

自拟止遗合剂治疗小儿遗尿症 32例临床疗效观察

● 陈 桑*

关键词 小儿遗尿症 自拟止遗合剂 疗效观察

小儿遗尿症俗称“尿床”，是儿童时期一种很常见的疾病。主要表现为在已达到应控制排尿年龄而入睡后仍有不自主的排尿，不伴有先天或后天性的尿道疾病。由于本病病因复杂，且缺少特效药或长期用药副作用较大，给患儿及其家庭造成了很大的身心负担。近年来，本人采用自拟止遗合剂治疗小儿遗尿症，疗效满意，现报告如下：

1 临床资料

1.1 一般资料 64例均为本院门诊确诊为小儿遗尿症的患儿，随机分为治疗组32例，对照组32例。

治疗组男20例，女12例，对照组男17例，女15例，两组年龄最小5岁，最大16岁，病程最短6个月，最长数年。64例均排除尿路感染、糖尿病、尿崩症、器质性神经系统疾病等。辅助检查：尿常规两组均正常；X光检查：治疗组15例腰骶椎隐性脊柱裂，对照组13例腰骶椎隐性脊柱裂；B超测膀胱容量加尿残留，治疗组膀胱容量小的12例，对照组膀胱容量小的10例。两组病例在性别、年龄、病程等方面，组间均衡（ $P>0.05$ ）具有可比性。

1.2 诊断标准 根据本病的主要症状和体征，参照国家中医药管理局发布《中医病证诊断疗效标准》^[1]拟定。①睡眠较深，不易唤醒，每夜或隔几天发生尿床，甚则一夜尿床数次；②发病年龄在5周岁以上；③小便常规及尿培养多无异常发现；④X线摄片检查，部分患儿可发现有隐性脊柱裂，泌尿系X线造影可见其结构异常。

* 作者简介 陈桑，男，副主任医师。主要从事中医儿科临床工作。

• 作者单位 福建省福州儿童医院(350005)

1.3 治疗方法 治疗组口服自拟止遗合剂，基本组方：益智仁12g，麻黄9g，何首乌10g，石菖蒲10g，乌梅10g，乌药6g，鸡内金30g。随症加减：有腰骶椎隐性脊柱裂者，加枳壳6g；膀胱容量小，小便频数者，加桑螵蛸4g。每日1剂，水煎服，2周为1个疗程，共2个疗程。

对照组给予口服中成药缩泉胶囊（湖南汉森制药有限公司生产，国药准字：Z19991039，由乌药、山药、益智仁组成，规格：每粒0.3g），每次0.9g~1.5g（所用剂量根据患儿年龄而定），每日3次，2周为1个疗程，共2个疗程。

1.4 统计方法 所有资料使用SPSS12.0统计软件进行统计处理，其中计数资料采用率的差别显著性检验，卡方检验。

2 结果

2.1 疗效评定标准^[1] ①治愈：经治后未再遗尿；②好转：遗尿次数减少，睡眠中能叫醒排尿；③未愈：遗尿无变化。

2.2 治疗结果 两组临床疗效比较见表1。

表1 两组临床疗效比较(n)

组别	n	治愈	好转	未愈	总有效率 (%)
治疗组	32	15	13	4	87.5
对照组	32	8	14	10	68.8

注：与对照组比较， $P<0.05$ ，治疗组疗效优于对照组。

3 讨论

小儿遗尿症属于祖国医学“遗尿”、“遗溺”等范畴，中医认为遗尿症多由命门火衰，肾气不足，下元虚寒，膀胱虚冷，不能制约水道，或体质虚弱，脾肺气虚，水湿下行，上虚不能制下，无权约束水道所致。《幼幼

集成》云：“睡中自出者谓之尿床，此皆肾与膀胱虚寒也”。故历代医家多从肾虚、膀胱失约着眼，临床常用缩泉丸或缩泉胶囊补肾缩尿。而本人认为其发病与肺脾也有密切关系，尤以肺、肾二脏为主。张景岳云：“小水虽利于肾，而肾上连肺，若肺气无权，则肾水终不能摄，故治水者必须治气，治肾者必须治肺。”因而自拟止遗合剂治疗遗尿。方中益智仁入肺、肾经，具有温脾开胃摄唾、暖肾固精缩尿之功；麻黄轻扬上达，宣通肺气畅通水道，宣通阴窍，为发越阳气、鼓舞阳气之佳品；乌梅收敛肺气，与麻黄一开一敛，令肺行宣肃之职；何首乌益精固肾，补血宁神；石菖蒲醒脑开窍，

化痰浊而利心智，易于唤醒患儿；乌药辛温，调气散寒，能除膀胱肾间冷气，止小便频数；鸡内金健脾消食止遗。小便频数加桑螵蛸补肾固精止遗；有腰骶椎隐性脊柱裂加枳壳行气消滞。全方肺脾肾三脏同治，开敛固涩并用，并随症加减，使肺行治节之职，脾行固摄之令，肾司气化之功，三焦畅行，开合有序，遗尿自止。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 86.

