

五脏六腑皆令人秘，非独阳明太阴也

Constipation due to Yangming Taiyin or abnormal function of internal organs

李伟林

(广州中医药大学第四临床医学院 / 深圳市中医院, 广东 深圳, 518033)

中图分类号: R22 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2021) 16-0072-04

【摘要】便秘是消化道常见的疾病之一,通过《伤寒杂病论》和《温病条辨》中的相关经典条文和方剂,同时结合近现代相关医家治疗便秘的临证思路和经验,阐述五脏六腑皆令人秘。便秘的发生与其他脏腑的功能失调关系紧密,但与阳明太阴的关系最为密切。文章多角度地运用中医基础理论剖析便秘的病因病机,分别从足阳明胃与太阴脾、手阳明大肠与太阴肺、足厥阴肝与少阳胆、手厥阴心包与少阳三焦、足少阴肾与太阳膀胱、手少阴心与太阳小肠分析导致便秘的机制;另外,临床上亦应重视其他脏腑经络对便秘的影响,同时也应注意阳明太阴与其他脏腑之间的关系,树立整体观念结合辨证论治,以期能更好地指导临床。

【关键词】便秘;五脏六腑;阳明太阴;《黄帝内经》;《温病条辨》

【Abstract】 Constipation is one of the common diseases of digestive tract. In this article, based on the relevant classical stripes and prescriptions in *Shanghan Zabing Lun* (《伤寒杂病论》) and *Wenbing Tiaobian* (《温病条辨》), and combined with the clinical ideas and experience of modern and contemporary physicians in treating constipation, constipation due to abnormal function of internal organs was introduced. The occurrence of constipation was closely related to other viscera disorders, but most closely related to Yangming Taiyin (阳明太阴). In this paper, the basic theory of TCM is applied to analyze the etiology and pathogenesis of constipation from many aspects. In clinic, we should pay attention to the influence of other viscera meridians on constipation, the relationship between Yangming Taiyin and other viscera, and overall concept, and combined with syndrome differentiation and treatment, in order to better guide the clinic.

【Keywords】 Constipation; Internal organs; Yangming Taiyin; *Huangdi Neijing*; *Wenbing Tiaobian*
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2021.16.022

《素问·咳论篇》：“黄帝问曰：肺之令人咳，何也？岐伯对曰：五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”咳的病位在肺，可引起咳的原因有五脏六腑。学习和借鉴《黄帝内经》中治疗咳的思路，同样对于治疗便秘来说，临床上亦能从五脏六腑入手。而对于便秘来说，便秘的病位主要在阳明大肠，与脾胃密切相关，五脏六腑的功能失调皆能导致便秘的发生。因此，提出“五脏六腑皆令人秘，非独阳明太阴也”。早在《伤寒杂病论》中对便秘的记载就有多种说法，如“脾约”“阳结”“阴结”“不更衣”“大便难”等，张机以六经论便秘，从内外治治疗便秘，本文主要从《伤寒杂病论》和《温病条辨》中的相关条文进行浅析，同时为中医临床的辨证论治开创新的治疗思路。

太阴阳明，乃升降之枢，气化之本。整个消化道从口至肛皆由太阴阳明所主^①，分别为太阴肺（口、咽、食管）、阳明胃（胃）、太阴脾（小肠）和阳明大肠（大肠、肛门）；从三焦划分，太阴肺为上焦，太阴脾和阳明胃为中焦，阳明大肠属下焦；具体从贲门以上属上焦，与心肺一起，为太阴肺所主，饮食水谷由此入；贲门至幽门是胃，属阳明胃；幽门至阑门为小肠，属中医的太阴脾；阳明胃与太阴脾归属中焦，主腐熟运化水谷，主升清降浊；阑门到魄门为大肠、肛门，属下焦，为阳明大肠所主，主传导糟粕。阳明阳土，太阴阴土，胃主受纳，脾主运化，脾升则健，下焦肝肾上升，胃降则和，

