

1例小儿遗尿症应用小儿推拿 联合耳穴贴压的效果观察及护理

孙艳杰

(北京市和平里医院 儿科, 北京, 100013)

摘要: 小儿遗尿是指5周岁以上小儿睡中小便自遗,醒后方觉的一种疾病,多见于10岁以下的儿童,男孩发病率是女孩的两倍。此疾病易反复,易造成患儿自卑,影响其身心健康。本文总结1例小儿遗尿症通过传统中医外治法小儿推拿、耳穴贴压疗法治疗小儿遗尿症中医护理经验,包括情志护理、饮食护理、基础护理等,通过辨证施护,达到改善患者症状,促进疾病康复的目的。

关键词: 小儿遗尿; 小儿推拿; 耳穴贴压; 中医护理

Observation and nursing of a case of infantile enuresis by pediatric massage combined with auricular point sticking

SUN Yanjie

(Department of Pediatrics, Hepingli Hospital, Beijing, 100013)

ABSTRACT: Enuresis in children is a disease of urination in sleep in children over 5 years old, and sleep behind. It is more common in children under 10 years old, and the incidence of boys is twice that of girls. This disease is easy to repeat, easy to cause children with low self-esteem, affect their physical and mental health. This article summarizes a case of pediatric enuresis by traditional Chinese medicine external treatment of pediatric massage, auricular point sticking therapy treatment of pediatric enuresis traditional Chinese medicine nursing experience, including emotional nursing, diet nursing, basic nursing, through syndrome differentiation nursing, to improve the patient's symptoms, promote disease rehabilitation.

KEY WORDS: Enuresis in children; Children massage; Auricular point sticking; The doctor of traditional Chinese medicine nursing

遗尿症是儿童时期的一种常见疾病,是指小儿已达到应自主控制排尿的年龄,但仍不能自主随意排尿,祖国医学称之为“夜尿”“遗溺”等。中医学很早就有关于遗尿的记载。《灵枢·九针论》:“膀胱不约为遗溺”,巢元方《诸病源候论》中列有“遗尿候”“尿床候”王肯堂《证治准绳幼科·遗尿》言:“肾与膀胱俱虚,而冷气乘之,考试不能拘制,其水出而不禁,谓之遗尿”^[1]。可见遗尿临床上以虚证多见,且患儿常常肺、脾、肾三脏皆虚。对于遗尿症的治疗,药物副作用较大,且影响患儿生长发育,因此,长期使用对患儿身心极其不利,与其相比,祖国医学运用推拿、耳穴贴压等中医传统外治疗法因其具有温补肺脾肾、固摄膀胱的作用,且具有较高安全性,不仅能提高治愈率,还能缩短疗程,

巩固疗效,减少复发^[2]。本文总结1例小儿遗尿症应用小儿推拿及联合耳穴贴压的效果观察及护理。

1 一般资料

患儿,男,7岁,睡中遗尿,每夜1-2次,尿量少,夜寐深沉,遗尿后不易唤醒,神疲乏力,面色萎黄,自汗消瘦,食少便溏,畏寒肢冷,常手脚冰凉,舌淡苔白,脉细弱。血常规、尿常规、尿细菌培养未见异常,泌尿系统B超未见异常,腰骶部核磁共振可见腰低隐裂。中医诊断:肺脾气虚。西医诊断:小儿遗尿症;肺脾气虚;肺为水之上源,有通调水道、下输膀胱的作用,脾主运化水湿而能制水,肺脾功能正常,方能维持机体水液的正常输布和

排泄。若病后失调,致使肺脾气虚,不能约束水道而患遗尿^[3]。

2 方法

2.1 心理护理

夜间遗尿不仅会对患儿身体产生影响,还会影响患儿的自尊心与自信心,家长应多安慰患儿,不斥责或惩罚,以免加重或诱发遗尿。建立合理的生活制度,训练良好的排尿习惯,减轻心理负担^[4]。

