

薛明新教授辨证推拿治疗小儿遗尿症经验

宋石龙¹ 薛明新² 陈莹³ 周帅⁴ 刘晓蒙⁴

(1 南京中医药大学附属医院, 南京, 210029; 2 南京医科大学第一附属医院, 南京, 210029; 3 浙江中医药大学附属第三医院, 杭州, 310000; 4 南京中医药大学第一临床医学院, 南京, 210023)

摘要 小儿遗尿症是中医儿科临床较常见疾病, 得不到及时治疗可能危害患儿及家长的身心健康。薛明新教授在多年的临床实践中, 运用中医辨证推拿联合针刺三阴交穴治疗小儿遗尿症临床疗效显著, 且复发率低。薛明新教授认为小儿遗尿症的病机多为下元虚寒、肾气不足、肺脾气虚、肝经湿热, 与肝肾、膀胱、脾肺关系密切, 中医推拿针刺治疗小儿夜遗尿疗效显著, 主要作用机制是补患者肺脾肾之不足, 调整机体阴阳平衡。

关键词 小儿遗尿症; 小儿推拿; 针刺; 三阴交; 临床经验; 辨证; 名医经验; 中医推拿

Professor XUE Mingxin's Experiences in Treating Pediatric Enuresis by Tuina According to Syndrome Differentiation

Song Shilong², Xue Mingxin¹, Chen Ying³, Zhou Shuai⁴, Liu Xiaomeng⁴

(1 Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China; 2 The First Affiliated Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China; 3 The Third Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310000, China; 4 First Clinical Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China)

Abstract Pediatric enuresis is a common disease in TCM pediatrics. Without timely treatment, it may affect the physical and mental health of children and their parents. During years of clinical practice, professor Xue Mingxin has significant clinical effect in the treatment of pediatric enuresis in children by using TCM tuina according to syndrome differentiation combined with acupuncture Sanyinjiao (SP6), with a low recurrence. Professor Xue Mingxin believes that the pathogenesis of enuresis in children are mainly lower essence deficiency cold, kidney qi deficiency, lung-spleen qi deficiency, liver damp-heat, and have close relationship with liver, kidney, bladder, lung and spleen. TCM tuina and acupuncture has significant efficacy in the treatment of pediatric enuresis. The main mechanism is to compensate the deficiency of lung, spleen and kidney and adjust the balance of yin and yang.

Key Words Pediatric enuresis; Pediatric tuina; Acupuncture; Sanyinjiao (SP6); Clinical experience; Syndrome differentiation; Experiences of famous doctors; TCM tuina

中图分类号: R245 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2019.09.054

小儿遗尿症是指小儿不能从睡眠中醒来而反复发生无意识排尿行为, 为儿童较常见疾患。一般 5 岁以上, 每周超过 2 次, 持续至少 3 个月者可以诊断为本病^[1]。现代医学认为其发病机制可能涉及中枢神经系统、人体生理节律、膀胱功能紊乱以及遗传等多种因素^[2]。

薛明新教授, 江苏省人民医院主任中医师, 博士研究生导师, 江苏省名老中医邵铭熙教授学术继承人, 江苏省中医推拿学科学术带头人, 中华中医药学会推拿分会副主任委员、江苏省中医药学会推拿专业委员会主任委员, 从事中医推拿针灸临床工作近

三十载, 其运用中医推拿联合针刺治疗小儿遗尿症经验丰富, 疗效显著, 无不良反应。现分析薛明新教授运用中医辨证推拿联合针刺治疗本病的临床经验及理论, 并报道如下。

1 病例资料

选取 2013 年 5 月至 2017 年 6 月江苏省中医院推拿科薛明新教授专家门诊治疗患儿 36 例, 其中男 24 例, 女 12 例; 年龄 5 ~ 15 岁, 平均年龄 (6.8 ± 2.66) 岁; 病程 5 个月至 10 年余, 平均病程 (3.1 ± 2.43) 年。其中辨证为以肾气不足为主者 20 例; 脾肺气虚为主者 10 例; 肝经湿热为主者 6 例, 患儿皆