(上接第 63 页)

- [25] Knopman D, Boland LL, Mosley T, et al. Cardiovascular risk factors and cognitive decline in middle - aged adults [J]. Neurology, 2001, 56: 42 - 48.
- [26] Ott A, Stolk RP, Hofman A, van Harskamp F, Grobbee DE, Breteler MM. Association of diabetes mellitus and dementia; the Rotterdam Study [J]. Diabetologia, 1996, 29: 1392 - 97.
- [27] Rockwood K, Wentzel C. Vascular Cognitive Impairment [J]. J Neurology, 2001, 64: 455.
- [28] O'Brien JT, Erkinjuntti T, Reisberg B, Roman G, Sawada T, Pantoni L, Bowler JV, Ballard C, DeCarli C, Gorelick PB, Rockwood K, Burns A, Gauthier S, Dekosky ST. Vascular cognitive impairment [J]. Lancet Neurol, 2003, 2: 89 - 88.
- [29] Skog I. Risk factors for vascular dementia: review [J]. Dementia, 1994, 5: 137 - 144.
- [30] Smith AD. Homocysteine, B vitamins, and cognitive deficit in the elderly [J]. Am J Clin Nutr, 2000, 75: 785 - 786.
- [31] Forette F, Seux ML, Staessen JA, Thijs L, Babarskiene MR, Babeanu S, Bossini A, Fagard R, Gil - Extremera B, Laks T, Kobalava Z, Sarti C, Tuomilehto J, Vanhanen H, Webster J, Yodfat Y, Birkenhager WH. The prevention of dementia with antihypertensive treatment: new evidence from the Systolic Hypertension in Europe (Syst - Eur) study [J]. Arch Intern Med, 2002, 162: 2046 - 2052.
- [32] Gorelick PB. Neuroprotection in acute ischemic stroke: a tale of for whom the bell toll [J]? Lancet, 2000, 355: 1925 - 1926.
- [33] Klijn CJ, Hankey GJ, American Stroke Association, European Stroke Initiative. Management of acute stroke: new guidelines from the American Stroke Association and the European Stroke Initiative [J]. Lancet Neurol, 2003, 2: 698 - 701.
- [34] Gorelick PB. Stroke prevention therapy beyond antithrombotics: unifying mechanisms in ischemic stroke pathogenesis and implications for therapy [J]. Stroke, 2002, 33: 862 - 875.
- [35] Moroney JT, Bagiella E, Desmond DW, Paik MC, Stern Y, Tatemichi TK. Risk factors for incident dementia after stroke: role of hypoxic ischemic disorders [J]. Stroke, 1996, 27: 1283 - 1289.
- [36] Rockwood K, Darvesh S. The risk of dementia in relation to statins and other lipid lowering agents [J]. Neurol Res, 2003, 25: 601 - 604.
- [37] Fassbender K, Simons M, Bergmann C, Stroick M, Lutjohann D, Keller P, Runz H, Kuhl S, Bertsch T, von Bergmann K, Hennerici M, Beyreuther K, Hartmann. Simvastatin strongly reduces levels of Alzheimer's disease beta - amyloid peptides Abeta 42 and Abeta 40 in vitro and in vivo [J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2001, 98: 5856 - 5861.
- [38] Darvesh S, Martin E, Walsh R, Rockwood K. Differential effects of lipid - lowering agents on human cholinesterases [J]. Clin Biochem, 2004, 37: 42 - 29.
- [39] The PROGRESS Collaborative Group. Effects of blood pressure lowering with perindopril and cognitive decline in patients with cerebrovascular disease [J]. Arch Intern Med, 2003, 163: 1069 - 1075.
- [40] 张允岭. 血管性痴呆的中西医结合治疗 [J]. 中医临床医生, 2006, 34(4).
- [41] 黄赛忠, 袁志兴, 严立平等. 参芪益智汤治疗血管性痴呆的疗效观察 [J]. 湖北中医杂志, 2002, 24(4): 6.
- [42] 郭志玲. 益智化痰祛瘀法治疗血管性痴呆 38 例 [J]. 河北中医, 1999, 21(6): 337.
- [43] 袁应坚, 邓振明. 补肾益脑汤治疗中风痴呆的临床观察 [J]. 中医杂志, 1991(4): 34 - 36.
- [44] 贾庆国, 王君毅, 刘静. 脑复原汤治疗老年性血管性痴呆 46 例 [J]. 河南中医药学报, 1999, 14(3): 14.
- [45] 颜乾麟, 颜得馨. 治疗老年期痴呆的经验 [J]. 中国医药学报, 1997, 12: 245 - 46.
- [46] 岳建平. 涤痰化痰法治疗老年脑血管性痴呆症 20 例 [J]. 湖北中医杂志, 1996, 18(3): 28 - 29.
- [47] 岛田丰. 钩藤散治疗脑血管性痴呆的临床效果 [J]. 武汉医药学杂志, 1994, 11(4): 370 - 371.
- [48] 赵玲, 徐秋萍等. 聪圣胶囊对早老龄小鼠脑缺血再灌注后学习记忆损害的影响 [J]. 北京中医药大学学报, 2001, 24(1): 36 - 38.
- [49] 张伯礼, 王永炎等. 健脑益智颗粒治疗血管性痴呆的随机双盲临床研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2002, 22(8): 577 - 580.
- [50] 尹军祥, 田金洲等. 健脑安对血管性痴呆模型大树海马胆碱乙酰转移酶和突出素表达的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2005, 25(9): 1094 - 1096.
- [51] 朱爱华, 田金洲等. 天智颗粒治疗老年性血管性痴呆的随机双盲对照研究 [J]. 中国老年学杂志, 2005, 25(12): 1435 - 1437.
- [52] 陈忠义等. 脑力苏胶囊对血管性认知损害大鼠学习记忆损害及额叶皮层神经元作用的实验研究 [J]. 云南中医学院学报, 2006, 29(1): 24 - 27.

(下转第 56 页)