

中西医结合治疗儿童遗尿症 56 例

陈小凤¹, 肖水平², 郑肇良¹

(1. 海南省海口市中医院儿科, 海口 570203; 2. 江西省樟树市人民医院儿科, 江西 樟树 331200)

[摘要] 目的:探讨中西医结合治疗儿童遗尿症的机制及临床疗效。方法:56 例患儿随机分为 2 组,对照组 28 例,给予氯酯醒片 0.1 g/次、山莨菪碱片口服 2 次/d,晚上睡前 1 h 给予,小于 6 岁予 7.5 mg,大于 6 岁予 10 mg,配合心理治疗、膀胱锻炼法等,治疗组 28 例在对照组治疗的基础上,辅以中药方剂桑螵蛸散口服(每日 1 剂,2 次服)。结果:治疗组治愈 17 例,显效 5 例,好转 4 例,无效 2 例,总有效率 92.9%。结论:中西医结合治疗儿童遗尿症不仅标本同治,临床疗效显著,而且经济、方便。

[关键词] 中西医结合;儿童遗尿症

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)14-0262-02

Integred Traditional Chinese and Westen Medicine Treatment on 56 Cases of Children Enuresis

CHEN Xiao-feng¹, XIAO Shui-ping², ZHENG Zhao-liang¹

(1. Department of Pediatrics, Haikou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Haikou 570203, China;

2. Department of Pediatrics, the People's Hospital of Zhangshu, Zhangshu 331200, China)

[Abstract] **Objective:** To study the clinical effect of integred traditional Chinese and westen medicine treatment on children enuresis. **Method:** Fifty-six cases are clected and randpmlly dived into two groups, 28 cases in the control group were treated with the way of meclufenoxate hydrochloride and anisodamine, at the same time with psychotherapy and bladder training; 28 cases in the treatment group were treated with Otheca mantidis in addition to those of the control group. **Result:** Compared with those in the control group 17 cases are cused, 5 cases show notable effect, 4 cases have effect, 2 cases with no effect, the total effectiveness was 92.9%. **Conclusion:** Most of enuresis cases are functional and can be effectively treated by employing the method of combining traditional Chinese medicine and western medicine.

[Key words] integred traditional Chinese and westen; children enuresis

儿童遗尿症俗称“尿床”,临床上是指 5 岁以上儿童持续尿床,或已经能控制夜间排尿后又出现尿床,每周大于 3 次,持续 6 个月以上^[1]。该病给患儿及家长造成了极大的困扰,有的儿童还形成了自卑、焦躁、空想、妄想、幻觉等心理异常。有学者指出,儿童遗尿症如果迁延至成人,将严重影响患者的精神和生活,最终导致人格障碍^[2]。因此,对儿童遗尿症采取积极有效的治疗措施具有十分重要的意义。作

者采用中西医结合治疗 56 例儿童遗尿症,效果满意。

1 临床资料

1.1 一般资料 收集门诊病例 56 例(2007 年 1 月至 2010 年 5 月),男 29 例,女 27 例,年龄 4 岁 8 月~13 岁,平均年龄 6 岁 5 月,病程最短的为 7 个月,最长的为 3 年余,56 例患儿均查尿常规、血常规、泌尿系 B 超及腰骶椎 X 光片,检验结果均正常,56 例患儿随机分为 2 组,对照组和治疗组各为 28 例。

1.2 诊断标准 56 例患儿均诊断为儿童遗尿症,排除蛲虫病、隐性脊柱裂、脊髓炎、癫痫、大脑发育不全等器质性病变。西医诊断标准参考《现代实用儿

[收稿日期] 20101225(003)

[第一作者] 陈小凤,学士,主治医师,从事中西医结合治疗儿童各种疾病, Tel: 13876901729, E-mail: ch2001xf@163.com

科学》^[1],中医诊断标准参考《中医儿科学》^[3],均辨证为肾气不足,下元虚寒。

1.3 方法

1.3.1 心理治疗 对于遗尿患儿应当着重教育、解释、消除精神负担和引起患儿情绪不安的因素,建立合理生活制度,避免过度疲劳,当遗尿减少时应适当鼓励患儿,千万不要斥责、讥笑、惩罚。

1.3.2 膀胱锻炼法 采用如下方法训练膀胱正规排尿:白天嘱患儿多饮水或流质饮食,使膀胱容积增大;而下午 4 点以后不进流质饮食,晚餐时少盐少水,以减少膀胱尿量;在患儿经常遗尿的钟点前唤醒患儿;同时进行至少维持 1 周的膀胱排尿中断训练,即在患儿排尿时嘱其突然停止,让患儿体会到膀胱胀满的感觉和排尿的需要。