基金项目: 江苏省名老中医专家传承工作室建设项目 (2011ZY-67); 江苏省人力资源和社会保障厅“六大人才高峰”项目 (2010WS053); 江苏省中医院 2018 院级创新发展基金专项课题 (Y2018CX16); 江苏省研究生科研与实践创新计划 (SJCX18-0497)

作者简介: 宋石龙 (1984. 11—), 男, 博士研究生在读, 主治中医师, 研究方向: 中医推拿针灸防治脊柱相关疾病及儿科常见病, E-mail: ssl19841128@163.com

通信作者: 薛明新 (1966. 10—), 男, 医学博士, 博士研究生导师, 研究方向: 中医推拿针灸防治脊柱相关疾病及儿科常见病, E-mail: jshtc-mxm@sina.com

主诉为睡眠中小便自遗,尿常规等检查为正常,且之前在其他医院或者其他科室排除泌尿系统感染及器质性病变,多数患者推拿之前接受过中西药物治疗,疗效不显,或者停药容易反复。

所有患儿均符合汪受传教授主编的《中医儿科学》中小儿夜遗尿的诊断^[1]:1)5 岁以上小儿;2)每周至少 2 次不能从睡眠中醒来而反复发生无意识排尿行为,症状至少持续 3 个月;3)排除泌尿系统感染及器质性病变等。

2 治疗方法

2.1 中医辨证推拿 推揉摩捏法推拿。推:推肾经,推脾经,推肺经;揉:揉百会,揉中极,揉足三里,揉三阴交;摩:摩腹;捏:捏脊。

具体推拿操作步骤:医者位于患者左侧,在患者左手穴位操作,患者仰卧位,医者左手拇示指固定患者手指,右手拇指螺纹面或者偏锋端在小指末节掌面的肾经穴行末端向指根方向的直推 100 次,然后在拇指掌面的脾经穴行往返方向的直推清补脾经 100 次,接着在环指末节掌面的肺经穴行末端向指根方向的直推 100 次,揉百会穴、中极穴、三阴交穴,各 100 次,顺时针及逆时针各摩腹 50 次,患者俯卧位,从下到上方向捏脊 3~5 次。辨证加减:肾气不足为主者推肾经 300~500 次,脾肺气虚为主者推肺经 300~500 次,揉足三里 300 次,清补脾经 300~500 次,肝经湿热为主者揉三阴交 300~500 次,必要时临床可以根据患者其他症状辨证加减推拿处方。

2.2 针刺三阴交 患者仰卧位,针刺双侧三阴交穴,0.25 mm×40 mm 毫针,直刺,进针深度约 1.0 cm,行提插捻转手法平补平泻 1 min 左右,留针 20 min。

每周行 3 次治疗,隔 1~2 d 治疗 1 次,3 次为 1 个疗程。向患者及家属进行健康宣教,嘱患者家属控制患儿晚上饮水量,必要时夜间闹铃定时唤醒患儿排小便,嘱养成规律的作息习惯,进行积极的心理暗示等。

3 疗效判定标准

参照《中医病证诊断疗效标准》评定疗效:痊愈:通过以上推拿针刺治疗后遗尿停止,随访 3~6 个月未见遗尿现象;显效:遗尿症状基本消失或次数明显减少;无效:治疗前后遗尿频率无明显改善^[3]。

4 结果

36 例均采用上法治疗后,临床治愈 28 例,占 77.8%,其中 1~2 个疗程治愈 18 例,3~4 个疗程痊愈 8 例,5 个疗程以上痊愈 2 例;显效 6 例,占

