

中医辨治小儿遗尿的古往今来

龙军颖¹ 刘晓鹰² 肖飞³ 裴学军³

(1 湖北中医药大学 2016 级中医硕士研究生,武汉,430016; 2 湖北省中医院儿科,武汉,430016; 3 健民集团儿童药物研究院,武汉,430052)

摘要 小儿之体有别于成人,形神体用皆娇弱柔嫩,遗尿之病时有发生。余思中医传承千年而不衰,故当上下求索,于古今往来间探寻其辨治小儿遗尿之道,以明求其因而知其机,通研其理法方药,以解小儿遗尿之苦。言小儿遗尿之病总不离于肾之虚,而五脏六腑皆可相关,其机乃属三焦失司而膀胱不约,其治当以补肾固本止遗为要,寒热虚实者,则随证而治。而专方成药者常有其便利之处,临证遣方用药多可加之用之。

关键词 中医;小儿遗尿;古今辨治

Differential Treatment of Infantile Enuresis by Chinese Medicine in Ancient and Modern Times

Long Junying¹, Liu Xiaoying², Xiao Fei³, Pei Xuejun³

(1 Hubei University of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430016, China; 2 Pediatrics of Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430163, China; 3 Wuhan Jianmin Institute of Pediatrics Materia Medica, Wuhan 430052, China)

Abstract Children are different from adults, their body and spirit are relatively weak, so frequent urination may be caused. Chinese medicine has been passed down for thousands of years, which inspired me to explore the theory of pediatric enuresis, understand its etiology and pathology, find out its treatment to relieve children suffering from enuresis. Children with enuresis is due to kidney deficiency, but also related with the internal organs, and its mechanism is that the triple burner and bladder function is not normal, its treatment should be based on the kidney to consolidate only the kidney and essence. As for the cold and heat, deficiency and excess, it should be treated by the actual cases. And the proprietary Chinese Medicine has its convenience, most of which can be used in clinical practice.

Key Words Chinese Medicine; Pediatric enuresis; Differentiation and treatment in ancient and modern times

中图分类号:R272;R242 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.01.055

遗尿,古称“遗溺”,俗称“尿床”,乃指5岁及5岁以上之小儿未能从睡眠中醒来而反复发生之无意识排尿行为,多为每周超过一定次数,持续3月以上者^[1]。于本病之辨治,历代医家各有不同程度之记述,专方成药之治亦有变化发展之记载。

1 历代医家之言

1.1 战国至汉代 “遗溺”一词乃初见于战国·《素问·宣明五气论》:“膀胱不约为遗溺”。此处不仅提出了“遗溺”一词,亦是明确表明了遗尿之病位在于膀胱,其基本病机为“膀胱不约”也。故《素问·宣明五气论》又云:“水泉不藏者,是膀胱不藏也。”然则战国·《灵枢·本输》中亦有云:“三焦者,入络膀胱,约下焦,实则癃闭,虚则遗溺,遗溺则补之,癃闭则泻之”。膀胱是为何物?《素问·灵兰秘典论》有云:“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣”。三焦是为何物?《素问·灵兰秘典论》又云:“三焦者,决渎之官,水道出焉”。可见“遗溺”之

机在于“膀胱不藏也”,其病在于一个“虚”字,其治在于一个“补”字也。

然遗尿止于膀胱、三焦者乎?非也。

《素问·经脉别论》有云:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”《灵枢·口问》中云:“中气不足,溲便为之变。”尿之生成与排泄乃水液代谢之重要一环,与膀胱、三焦密不可分,亦终究离不开肺脾肾三脏。

诚如东汉·张仲景《金匱要略·肺痿肺痛咳嗽上气病脉证并治第七》中载:“肺痿吐涎沫而不咳者,其人不渴,必遗尿,小便数,所以然者,以上虚不能制下故也。”此“上”乃“肺”也,此“下”乃肾也。《素问·灵兰秘典论》云:“肺者,相傅之官,治节出焉”,“肾者,作强之官,伎巧出焉”。肺者,气之本,主治节而通调水道;肾者,封藏之本,为水脏,主津液。肺虚无以通调水道,金不生水,肾失封藏,故见

基金项目:武汉市高新技术成果转化及产业化计划(编号:201260513159)

通信作者:刘晓鹰,教授、主任医师,博士生导师,湖北省卫生厅重点学科中医儿科学学科带头人,主要从事中医药防治小儿肾脏病的研究及名医经验传承的研究,E-mail:lxylzj11@163.com

