

• 临证心得 •

常克宣醒、畅督、清利三法治疗小儿遗尿经验

王 欠^{1*} 王君霞¹ 指导:常 克²

(1. 成都中医药大学 2009 级研究生, 四川省成都市十二桥路 37 号, 610072; 2. 成都中医药大学附属医院)

* 通讯作者: wangqian396493210@126.com

[摘 要] 既往临床大多从温补肾阳、补肺益脾、清心滋肾、清利肝胆湿热治疗小儿遗尿, 本文介绍常克教授以宣醒、畅督、清利三法治疗小儿遗尿经验, 并概述其方药选用的规律。

[关键词] 遗尿; 宣肺醒脑; 畅督脉; 清利湿热

小儿遗尿是指小儿睡眠深沉, 夜间不能自主排尿, 醒后方觉的病症^[1], 少则数夜一次, 多则一夜数次。病程可长达数年, 对小儿的身心发育及家人生活质量易造成不良影响。据统计, 小儿遗尿发病率为 20%~30%, 每年约有 15% 的自愈率^[2]。中医将此病归属于“遗尿”、“遗溺”、“尿床”等范畴。成都中医药大学附属医院常克教授从事儿科临床近 30 年, 对治疗此病积累了丰富的临床经验, 现总结如下。

1 病因病机

古代医家认为, 遗尿的发生, 主要原因是肾与膀胱虚寒导致膀胱不约, 也与肺、脾、心、肝、三焦等脏腑有关。《素问·宣明五气》云:“膀胱不利为癃, 不约为遗尿”;《诸病源候论·小儿杂病诸候·遗尿候》云:“遗尿者, 此由膀胱有冷, 不能约于水故也, ……肾主水, 肾气下通于阴, 小便者, 水液之余也, 膀胱为津液之腑, 既冷气衰弱, 不能约水, 故遗尿也”;《金匱翼·小便不禁》云“肺脾气虚不能约束水道而病不禁者, ……上虚不能制下者也”。

2 治则治法

基于以上认识, 历代医家辨治本病治则上多遵《灵枢·本输》“遗则补之, 闭癃则泻之”, 以及《景岳全书》“凡治小便不禁者, 古方多用固涩之剂, 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, 而肾上连于肺, 若肺气无权, 则肾水终不能摄, 故治水者必治其气, 治肾者必治其肺”之意, 选用温补肾阳、补肺益脾、清心滋肾、清利肝胆湿热等治法治疗小儿遗尿。

3 辨治经验

3.1 提壶揭盖, 宣肺醒脑法

常老师认为, 遗尿由人体津液代谢失调所致, 《素问·经脉别论》曰:“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”;“肺主治节”;“肺主宣发肃降”。肺为水之上源, 具有上调水道、下输膀胱之职。肺宣发、肃降正常, 则气机调畅, 津液输布有节, 上源之水顺利下输, 膀胱开阖自如。若肺气郁闭, 肺之宣肃不利, 则肾、膀胱与三焦气化失常, 膀胱开阖失司, 决渎失控, 则贮尿与排尿失调, 遗尿发生。通过临床观察, 常老师发现, 大量患儿具有白天兴奋, 夜晚沉睡不易唤醒, 或唤醒后神志朦胧的表现。现代医学研究认为, 小儿遗尿多与大脑觉醒障碍有关^[3], 故常老师临床多从脑窍闭阻论治。中医学认为, “脑为元神之腑”, “脑为髓之海”, 五脏六腑之精皆上于脑, 如脑窍失灵, 脑与膀胱之间关系失衡, 则遗尿发生。故治疗上多采用宣肺开郁、醒脑开窍的方法。根据《杂病源流犀烛》“缘肺主气, 以下降生水, 输于膀胱, 肺不能为气化之主, 故溺不禁也”及《素问·五常政大论》“病在下, 取之上”之下病取上反治法。方药多采用自拟的越婢封关散加减: 麻黄、石膏、石楠藤、石菖蒲、乌药、韭子、秦艽、黄连、肉桂。

越婢封关散系从张仲景越婢汤化裁而来。此方源于《金匱要略·水气病脉证并治》, 言“风水恶风, 一身悉肿, 脉浮不渴, 续自汗出, 无大热, 越婢汤主之。”借鉴越婢汤发越水气之意, 发越郁滞经脉或已化热, 或未化热之阳气。方中麻黄、石膏配伍为君药, 提壶揭盖, 通调水之上源; 臣以石菖蒲醒脑开窍, 交泰丸交通上下心肾, 石楠藤、秦艽通络脉而行经气, 使膀胱之经气能上通于脑; 佐使以韭子、乌药温暖下元, 封关止遗, 诸药共奏宣肺醒脑、温肾止遗之功。临症加减: 夜间汗多, 手脚心热者, 加黄柏、知母养阴泻肾火; 白日尿频者加益智仁、山药补益脾肾; 下元虚冷者, 加菟丝子、骨碎补、桑螵蛸温补肾阳; 肢