2.2 饮食护理

“饮食失节”也是导致疾病发生的因素之一,治疗期间保持正常生活习惯,调适起居,顺应四时,动静结合。饮食适量、清洁、软硬冷热适宜^[5]。禁食辛辣香燥、肥甘厚腻之品,晚餐不宜过饱,宜吃干饭,以减少水分摄入^[6]。

2.3 饮水护理

建议在白天不要限制患儿饮水量,且要求患儿每日至少有 1 次随意保留尿液直到患儿膀胱伴有轻度胀满不适感,用以锻炼患儿膀胱功能,同时,于 16:00 以后,控制患儿饮水量,忌食用流质饮食,晚餐尽量少喝水,以免加重肾脏负担,从而降低夜间排尿量等^[7]。

2.4 治疗方法

2.4.1 小儿推拿:采用推拿法治疗:遗尿治疗原则以固涩下元为主。虚者,以补脾益肺,温肾固涩;肝经郁热者,以平肝清热。患儿平躺在床上,医者取一侧肢体施术。推拿 1 次/天,15-20min/次。7 天为一个疗程。

2.4.2 推拿取穴:肺脾气虚治疗原则;补益脾肾,温肾固涩。主要穴位及手法:补脾经 200 次、补肺经 200 次、补肾经 200 次、推三关 200 次、揉外劳宫 200 次、按揉百会 30 次、揉丹田 50 次、按揉肾俞 30 次、擦腰骶部 30 次、按揉三阴交 30 次、揉小天心 200 次^[8]。

2.4.3 耳穴贴压取穴:取神门具有镇静、安神、止痛等作用,能调节脑皮质兴奋与抑制的平衡,缘中为遗尿点,是治疗遗尿的重点穴,与神门配合,可通过调节大脑皮层,使排尿反射恢复正常;选尿道、膀胱、肾是对应取穴,相辅相承,共获固摄膀胱,益气固本,缩尿止遗之功。使用 0.3mm 皮内针置于选好的耳穴上进行按压,采用双耳贴压,5-7 天更换一次,7 次为 1 疗程。

2.4.4 其他:给予患儿膀胱训练、唤醒疗法或

尿湿报警器、奖励疗法等,均依据辨证施护的基本原则,“因人、因时、因地”制宜,采取不同的护理措施。获得最佳治疗效果,达到解除病情,早日康复的目的^[9]。

2.5 转归及随访

患儿经第 1 疗程后家长主诉患儿夜间仍需唤醒,食欲好,大便正常,余症如常;患儿经第 2 疗程治疗后家长诉夜间遗尿次数由原来的 1-2 次/夜减少到 1 次/夜,夜间仍需家长唤醒,精神及食欲好,畏寒肢凉较前有所好转手足温,大便正常;患儿经第 3 疗程后可自觉醒来如厕,遗尿次数减少到 2 次/周,并且遗尿后可自行觉醒,食欲增加,面色红润,嘱依前法;患儿在第 4 疗程治疗中因患呼吸道感染家长诉患儿夜间遗尿次数增加 3 次/周,遗尿后可自行觉醒;患儿在第 5 疗程后遗尿次数为 0-1 次/周,其余夜间可自觉醒来如厕,余症同前;患儿经第 6 疗程巩固治疗后家长诉夜间未发生遗尿,且患儿睡眠好,食欲好,面色红润,舌红苔薄白,6 个月后电话随访,患儿出现未遗尿情况。

3 讨论

遗尿的发病机理为病位在肾和膀胱。肾主水,司二便,且肾与膀胱相表里,因而,肾气充盛,固摄有权,而膀胱开合有度,则尿液得以正常排出,但由于儿童年龄较小,身体各脏腑器官尚未发育完全,肾常不足,且有肾气先天不足者,或后天失养,因此,导致患儿肾气不足,失于固摄,或肾阳不足以温煦,致使患儿膀胱虚寒,气化失司,发生遗尿现象,因此,当以固肾止遗、温肾助阳为本病的治疗原则^[10]。小儿推拿为中医特色疗法之一,该方法具有操作方便、副作用小患儿易于接受缩短病程等优势,适于临床推广应用,是一种非常优质的绿色医疗手段^[11]。另外,给予积极的护理干预对于小儿遗尿症的治疗和预后也具有很大的作用,通过外治疗法和心理的疏导,能提高患儿的自信和自尊,对于儿童今后身体和心理的健康发展具有重大的意义。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 宋石龙,薛明新,陈莹,等.薛明新教授辨证推拿治疗小儿遗尿症经验[J].世界中医药,2019,14