上焦心肺下沉，中焦运转，交通上下；若阴土为病，清阳不升，阳土为病，浊阴不降，升降失调，肠道气机郁滞、阴阳失衡则生便秘。

1 足阳明胃与太阴脾致秘

《素问·太阴阳明论篇》：“阳者，天气也，主外；阴者，地气也，主内，故阳道实，阴道虚。”高度地概括了脾胃生理病理的特点。从脾胃的生理功能来讲，阳明胃主受纳，主通降；太阴脾主运化，主升清；升则运化，降则受纳。阳明胃经之病，津液易伤，病多从燥化、热化，故以热证、实证多见；而太阴脾经的病证，阳气易伤，病多从湿化、寒化，故以寒证、虚证多见。因此，后世有“实则阳明，虚则太阴”一说。

笔者认为“实则阳明”中的“实”指患者由于各种因素可能出现的经证和腑证。若是经证，则大多为热证，阳明热盛易伤津耗液，胃津肠液皆耗损，从而肠道的粪便失于濡养，导致粪便干结等性状上的改变，所以临床上温热病的过程当中经常出现便秘。若为腑证，六腑以通为用，张机在《伤寒杂病论》中则用承气汤类通腑来通便，并且根据病情的轻重缓急有相应的处方，“三下法”分别为“缓下”调胃承气汤、“轻下”小承气汤和“峻下”大承气汤。“趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则硬，其为脾约，麻仁丸主之。”针对胃强脾弱，张机选用麻子仁丸以“润下”

大便。总共构成“四下法”来治疗阳明便秘。后世清代温病大家吴瑭《温病条辨》：“阳明温病，下之不通，其证有五：应下失下，正虚不能运药，不运药者死，新加黄龙汤主之。喘促不宁，痰涎壅滞，右寸实大，肺气不降者，宣白承气汤主之。左尺牢坚，小便赤痛，时烦渴甚，导赤承气汤主之。邪闭心包，神昏舌短，内窍不通，饮不解渴者，牛黄承气汤主之。津液不足，无水舟停者，间服增液，再不下者，增液承气汤主之。”由此可见，吴瑭进一步补充和发展了张机的阳明便秘治法。

“虚则太阴”，其“虚”指太阴脾，因此临床上针对太阴脾虚常常用偏温性的方剂来入手。例如《伤寒杂病论》中的桂枝汤类方（桂枝汤、桂枝加芍药汤、桂枝加芍药加大黄汤）可用来治疗太阴便秘。“本太阳病，医反下之，因而腹满时痛者，属太阴也，桂枝加芍药汤主之；大实痛者，桂枝加大黄汤主之。”太阳病误治，乃使疾病传至太阴脾经，用桂枝汤调和营卫，加芍药缓急和中，解表通便；若为大实痛，则知已传至阳明经，须加大黄以解表攻下通便。174条：“伤寒八九日，风湿相搏，身体疼烦，不能自转侧，不呕不渴，脉浮虚而涩者，桂枝附子汤主之。若其人大便硬，小便自利者，去桂加白术汤。”此条论述了太阴脾虚便秘，不呕、不渴说明无少阳和阳明证，去桂枝恐发汗走津液，浮而虚涩脉说明脾阴虚之脉，加白术健脾祛湿，益气通便。后世医家用白术治疗太阴便秘即源于此条文。247条：“趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相搏，大便则硬，其为脾约，麻仁丸主之。”而247条也论述了脾阴虚便秘，脉亦为浮涩太阴脾虚之象，同样也从太阴脾论治，选用白术益气润肠通便。同样后代医家李东垣化裁张元素的枳术丸，以三黄枳术丸和枳实导滞丸来治疗湿热、食积蕴结阳明所致便秘；而其补中益气汤则是针对“虚”则太阴，用白术来健脾益气通便。

