- 即使没有疼痛，只要肉眼看见尿中有血，也应告诉医生并进行评估。
- 若出血很多、完全排不出尿、剧烈疼痛、发高烧、反复呕吐、晕厥或出现大量血块，应紧急就医。

- 不要在没有评估前就认为血尿只是“上火”、运动造成或因为在吃抗凝血药。

先确认血来自哪里

马桶里看到的血，可能来自尿液、月经、阴道出血或肠道。如果不确定，可观察是在整个排尿过程都变色，还是只在擦拭时看到。尿液检查有助于确认是否真正属于血尿。

有痛和无痛的血尿都重要

尿路感染和泌尿结石都可能造成疼痛并伴血尿，但无痛性肉眼血尿同样需要评估，因为某些较严重的原因并不会产生明显不适。没有疼痛并不代表可以忽略。

药物可能增加出血，但不能直接解释原因

抗凝血药和部分其他药物可能让出血更明显，但不能自动说明血从哪里来。不要自行停用医生开的抗凝血药，应把完整药物清单交给医生，由他们在安全前提下评估。

医生可能检查整个泌尿系统

根据年龄、症状和风险因素，检查可能包括尿液、血液、超声或CT，有时还会用膀胱镜直接观察膀胱。目标是找出出血来源，而不是单纯让尿液颜色恢复正常。

这些情况应紧急处理

若完全排不出尿、出现大量血块、剧烈腰侧或腹痛、高烧、反复呕吐、明显虚弱或晕厥，应前往急诊。大量出血或症状快速恶化，不适合等普通预约。

运动后出现血尿也要看背景

非常剧烈的运动有时会造成暂时性血尿，但肉眼可见血尿不应自动归咎于运动，尤其当它反复出现或同时有其他症状。是否需要复查，应由医生根据情况决定。

中医应放在必要检查之后

明确原因后，如果希望用中医辅助整体状态，可以再讨论；但中药或所谓“清热”饮食不应延迟泌尿系统检查。之后若看中医，也应带上影像、尿检和药物资料。



健康知识库示意摄影。

尿频、夜尿与口渴：不要先假设只是“膀胱问题”

重点先看

- “尿频”是次数多；“多尿”是全天尿量明显增加，两者并不相同。
- 明显口渴同时伴随大量排尿、无意减重或高血糖相关症状，应接受医学评估。
- 夜里反复排尿可能与膀胱或前列腺、晚间饮水、药物、腿部水肿或睡眠呼吸暂停有关。

同时记录次数和大概尿量

每小时都去一次但每次只有一点点，与每次都排出大量尿液，是两种不同模式。连续两三天记录每次上厕所的时间，并简单标记尿量是少、中等还是多，这样的排尿日记能帮助判断下一步。

观察喝了什么、什么时候喝

晚上大量喝水自然会增加夜尿。咖啡因和酒精也可能让部分人尿量增加或尿急更明显。不要为了减少夜尿而故意让自己脱水；更好的方法是如实记录饮水，让医生判断排尿模式是否合理。

明显口渴会改变判断方向

持续强烈口渴加上大量排尿，可能见于高血糖或其他医学问题。若同时有无意减重、明显疲劳、视力模糊、反复感染或全身很不舒服，应接受医学评估，而不是只按一般泌尿“失调”处理。

药物也会改变排尿时间

高血压或心脏病常用的利尿剂，本来就会增加排尿；某些糖尿病药物也会让更多葡萄糖和水分从尿液排出。不要自行停药。如果夜尿影响睡眠，可询问医生药物时间是否能够调整。

夜尿的原因可能不在膀胱本身

腿部水肿的人躺下后，组织中的液体会回到血液循环，夜间尿量可能增加。睡眠呼吸暂停也与反复夜尿有关。男性若有前列腺增生，还可能出现尿流弱或排不干净的感觉，因此必须结合整体情况。

这些警讯需要检查

血尿、尿痛、发烧、严重口渴、完全排不出尿、新出现无力、明显水肿、气短，或排尿习惯突然大幅改变，都应就医。孕妇、糖尿病、肾病患者和年长者也应更早评估。

中医应建立在清楚的医学背景上

中医可以讨论睡眠、饮水习惯和整体状态，但不能看到尿频就自动归为“肾虚”。如果已经做过尿检或验血，应把结果和药物清单带给中医师，避免辅助治疗掩盖本来可以处理的医学原因。

男性排尿症状：尿频、尿流变弱、夜尿与什么时候要检查

重点先看

- 尿频、尿急、尿流变弱和夜尿可能有多种原因，不能一概归为“肾虚”。
- 药物清单、喝水和咖啡因习惯，以及症状时间线，都有助于判断。
- 完全排不出尿、发烧伴尿路症状、肉眼血尿或剧痛需要及时就医。

把具体改变说清楚

留意主要是尿频、尿急、尿流弱、需要用力、滴沥、排不干净、疼痛、血尿，还是反复夜尿。记录什么时候开始，以及是否越来越明显。

夜尿不一定完全是膀胱问题

晚间喝水、酒精、咖啡因、睡眠问题、糖尿病、药物、腿部水肿和前列腺增大都可能影响夜尿。可以问自己：是因为想尿而醒，还是本来醒了才去尿？

不要把所有症状都简单说成“肾虚”

