

止遗汤联合干床训练治疗 小儿遗尿症临床观察

易 帆*

(咸阳市渭城区周陵卫生院, 陕西 咸阳 712034)

摘要:目的 止遗汤联合干床训练治疗小儿遗尿症的临床疗效。方法 选取本院两年多来门诊治疗的遗尿症患者,随机分为治疗组($n=30$)和对照组($n=30$),对照组采用干床训练,治疗组在西医治疗基础上加用止遗汤,记录治疗前、后患儿的遗尿次数及症状体征积分,进行统计分析,比较两组的疗效。结果 治疗组中医疗效 93.33%,与对照组比较,具有统计学意义($P<0.05$);西医短期疗效有效率 90.00%,与对照组相比,具有统计学意义($P<0.05$);治疗组能明显改善遗尿次数、熟睡不醒、神疲乏力、畏寒肢冷等症积分,与对照组比较,具有统计学意义($P<0.05$)。结论 应用止遗汤联合干床训练治疗小儿遗尿症疗效可靠。

关键词:遗尿症;健脾;益肾;干床训练;临床观察

中图分类号: R 726.9 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2017)04-0046-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2017.04.018

小儿遗尿症是小儿常见疾病,主要是指 5 岁及 5 岁以上的小儿在睡梦中出现小便自遗的现象,每周至少有 2 次及以上,并持续 3 个月。本病经治疗后,疗效较满意,但是仍然有部分患儿易复发,影响患儿的身心健康,因此需要在临床引起重视。笔者于临床多年应用经验方止遗汤(五子衍宗丸合缩泉丸加减)联合干床训练治疗小儿遗尿症取得了良好疗效,现将研究介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有病例均来自 2014 年 1 月~2016 年 6 月我院门诊治疗的遗尿症患者。所有患儿严格按照标准纳入,随机分为治疗组和对照组各 30 例,其中,治疗组男性 17 例,女性 13 例,年龄 5~12 岁,病程 3 月~12 月,对照组男性 16 例,女性 14 例,年龄 5.5~13 岁,病程 3.5 月~13 月,两组在性别、年龄、病程等方面比较, $P>0.05$,无显著差异。所有入组患儿父母均知情,自愿参与此次研究。

1.2 诊断标准 西医诊断标准参照美国精神心

理学会《精神障碍诊断与统计手册》(DSM-IV)标准^[1]:①反复不自主地尿床,每周至少 2 次,并在 3 个月以上;②年龄在 5 岁以上;③排除药物或糖尿病、隐性脊柱裂、癫痫等可导致尿床者。

中医辨证标准参照《中医儿科常见病诊疗指南》^[2]的诊断标准,并结合临床:下元虚寒证:主症包括夜间遗尿,量多,色清,兼症包括神疲乏力、畏寒肢冷、熟睡不醒、面色少华,舌脉包括舌质淡,苔白滑,脉沉无力。具备主症及兼症中 2 项,参考舌脉,即可辨证。

1.3 纳入标准 ①符合遗尿症中西医诊断标准②年龄在 5~13 岁之间的患儿,性别不限;③自愿接受治疗,依从性好,知情同意;④无尿路感染、脊髓炎、脊髓损伤、癫痫、大脑发育不全等并发遗尿者,无心、肝、肾等其他重大疾病者。

1.4 治疗方法 对照组:予以干床训练疗法^[3]。主要包括:①教导患儿和家长关于遗尿的信息,消除患儿的愧疚心理,并劝阻家长对其的惩罚行为;②对当天没有遗尿的患儿予以奖励,以增加其信

* 作者简介:易帆(1974-),女,医学学士,主治医师,研究方向:中医儿科临床研究。Email:425745524@qq.com