16.7%;2 个疗程治疗无效者 2 例,占 5.5%,有效率为 94.5%。

5 典型病例

患儿某,男,11 岁,2015 年 9 月 18 日初诊,因“睡眠中不自主排尿 6 年余”来就诊,初诊时睡眠中不自主排尿 1~2 次,身体偏瘦,面色少华,食欲较差,体力差,小便清长,大便偏干,1 次/2 d,舌质淡红、苔薄白,脉细无力。患儿上小学六年级,因为遗尿不敢住校,有自卑感,留级 1 年,不喜与人交流,来推拿治疗前接受中西药物治疗,效果不显,病情反复,患儿幼时体质一般,易感冒,夜间遗尿多时有 3~5 次,不爱活动。经外院尿常规、泌尿系统超声、神经系统等检查无异常,患儿断续口服中药调理,因病情反复,患儿对口服中药有抗拒心理。结合患儿主诉、体质、舌脉等,四诊合参,证属先天禀赋不足,肾气不固,后天失于调摄,以致膀胱约束无权,小便自遗,治以补肾固涩,按照肾气不足为主辨证推拿治疗:推肾经 500 次,推脾经 200 次,推肺经 100 次,揉百会 100 次,揉中极 100 次,揉三阴交 100 次,顺逆摩腹各 50 次,捏脊 5 次,推下七节骨 100 次,清大肠 200 次,针刺双侧三阴交,留针 20 min。治疗期间嘱患儿家属定时唤醒小便,治疗 1 个疗程 3 次后遗尿症状明显缓解,便秘、体力差及饮食不佳等全身症状有明显改善,随后继续巩固治疗 1 个疗程痊愈,半年后随访未再复发。

按语:此患者中医辨证为先天肾气不足为主,继而后天脾胃失养,属先天影响后天,导致肺脾肾不足,膀胱失约,故而引起夜间遗尿、便秘、体力差等症状,《素问·灵兰秘典论》云:“肾者,作强之官,伎巧出焉”。肾者,封藏之本,为水脏,主津液。南宋·杨士瀛《仁斋直指小儿附遗方论·大小便诸证》中记载:“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,治疗当补肾气为主,辅健脾通便,重点推拿肾经穴位补肾气之不足,推拿脾经肺经补脾肺之虚,揉百会升提阳气,揉中极补下元不足,揉及针刺三阴交调理肝脾肾三阴经脉;摩腹温肾暖脾;推下七节骨清大肠可以通大便;捏脊可调脏腑、行气血、通经脉,从而调整阴阳平衡治疗疾病。

6 理论总结

薛明新教授运用中医推拿结合针刺三阴交穴治疗小儿遗尿症疗效显著,复发率低,且多年的临床工作中未发现有任何不良事件。同时,经过推拿治疗

的小孩除了遗尿病情痊愈或者好转外,全身的发育状况皆有良好的改善,如身高、食欲、性格等。薛教授辨证推拿治疗小儿遗尿多从脾肾入手,兼顾他藏。小儿稚阴稚阳,手法多以补为主,且注重手法的操作柔和轻巧性,推拿过程中,兼顾调节患者及家属的情绪,达到调身调神的作用,从而获效良多。

6.1 肾脾为病,以虚多见 薛明新教授认为小儿遗尿症的病位在膀胱,病机有虚有实,以虚多见,甚或虚中夹实。肾阳亏虚,肺脾气虚及肝经湿热是临床主要常见病机,与肾、膀胱、脾、肝等脏腑关系密切。病因有先天不足及后天养护失当等:虚者一为胎禀不足,先天虚弱,导致五脏皆不足,因肾为先天之本,肾虚尤其明显,肾气影响着小儿全身的功能,肾虚患者一般身体虚弱,容易感冒,身体偏瘦,不喜言语,身高体质量增长多低于正常幼儿生长平均标准;其次,为肺脾气虚,肺为水之上源,通调水道,肺气不足则水道不约,三焦气化无力,膀胱失约,如《金匱翼》:“肺脾气虚,不能约束水道而病不禁者”。《杂病源流犀烛》说:“脾虚则不能为气化之主,故溺不禁也”。此类患者一般有体力差,食欲一般,容易患有过敏性哮喘等病症;实者主要为肝经湿热,热迫膀胱,约束无力,湿热下注,此类患儿一般身体偏胖,脾气急躁,容易生气,遗尿发生在午睡时多见。肝主情志,木曰曲直,肝性喜调达,肝经郁而生热,加以饮食不节,嗜食油腻煎炸之物,湿热内生,循肝经下注,热迫膀胱,导致膀胱约束无力,故而遗尿。薛教授认为患者发病乃多重病因病机存在,如肾虚者兼夹脾阳不足,肺脾气虚兼夹肝经湿热等,临床治疗需要抓住主证治疗,辅以治疗兼证等。