冷脉迟者,加桂枝、白芍温通经脉;面色无华者加党参、白术健脾助运。

3.2 畅通督脉法

常老师认为,小儿遗尿除有脑窍失灵之外,脑与膀胱之间传导经气不畅也是重要病因,而督脉与足太阳膀胱经则是联络脑与肾、膀胱的重要通路。《素问·骨空论》云:“督脉者……贯脊属肾;与太阳起于目内眦,上额交巅,上入络脑,还出别下项,……遗溺”;《灵枢·经脉》云:膀胱足太阳之脉,起于目内眦,上额,交巅。……其直者:从巅入络脑,还出别下项,循肩膊内,夹脊抵腰中,入循膂,络肾,属膀胱”;清代张志聪《黄帝内经灵枢集注·背俞》曰:“太阳与督脉相通”,阳脉督脉行背正中,太阳经并行两侧,二者共同上通脑窍,下络肾,密切联系,通阳运气,布散全身。《灵枢·寒热病》云:“足太阳有通项入于脑者,……阳气盛则瞋目,阴气盛则瞑目”。若太阳膀胱之阳气不能上输于脑,脑窍缺少阳气激发,而阴气主事则见夜间沉睡不醒,即使家长叫醒,也昏沉睡眠中,则夜间不能控制排尿。《医学衷中参西录》也说:“脑为髓海,实由肾中真阴真阳之气,酝酿化合而成,缘督脉上升而灌注于脑。”这与现代医学认为大脑皮层兴奋性降低,对脊髓排尿中枢的抑制能力减弱,造成反射性排尿、遗尿^[4],不谋而合。故治疗贵在“通”,打通经脉之塞,使精气上通于脑腑,以调控膀胱,使之开阖有度,尿出如常。自拟督脉饮,组成:狗脊、羌活、威灵仙、石楠藤、豨莶草、老鹳草。方中狗脊补肝肾,祛风除湿,打通督脉为君药;臣以威灵仙、羌活、石楠藤助君药除湿通络;佐以豨莶草、老鹳草散寒胜湿,畅脉活血,诸药合用共奏通督行经,胜湿畅络之功。临症加减:小便频数者,加党参、苍术益气除湿;恶寒肢冷,加(制)附子、桂枝温经通脉;睡眠深者,加石菖蒲、远志醒脑开窍;舌质深红者,加桑白皮、牡丹皮清肺凉血;舌苔微腻者,加石膏、豆蔻利湿化浊。

3.3 清利下焦湿热法

小儿为稚阴稚阳之体,脏腑娇嫩,形气未充,肺脾常不足,肾常虚。饮食调护稍有不当时易损伤脾胃,若恣食生冷瓜果,或煎炸炙煨之品,损伤脾胃,水液运化失司,湿热内生,如《温热论》所言:“阳旺之躯,胃湿恒多;阴盛之体,脾湿亦不少。”而且南方之地多热多湿,人居其所,湿热易侵,《湿热病篇》曰:“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热。”湿热蕴结中焦,上焦之气不降,下焦之气不升,湿热酝酿交蒸,弥漫三焦。湿热下迫膀胱,膀胱失约

则发为遗尿。症见睡眠深沉,不能自醒或叫醒后神志朦胧,尿黄味臭,或伴有口臭、夜间磨牙、纳呆、大便粘厕,或伴尿道口发红、痒等不适,见或仅见舌红、苔白腻或黄腻,即可辨证为下焦湿热证。方选清代吴鞠通《温病条辨》中治湿热之黄芩滑石汤,该方中黄芩、滑石为君,清热与利湿相兼;臣以茯苓、猪苓、通草通利小便,湿从小便而走,佐以豆蔻、大腹皮芳化湿邪,诸药合用,共奏清热利湿、利尿通利之功。常老师临床加减用之,效果明显。随症加减:睡意朦胧难醒者,加石菖蒲、郁金化湿醒脑;小便量少、色黄加黄柏、萆薢、瞿麦清热利湿;热扰心神者加黄连、灯心草清心;口干少津者加麦冬、芦根。

4 典型病例

刘某,女,8岁,因夜间遗尿3年就诊。其母述患儿尿床,每夜二三次,尿味臭,色黄量多。唤之难醒,神志朦胧,眠中梦语,纳食尚调,大便干,每日一行,舌红、苔黄腻,脉滑。诊断为遗尿(湿热证),采用清热利湿法,方药:黄芩10g,滑石15g,猪苓12g,土茯苓12g,大腹皮10g,通草6g,豆蔻6g,石菖蒲10g,郁金10g,蝉蜕6g,瓜蒌子10g。3剂,每日1剂,并嘱忌生冷油腻食品,睡前少饮汤水,夜间定时叫醒排尿。二诊:遗尿次数较前减少,每夜一二次,舌苔黄腻较前稍退,守方加减,再进5剂。三诊:患儿仍有遗尿,每夜一二次,家长每夜叫醒,大便好转,但舌苔转变成舌淡苔白,故辨证为肺阻阳郁、督脉不通证,治法:宣肺开郁,醒脑开窍,畅通督脉,取方越婢封关散合督脉饮加减,药物:(炙)麻黄6g,石膏15g,石楠藤15g,石菖蒲10g,羌活12g,威灵仙15g,黄连5g,肉桂10g,乌药10g,韭子10g,伸筋草12g,老鹳草12g,瞿麦12g,仙鹤草10g,5剂,服药及护理如前。四诊:患儿服药后,遗尿明显减轻,数天一次,夜间能自醒,效不改方,以前方加减10余剂后,遗尿治愈。

参考文献

- [1]国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:86.
- [2]刘亚兰.遗尿证的研究进展[J].中国实用儿科杂志,2005,16(1):53.
- [3]尹平.小儿遗尿症发病机制及针灸治疗的研究进展[J].现代中西医结合杂志,2010,19(8):1023-1025.
- [4]李凤兰,任美英,郭红,等.多虑平治疗小儿遗尿症30例临床观察[J].临床军医杂志,2000,28(2):62-63.

(收稿日期:2011-09-29;修回日期:2011-12-03)

[编辑:洪涛]