- (9): 2460–2463, 2487.
- SONG S L, XUE M X, CHEN Y, et al. Professor XUE mingxin's experiences in treating pediatric enuresis by *Tuina* according to syndrome differentiation [J]. World Chin Med, 2019, 14(9): 2460–2463, 2487. (in Chinese)
- [2] 陈继英. 小儿遗尿症的护理及预防[J]. 开卷有益(求医问药), 2010(10): 28–29.
- CHEN J Y. Nursing and prevention of enuresis in children[J]. J Benef Readines Drug Inf Med Advices, 2010(10): 28–29. (in Chinese)
- [3] 沈红岩, 王雪峰. “抑木扶土”推拿法治疗小儿遗尿24例疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2011, 3(6): 494–495.
- SHEN H Y, WANG X F. Clinical observation on 24 cases of infantile enuresis treated by “suppressing wood and supporting soil” massage[J]. Chin Pediatr Integr Tradit West Med, 2011, 3(6): 494–495. (in Chinese)
- [4] 宋丽琪. 小儿推拿治疗原发性遗尿症[J]. 智慧健康, 2020, 6(8): 43–44.
- SONG L Q. Infantile massage for primary enuresis [J]. Smart Healthc, 2020, 6(8): 43–44. (in Chinese)
- [5] 戴妮妮, 赵伟青. 穴位贴敷配合艾灸及护理干预治疗小儿遗尿的疗效观察[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(12): 31–32.
- DAI N N, ZHAO W Q. Observation on therapeutic effect of acupoint application combined with moxibustion and nursing intervention on infantile enuresis [J]. China's Naturopathy, 2017, 25(12): 31–32. (in Chinese)
- 戴妮妮, 赵伟青. 穴位贴敷配合艾灸及护理干预治疗小儿遗尿的疗效观察[J]. 中国民间疗法, 2017(12): 31–32.
- DAI N N, ZHAO W Q. Observation on therapeutic effect of acupoint application combined with moxibustion and nursing intervention on infantile enuresis [J]. China's Naturopathy, 2017(12): 31–32. (in Chinese)
- [6] 中国儿童遗尿疾病管理协作组, 中国儿童单症状性夜遗尿疾病管理专家共识[J]. 临床儿科杂志, 2014, 32(10): 970–975.
- [7] CARSKADON M A. Sleep deprivation: health consequences and societal impact [J]. Med Clin North Am, 2004, 88(3): 767–776.
- [8] 余建华. 小儿推拿[M]. 2版. 北京: 人民卫生出版社, 2010.
- [9] 王仲易, 杜可, 李晨, 等. 中医儿科临床诊疗指南·小儿遗尿症(修订)[J]. 中医儿科杂志, 2018, 14(1): 4–8.
- WANG Z Y, DU K, LI C, et al. Guideline for TCM pediatrics clinical diagnosis and treatment·infantile enuresis (amendment) [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2018, 14(1): 4–8. (in Chinese)
- [10] 李翠英, 李金香. 湘西刘氏小儿推拿“推经治脏”论治小儿遗尿[J]. 中国中医药信息杂志, 2017, 24(2): 106–108.
- LI C Y, LI J X. Discussion on “pushing meridians to treat viscera diseases” by Xiangxi liu's *Tuina* for treatment of infantile enuresis [J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2017, 24(2): 106–108. (in Chinese)
- [11] 张瑞萍, 洪曹栋, 王鹏瑞, 等. 脾肾同治系统推拿手法治疗小儿遗尿验案2则[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(5): 100–101.
- ZHANG R P, HONG C D, WANG P R, et al. Two cases of infantile enuresis treated by massage manipulation of spleen Tongzhi system [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2019, 35(5): 100–101. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。