

运用导赤散治疗小儿遗尿学术思想探讨

魏海英

绵阳市中医医院 四川绵阳

【摘要】通过临床跟师抄方学习，观察老师马文红主任医师运用导赤散诊治小儿遗尿；分析基于“通因通用”，诊治小儿遗尿的方法与思路；结合相关文献资料，总结诊治小儿遗尿的临床经验及学术思想；便于同道借鉴学习，更好的推广和传承其学术思想及临床经验。

【关键词】导赤散；小儿遗尿；通因通用；学术思想

【收稿日期】2023 年 5 月 11 日 **【出刊日期】**2023 年 6 月 23 日 **【DOI】**10.12208/j.ircm.20230024

Study on the academic thought of treating enuresis in children with Daochi powder

Haiying Wei

Mianyang Hospital of T.C.M, Mianyang, Sichuan

【Abstract】 Through the clinical study of copying prescriptions from teachers, the teacher Ma Wenhong, chief physician, observed the use of Daochi powder to diagnose and treat children's enuresis; The methods and ideas of diagnosis and treatment of enuresis in children were analyzed based on "general cause and general purpose". The clinical experience and academic thought of diagnosis and treatment of enuresis in children were summarized based on relevant literature. It is easy to learn from and better promote and inherit his academic thoughts and clinical experience.

【Keywords】 Daochi Powder; Pediatric Enuresis; treating incontinent syndrome with dredging method; Academic Thought

小儿遗尿症（Enuresis）俗称尿床，通常指小儿在熟睡时不自主地排尿。一般至 4 岁时仅 20%有遗尿，10 岁时 5%，有少数患者遗尿症状持续到成年期。患儿除夜间尿床外，日间常有尿频、尿急或排尿困难、尿流细等症状。观察马文红主任医师治疗小儿遗尿方法，以导赤散加减使用颇多。

1 经方出处

导赤散出自《小儿药证直诀》，该书由北宋钱乙弟子阎孝忠收集整理。钱氏从事专业儿科数十载，临床经验丰富，致力于儿科的理论和临床实践。最早完整提出儿科生理病理特点，确立小儿五脏辨证学纲领，善于化裁古方，如六味地黄丸、异功散、七味白术散等。创立新方，如心热，导赤散主之^[1]；心虚热，生犀散主之；肝热，泻青丸主之；脾热，泻黄散主之；肾虚，地黄丸主之；脾虚，益黄散主

之；肺热，泻白散主之；肺虚，阿胶散主之。是我国历代公认的儿科奠基者。

导赤散^[2]是钱乙治疗小儿“心热”^[3]的代表方。原文：“视其睡，口中气温，或合面睡，及上窜咬牙，皆心热也，心气热则心胸亦热，欲言不能而有就冷之意，故合面睡，导赤散主之”。意思是：通过观察，见小儿喜俯卧，测试口中呼出之气较正常是为高，按之胸腹时有灼热感，热甚而有避热就冷之意，闻诊又有咬牙等证，即是心热，应该用导赤散。后世在此基础上扩大了运用范围，如《医宗金鉴删补名医方论》曰：“赤色属心，导赤者，导心经之热，从小便而出……。故名导赤散”。可见理论与临床运用皆是逐步发展而成的。

2 立论依据

导赤散原方，系钱乙针对小儿“脏腑娇嫩，易

寒易热，病程变化迅速”的特点而配制。钱乙临床非常注重小儿正气和营阴，认为小儿心经内热形成，容易伤阴。原方证乃心经热盛或心火下移于小肠所致，心火上炎而又阴液不足，治法不宜苦寒直折，而宜清心与养阴兼顾，利水以导热下行，使蕴热从小便而泄。方中君药为生地、木通，其中生地凉血滋阴以制心火；木通上清心经之火，下导小肠之热，两药相配，滋阴制火而不恋邪，利水通淋而不损阴。臣药为竹叶，性味甘淡，清心除烦，淡渗利窍，导心火下行。佐使药乃生甘草，可清热解毒，并能调和诸药，还可防木通、生地之寒凉伤胃，用“梢”尚可直达茎中而止淋痛。四药合用，甘寒与苦寒相合，滋阴利水为主，滋阴而不恋邪，利水而不伤阴，泻火而不伐胃，共收清热利水养阴之效。本方选药配伍，与小儿稚阴稚阳、易寒易热、易虚易实、疾病变化迅速的特点和治实宜防其虚、治虚宜防其实的治则要求十分吻合，虽言“心经有热”，但无论是上炎之热还是下移之火，热邪皆不会太重，故其方清热药力量缓和。同时阴伤亦不太重，故而不过用滋阴之品。