何丰华等^[2]提出从健脾、运脾、温脾、滋脾、泻脾、理脾阐述老年功能性便秘，其中健脾以加味黄芪汤或补中益气汤加减，运脾以霍朴夏苓汤、除湿胃苓汤，温脾以温脾汤、附子理中丸加减，滋脾以麻子仁丸、中和理阴汤和归脾汤，泻脾运用泻黄散、茵陈蒿汤，理脾用泻黄散、茵陈蒿汤加减。樊俊阳等^[3]认为脾胃虚损贯穿慢传输型便秘的始终，本虚标实，同时应顾及到“痰热”“气滞”“寒凝”“血瘀”等标实，攻补兼施，才能取得良好的疗效。吴锋^[4]从胃气不降论治功能性便秘，方证对应，临床上取得良好的效果。

脾胃居于中焦，为后天之本，是气血生化之源，调节全身气机的升降出入，对全身气机的调控有着重要作用。从脾胃的生理特点和经络传导走向出发，辨证选用健脾益气、降胃通腑等治则，能取得良好的效果，具有很强的临床指导意义。

2 手阳明大肠与太阴肺致秘

肺与大肠经络上相互络属，《灵枢·经脉篇》：“大肠手阳明之脉……络肺，下膈属大肠。”生理上相互为用，病理上相互影响。《灵枢·本输篇》：“肺合大肠，大肠者，传道之府。”后世所言“肺与大肠相表里”即来源于此。早在《黄

帝内经》就已经提出肺的生理功能，如《素问·五脏生成篇》：“诸气者，皆属于肺。”以及《素问·六节藏象论篇》：“肺者，气之本。”肺主一身之气，主要体现在两个方面：一是人体之气的生成必须有赖于肺吸入的清气；二为体现在肺对全身气机具有调节作用。唐宗海《医经精义·脏腑之官》：“大肠之所以能传道者，以其为肺之腑，肺气下达，故能传道。”肺气肃降，通调气机和输布津液，润下大肠，使肠道正常转化大便。

如《伤寒论》第56条：“伤寒不大便六七日，头痛有热者，与承气汤；其小便清者，知不在里，仍在表也，当须发汗。”此条文表明外感病六七日不大便，应为里热，为承气汤证。而小便清长，则说明并非阳明里热，而仍为太阳表证，故当用宣肺通腑而通便。病机为伤寒外感，肺气失于宣肃，难以下降于大肠，以致大肠郁结而致便秘。此乃运用发汗之法来开宣肺气，使腑道浊阴下降而秘自除。

《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治第十》：“病腹满，发热十日，脉浮而数，饮食如故，厚朴七物汤主之。”脉浮而数为病在表，腹满为在里。发热为表里共有证，此亦太阳阳明合病或并病之属，故宜厚朴七物汤主之。伤寒发热日久，肺气虚损，呼吸功能减弱，肺气无力肃降至肠道，从而出现腹胀等气机壅滞之证。

方中桂枝入肺经，既可以解表散热治表，又能温中祛寒、行气而消胀满治里，故而通过桂枝来调节肺功能来解表宣肺通便。厚朴归肺、大肠经，枳实归脾胃大肠经，疏通肠道气机，而行气除胀；上部以桂枝解表调肺，下部以厚朴、枳实疏通气机，肺与大肠气机通畅，则腹部胀满之证自除；再以大黄泻下攻击，使阳明里结迅速消除，恢复肠道气机运行。《温病条辨》：“喘促不宁，痰涎壅滞，右寸实大，肺气不降者，宣白承气汤主之。”此乃手太阴肺与阳明大肠同病，肺与大肠相表里，肺气受邪，难以肃降，大肠之气失于和降而便秘，方中用杏仁、桔梗宣肺降气，同时配大黄增强通下之力，利肺气而通肠腑，又五脏中肺的位置最高，肺为华盖，下病上取，取“提壶揭盖”之义。