遗尿也。

1.2 隋唐时期 至隋唐时期,多延续《黄帝内经》之认识,最具代表性者当属隋·巢元方所著之《诸病源候论·遗尿候》。巢氏言遗尿之病“以膀胱虚冷,不能约于水故也。”余医家多效巢氏之论。

1.3 宋金元时期 此期于《黄帝内经》之上更重于点明肺、脾、肾三脏于遗尿一病之中不可或缺之席位。

北宋名医钱乙于《黄帝内经》藏象理论之上创建小儿五脏辨证体系,其“肾主虚”者乃小儿遗尿之根本也。南宋·严用和《严氏济生方·小便门》中有载:“肾藏有寒,寒积膀胱,注于脬脏,小便频数或遗尿而不禁,遂成利病。”南宋·杨士瀛《仁斋直指小儿附遗方论·大小便诸证》中云:“小便者,津液之余也。肾主水,膀胱为津液之腑,肾与膀胱俱虚,而冷气乘之,故不能约制。其水出而不禁,谓之遗尿。睡里自出,谓之尿床。此皆肾与膀胱俱虚挟冷所致也。”“肾与膀胱俱虚,内气不充,故脬中自滑,所出多而色白,是过夜而阴虚愈多。”又云:“下焦虚寒,不能温制水液,则尿出不禁。”“下焦蓄血,与膀胱内损,则使尿自遗而不知。”

金·李东垣则道:“小便遗失,肺金虚也。”

由此可见肺、肾之虚,膀胱、下焦之寒,常致水液代谢失常,亦可致遗尿也。

至于肾者主水与气化,膀胱与其相表里,主尿液之贮藏与排泄,而肾之阴虚者,常失于气化,无以主水,扰乱膀胱,而终致遗尿,其治乃补阴之虚而泄虚之火也,诚如元·朱丹溪所云:“下虚内损而不固,宜补膀胱阴血,泻火邪为主。”

1.4 明清时期 明清之期更有尊遗尿一病以肾虚为本者多。明·万全于其“三有余,四不足”中论遗尿之病多以肾虚为本,他脏之虚亦多源于肾也。明末·张景岳于其《景岳全书》中云:“盖水为至阴,故其本在肾。”明·戴思恭亦云:“睡着遗尿者,此亦下元虚冷,小便不禁而然。”清·李用粹则于《证治汇补》中书:“睡则遗尿,此为虚证,所以婴儿脬气未固,老人下元不固,皆有此患。”

然遗尿之病亦非止于肾之虚也。

张景岳云:“凡治小便不禁者,古方多用固涩,此固宜然,然固涩之剂,不过固其门户,此亦治标之意,而非塞源之道也。盖小水虽利于肾,而肾上连肺,若肺气无权,则肾水终不能摄,故治水者,必须治气;治肾者,必须治肺,宜以参芪、归术、桂附、干姜之属为主,然后相机加以固涩之为佐,庶治本之道,而非源

流如度。”此乃培土生金,金水相生之用也。此外,其于《景岳全书·遗溺》中云遗尿之病有志意之病者亦不禁令时人耳目一新:“其有小儿自幼不加检束而纵肆常遗者,此惯而无殫,志意之病也,当责其神,非药所及。”此可谓以精神志意之说而解遗尿之病古今第一人也。

又有心为火脏,肾为水脏,水火不济而致遗尿者。明·董宿《奇效良方·遗尿失禁》中云:“盖心属火,与小肠为表里,二气所以受盛,是为传送;又肾属水,合膀胱为表里,膀胱为水之府,水注于膀胱,而泄于小肠,实相交通也。若心肾气弱,阴道衰冷,传送失度,必遗尿失禁”。李用粹《证治汇补》中云:“若心肾亏损,阳气衰冷,传送失度,必具遗尿之患。”

又有肝经郁热,相火妄动,或寒热交杂而致遗尿者。明·王纶于《明医杂著·小便不禁》中书:“小便不禁或频数,古方多以为寒,而用温涩之药。殊不知有属热者,盖膀胱火邪妄动,水不得宁,故不能禁而频数来也。”清·沈金鳌于《杂病源流犀烛》中书,“遗溺,肾、小肠、膀胱三经气虚病也。而经与推及肺、肝、督脉,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,宜补中益气汤。不愈,当以黄柏、生地黄、麦冬清其热。”沈金鳌指出:“膀胱者,水泉所藏,虚则不能收摄,而溺自遗也。”又书:“小儿睡中遗尿,多由于实热而间或因寒。”

