

◆ 名医传承 ◆

黄清明基于圆运动理论治疗小儿遗尿经验介绍

周博举¹, 陈乃清^{2,3,4}, 黄清明^{2,3,4}

1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510006

2. 广东省中医院, 广东 广州 510120

3. 广东省中医院岭南儿科杜明昭学术流派传承工作室, 广东 广州 510120

4. 广东省中医院丁樱学术经验传承工作室, 广东 广州 510120

〔摘要〕黄清明认为, 小儿遗尿的核心病机在于“中轴不转, 四维失司”, 强调脾胃为气机升降之枢轴, 肺脾肾肝等脏腑功能失调是发病关键, 治疗上遵循“斡旋中焦枢机, 燮理四象气机”原则, 形成“转轴运轮, 复圆为纲”的整体治疗方案。总结黄清明治疗儿童遗尿症临床经验, 并附医案1则, 为小儿遗尿的临床治疗提供新思路。

〔关键词〕小儿遗尿; 圆运动; 黄清明; 临床经验

〔中图分类号〕R249 〔文献标志码〕A 〔文章编号〕0256-7415 (2025) 17-0226-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.17.038

Introduction of HUANG Qingming's Experience in Treating Enuresis in Children Based on Theory of Circular Movements

ZHOU Boju¹, CHEN Naiqing^{2,3,4}, HUANG Qingming^{2,3,4}

1. The Second Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510006, China; 2. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China; 3. Inheritance Studio of DU Mingzhao Academic School in Lingnan Pediatrics, Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China; 4. Inheritance Studio of DING Ying's Academic Experience, Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510120, China

Abstract: HUANG Qingming believes that the core pathogenesis of enuresis in children lies in “immobility of the central axis and dysfunction of the four dimensions”, highlighting that the spleen and stomach are the pivot of ascending and descending movement of qi and the dysfunction of liver, heart, lung, kidney and other viscera is the crucial point of pathogenesis. The treatment should follow the principle “regulating the pivotal mechanism of the middle energizer and harmonizing qi movement within four symbols”, forming the holistic therapeutic plan “rotating the pivot to propel the wheels with restoring circular movements as the guiding principle”. This article summarizes HUANG Qingming's clinical experience in treating enuresis in children and provides new insight in clinical practice with one verified clinical case.

Keywords: Enuresis in children; Circular movements; HUANG Qingming; Clinical experience

遗尿是指在夜间睡眠中所发生的无意识排尿行为。年龄≥5岁儿童若平均每周至少2晚出现不自主排

尿症状, 并持续3个月以上, 则被诊断为遗尿症, 西医称为儿童单症状性夜遗尿, 属于中医学遗溺范畴。

〔修回日期〕2025-06-20

〔基金项目〕广东省名中医传承工作室建设项目 (中医二院[2013]233号); 广东省中医院名中医药专家学术经验传承工作室建设项目 (中医二院[2024]177号)

〔作者简介〕周博举 (1999-), 男, 在读硕士研究生, E-mail: 1156671827@qq.com。

〔通信作者〕黄清明 (1968-), 男, 主任医师, E-mail: hsmhq@126.com。

长期遗尿不仅会给患儿带来较大的心理负担,而且会影响患儿身心成长及生活质量^[1]。现代医学治疗小儿遗尿的方法主要有药物治疗和报警器提醒等,起效虽快,但存在局限性,如药物的不良反应、停药或减量后复发率高、仪器的依赖性强等^[2]。中医谓之遗溺,并且在基于整体、阴阳、五脏等理论上,积累了丰富的临床治疗经验,多数医家认为遗溺以虚证较为多见,实证相对较少。从病位而言,主要涉及肾与膀胱二脏,在治疗上应以温补下元、固摄膀胱为核心^[3]。黄清明主任为广东省中医院儿科主任医师,擅长使用中西医结合方法治疗儿童肾脏疾病,临床深耕儿科肾脏疾病多年,在使用纯中医治疗儿童遗尿方面经验颇丰。笔者主要介绍黄主任基于圆运动理论治疗小儿遗尿经验。