6.2 推拿临床,辨证为先 辨证论治是我们传统中医学的精髓,是中医的立命之本,也是中医临床取效的关键,是中医理、法、方、药在临床上的具体应用。薛教授认为辨证论治是中医临床的精髓,只有在传统中医理论指导下辨证论治,才能确保临床疗效,中医推拿同样如此。薛明新教授认为中医推拿治疗小儿遗尿的辨证同样可以参照内科治疗的辨证原则及方法,主张舌、苔、脉象、指纹等望闻问切四诊合参,同时特别要追问患者遗尿的发病原因。薛明新教授认为小儿遗尿临床辨证主要是3种证型:肾气不足为主,脾肺气虚为主,肝经湿热为主。当然临床中也有患儿兼夹多种证型,这需要临床推拿医生抓住主要病因病机,然后针对主要证型和主要病机行推拿治疗,辅以兼证加减推拿手法。辨证推拿才能避免推拿的盲目性,从而保证临床疗效。

6.3 以手代药,推药同理 中医推拿的临床中,手法是取得临床疗效的关键。薛教授特别强调中医推拿手法的重要性,小儿推拿的手法要求柔和、持久、稳定、规范,切忌粗暴及力量过大过小、忽大忽小、断断续续等不规范、不正确的手法操作。小儿推拿的手法要求与成人推拿手法要求略有不同,前者要求力量较轻,后者要求有力道、渗透,才能透达深处。薛教授特别强调手法的规范化,避免手法的随意性,规范化的手法是临床取效的关键。规范化的手法是需要经过长期的训练和临床实践才能得来,初学者还需要结合练习中医推拿功法如推拿易筋经等,平素严格要求自己加强手法的内力的提升,才能成长为一名合格的推拿医生。薛教授常引用清朝小儿推拿名家夏禹铸先生的《推拿代药赋》言“寒热温平,药之四性,推拿揉掐,性与药同,用推即是用药,不明何可乱推”。每一个手法代表不同的功效,就像中医内科开方子一样,也要讲究推拿处方,推拿手法的组合及配合。好的中药材能让好处方药力倍增,好的推拿手法也是一样,手法练得好,不但旁观者赏心悦目,而且能手到病除,效如桴鼓。

6.4 善调情志,鼓励疏导 中医认为,一名好的临床中医师,不单是合格的临床医师,还要是合格的中药师及心理医师,因为中医治病不但包括治躯体疾病,还包括调节心理状态,即所谓治形调神,针灸推拿临床更是如此。中医经典《黄帝内经》亦要求医生在辨证施治过程中善于察神、治神、守神,尤其是推拿按摩过程中,此点与临床疗效息息相关。而有专家指出推拿调神主要包括^[4]:一是手法的外源性刺激引起患者心理活动;二是手法的刺激引起了局部的内源性刺激,调节高级中枢,改变情绪,认知等。薛明新教授在临床中,经常通过幽默诙谐的语言与患者及家属沟通,让患者及家属充分信任医生,增强了战胜疾病的信心。遗尿儿童,尤其是年龄偏大的患者,长期的遗尿病史会带给他们不同程度的自卑感,性格偏内向,不喜与人交流等心理方面问题,长期的治疗效果不佳会让患者及家属灰心丧气,丧失战胜疾病的信心。薛教授特别强调推拿医生的沟通艺术,主张多鼓励患者及家属,向患者及家属进行全面的健康宣教,反复强调遗尿是一种可以治愈的疾病,切忌对患儿恐吓责骂,要多安慰宽容。在治疗过程中,要多与患者及家属沟通,指导患者养成正确的生活方式,增强自信心,鼓励患者战胜疾病等。

7 讨论

小儿遗尿症,中医又称“遗溺”,西医又称“小儿

单症状性夜遗尿”，其发病机制至今仍未明了，姚勇^[5]通过综述国内外最新文献指出，儿童夜尿症的发生机制可能包括：睡眠觉醒障碍、夜间多尿和膀胱功能障碍、家族遗传背景等等，阻塞性睡眠呼吸暂停综合征和精神-行为因素常常与继发性遗尿症密切相关。西医治疗遗尿症主要 ADDVP、抗胆碱能药物等^[2]，或者配合行为干预如尿裤报警器等辅助，近年来用精氨酸加压素疗效提高不良反应减少^[6]，但价格较贵，且远期疗效尚不稳定。