如《医宗金鉴》所言：“水虚火不实”。立方之旨为清心火而兼养阴，利水而能导热，其特点，滋阴不恋邪，利水不伤阴，泻火不伐胃。若心经热很盛，则此方力度不够，故后世由此创立了清心导赤散，即导赤散加黄连而成。临床使用清心导赤散颇为广泛，大抵病机属心经热盛^[4]均可用之。如小儿夜啼用此方加钩藤、蝉蜕，龋齿则用此方合四逆散，口舌生疮用此方加赤芍、麦冬等等。

3 问诊求因

小儿遗尿成因有哪些？现代医学研究认为，是由于神经发育尚未成熟，大脑皮质或皮质下中枢的功能失调，或为膀胱脊柱神经支配的兴奋性发生变化所致。有个别患儿通过X线影像诊断，发现遗尿与隐性脊柱裂有关。

祖国医学很早对本病就有认识，《素问·宣明五气》指出：“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》说：“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，膀胱为津液之府，即冷气衰弱，不能约水，故遗尿。”嗣后，历代医家多认为小儿遗尿多系虚寒（肾），常用温

肾补肾之法。临床上治疗小儿遗尿大多采用温肾补肾之法^[5]，或者温肾补肾的基础上加收涩之品^[6]。时而有效，时而无效。逐渐，有效率越来越低。分析认为现代人们生活水平大大提高，目前从孕前到怀孕后都非常注重营养保健，小儿出生后从喂养到护理都非常精细，小儿肾虚之说有待考证。

结合临床观察，发现该类患儿一般都非常聪明，活泼好动，面色红润，睡眠很沉。特别是舌边尖红，故而想到糖尿病，病位应该在心，心开窍于舌，舌为心之苗。舌尖红，乃心经有热。遗尿虽与肾关系密切，因肾主水，肾中精气之气化功能对于人体津液的输布和排泄起着极为重要的调节作用。但心主神志，肾的气化功能要受心神的控制。比如遗精病的治疗，可以用固肾入手，也可以交通心肾^[7]，心动则神摇，神摇则精泄。

然遗尿亦可以此类推。故而常用清心导赤散清心经之热，配交通心之品，或稍佐固肾药，两者相结合的双向治疗小儿遗尿。清心为重，因症候反应，固肾也需要，长期遗尿或可影响肾气，故两者结合双向调节运用。

4 配伍思路

具体方药，清心导赤散合缩泉丸，再加交通心肾的菖蒲、远志临床运用注意两点：

第一，一般病程在三月以内的只用清心导赤散加菖蒲、远志。无需配缩泉丸。

第二，心经热不太盛的不用清心导赤散，而是用导赤散合缩泉丸加菖蒲、远志交通心肾。

第一疗程开一周的药，有些患儿服药一周后，睡觉沉情况减轻，唤醒较易，再继续服此方一个月左右基本能控制，病程短则半月治愈，偶尔有患者复发，再以此方稍作调整。

5 经典医案

(1) 案例一

任某某，男，4岁9个月，2020年10月10日初诊。遗尿三月余，尿味腥臭，特别是玩耍过度疲劳后易发，平时好动，能吃能睡，观其面色红润，舌质润，舌苔薄黄，舌尖有少许红点，大便隔日一解，时常口臭。辨证：心经有热，心肾不交。治法：清心养阴，交通心肾。方剂：清心导赤散加味。方药：生地15g 淡竹叶10g 木通6g 甘草5g 黄连1g 菖蒲6g 远志6g 莱菔子10g。医嘱：两日一剂，药