席作武等^[5]确立宣肺、泄肺、清肺、养肺四法来治疗便秘，自拟降肺通便汤、清肺通便汤等来治疗肺失肃降所致便秘，且提出“肠病治肺”这一理念。郑丰旭^[6]研究从肺阐述便秘的病因病机和证型，将便秘分为肺实便秘和肺虚便秘两大类，风寒束肺、风热闭肺、燥热犯肺、热邪灼肺、痰热壅肺、湿热阻肺、痰浊停肺、血瘀水停、怒气犯肺九种证型属于肺实便秘，而将肺虚便秘分为三种，肺气虚、肺阴虚、肺阳虚。解维刚^[7]从肺论治便秘，认为肺与大肠关系最密切，提出肺致便秘的4个病因病机，分别是肺热炽盛，大肠燥结；肺阴不足，肠燥便秘；肺气不足，大肠虚秘；肺气上逆，大肠气滞。

因此，在临床上从“肺与大肠相表里”出发，配合辨证论治加用一些润肺的药物能起到宽肠通便的作用，如对慢性咳嗽伴便秘的患者，临床上我们常加用紫菀、杏仁等润肺降气之品，会有意想不到的效果。

3 足厥阴肝与少阳胆致秘

足少阳胆腑，附着于肝，外应于右肋下，内藏精汁而主

疏泄，故胆又名“中精之腑”。肝胆五行上均属于木，其功能是密切相连的。在经络上，肝胆相连，肝分泌胆汁，胆内藏精汁，由胆承肝之余气，故肝胆皆主疏泄。肝的生理功能主要为气机、主藏血；肝胆主疏泄，实则是通过疏泄气血津液及筋膜来达到通便之功。

疏泄气机而通便。如148条原文：“伤寒五六日，头汗出……大便硬，脉细者，此为阳微结，必有表，复有里也。脉沉，亦在里也，汗出为阳微，假令纯阴结……可与小柴胡汤。”此条论述邪在少阳而致便秘，热结的程度轻，故叫阳微结。少阳枢机，枢转阳气，少阳为病，枢机不利，阳气郁结不能外达，则出现“寒”象；阳郁气滞，津液失布，则见“大便硬”。因此，需要从疏泄肝胆气机着手，应用小柴胡汤来调和枢机，疏达少阳，从而治疗便秘。另266条：“本太阳病不解，转入少阳者，胁下硬满，干呕不能食，往来寒热，尚未吐下，脉沉紧者，与小柴胡汤。”说明疾病从太阳传至少阳，出现肝胆气机郁积所致胁下硬满、便秘之症，亦从疏泄气机来治疗。230条：“阳明病，胁下硬满，不大便而呕，舌上白苔者，可与小柴胡汤。”此条文亦言少阳枢机不利，以致腑气不降而便秘，故用小柴胡汤来条畅气机，少阳利则大便通。四逆散、大柴胡汤、柴胡加芒硝汤、四磨汤等经典方都以少阳论治便秘，调畅气机而秘自除。

疏泄血液而通便。《伤寒论》：“太阳病不解，热结膀胱，其人如狂，血自下，下者愈。其外不解者，尚未可攻，当先解其外。外解已，但少腹急结者，乃可攻之，宜桃核承气汤。”太阳经邪气未走表而出，而内传郁腑，与血相搏，名为蓄血。血与热结，气血壅滞，不通则痛，用桃核承气汤来攻下瘀结，疏散瘀血，大便自通，则诸症自解。又如237条：“阳明证，其人喜忘者，必有蓄血，所以然者，本有久瘀血，故令喜忘。屎虽硬，大便反易，其色必黑。”同样用疏泄瘀血着手，则便通而诸症自除。大黄牡丹汤、大黄蛰虫丸等经典方皆为疏泄肝血来取通便之义。