中医可能使用与“肾”有关的传统证型语言，但排尿症状也可能涉及前列腺、膀胱、感染、代谢或神经系统原因。持续变化应认真评估，不宜只反复吃补品。

带上完整药物清单

有些药物会影响尿流、体液平衡或睡眠。不要自行停处方药，但在讨论症状时应把完整药单带给医生或中医师。

认识需要及时处理的问题

完全排不出尿、尿路症状伴发烧和明显不适、肉眼血尿、严重腰背或下腹痛，或新出现无力和麻木，都需要及时医疗评估。

用可以量化的目标观察效果

记录夜间起床次数、尿急次数、尿流变化和对生活的影响。如果尝试治疗，应事先约定多久复查，以及出现什么变化时需要进一步正规检查。

新加坡参考资料

- SCDF 紧急医疗服务



第5章

糖尿病与中医：饮食、药物、监测与更安全的辅助

重点先看

- 糖尿病需要现代医学检查来诊断和监测。口渴、疲倦或中医辨证都不能代替血糖检测。不同治疗方案可能需要关注 HbA1c、家庭血糖、血压、肾功能、胆固醇、体重和足部健康。。
- 部分糖尿病药和胰岛素会造成低血糖，其他药物也有不同注意事项。如果因为生病吃得少、要禁食做检查、大幅改变饮食或准备开始一种保健品，应先告诉负责糖尿病的医疗团队。。
- 长期可行的计划会考虑碳水化合物、份量、进餐时间、纤维、蛋白质和药物。在新加坡，与其完全禁止一种熟悉主食，不如学会米饭、面食、饮料、甜品和零食怎样安排在一天内。。

糖尿病不只是“糖吃太多”

糖尿病需要现代医学检查来诊断和监测。口渴、疲倦或中医辨证都不能代替血糖检测。不同治疗方案可能需要关注 HbA1c、家庭血糖、血压、肾功能、胆固醇、体重和足部健康。

药物和胰岛素不能随意改

部分糖尿病药和胰岛素会造成低血糖，其他药物也有不同注意事项。如果因为生病吃得少、要禁食做检查、大幅改变饮食或准备开始一种保健品，应先告诉负责糖尿病的医疗团队。

饮食建议要实际才做得久

长期可行的计划会考虑碳水化合物、份量、进餐时间、纤维、蛋白质和药物。在新加坡，与其完全禁止一种熟悉主食，不如学会米饭、面食、饮料、甜品和零食怎样安排在一天内。

“降糖”保健品要谨慎

宣传控制血糖的草药或保健品可能含浓缩或多种成分，也可能与处方药相互作用，或影响肾肝功能。把原包装或清楚标签照片带给医生、药剂师和中医师。

中医可以怎样配合

糖尿病患者也可能为疼痛、紧绷、睡眠或压力寻求中医。治疗时必须考虑感觉下降、伤口愈合、感染皮肤、溃疡和抗凝药。辅助治疗不能和糖尿病整体照护脱节。

认识血糖急症

按照医疗团队给你的低血糖、高血糖和生病日计划处理。意识混乱、昏倒、抽搐、严重脱水、持续呕吐或呼吸困难，需要紧急医疗。

第6章

建立一份真正有用的排尿记录

不要只数上厕所次数，也要记录模式

选择两三天有代表性的日子，记录排尿时间、尿量大概是少 / 中 / 多、有无急尿、疼痛或漏尿，以及之前喝了什么。这比单纯说“我很常去厕所”更有诊断价值。

把白天和夜间分开看

夜尿可能受晚间饮水、酒精、咖啡因、药物、下肢水肿、睡眠呼吸暂停、糖尿病、前列腺症状和睡眠中断影响。记录上床时间、醒来的时间，并注明是因为尿意醒来，还是先醒来才发现想上厕所。

把伴随症状一起写下

记录发烧、发冷、下腹痛、腰侧或背痛、肉眼血尿、异常口渴、新出现的水肿、呕吐、体重变化、尿流变弱或排不干净等。这些资料会影响就医紧急程度和需要做的检查。

带上完整药物清单

利尿剂和一些其他药物会改变排尿时间或尿量；抗凝或抗血小板药物也会影响出血风险。不要自行停用处方药，而是把相同的完整清单提供给医生和中医师。

知道哪些情况不应拖延

肉眼可见血尿、发烧并伴腰侧痛、完全无法排尿、剧烈疼痛、意识混乱、昏厥、持续呕吐 / 脱水或症状快速恶化，都应尽快接受医学评估。怀孕、糖尿病、肾病和高龄也可能需要更早就医。

参考与延伸阅读

以下资料用于进一步了解医学安全边界。网站内容可能更新，实际诊疗请以你的医生或相关专业团队意见为准。

- SingHealth：尿路感染症状与治疗资料
- SingHealth：血尿（尿中带血）原因与治疗资料
- 善德中医健康知识库：泌尿健康与长期健康协同照护指南