1.3.3 药物治疗 所有患儿均给予氯酯醒(甲氯芬酯)口服,每次 0.1 g,每日 2 次,睡前 1 h 给予山莨菪碱(654-2)片口服,小于 6 岁予 7.5 mg,大于 6 岁予 10 mg。治疗组在对照组治疗基础上加服中药方剂桑螵蛸散,方剂组成:桑螵蛸 10 g,五味子 5 g,菟丝子 10 g,牡蛎 15 g,覆盆子 10 g,制黄芪 5 g,分心木 5 g,桂枝 5 g,益智仁 15 g,浓煎至 100 mL,每次 50 mL,每日 2 次,疗程 2~4 周,服药期间少饮水,睡前排尿。

1.4 疗效判定标准^[4] 治愈:遗尿消失,随访 1 个月无复发;显效:遗尿明显好转,每周少于 1 次,随访 1 个月内有复发;好转:遗尿次数较前减少;但每周大于 1 次;无效:遗尿次数无减少。

2 结果 见表 1。

表 1 两组疗效比较($n=28$) 例(%)

组别	治愈	显效	好转	无效	总有效率
治疗	17(60.7)	5(17.9)	4(14.3)	2(7.1)	(92.9)
对照	13(46.4)	6(21.4)	3(10.7)	6(21.4)	(78.6 ¹⁾)

注:与对照组比较¹⁾ $P < 0.05$ 。

3 讨论

儿童遗尿症在儿科门诊中并不少见,是由多种病因引起的一种疾病。其发病机制至今尚不明确,一般认为完成排尿的神经次高级中枢位于脑干和脊髓,婴幼儿排尿主要由次高级中枢控制,其排尿的控制是一种反射性行为,即膀胱充盈时诱导逼尿肌收缩并协调性引起括约肌舒张,整个过程无须意识参

与。正常情况下,小儿发育完全以后,排尿控制指令则由大脑皮质的相关中枢发出,若发育不全,则将保留婴幼儿的排尿特点,使睡眠中大脑皮质控制能力下降,即出现遗尿。导致儿童遗尿的常见病因是精神因素,如突然受惊,过度疲劳,骤然换新环境,失去父母的照顾及不正确的教育习惯等,个别患儿有家族性倾向。

本组患儿均予氯酯醒(甲氯芬酯)口服,甲氯芬酯主要作用于大脑皮质,能促进脑细胞氧化还原,对处于抑制状态的中枢神经系统有兴奋作用,用此药可使患儿夜间熟睡时潴留尿的膀胱受到刺激迅速清醒,此法能使年长儿自行起来排尿,年幼儿能感到尿意后清醒,故能有效地防止尿床。654-2 能改善血液循环,促进皮质及皮厚下中枢功能的调节,有利于遗尿症的恢复。本组对照组单用西医治疗总有效率达 78.6%。为了进一步提高治愈率和有效率,本文治疗组在西医治疗同时加服中药方剂桑螵蛸散,治疗组 28 例遗尿症患儿均辨证为肾气不足,下元虚寒,治宜温补肾阳,固摄下元。本方剂中桑螵蛸、覆盆子、菟丝子、分心木等补肾益气,固精摄尿黄芪、益智仁、党参益气健脾升阳,益脾胃后天之气,加强固涩活动,以养肾气之先天精气;五味子、生牡蛎、桂枝温补肾阳、温经散寒以暖膀胱,固摄止遗。诸药合用,共奏温补脾胃,固肾摄尿之功效。与西医结合二者相辅相成,疗效大增。治疗组与对照组比较,不仅标本同治,临床疗效显著,而且安全、经济、方便。

[参考文献]

- [1] 宁寿葆,郭怡清,黄国英,等.现代实用儿科学[M].上海:复旦大学出版社,2004:639.
- [2] Wen J G, Wang Q W, Chen Y, et al. An epidemiological study of primary nocturnal enuresis in Chinese children and adolescents[J]. Eur Urol, 2006, 49(16):1107.
- [3] 汪受传,俞景茂,马融,等.中医儿科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:172.
- [4] 国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1994:86.
- [5] Gumus B, Vurgun N, Lkili M, et al. Prevalence of nocturnal enuresis and accompanying factors in children aged 7-11 years in turkey [J]. Acta Paediatr, 1999, 88(12):1369.

[责任编辑 邹晓翠]