后世亦有不少医家从肝论治便秘，如唐宗海在《金匱要略浅注补正》：“肝主疏泄大便，肝气既逆，则不疏泄，故大便难。”明代医家李梴《医学入门·脏腑》：“肝与大肠相通，”认为“肝病宜疏通大肠，大肠病宜平肝经为主”。亦即相关文献指出肝失疏泄导致的“不通则秘”^[9]。清代陈士铎主张“欲开大肠之闭，必先泻肝木之火”，且创立散火汤以泻火通便。清代叶桂《临证指南医案·便闭》：“鲜生地八钱、阿胶三钱、天冬一钱半、人中白一钱、川斛二钱、寒水石一钱”，立咸苦法治疗便秘（肝阴血不足、内燥生风），相当于张涛等提出的肝血不足，不能营养肠道而导致的“不荣则秘”^[8]。曹爽等^[9]认为肝与便秘关系密切，从疏肝理气、疏肝健脾、疏肝清热三大法则来治疗便秘。

《黄帝内经》：“凡十一脏，皆取决于胆。”肝与胆互为表里，经脉互相络属。肝气主升，胆气主降，升降相因，主升则使脾能升清散布水谷精微；主降，助胃气之降浊通腑排糟粕；肝胆气机升降失常，则阳明太阴运化失常，清气不升，浊气不降，从而导致便秘的发生。古继红^[10]提出从胆论治便秘，分别从胆气不疏，通降失常和胆汁不畅，肠腑不利来阐述胆

致便秘的病因病机，且临床上运用取得满意的疗效。因此，临床上针对顽固性便秘的患者在多种手段治疗无效后，加用归肝胆经的药物，如我们常用竹茹化痰通腑治疗便秘，临床上取得良好的疗效。

4 手厥阴心包与少阳三焦致秘

《难经·六十六难》：“三焦者，原气之别使也，主通行三气，经历五脏六腑。”一句概括了三焦的生理功能及其重要性。三焦可谓涵盖整个消化道，正如《灵枢·营卫生会篇》：“上焦出于胃上口，并咽以上，贯膈而布胸……中焦亦并胃中，出上焦之后所受气者，泌糟粕，蒸津液，化其精微，上注于肺脉，乃代而为血……下焦者，别回肠，注于膀胱而渗入焉。故水谷者，常并居于胃中，成糟粕而俱下大肠，而成下焦，渗而俱下，济泌别汁，循下焦而渗入膀胱焉。”

陈念祖在对《伤寒论》第230条注释中，曾提及到三焦致便秘，运用小柴胡汤来调节三焦之气而使大便通。如《伤寒论浅注·辨阳明病脉证》：“夫阳明之气由下而上，由内而外……靡不藉少阳之枢。今阳明病，胁下硬满，不得由枢以出也。不得由枢以出，遂致三焦相混，内外不通矣。下焦不通，津液不下，而为不大便；中焦不治，胃气不和，而为呕；上焦不通，火郁于上，其舌上必现有白苔者，可与小柴胡汤调和三焦之气。俾上焦得通，而白苔去，津液得下而大便利，胃气因和而呕止，三焦通畅，气相旋转，身濺然汗出而解也。此言小柴胡汤不特达阳明之气于外，更能调和上下之气，流通内外之津液也。”

后代医家也从三焦论治便秘，如徐昭^[11]认为“三焦气化”是导致便秘的中心环节，提出从三焦气化论治便秘，体现了中医整体观和辨证论治。刘仍海^[12]以通条三焦，升清降浊为法治疗慢性便秘36例，取得满意的效果，且通过动物实验证明通调三焦法治疗便秘大鼠，取得良好的效果，并且发现能改变结肠神经系统功能和结构^[13]。常立杰等^[14]认为通过调治三焦气机枢对肝郁气滞型便秘效果更好。