1 圆运动理论概述

圆运动理论起源于河图洛书,先天八卦与后天八卦的产生,代表了圆运动理论的萌芽。《黄帝内经》中认为,天有四时生长化收藏,人有五脏五行生克制化,自然界有六气主气,皆是圆运动规律的体现。到了清代,黄元御博采众书,在《四圣心源》中提出“枢轴运动”之观点。清末民国彭子益在其基础上化为己用,撰写《圆运动的古中医学》一书,他认为中医学是人身一小宇宙之学,强调天地一大宇宙,人身一小宇宙,内在气机变化都是一气循环周流,提出了“中气为轴,四维为轮”的理念,至此构建了完整的圆运动模型。

2 遗尿病因病机

历代医家多认为小儿遗尿与肾阳不足或膀胱虚寒有关。如《幼幼集成》云:“小便自出而不禁者,谓之遗尿;睡中自出者,谓之尿床,此皆肾与膀胱虚寒也。”《诸病源候论·小儿杂病诸候·遗尿候》云:“遗尿者,此由膀胱有冷,不能约于水故也。”当代医家在此基础上多有发挥,贾六金教授认为其基本病机为肾虚不固、下元虚寒、膀胱失约,当以补肾止遗为治则^[4];袁斌教授从健脾益肾论治遗尿,认为遗尿症多因脾肾虚弱、心肾不交导致^[5];杨震教授临床则以治肝调气为用药基础^[6]。黄主任总览各家学说,认为无论基于脏腑整体辨证还是从气机理论辨证,遗尿的发生都与五脏气机升降关系密切,而这恰恰与“圆运动”的内涵不谋而合。

黄主任基于《四圣心源》及《圆运动的古中医

学》建立理论基础,认为“脏腑娇嫩,成而未全”是小儿疾病发生发展的生理基础,“中轴不转,四维失司”是遗尿发生的主要原因。小儿遗尿虽直接病机为“膀胱不约”,但病因复杂多变,五脏气机升降如圆,如《圆运动的古中医学》^[7]所述:“造化之气,春木主升,秋金主降。木升生火,火气又随秋金而降入水中,金降生水,水气又随春木而交入火内。木升金降,水火交济,四维既圆,中气自旺。”任何一环出现异常,则气机生变,升降不圆,皆可致膀胱不约,而患遗尿。

2.1 中轴不转,升降失司 脾为己土,胃为戊土。己土左旋上行,阴升而化阳,化肝木,升于上,则为心火;戊土右转下降,阳降而化阴,阴降于右,则化肺金,降于下,则生肾水。四维之升降,均赖脾胃之运转。小儿脾常不足,脾主运化水湿,若脾气不足,则如《四圣心源》^[8]所述:“阳虚则土湿而不升,己土不升,则水木陷也。”水液难化,则肾水不升,失其气化,发为遗尿;“水之能藏,赖戊土之降,降则气聚也”,胃主通降,戊土不降,则火金上逆,肾气不聚,膀胱不约,亦可发为遗尿。该环节可概括为“脾气不足”和“胃气上逆”,此时患者常表现为遗尿兼见乏力、食少纳呆、呃逆、腹胀、舌淡苔白腻、脉沉等症状。

2.2 四维气机,轮运失灵

2.2.1 风木不升,疏泄失常 肝为乙木,木气属“风”,其性生发而开泻,故肝主疏泄,且肝经循行环绕前阴,前阴是机体在生长过程中排除代谢产物的通道之一,即经曰“浊阴出下窍”。肝木生于癸水,《四圣心源》^[8]中提到“癸水藏之,故泄而不至于遗溺;乙木泄之,故藏而不至于闭癯”,肝肾相生,互相为用,肝气条达,则肾气封藏,膀胱开合有度;疏泄失常,则“水欲藏而木泄之,故频数而不收”^[8],发为遗溺。小儿肝常有余,加之现代孩童学业压力较大,常使小儿情志不畅,肝气郁而不达,疏泄失常,则乙木不升,水液郁结,化火而生湿热,下迫膀胱,导致小便失司。该环节病机可概括为“肝气郁结”和“肝经湿热”,常出现遗尿伴有紧张不安、性情急躁易怒、尿黄、尿频、尿急、大便干结、舌红苔黄、脉弦数等症状。

2.2.2 心肾不交,水火不济 心为丙火,为在上之脏;肾为癸水,为在下之水脏。《普济方》云:

