

引用:潘静巧,罗曾明,尹璐,何平. 何平治疗小儿遗尿症经验[J]. 湖南中医杂志,2020,36(9):32-33.

## 何平治疗小儿遗尿症经验

潘静巧<sup>1</sup>,罗曾明<sup>1</sup>,尹璐<sup>1</sup>,何平<sup>2</sup>

(1. 云南中医药大学,云南 昆明,650021;

2. 云南中医药大学第一附属医院,云南 昆明,650021)

**[摘要]** 总结何平教授治疗小儿遗尿症的经验。何教授认为本病的发生与元气不足及肺、脾、肾功能失调相关,临床治疗从脾肾出发,以温补肾阳、补肺益脾为主要治法,同时兼顾他脏,运用乌附止遗散加减治疗,效验颇丰,凸显了中医药在治疗小儿遗尿症方面的优势。并附验案1则,以期为临床诊治小儿遗尿症提供参考。

**[关键词]** 小儿遗尿症;脾肾气虚;乌附止遗散;名医经验;何平

**[中图分类号]** R272.6 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.09.013

小儿遗尿症属中医学“遗溺”的范畴,病因分先天和后天。先天多因禀赋不足,肾气先亏;后天多因患儿失于调养,肺脾两脏气虚,气虚及肾,导致肾气、肾阳虚衰;或因肝的疏泄功能失调,肝经蕴积湿热,下注膀胱,使决渎开合失司而引起遗尿;或因心肾不交,肾阴亏虚,津液不能上承,心火偏亢,失于下降所致。故小儿遗尿症的发病,不仅与肾和膀胱息息相关,同时涉及肝、心、肺、脾、三焦、小肠等多个脏腑,故运用中医五脏一体的整体观念治疗小儿遗尿症可取得较为满意的疗效。

何平教授师从云南省著名中医儿科专家刘以敏教授,为第三批名老中医工作传承人,在治疗小儿遗尿症方面学验俱丰,现将其临证经验介绍如下。

### 1 病因病机与治则治法

脾为气血生化之源,脾将水谷精微转化为气血,脾气主升,气的作用是固护、统摄和控制体内津液等液态物质,可以防止其无故流失。故脾气控制着尿液的分泌量、排泄量,让其规律而有度的排泄;肾气是脏腑之气中最重要者,肾气对尿液的生成和排泄具有关键作用,在肾气的蒸腾气化作用下,津液清者能重新经脾达肺参与水液的代谢,而浊者留而为尿。故尿液的排泄及膀胱的生理功能,均依赖于肾阴抑制和肾阳推动作用的平衡,以及肾气蒸化与固摄作用的协调。《诸病源候论·小儿杂病诸候·遗尿候》中记载:“遗尿者,由膀胱有冷,不能约于水故也”,证实了遗尿常与膀胱、肾的气化功能失

调有关。《杂病源流犀烛·遗溺》载:“肺主气以下降生水,输于膀胱,脾虚则不能气化所主,故溺不禁也”,脾虚运化水湿功能失职,肺虚则不能治节,导致通调水道功能失职;三焦气化功能失司,则膀胱失约,不藏津液,而成遗尿,故谓“上虚不能制下”。

综上,本病的发生与元气不足及肺、脾、肾功能失调等有关,也有因心肾失交、肝经湿热引发者。临床多表现为睡中遗尿,每晚3~4次,熟睡时不易叫醒,进食冷饮后遗尿加重,白天或小便失禁,精神紧张时小便次数增多,自汗、动则多汗,面色萎黄或白,神疲乏力,纳呆,大便溏薄,舌质淡、苔白,脉沉迟无力<sup>[1]</sup>。临床多以温补肾阳、固涩膀胱、补肺益脾等为主要治法;心肾失交者取清心滋肾、止遗安神为治法,对肝经湿热者则予清热利湿、泻肝止遗等治法<sup>[2]</sup>。何教授将补脾益肾法贯穿小儿遗尿症治疗中,方选乌附止遗散加减,疗效颇佳。

### 2 方药解析

乌附止遗散方主要由乌药、川附片、益智仁、淮山药、金樱子、桑螵蛸、黄芪、升麻、白果仁、陈皮、茯苓、白术、生甘草等药物组成,具有温肾健脾、化气止遗之效。方中乌药、益智仁益脾暖肾固精;制附片补肾气,温肾阳,三者为君,温肾化气止遗;黄芪补益肺脾肾三脏之气;山药、茯苓补肺、健脾、固肾精;桑螵蛸、金樱子、白果仁补肾止遗固涩;升麻升举脾气,白术、陈皮补脾健中,脾阳得振,津液得输,自能调节有权;甘草益气健脾,调和诸药。

**基金项目:** 云南省应用基础研究——中医联合面上项目(2018FF0001)

**第一作者:** 潘静巧,女,2017级硕士研究生,医师,研究方向:儿科临床

**通讯作者:** 何平,女,医学硕士,主任医师,研究方向:儿科临床, E-mail: 912238654@qq.com

引用:吴柳,王耀峰,张建玉,杜光瑜,王浩. 王耀峰辨治小儿水疝经验[J]. 湖南中医杂志,2020,36(9):33-35.