余思足厥阴肝经“绕阴器,至少腹”,心者“君主之官”而“主神明”,肝经郁热、相火妄动,抑或寒热交杂,心之神明被扰,皆可乱水液之代谢,使决渎不利、开合失司而终致遗尿也。

1.5 近现代之思 古之大能已将遗尿一病道清说明,今人多效古方而每获良效,然则古之与今终不能一概而论,万物有变,其证在变,故其辨治亦有变者尔。

倪珠英^[2]言小儿遗尿非止于肾与膀胱,而关乎五脏六腑者也。其虚者,多责之肾虚不固、气虚不摄、膀胱失约,倪老多以补中益气汤合交通心肾之药治之,以达交通心肾、安神固摄之功,巧用炙麻黄、石菖蒲醒神开窍,柏子仁、远志养心开窍,炙麻黄配杏仁宣肺降气、提壶揭盖,以达四两千斤之效。其实者,多因湿热下注,倪老多以泻黄散清壅滞之内热,然其久病伤正,后期则以补中益气汤调补正气,以善其后。其虚实杂夹者则急则治标,先去其邪,缓则治本,后扶其正,标本缓急,随证治之。

阎兆君^[3]言此病虽病在膀胱,然其根在于心肾,与五脏六腑皆密不可分,其治当佐以心理疗法与行为疗法以提高觉醒意识,药用醒神强志方是也。

张世卿^[4]言本病源于先天不足,下元虚寒或后天失养,肺脾两虚,膀胱气化不利,其治当培元固本,温补肾阳,培元益气,固涩小便,方用桑螵蛸散合缩泉丸加减,使肺脾肾三脏得调,三焦气化得复,膀胱开合有度,而遗尿自止也。

俞景茂^[5]言小儿之遗尿多属肾虚下寒、膀胱开合无度,亦可见于心神失守、上不制下者,临证中多以培元补虚、固摄膀胱、宁神清心为法,且善用炙麻黄一药以宣肺开窍醒神也。

史正刚^[6]将本病细分为肾阳虚弱、肺脾气虚和肝经湿热三者,各以固堤丸合桑螵蛸散、补中益气汤合缩泉丸和龙胆泻肝汤治之,且多嘱忌食白萝卜、白菜之属,以防清利之品更利于尿也。

任献青^[7]言本病实乃本虚标实,证属窍闭神阻、神明被扰者当以石菖蒲、远志之属醒脑开窍而遗尿自止也。

刘以敏言其顽固性遗尿者多属寒热虚实错杂之证,须从五脏一体、行神一体而辨治,不可以有肾与膀胱之偏,而全然不顾他脏之用。

李秀亮^[8]言今人多食油甘厚味,小儿阳热之体多有湿热之变,遗尿一病有下焦湿热者当重清热、开窍、宣肺、补肾,方用黄芩滑石汤合缩泉丸加减,其下焦湿热兼有肾虚者每获良效。

黄建业^[9]言本病以下元虚冷、膀胱开合失司者多见,然心为君主而主神明,其心气虚弱、心火偏亢抑或心肾阴虚而致遗尿者亦不少,当“从心论治”,益气养心、清心安神、滋补心肾之法当了然于胸。

丁樱^[10-12]言本病之治重在温补下元,佐以涤痰开窍醒神,方用桑螵蛸散、五子衍宗丸、缩泉丸加减,且当善以菟丝子滋阴补阳、缩尿固精、交通心肾,石菖蒲开窍醒神。

刁本恕^[13]言小儿“肾气未充”,当以“后天补先天”,然“补脾不如健脾,健脾不如运脾”,故其治须“内外合治、灸药并用”也。

2 专方成药之治

医者不离方,方者不离药。小儿遗尿之病,有其因,有其机,有其理法,则终须有其方药。随证遣方者,有其随证而治之意;而专方成药者,则有其随证随停之便,且其量少效佳,口味尚可,小儿多愿服之。

