

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.23.003

当代名医

汪受传治疗小儿神经性尿频经验

林丽丽^{*}, 指导: 汪受传²

(1. 南京中医药大学第一临床医学院, 江苏省南京市汉中路 282 号, 210029; 2. 南京中医药大学附属医院)

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发〔2013〕47 号)

摘要 介绍汪受传教授治疗小儿神经性尿频的经验, 提出本病病机为脾肾阳虚、膀胱失摄, 治疗当在辨证论治的基础上采用温补脾肾、固摄膀胱之法。

关键词 神经性尿频; 中医药疗法; 名医经验; 汪受传

汪受传(1946—), 男, 南京中医药大学附属医院主任医师、教授、博士研究生导师, 第四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 从事中医儿科临床、教学、科研工作 40 余载, 继承了徐小圃、江育仁先生温阳学派的学术思想, 擅长采用温阳法治疗小儿各类疾病。

神经性尿频是儿童常见的心理行为疾病, 患儿年龄一般在 2~11 岁, 多发生在学龄前儿童^[1]。主要表现为每天排尿次数增加或特定环境中排尿次数增加而无尿量增加, 排尿次数可以从正常的每天 6~8 次增加至 20~30 次, 严重时数分钟 1 次, 每次排尿量少, 有时仅见几滴, 入睡后则缓解, 常在上床睡觉或上课前加重, 无尿痛, 尿常规检查正常, 排除泌尿系感染、糖尿病等疾病后可诊断本病。神经性尿频属于中医儿科“尿频”范畴。根据中医学传统记载, 本病主要与肾虚膀胱失摄有关, 汪老师则认为, 本病与脾虚中气失举也有密切关系, 而脾、肾不足均主要在于阳气亏虚, 阳不制阴, 因而水道不固。由此立论, 以温肾暖脾固脬法为主治疗小儿尿频, 取得较好的效果。

1 病因病机

神经性尿频发病的主要部位在肾与膀胱。肾主水, 与膀胱相表里, 膀胱的气化主要为肾脏阳气主司。肾气不足、阳失温煦, 则能使膀胱气化失司, 不能固摄缩尿, 尿频乃生。其肾虚的形成原因主要为小儿先天禀赋不足, 或后天营养失调, 或病久失于调治, 损伤脏气, 诸虚终致及肾, 肾脏阳气不足, 以致膀胱气化失常, 约束无力而造成小便频数, 难以自制。除肾与膀胱因虚而功能失常之外,

尿频的发生与脾的关系也必须重视。《灵枢·口问》曰“中气不足, 溲便为之变。”中气为全身气机之主司、升降出入之枢纽, 而中气主要指脾之阳气。脾阳亏虚, 则运化失职, 精微清气上升无能, 水津不能四布而过多下输膀胱, 以致小便频数甚至失禁。水属阴, 气为阳, 气不制水由于阳不制阴产生。肾气、脾气不能约束膀胱水道, 主要在于阳气不足不能收摄阴液。故清代罗国纲在《罗氏会约医镜·论小便不禁》中云“小儿之多小便, 由阳气尚微, 不能约束, 宜以温补, ……及气虚不传送故也”。

本病发生, 除病位主要在肾、脾、膀胱之外, 与心、肺也有一定关系。心主神明, 患儿心情紧张不能自主而尿频, 常因心阴不足, 或心火内亢, 因而神明失主, 情志失控, 小肠热迫膀胱而致小便失摄。肺气肃降, 通调水道, 下输膀胱, 若是肺经郁热, 下移膀胱, 也能使膀胱失约, 致小便频数。

由以上分析可知, 尿频症状表现在膀胱, 产生原因则有虚、实两端。其虚在肾、脾, 以阳虚为主; 实在心、肺, 以阳热为主。临证所见, 本病以虚证居多, 单纯实证少见。

2 治则治法

神经性尿频多与脾肾阳虚、膀胱失摄有关, 治疗则当以温肾阳、暖脾阳、固摄膀胱为主。肾阳充盛, 下焦温煦, 膀胱固摄有权; 脾气鼓舞, 中阳升举, 水液不至溢流。所以温阳法为治疗尿频之本, 阳气旺盛, 膀胱开合有度, 自能使尿液约束、排泄正常。当然, 患儿若有心火亢盛也要配合清心安神之法, 若有肺热内郁也要配合清肺顺气之药。

* 通讯作者: linliliaabbcc@126.com

尿频肾阳亏虚、膀胱失摄证常表现为：小便频数，尿色清澈，面色^㿔白，畏寒肢冷，大便清稀，舌质淡、苔薄白，脉象沉细无力。或有先天不足胎怯病史，或有后天失养久病所伤，甚至生长发育迟缓。治疗当温肾助阳、固摄膀胱，方取右归丸合五子衍宗丸加减。常用药：菟丝子、覆盆子、山药、枸杞子、炮附片、肉桂、炙龟甲、杜仲、补骨脂、桑螵蛸等。尿次过频加五味子、煅牡蛎固涩小便；肾精虚亏加紫河车、鹿角胶补肾填精；大便清稀加肉豆蔻、补骨脂温肾散寒。