“肾主水，膀胱为之府……水不可以无火，水火既济，上下相交，此营卫所以流行。而水窠闭阖，所以不失其司耳，惟夫心肾不济，阴阳不调，故内外关格而水道涩，传送失度而水道滑……下焦虚寒，不能温制水液，则便溺欲出而不禁，是皆心不与肾交通。”肾水经脾土左升而生心火，心火由胃土右降下沉水府而生肾阳，水火虽为相克，实则唯水火相交、上下交通才可阴阳调和。小儿心常有余、肾常不足，肾司二便，若心火不得下潜，则肾中阳气不足，气化无权，膀胱冷而失约，发为遗溺。该环节病机可概括为“心肾不交”，常见遗尿并有多动少静（不午睡）、五心烦热、夜难寐、难醒、夜寐不安、形体较瘦、盗汗、尿黄、便干、舌红、苔少、脉细数等症状。

2.2.3 肺金不降，气机紊乱 肺为辛金，肺水相生，肺液足则肾水不亏。肺主一身之气，朝百脉，主治节，有通调水道、下输膀胱的功能。经云“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱”，金令为降，肺气敛降，戊土右转，则肺气携君相之火经胃降而下交于坎水，以达水火并济。肺为水之上源，若肺失其宣降，则无力调控水液代谢，《金匱要略》中提到“肺痿吐涎沫而不咳者，其人不渴，必遗尿，所以然者，以上虚不能制下故也”，肺阳受损，收令失政，上虚不能制下，心火无以下潜，水火不济，致膀胱开阖紊乱，遗溺则生。该环节病机可概括为“肺中寒”及“肺气不降”，常伴有过敏体质、鼻炎、易感冒、白天尿频、感冒后遗尿加重、舌淡胖、苔薄白、脉弱或细弱等症状。

2.2.4 肾水不藏，膀胱失约 肾为癸水，膀胱为壬水，肾与膀胱互为表里。肾司二便，主封藏，肾中阴阳平衡，则肾气权于固摄，癸水得藏，二便排泄有度；壬水者，主小便之排泄，膀胱气化得权，则小便如常。小儿肾常虚，若肾中阴阳失衡，肾气不足，气化失司，肾失其封藏，则发为遗尿。儿童生理特性具有“纯阳之质”，阳气偏盛易从热化，湿邪致病常兼夹热象。当代社会物质条件改善背景下，临床常见家长过度给予滋腻补益之品或辛辣厚味，日久损伤脾胃运化功能。中焦升降失司则水谷精微不归正化，形成食积与湿浊互结的病理状态，进而郁而化热。湿性黏滞属阴邪，最易阻滞气机运行，

导致膀胱气化功能失常。膀胱气化不利则开合失司，水液代谢紊乱，出现尿液失控现象。另一方面，邪热内蕴日久，既耗伤膀胱正气，又伤膀胱津液，形成“正虚邪实”的病理格局，最终导致膀胱约束无权，发为遗尿病证。该环节病机可概括为“肾气虚”或“下焦湿热”，肾气虚常表现为遗尿天气寒冷时加重、尿清如水，夜间尿量多。面皤白，肢冷畏寒，部分智力稍差，隐形脊柱裂，舌质淡、苔薄白或白滑，脉沉；下焦湿热则常伴有小便短黄、气味腥臊、尿频、尿急、舌红、苔黄腻、脉滑数等症状。

3 应用圆运动理论治疗小儿遗尿的思路

3.1 斡旋中焦脾胃气机 脾胃位居中州，斡旋上下，为气机升降之枢轴，后天阴阳气血生化之源泉。治疗遗尿当以调理脾胃为先，黄主任常选用补中益气汤^[9]中之陈皮、白术、党参、黄芪，再加入半夏。借陈皮半夏苦温燥湿之力，降胃腑浊阴而止逆；取白术、党参、黄芪甘温益气之性，升脾土清阳而健不足之脾气。俾脾气升清、胃气降浊，奠定后天之本，固轴以维圆运动之常度。此配伍深得“脾宜升则健，胃宜降则和”^[10]之奥，升不碍降，降不遏升，共奏“斡旋中焦枢机，燮理升降出入”之功。脾阴不足者，加用山药。

3.2 燮理四维脏腑

3.2.1 疏肝清热，复肝木疏泄之机 疏肝以畅达木气升发之机，清热以恢复厥阴疏泄之性。疏肝清热，黄主任临床常选用龙胆泻肝汤中之柴胡、黄芩、栀子、泽泻、车前子。其中柴胡与黄芩为小柴胡汤中的经典配伍，柴胡禀春升之气，味苦性平，入足厥阴肝经，善疏肝郁而升清阳；黄芩得秋降之性，味苦性寒，能泄胆火而降浊阴，除半表半里之郁热。二者相合，柴胡升发少阳清气，黄芩降泄胆腑郁热，利胆疏肝并行。泽泻、车前子入膀胱而清利下注之湿热^[11]，栀子归肝经，尤善导肝胆郁火从小便而出。

3.2.2 导赤化浊，燮坎离水火之枢 导赤以通利心肾交通之隧，开窍以唤醒膀胱气化之神。为复水火既济之态，黄主任临床常用导赤散^[12]加石菖蒲、远志、龙骨、牡蛎，其中木通、竹叶导赤通隧、清心热，龙骨、牡蛎又引龙雷之火下行达于坎水，生地黄滋肾水泻心火，甘草梢起泻热之功。《本草备要》提到“菖蒲祛痰湿，远志通心窍”，二者合用祛痰化

浊以开窍醒神。诸药合用一填坎水以固作强之官，奠封藏之基，二泻离火以安君主之官，引炎上之火下行，三涤痰浊以通君主之官窍，复离坎交济之枢，三维并行，心肾相交，复“州都气化”之职。

3.2.3 培阳宣肺，复阳明敛降之序 培阳以司掌庚金治节之令，宣肺以顺承阳明敛降之序。为使金气敛降、上可制下，黄主任临床常用《金匱要略》中甘草干姜汤加麻黄。《神农本草经》认为甘草“气味甘平，主五脏六腑寒热邪气”；干姜气味辛温，主胸满咳逆上气，温中化饮，“温太阴湿土，回中焦之阳”^[13]，干姜不仅能温中焦，而且“能入肺利气”^[14]，甘草干姜辛甘化阳温中上二焦，培土以生金，金气得旺，顺降则畅。麻黄辛温入肺，宣肺利水，开宣肺气以启右降之路，现代药理研究发现麻黄碱可增强膀胱三角肌及膀胱括约肌的张力，减少膀胱储藏的尿量^[15]。甘草、干姜、麻黄合用，使肺之通调水道功能复常。

3.2.4 温肾固脬，复少阴封藏之职 温肾以启左路肾水上升之隧，固脬以复少阴封藏之职。针对遗尿的直接病机，黄主任常选用缩泉丸加减。方中益智仁辛温入肾，温升命门之火以振封藏之轴；乌药辛散温通，通旋中焦之气以固少阴之本；桑螵蛸咸涩入肾，涩敛下焦之精以复膀胱之阖；温肾固精之余，又可收涩膀胱，共复坎水封藏之功。阳虚严重时，可加用熟附子、肉苁蓉，下焦湿热者加用黄柏。

4 病案举例

患者，女，7岁，2022年8月17日初诊。症见：近2年不定时夜间遗尿，每周约2~3次，近2周病情加重，每天夜间遗尿1~2次，尿气味重，每次尿量大，汗出多，难醒，无尿频尿急，纳差，大便硬，舌淡红、苔白腻，脉滑。查体及实验室检查未见明显异常。中医诊断为小儿遗尿（脾胃升降失衡、肾失封藏之证），治则为补中益肾，潜阳清热。予补中益气汤合缩泉丸化裁，处方：黄芪8g，白术6g，陈皮5g，补骨脂6g，益智仁6g，乌药8g，黄柏5g，当归5g，远志6g，石菖蒲6g，生龙骨（先煎）12g，生牡蛎（先煎）12g。7剂，每天1剂，水煎白天分2次服用。

2022年8月24日二诊：家属诉近1周遗尿仅2次，尿量大，气味重，汗出较前减少，纳尚可，大便较前稍软，无其他不适，舌淡红、苔白稍腻，脉

滑，予原方续服1周。

2022年8月31日三诊：家属诉近1周少许汗出，大便偏硬，已无遗尿，无气味重，尿量尚可，纳眠可，舌淡红、苔白，脉偏弱，改为健脾行气之法，方用陈夏六君子汤加减，处方：陈皮3g，法半夏6g，太子参6g，茯苓12g，炙甘草3g，生白术8g。7剂，每天1剂，水煎白天分2次服用。