另外，心包也会导致便秘。正如《温病条辨》：“邪闭心包，神昏舌短，内窍不通，饮不解渴者，牛黄承气汤主之。”此为手厥阴心包与手阳明大肠俱病之证，病机为气营两燔，热陷心包，闭阻包络，清窍壅阻而出现身热神昏，舌蹇肢厥，阳明腑实，燥屎内结。吴塘运用牛黄承气汤来清心开窍通腑。可见心包亦会导致便秘，给现代临床提供了新的思路，有良好的借鉴意义。

5 足少阴肾与太阳膀胱致秘

《金匱要略·腹满寒疝宿食篇》：“胁下偏痛，发热，其脉紧弦，此寒也，以温药下之，宜大黄附子汤。”此寒积实证，非泻不能去，非温不能化，故以附子、细辛与大黄相配，温阳通下。究其原因乃肾阳衰弱，沉寒积滞，阳气不运，阻遏气机，以热性温药和寒性泻药并用，才能通阳散寒、除积止痛。附子发动阳气，温经散寒，细辛通闭散结，以祛寒凝，更以大黄，荡涤肠胃，泻下积滞，从而使糟粕而下。

《金匱要略·痉湿喝病脉证治第二》：“伤寒八九日，风湿相搏，身体疼烦，不能自转侧，不呕不渴，脉浮虚而涩者，

桂枝附子汤主之；若大便坚，小便自利者，去桂加白术汤主之。”其方中重用白术达到健脾燥湿的目的，而用附子来补肾火暖脾土，从而治疗便秘。

后世医家医著亦有从肾论治便秘，如《杂病源流犀浊·大便秘结源流》：“大便秘结，肾病也。”《养生四要·却疾》：“肾虚则津液不足，津液不足则大便干涩不通。”《东垣十书·结燥论》：“肾既主大小便而司开阖，故大小便失职者责之肾，肾气虚则大小便难。”有研究认为老年性便秘与肾关系密切，基于“肾为胃之关”理论为基础来治疗老年性便秘^[15]。更有文献指出从补肾升督来治疗顽固性便秘，强调肾与督脉在便秘中的重要作用^[16]。

肾乃先天之本，肾藏精，肾所藏之精化生肾气，肾气的充足与五脏六腑之气有密切的关系，同时五脏六腑之气又滋养肾气，相互之间能互生互化。肾气充足，肠道畅通，若肾气亏虚，尤其是老年人，则肠腑濡养推动之力缺乏，则常发生老年性便秘。同时肾主水，肾气不足，肾司开阖失职，水液代谢紊乱，阖多开少、水液缺乏则老年人常见二便少，若阖少开多、水液过多则出现二便数等症。因此，临床上治疗便秘时候应重视肾气的作用，尤其是针对老年人的便秘加用肉苁蓉等补肾益精之品，能取得良好的疗效。

6 手太阳小肠与少阴心致秘

心主血脉、藏神，心乃五脏六腑之大主。《素问·灵兰秘典论篇》：“心者，君主之官，神明出焉……主不明则十二官危，使道闭塞而不通。”心主神明，魄门的启闭依赖于心神的主宰。若心神主宰失职，则魄门启闭失常而致便秘。在临床上对于便秘伴有心神不宁、焦虑等情绪的患者，在辨证中加用归心经药物，或用镇心安神、清心降火等中药，往往能取得不错的疗效。