## 王耀峰辨治小儿水疝经验

吴柳,王耀峰,张建玉,杜光瑜,王浩

(常州市武进中医医院,江苏常州,213000)

**[摘要]** 介绍王耀峰主任医师辨治小儿水疝经验。王师认为,本病与肝、脾、肾三脏功能失调密切相关,肾气不足、脾失健运、肝失疏泄是其主要病机,治疗总以健脾益肾、疏肝理气、清热利湿为基本法则,同时在辨证精当的基础上守法守方,以达到固本澄源、驱除病邪的目的。

**[关键词]** 小儿水疝;中医药疗法;名医经验;王耀峰

**[中图分类号]** R272 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.09.014

水疝,现代医学又称其为睾丸、精索鞘膜积液,是指睾丸鞘膜出现分泌吸收功能障碍,导致囊内液体积聚过多而形成囊肿的一种疾病<sup>[1]</sup>。临床以阴囊肿胀、无热无痛、透光试验阳性为主要特征,为小儿常见的外科疾患。西医治疗多以手术为主,但由于受到麻醉、手术损伤、术后复发及治疗费用等因

素的影响,患儿及家属对此疗法接受度低。王耀峰主任医师系江苏省名中医,江苏省中医药学会儿科专业委员会常务委员,从事中医儿科临床、教学及科研工作五十余载,在小儿内外科疾病诊治方面积累了丰富的经验。笔者(除第二作者外)有幸受王师教诲,获益颇多。现将其治疗小儿水疝经验介绍如下。

**基金项目:**江苏省第二批名老中医药专家传承工作室建设项目

**第一作者:**吴柳,女,医学硕士,医师,研究方向:中医药治疗小儿呼吸、消化及泌尿系统疾病

**通讯作者:**张建玉,女,副主任中医师,研究方向:儿科消化、呼吸系统疾病的中西医诊治, E-mail:1148278111@qq.com

### 3 典型病案

患儿,男,7岁3个月,2018年7月10日初诊。主诉:遗尿频发2年。患儿遗尿,5~6次/晚,小便清长且量多,遗尿后不易唤醒,平素纳差,大便溏,白天遇精神紧张时小便增多,面色萎黄,动则出汗,舌质淡、苔白,脉沉迟。诊断为小儿遗尿症,证属脾肾气虚,治宜温肾益脾、化气止遗。处方:乌药10g,制附子颗粒1袋(兑服,饮片10g),白果仁9g,陈皮10g,茯苓10g,白术10g,益智仁10g,山药10g,金樱子9g,桑螵蛸9g,黄芪15g,升麻6g,桂枝6g,甘草6g。6剂,每天1剂。8月1日二诊:患儿遗尿次数明显减少,2~3次/晚,遗尿后即醒,出汗减少,纳尚可,大便调,舌淡、苔白,脉沉。前方取效,在此基础上加升麻,继服6剂。并配合雀啄灸灸法,取穴气海、关元、神阙。8月15日三诊:患儿夜间已明显无遗尿,如睡前饮水则夜间遗尿1次,无自汗,饮食改善,大便正常。效不更方,继予原方6剂,随访1个月余,患儿痊愈。

**按语:**本案患儿素体孱弱,脾肾气虚,水无所制,肾阳虚不能暖土,膀胱气化不利,故遗尿量多且次数频繁。脾虚失运,输布运化无权,气血不足,故面色萎黄;气虚不能固表,故动则多汗。方中川附

片、乌药、桂枝补气助阳,白术、茯苓、山药温中健脾,金樱子、桑螵蛸、益智仁、白果仁缩泉止遗,黄芪补益脾肺肾三脏之气,甘草调和诸药,共奏补脾益肾之功。

### 4 体会

笔者(第一作者)有幸跟从何平教授学习,在临床上发现导师治疗本病多从脾肾辨证,遣方多从补益脾肾之气入手,常常温煦肾阳,用药有其独到之处。笔者认为,脾肾二脏在气化、先后天上有较大的联系,故治疗上应抓住要点,先后天兼顾,相互促进,临证辨治不可只归之肾和膀胱,须分析病机和病情,从五脏一体的整体观念出发,才可取得满意疗效。

### 参考文献

- [1] 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.
- [2] 王仲易,杜可,李晨,等. 中医儿科临床诊疗指南·小儿遗尿症(修订)[J]. 中医儿科杂志,2018,14(1):4-8.

(收稿日期:2019-12-07)