不能喝的太晚，同时晚餐暂时不能吃稀饭等汤汁较多的食物，定时唤醒小孩排尿。

一周后复诊，病情大减，口臭好转，大便每天一次，性情不甚急躁易怒。效不更方，继续服药一周而愈。

(2) 案例二

何某某，女，6岁11月，2020年9月19日初诊。遗尿三年余，日渐尿量少赤，夜间遗尿，尿味腥臭，体型偏瘦，食强，多动少静，夜寐不安，易哭易惊，手足心烦热，舌尖红少苔，二便正常。辨证：心火偏盛、水火失济。治法：清心养阴，固肾开窍。方剂：清心导赤散合缩泉丸加味。方药：生地 20g 木通 6g 淡竹叶 15g 甘草 6g 黄连 2g 山药 10g 乌药 9g 益智仁 10g 菖蒲 6g 远志 6g。医嘱：两日一剂，药不能喝太晚，同时晚上暂时不能吃稀饭，定时唤醒小孩排尿。

一周后复诊，本周遗尿一次，睡觉没有以前沉，并且容易唤醒，没有以前那样爱哭闹。效不更方，原方再服半月就未来复诊。随访后回复未再遗尿。

6 总结

(1) 为医者，看病不只看病人，还要看医生。即不仅要听患者所述，还要看往次接诊医生的用药特点。故临床上其时常要求患儿家属带上以往的处方，用心研究往次医生的辨证思路，若前面医生已经反复用了一大堆补肾温肾之品，则不再效仿。

(2) 不以固有观念来束缚自己，遗尿病中，虽前人多以肾虚寒为论，但是病因病机亦与时俱进，生活水平、环境因素都在改变^[8,9]，疾病谱也会有所变化，以前遗尿的患儿大多体弱多病，面色不华。现遗尿患儿大多数面色红润，聪明好动，特别要注意舌边、舌尖的情况。如舌边红，或舌尖有红点，更佐证心经有火，用清心导赤散加味，定会收到满意疗效。应注意，若是“隐形脊柱裂”引发的小儿遗尿又另当别论。

(3) 临床辨证施治要多方位思考，经典方剂的病因病机大抵单一，实际临床往往是交杂或有继发病机。如遗尿病位与心肾相关，心肾不交亦是心和肾相互影响。初期心经有热，可造成心神不能控制肾精，出现以心为主的肾气不固而遗尿。则有肾气不固，肾精不足，不能上济于心，使心神不安，不能控制肾气的开合而遗尿。临床上要辨明主次，相

互结合。

(4) 导赤散原方具有清心利水养阴之功。治疗心经热盛或移于小肠所致的口渴面赤、意欲饮冷、口舌生疮或小便赤涩刺痛等病症^[10]。老师基于“通因通用”，认为部分患儿遗尿亦是因心经有热导致热邪下移所致的心肾不交，肾源不固的遗尿，乃是“异病同治”。

老师行医 40 载，经验丰富，理论扎实，其学术思想独特而多变，在今后的学习及临床工作中，本人将进一步观察收集这方面的资料，做统计学大数据的汇报分析，也希望老师的思想能为中医儿科同道所用，以更好的保护儿童，促进儿童健康成长，为祖国的未来打好健康基础。

参考文献

- [1] 杨富贵,黄岁鱼.对古方导赤散方证病机的认识[J].中国中医基础医学杂志,2013,19(02):128.
- [2] 田浦任,邵征洋,蔡超丽,林成雷,林婷婷.导赤散方证探析与临床应用[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(03):510-512.
- [3] 张蕾,韩新民.钱乙清泻五脏热方剂的方证研究[J].中华中医药杂志,2017,32(02):455-457.
- [4] 闫雁.从心论治小儿神经性尿频[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(08):1131-1132.
- [5] 王立彪,王晓燕.王晓燕教授治疗小儿遗尿症经验[J].中医儿科杂志,2021,17(04):30-33.
- [6] 赵丽娜,韩雪,葛国岚,刘志勇.韩雪教授治疗小儿遗尿经验[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(11):77-79.
- [7] 王天峰.自拟止遗方辨治心肾不交型小儿遗尿 60 例[J].环球中医药,2016,9(08):1007-1009.
- [8] 王蕾,谢俊,艾红,吴文贤.上海市宝山区 49 家幼儿园体检儿童营养状况分析[J].中国妇幼保健研究,2021,32(02):259-262.
- [9] 梁小红,谭迪.3 岁及以上学龄前儿童体格生长评价及身高促进指导方法研究[J].中国当代医药,2019,26(34):103-106.
- [10] 许斌斌,邵征洋.邵征洋应用导赤散治疗儿科疾病验案举隅[J].浙江中西医结合杂志,2018,28(04):261-262+270.

版权声明：©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS