

中医药治疗遗尿症的临床观察

陕西省中医药研究院 王书波 朱生全 王桂生

遗尿症为儿童常见病之一,据国外调查6岁儿童的发病率为20.3%,1983年我们对10307名在校小学生进行调查,平均发病率为10.72%,目前尚无满意疗法。为了探索中医药治疗本病的新途径,我们自拟了“遗尿灵”用于临床,并以西药氯酯醒作为对照,进行了临床疗效观察,现将结果报告如下。

一、临床资料

我们将143例遗尿患儿随机分为两组。

中药遗尿灵组(简称中药组)65例,男53例,女12例。年龄5~9岁38例,10~14岁27例。病程5年以内54例,6年以上11例。65例患儿中属原发性遗尿(自出生后一直遗尿)46例,属继发性遗尿(出生后曾有过自行控制排尿史,后又发生遗尿)19例。按程度分,重度遗尿(无论昼夜,凡睡眠即发生1次以上遗尿)27例,中度遗尿(遗尿有间歇,每周1~6次)33例,轻度遗尿(每月遗尿1~3次)5例。排尿时睡眠深度为I度(经呼叫可醒来)3例,II度(呼叫不醒,须推摇方能醒来)25例,III度(经推摇仍处朦胧状态)37例。65例患儿中,辨证属下元虚冷证者41例,肺脾气虚证者21例,肝经湿热证者3例。

西药对照组78例,男57例,女21例。年龄5~9岁45例,10~14岁33例。病程5年以内67例,6年以上11例。属原发性遗尿57例,继发性21例。遗尿程度重度27例,中度44例,轻度7例。排尿时睡眠深度为I度6例,II度34例,III度38例;辨证属下元虚冷证者58例,肺脾气虚证16例,肝经湿热4例。两组临床资料相比较,各组数据经统计学处理无显著性差异(P 均 >0.05),说明两组具有可比性。

二、治疗方法

中药组予口服遗尿灵治疗。处方:桑螵蛸、菟丝子、复盆子、石菖蒲、川芎、金樱子各10克,黄芪30克。上药由我院制剂室制成冲剂,每日一剂,分3次冲服,7日为一疗程,连续服用2个疗程。对照组给服氯酯醒(上海黄河制药厂提供),0.1克/日,分3次内服,7日为一疗程,连续服用2个疗程。

三、治疗效果

1. 疗效标准:疗效标准制定如下。治疗后遗尿停止,2月内无复发者为痊愈;治疗后遗尿次数显著减少或已停止,但遇紧张、疲劳、过冷等情况又有复发者为好转;治疗后遗尿次数无变化或仅有轻微变化者为无效。

2. 治疗结果:中药组65例,痊愈27例,占41.5%;好转30例,占46.2%;无效8例,占12.3%;总有效率为87.7%。对照组78例,痊愈26例,占33.3%;好转29例,占37.2%;无效23例,占29.5%;总有效率为70.5%。两组疗效相比,经统计学处理有显著性差异($\chi^2=6.16$, $P<0.05$);而患儿的性别、年龄、病程、病情、睡眠深度、中医辨证分型等则对疗效均无明显影响。

四、讨论

祖国医学认为遗尿症是因肾虚不固,膀胱失约,脾肺气虚,不能制水所致,故治疗当以培元补肾、健脾益气、敛肺缩尿为大法,辅以开窍醒脑、行气活血之品。遗尿灵方中桑螵蛸、菟丝子、金樱子、复盆子补肾培元,助阳固本缩尿,可消下元之虚寒;重用黄芪益气健脾,且黄芪配伍桑螵蛸可助阳化气,提高机体活力;石菖蒲交通心肾、安神定志、宣通九窍、益肾醒脑;川芎活血化瘀、行气通滞。诸药同用可加强脾肾气化之功,故用于治疗遗尿症有较好的疗效。