后电话随访3个月，遗尿未再发。

按：脾胃者，升降之枢纽也。中轴不转，脾失运化，纳谷不香，气血生化无源，则肾水不得充盈，日久则肾气亏虚，无以固摄，此为肾水不藏，膀胱失约，故患儿遗尿，且尿量大；升降失司，水湿难化，则湿郁而生热，湿热互结下注而致下焦湿热，故患儿尿气味重，大便硬；湿聚成浊，盘踞于中，横阻心肾交通之道，加之肾虚肾水不升，致离火无以下达坎水，坎水无以上济离火，此为心肾不交，水火不济，故患者入睡难醒，不觉而遗尿。本案患儿病机复杂，因中轴不转、升降失司，而致肾气不足、肾水不藏，伴心肾不交、下焦湿热，故方选补中益气汤合缩泉丸化裁。方中用黄芪、白术甘温益气，陈皮燥湿行气，当归入血补血，健脾胃以资化源，斡旋中焦脾胃气机，首固圆运动之轴，又培土以生金，助肺气之宣肃，复气机之升降；用补骨脂、乌药补益肾气固少阴之本，益智仁温升命门之火，黄柏清利下焦之湿热，盖温肾以启左路肾水上升之隧，固脬以复少阴封藏之职，通利以开膀胱水道下行之窍；远志入肾，通肾气而达于心，菖蒲开心窍，使君主得受芪、归之补，龙骨、牡蛎潜降离火以下滋坎水，四者合用可通君主之官窍，复离坎交济之枢。全方补中温肾，敛阳化浊，少佐清利，固中轴枢机之升降，理四维藏腑之气机，使“轴固而轮转”，故服药7剂后遗尿次数大减，诸症皆缓，效不更方，续用原方7剂。第3次来诊时已无遗尿，仅少许汗出，大便偏硬，此时四象气机已复，尚需健脾胃以强中州之气，故选用陈夏六君子汤，方中太子参、茯苓、炙甘草、生白术健脾益气，陈皮、半夏行气燥湿，补而不壅，土气得健而不滞，中气自旺，升降如常，故遗尿未再发。

5 小结

人体五脏六腑为一整体，气机升降遵循圆运动的法则，若升降失司，运转失灵，使膀胱不约，便

可发为遗尿。临床治疗中,当从整体出发,黄清明教授秉承“斡旋中焦枢机,燮理四象气机;转轴以运轮,复轮而固轴”的诊疗理念,遣方用药,圆机活法,使人身之圆运动运转如常,则遗尿自愈。

[参考文献]

- [1] 王鹏,周欢,薛征.基于“肺肾同源”理论治疗小儿遗尿探析[J].浙江中医杂志,2024,59(6):545-546.
- [2] 罗蕾,黄惠梅,王墨.儿童原发性遗尿症的治疗进展[J].儿科药理学杂志,2024,30(12):52-57.
- [3] 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.
- [4] 骆雯雯,刘娜,袁叶,等.贾六金教授治疗小儿遗尿症肾虚不固证临证经验[J].中医儿科杂志,2022,18(1):4-6.
- [5] 孔慧敏,陶嘉磊,袁斌.袁斌运用健脾益肾法治疗小儿遗尿[J].江西中医药,2021,52(9):22-25.
- [6] 康萌,郝建梅,马欣宇,等.杨震教授从肝论治小儿遗尿经验[J].河北中医,2024,46(10):1592-1595.
- [7] 彭子益.圆运动的古中医学[M].北京:中国中医药出版社,2007:20.
- [8] 黄元御.四圣心源[M].北京:中国医药科技出版社,2020:21,95.
- [9] 王建玲.穴位贴敷、缩泉胶囊联合补中益气汤加减治疗肺脾两虚型小儿遗尿临床研究[J].新中医,2020,52(16):93-96.
- [10] 叶天士,苏礼.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2018:122.
- [11] 井辉明,孙秀萍.穴位埋线配合龙胆泻肝汤治疗肝经湿热型小儿遗尿66例[J].陕西中医,2011,32(1):78-79.
- [12] 梁绿圆,万和伽,张进彦,等.儿科经典名方导赤散的古今文献考证[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(11):218-227.
- [13] 王继志.经证证药录[M].北京:中国医药科技出版社,2017:128.
- [14] 汪昂.本草备要[M].北京:人民卫生出版社,2005:219.
- [15] 卓小玉,陈晶,田明,等.麻黄的化学成分与药理作用研究进展[J].中医药信息,2021,38(2):80-83.

[责任编辑:郑锋玲,蒋维超(英文)]