1.1 传统成药 缩泉丸,乃源于南宋·陈自明《夫人大全良方》,药用益智、乌药与山药,温肾而能散

寒,缩尿而能止遗,“缩泉”之名乃取约束膀胱之意,善治小儿遗尿之下元虚寒而膀胱不约者也。六味地黄丸,乃出自钱乙《小儿药证直诀》,脱胎于张仲景《金匱要略》之肾气丸,药用熟地黄、枣皮、山药、泽泻、牡丹皮与茯苓,乃滋补肝肾常用之品,善治肝肾不足之遗尿者,多与缩尿止遗之品合用之。补中益气丸,始见于李东垣之《内外伤辨惑论》,脱胎于宋·《太平惠民和剂局方》之四君子汤,药用人参、白术、甘草、黄芪、柴胡、升麻、当归、陈皮,补中而能益气,升阳则可举陷,乃用于脾虚气陷而膀胱不固之遗尿者。五子衍宗丸,乃出自明·张时彻《摄生众妙方》,脱胎于唐·《悬解录》之五子守仙丸,有“古今种子第一方”之美誉,药用五子(枸杞子、五味子、覆盆子、菟丝子、车前子),善益髓填精而能通调膀胱,用治小儿遗尿之肾虚者多与六味地黄丸并用,用治小儿遗尿之脾虚者则多与补中益气丸同服。

1.2 中药新药 小儿益麻颗粒(原小儿遗尿宁颗粒)^[14]。主要由益智仁、肉桂、菟丝子、麻黄、白果等药组成,有温肾宣肺、运化脾胃、缩尿止遗的功效,是北京儿童医院陈昭定教授30年经验方,主治肾气不足型小儿遗尿症。张雪荣等以分层区组随机、双盲双模拟及平行对照之法行小儿遗尿宁颗粒用治肾气不足型小儿遗尿之临床研究,其小儿遗尿宁颗粒组72例患儿予小儿遗尿宁颗粒口服,其阳性对照组24例患儿则予盐酸甲氯芬酯胶囊口服,其结果显示小儿遗尿宁颗粒组总有效率为94.29%,阳性对照组则为95.65%,二者疗效评价差异无统计学意义($P > 0.05$),经非劣效检验,小儿遗尿宁颗粒组疗效不劣于阳性对照组;小儿遗尿宁颗粒组于中医证候之总有效率为91.43%,阳性对照组为78.26%,观此证候疗效总有效率虽有小儿遗尿宁颗粒组高于阳性对照组,但2组差异无统计学意义($P > 0.05$),提示小儿遗尿宁颗粒于肾气不足型小儿遗尿之治不劣于盐酸甲氯芬酯胶囊,且临床应用安全,未有不良反应之发生。

3 结语

小儿之体,稚阴未长,稚阳未充,心肝有余,肺脾不足,肾常虚,其下元虚寒、肺脾气虚、肝经湿热者常致三焦气化不利、膀胱失于约束而成遗尿之病。西方医学常以丙米嗪、醋酸去氨加压素、盐酸甲氯芬酯之属疗解此病,其效有限,易于复发,且常伴不同程度之不良作用。幸得今之医者承中医上下千年之道,由古通今,由浅入深,由微而巨,分合并举辨治小儿遗尿之病,言其总不离于肺脾肾三脏与膀胱、三焦

二腑,且与心、肝密切相关,其本当属肾之虚,其机当为三焦之气化不利及膀胱之约束失司,其治当以补肾固本止遗为要,急则治其标,缓则治其本,常辨有下元虚寒、肺脾气虚、肝经湿热、心肾不交诸证,其下元虚寒者常以桑螵蛸散、缩泉丸治之,其肺脾气虚者常以补中益气汤治之,其肝经湿热者常以龙胆泻肝汤、泻黄散治之,其心肾不交者常以醒神强志方、交泰丸治之,其寒热虚实错杂者当据其因候而随证治之。此外,小儿遗尿者常有志意之病,神识糊涂,睡中难醒,醒后常生自卑之心,其治当佐以麻黄、石菖蒲、远志之属以开窍醒神,辅以心理疗法与行为疗法,常需其家人配合医者,以提高小儿睡中觉醒意识。专方成药之治有其便利之处,其用量少而疗效佳,口味尚可而患儿多愿服之,临证遣方用药可加之用之。

参考文献

[1] Kanaheeswari Y. Epidemiology of childhood nocturnal enuresis in Malaysia[J]. J Pediatr Child Health, 2003, 39:118.
 [2] 刘晓鹰,倪珠英. 中医儿科学[M]. 武汉:科学出版社, 2014:131-136.
 [3] 张海英,白亭文,阎兆君. 阎兆君治疗小儿遗尿经验[J]. 河南中医, 2015, 35(12):2911-2912.