心与小肠相表里，心乃君火，胃为阳土，唐宗海：“心下为阳明之部分，乃心火宣布其化之地。”阳明热盛，火热炎上，致君火亢盛，心火下移小肠大肠而出现大便秘结、小便短赤之症。且小肠为受盛之官，化物出焉之腑，小肠燥热，则物受而不化，致饮食蓄积于肠而结闭。此乃小肠和大肠同病，小肠火盛，大肠腑实，正如《温病条辨》：“左尺牢坚，小便赤痛，时烦渴甚，导赤承气汤主之。”吴瑭取“导赤散”和承气汤方之义，组成导赤承气汤以清小肠实热，通大肠腑实，方中六味药物皆归心经，叶桂《本草经解》：“赤者入心与小肠，心主血，小肠主变化，所以行而不留，主破血也。”且载赤芍归心、小肠经。同样《本草经解》：“黄连、黄柏气寒，禀天冬寒之水气，入足少阴肾经；味苦无毒，得地南方之火味，入手少阴心经。”李中梓《雷公炮制药性解》言生地黄：“入心、肝、脾、肺四经，凉心火之烦热，泄脾土之湿热，止肺经之衄热，除肝木之血热。”李中梓《雷公炮制药性解》：“大黄，味苦，性大寒，入脾、胃、大肠、心、肝五经。”《本草经解》：“芒硝气寒，禀天冬寒之水气，入手太阳寒水小肠经。”其中运用黄连等五味清泄心火，大黄、芒硝攻下散结，生地黄、赤芍、黄柏凉血滋阴，以使心火散祛，阳明热消。

因而，便秘的发生与五脏六腑皆有不可或缺的关系，但与阳明太阴最为密切，因整个消化道均为太阴阳明所主，故

可概括为五脏六腑皆令人秘，非独阳明太阴也。而其他脏腑失调所致的便秘，又与中焦脾胃受纳运化有着必不可少的关系，因此，可以说“五脏六腑皆令人秘，非独阳明太阴也，便秘非独阳明太阴也，但也离不开阳明太阴”。临床上治疗各种类型便秘皆可从太阴阳明着手，阳明多实，太阴多虚，紧扣太阴阳明的生理病理特点，调节气血阴阳、虚实升降，树立整体观念再结合辨证论治，定能取得良好的疗效。

参考文献：

- [1]吴雄志.吴述各家学说·脾胃研究[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2019:4-5.
- [2]何丰华,刘玉姿,吴晔,等.老年功能性便秘从脾论治理论探讨[J].中国中医基础医学杂志,2015,21(3):321-322,325.
- [3]樊俊阳,夏旭婷,易健,等.从脾胃论治慢传输型便秘理论探讨[J].中医药导报,2015,21(6):7-9.
- [4]吴锋.从“胃气不降”论治功能性便秘[J].中医临床研究,2020,12(27):103-104.
- [5]邢作武,牛惠惠.浅析“肠病治肺”疗便秘[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(3):397-398.
- [6]郑丰勋.便秘从肺辨证的证候类型研究[D].成都:成都中医药大学,2003.
- [7]解维刚.浅析便秘从肺论治[J].中医临床研究,2011,3(4):119.
- [8]张涛,魏志军,李伟林,等.魏志军从督脉论治顽固性便秘的思路[J].中医药导报,2020,26(10):208-211.
- [9]曹爽,孙卫,彭珂,等.基于“肝主疏泄”治疗便秘的体会[J].中医临床研究,2020,12(5):12-14.
- [10]古继红.从胆论治便秘[J].江苏中医药,2009,41(1):32-33.
- [11]徐昭.从三焦气化论治便秘[J].四川中医,2015,33(1):45-46.
- [12]刘仍海,薛雾松,张燕生,等.通调三焦、升降清浊法治疗慢性便秘36例[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2005,12(1):20-21.
- [13]刘仍海.通调三焦法治疗泻药性便秘的临床与实验研究[D].北京:北京中医药大学,2006.
- [14]常立杰,胡珂.浅析从三焦论治便秘[J].江西中医药,2013,44(4):12-13.
- [15]黄鹏,刘长玉.肾为胃之关:老年性便秘临床治验[J].吉林中医药,2012,32(10):984-985.
- [16]张涛,魏志军,吴喜华,等.升督平木汤联合琥珀酸普芦卡必利治疗腰骶神经源性便秘的临床研究[J].广州中医药大学学报,2020,37(7):1235-1240.

基金项目：

广东省医学科学技术研究基金项目(A2019454);广东省中医药局科研项目(20191270)。

编辑:李培琳 编号:EA-4201116174(修回:2021-06-08)