中医学认为小儿遗尿的病因主要为胎禀不足，肾气亏虚^[7]，膀胱气化固摄不足而致病，《幼幼集成》云：“此皆肾与膀胱虚寒也”。除了肾气亏虚，遗尿与肝脾肺脏亦关系密切，肝经湿热，循经下注阴器（因足厥阴肝经循行绕阴器），导致遗尿，或者是肺脾气亏虚，气虚不固，亦可导致遗尿。

小儿遗尿作为中医推拿的优势病种之一，临床推拿选穴千变万化。王杰等^[8]通过数据挖掘整理得出推拿选穴处方有 215 个。而薛明新教授在临床中运用中医推拿针刺治疗小儿遗尿症积累了丰富的经验，其经过多年经验总结，得出了自己的推拿处方，并在临床中辨证加减运用，具有疗效稳定、复发率低、不良事件少等特点，得到患者及家属，乃至同行的广泛认同。在其推揉摩捏法推拿处方中，推肾经可以固肾益脑、温下元，补先天之不足，推脾经补脾益气，补后天之不足，推肺经补益肺气，从而加强其通调水道作用；百会穴为督脉经穴，位于颠顶，与脑功能密切相关，可升阳益气，振奋诸阳，亦可通达阴阳脉络，有醒神健脑之用^[9]，揉百会可以起到调节大脑功能及调整阴阳平衡的作用，中极为任脉穴位，为肝脾肾与任脉交汇穴，亦为膀胱募穴，揉中极可治膀胱诸疾，揉足三里健脾益气，补益人体气血，三阴交为足三阴交会穴，位于足太阴脾经，为足三阴肝脾肾经脉之交会穴，《针灸甲乙经》即有记载，《针灸大成》中更是明确其有治疗“小便不利，遗尿，遗精”等

多种疾病，针刺三阴交穴调节足三阴经脉的气血阴阳，为治疗遗尿之要穴^[10]；腹部是气血生化之源，乃肝脾肾膀胱脏腑所在之处，摩腹调节脏器功能，促进气血生化功能旺盛，可防治全身疾患；捏脊乃是通过督脉和膀胱经的捏拿，可以起到平阴阳、通经络、和气血、调五脏六腑之功。小儿推拿通过手法作用于人体特定部位，调节机体气血阴阳，诸穴合用，结合专业正规流畅的手法操作，起到温肾固涩，补益肝脾，调和气血阴阳，使膀胱气化功能恢复正常的的作用，加以临床积极的心理疏导、情绪鼓励，从而有效治疗甚或治愈小儿遗尿病。薛明新教授辨证推拿治疗小儿遗尿症处方简明清晰，但是临床运用之妙存乎一心，只有准确辨证加减及配合专业正规的手法才能达到显著的临床疗效。

参考文献

- [1] 汪受传. 中医儿科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 172-173.
- [2] 中国儿童遗尿疾病管理协作组. 中国儿童单症状性夜遗尿疾病管理专家共识[J]. 临床儿科杂志, 2014, 32(10): 970-975.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 301.
- [4] 赵守彰, 任路. 关于推拿治疗小儿情志病的思考[J]. 中国中西医结合儿科学, 2011, 3(2): 132-133.
- [5] 姚勇. 儿童夜尿症发病机制与干预策略[J]. 中国实用儿科杂志, 2017, 3(2): 153-158.
- [6] 金晶晶. 小儿遗尿应用中西医结合联合治疗后的临床效果观察[J]. 健康大视野, 2018(22): 212-213.
- [7] 龙军颖, 刘晓鹰, 肖飞, 等. 中医辨治小儿遗尿的古往今来[J]. 世界中医药, 2017, 12(1): 225-228.
- [8] 王杰, 全薛蓉, 王艳国. 基于数据挖掘探析推拿治疗小儿遗尿症选穴规律[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(12): 4434-4437.
- [9] 项燕, 李瑞. 李瑞教授调神醒神治疗心肾不交型小儿遗尿之针灸临床经验[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(9): 2649-2650.
- [10] 张雪琳, 王孟雨, 高希言, 等. 小儿遗尿案[J]. 中国针灸, 2018, 38(5): 503.

(2018-09-25 收稿 责任编辑: 杨觉雄)