

张卉主任医师治疗小儿遗尿经验

郭小霞¹ 赵春幸² 指导:张卉¹

(1. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

摘要:张卉主任医师根据多年的临床经验,关于小儿遗尿的诊疗有自己独到的见解。认为本病病位主要在肾、膀胱,与肺、脾密切相关,“肾阳虚”为本病的主要病机,临床从肺、脾、肾进行辨证论治,以温补肾阳,固涩小便为主要治法,予以菟丝子散加减治疗,同时配合艾灸及生活调理,临床收效显著。

关键词:张卉; 小儿遗尿; 经验

中图分类号: R272 文献标识码: A 文章编号: 1672-0571(2017)05-0012-02

DOI: 10. 13424/j. cnki. mtcm. 2017. 05. 005

小儿遗尿指5岁以上的儿童在夜间熟睡时发生无意识的排尿,醒后方觉的一种疾病。现代有研究认为可能与遗传因素、大脑皮层发育不完全,不能抑制排尿中枢、泌尿系统的发育和(或)功能异常、心理因素、内分泌失调等有关。目前国内对儿童遗尿症的治疗方法包括:行为治疗、觉醒训练、药物治疗、针灸和生物反馈治疗等^[1]。行为治疗和药物治疗为主要的治疗方法,但行为治疗依从性差,药物治疗易反复^[2]。而中医药对于小儿遗尿症的治疗具有疗效好、见效快、方便、无毒副作用及无痛苦等优势^[3]。张卉主任医师为陕西中医药大学中西医儿科临床硕士研究生导师,从事中西医临床、教学研究30余年,擅长治疗儿科常见病、疑难病,临床经验丰富。张老师根据多年临床经验,从肺、脾、肾辨证论治,在口服中药的基础上,配合艾灸及生活调理,临床疗效显著。笔者有幸跟随临诊,受师教诲,受益颇多。现将其诊疗小儿遗尿经验总结如下。

1 病因病机

张老师认为本病病位在膀胱,主要与肾阳不足,膀胱不得温养,气化功能失约有关。此外,还与肺、脾气虚有关。古籍中有相关文献记载。《证治准绳·幼科》提出:“肾与膀胱俱虚,而冷气乘之,故不能拘制其水,出而不禁,谓之遗尿。”《杂病源流犀烛》云:“缘肺主气以下降生水,输于膀胱,肺虚则不能为气化之主,故溺不禁也。”《灵枢·口问》篇云:“中气不足,溲为之变。”肾为先天之本,主水,主封藏,司二便,与膀胱相表里。膀胱为津液之府,小便乃津液之余,小便的排泄与贮留,为膀胱气化所司,

同时又赖于肾阳的温养^[4]。肾阳充足,膀胱得以温煦,开阖有度,才能维持水液的正常代谢。小儿脏腑娇嫩,形气未充,肺脾肾三脏不足。先天禀赋不足,肾阳虚,不能温煦膀胱,导致膀胱气化功能失调,不能制约水道,故见小便不能自制。肺主气,主行水,为水之上源,具有通调水道、下输膀胱之职^[5],肾为水之下源,水之上下源相互为用。明代张介宾《景岳全书·遗溺》曰:“水虽利于肾,而肾上连于肺,若肺气无权,肾水终不能摄,故治水,必须治气,治肾,必须治肺。”小儿肺常不足,且易反复外感伤肺,使肺气更虚,导致膀胱失约。脾为后天之本,具有运化水液的功能,可将人体多余水分通过三焦运输至膀胱,成为尿液的生成之源。且脾居中焦,脾气主升,为人体气机升降出入的枢纽。小儿素有脾常不足的生理特点,加之小儿饮食不节、疾病后期等因素,导致脾的功能异常,出现运化失职,气机升降失调及水液代谢紊乱,不能维持水液的正常输布及排泄,发生遗尿。先后天相互影响,先天不足,不能滋养后天,后天脾虚也可致肾虚。两者互相影响,出现遗尿。总而言之,张老师认为遗尿主要与肾、膀胱有关,亦与肺、脾有关。

2 治疗方法

2.1 中药治疗 基于以上认识,张老师认为本病的治疗当以温补肾阳,固涩小便为主,同时兼以宣肺健脾,方选菟丝子散加减。组方如下:菟丝子10g,肉苁蓉10g,补骨脂15g,煅牡蛎15g,熟地黄10g,黄芪12g,山药10g,麻黄6g,陈皮10g,甘草6g。以上为基本剂量,临床根据患儿年龄及病情适当加减。方中菟丝子、肉苁蓉温补肾阳,以暖膀胱,