[4] 张金龙. 张士卿教授运用桑螵蛸散合缩泉丸治疗小儿遗尿经验[J]. 中医儿科杂志, 2009, 5(3):1-2.
 [5] 范辉. 俞景茂教授治疗小儿遗尿症经验[J]. 中医研究, 2014, 27(1):34-36.
 [6] 李玉霞. 史正刚教授治疗小儿遗尿症经验[J]. 中医儿科杂志, 2008, 4(2):5-7.
 [7] 赵扬扬,任献青. 任献青博士应用石菖蒲、远志治疗小儿遗尿经验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2013, 5(5):409-410.
 [8] 田知音,余亮. 李秀亮教授治疗小儿遗尿经验[J]. 四川中医, 2012, 30(12):4-5.
 [9] 彭玉,陈竹,冷丽. 黄建业名老中医“从心论治”小儿遗尿经验[J]. 中医儿科杂志, 2014, 10(1):10-12.
 [10] 边圣景. 丁樱教授治疗小儿遗尿症经验[J]. 中医学报, 2012, 27(4):420-421.
 [11] 尚东方,郑海涛,韩姗姗,等. 丁樱教授遗尿方中石菖蒲开窍作用浅谈[J]. 中国中西医结合儿科学, 2014, 6(4):305-306.
 [12] 刘玉清,丁樱. 丁樱教授治疗小儿遗尿经验介绍[J]. 天津中医药, 2012, 29(5):427-428.
 [13] 宋建蓉. 刁本恕运用中医多元法治疗小儿遗尿症经验[J]. 成都中医药大学学报, 2011, 34(2):20-22.
 [14] 张雪荣,肖飞,向希雄,等. 小儿遗尿宁颗粒治疗肾气不足型小儿遗尿症 96 例临床试验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2009, 1(5):478-480.

(2016-12-10 收稿 责任编辑:徐颖)

(上接第 224 页)

[18] 张向阳,马玉玲,杨际平. 颈椎病、腰椎间盘突出症与自由基损伤的探讨[J]. 颈腰痛杂志, 1995, (4):202-203.
 [19] 都兴林,田伟,孔焕宇. 丹参舒颈丸对抗脊髓型颈椎病模型大鼠氧自由基损伤[J]. 中国临床康复, 2006, 10(27):32-34.
 [20] 施立奇. 丹参酮对兔上颈髓早期继发性损伤细胞凋亡的干预研究[D]. 武汉:湖北中医药大学, 2014.
 [21] 王辉,吕志宇,陈锋. 中医药治疗脊髓型颈椎病疗效机理研究概况[J]. 山西中医学院学报, 2008, 9(3):58-60.
 [22] 王羽丰. 补肾活血方治疗脊髓型颈椎病疗效及与内皮素关系的研究[D]. 广州:广州中医药大学, 2002.
 [23] 黄有荣,赵明明,张春松. 芍药木瓜汤对脊髓受压实验兔血管内皮素与脊髓神经细胞凋亡的影响[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2010, 18(4):1-4.
 [24] Moussellard Hp, Meyer A, Biot D, et al. Early neurological recovery course after surgical treatment of cervical spondylotic myelopathy: a

prospective study with 2-year follow-up using three different functional assessment tests[J]. Eur Spine J, 2014, 23(7):1508-1514.
 [25] 徐远坤,陈久毅. 中药健身丹对脊髓型颈椎病神经细胞凋亡相关基因表达影响的研究[J]. 贵州医药, 2009, 33(6):490.
 [26] Buf fum M, Buf fum JC. No steroidal anti-inflammatory drugs in the elderly[J]. Pain Manag Nurs, 2000, 1(2):40.
 [27] Ikeda O, Mu rakami M, Ino H, et al. Acute up-regulation of brain-derived neurotrophic factor expression resultion from experiment ally indreed injury in the rat spinal cord[J]. Acct a Neu ropathol 2001, 102(3):239.
 [28] 姬军风,朱艳,张智慧,等. 醒髓汤对大鼠实验性脊髓损伤受损组织中 NGF 的影响[J]. 中医正骨, 2006, 18(5):11-12.
 [29] 周贇,胡建中,吕红斌,等. 川芎嗪对脊髓急性损伤大鼠神经营养因子表达的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(9):1058-1060.

(2016-03-04 收稿 责任编辑:白桦)