尿频脾阳亏虚、膀胱不固证常表现为：小便频数，尿清色淡，面色少华，疲乏少力，食欲不振，大便稀溏，或夹不消化物，舌质淡、苔薄白，脉象缓弱。或有后天调养失宜饮食所伤，或有慢性脾胃病史。治疗当温脾升阳、固摄膀胱，方取补中益气丸合缩泉丸加减。常用药：炙黄芪、炒白术、党参、茯苓、陈皮、柴胡、益智仁、山药、乌药、炙甘草等。小便频数加煅龙骨、煅牡蛎固涩小便；大便稀溏加苍术、炒神曲燥湿运脾；食欲不振加鸡内金、焦山楂消食助运。

患儿若兼心神不安、浮躁不宁，可加龙齿、炒酸枣仁安神定志；性情急躁、情志难控，可加栀子、竹叶清心宁神；若兼烦热面红、鼻塞喷嚏，可加连翘、辛夷解热宣窍；发热气粗、咳嗽气喘，可加黄芩、桑白皮清肺解热。

以上分证论治只为条目清晰而设，实际上临床脾肾两虚颇为常见，宜两证治法参合使用，要在权衡其脾虚、肾虚之轻重而选择药物配伍。本病虽属慢性病，但只要治疗用药对证则往往收效甚捷，但即使尿频症状很快好转，也要继续用药一段时间以期巩固，不可骤然停药，否则易于复发。

3 验案举例

患儿，男，10 岁。2003 年 3 月 24 日初诊：主诉：小便频数 5 个月。患儿近 5 个月来小便频繁，

日间从约每小时 1 次逐渐发展至近 1 个多月来不时滴沥难禁，以至常常淋湿裤子，气味臊臭。每日夜间小便 1 或 2 次，无遗尿。经查尿常规等无异常发现。就诊时见患儿面色少华，形体偏瘦，精神不振，衣服散发出臊臭气味。询问患儿时有尿意，而等不及到厕所时尿液已经溅出，有时甚至无意间已有排尿，不能自控，每次尿量不多，尿液色清，尿后有余沥。食欲不振，大便正常，冬季畏寒肢冷，舌质淡、苔薄白，脉沉缓。查尿常规正常，中段尿培养无致病菌生长。汪老师认为，患儿小便频数，不能自控，尿液检查无异常，病属尿频。患儿面色、形体、精神均显示气虚之象，而尿频色清、冬季畏寒肢冷、脉沉缓为阳气不振之征。综合分析，患儿乃脾肾阳气不足，膀胱失于温煦，因而水泉不止。本病诊断为尿频，证属脾肾阳虚，治当温补脾肾，兼以固摄膀胱，方取缩泉丸加味。处方：炙黄芪 15 g，党参 10 g，茯苓 10 g，山药 12 g，益智仁 10 g，乌药 3 g，菟丝子 10 g，覆盆子 10 g，炮附片 3 g，桑螵蛸 10 g。7 剂。每日 1 剂，水煎服。3 月 31 日二诊：服药 1 周，患儿尿频症状显著好转，滴沥现象已消，小便次数减少为每 1~2 小时 1 次。但食欲仍不振，遂以原方加减，增健脾助运之品。处方：炙黄芪 15 g，党参 10 g，茯苓 10 g，山药 12 g，芡实 10 g，益智仁 10 g，乌药 3 g，炮附片 3 g，鸡内金 6 g，炒山楂 10 g。14 剂。每日 1 剂，水煎服。4 月 14 日三诊：患儿尿频症状已完全消失，小便能够自控，每日日间约 5 或 6 次、夜间 1 次。面色转润，体重有增，食欲增进，性情开朗，脉平。尿频已愈，嘱前方再进 2 周巩固，可以恢复学业。

参考文献

- [1] 李星,林慧卿,葛欣,等. 学龄期儿童神经性尿频与心理状况关系的临床研究 [J]. 中国当代儿科杂志, 2012, 14 (4): 294-296.

WANG Shouchuan's Clinical Experience on the Treatment of Neurogenic Frequent Urination in Children
LIN Lili¹, Director: WANG Shouchuan²

(1. First Clinical Medical School, Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province, 210029; 2. Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT This article introduces professor WANG Shouchuan's clinical experience on the treatment of neurogenic frequent urination in children. He proposed that the pathogenesis of this disease is Yang deficiency of spleen and kidney and lack of restraining of urinary bladder. On the basis of syndrome differentiation treatment should adopt the method of warming and tonifying spleen and kidney, astringe and restrain urinary bladder.

Keywords neurogenic frequent urination; TCM therapy; clinical experience of well-known doctor; WANG Shouchuan

(收稿日期: 2014-04-04; 修回日期: 2014-05-10)

[编辑: 洪涛]