Advances in Clinical Medicine 临床医学进展, 2025, 15(10), 420-426
Published Online October 2025 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/acm
https://doi.org/10.12677/acm.2025.15102772

Hans汉斯

基于“一气周流”理论论治儿童功能性便秘

刘　依[1*]，李志军[2#]

[1]黑龙江中医药大学研究生院，黑龙江　哈尔滨
[2]黑龙江中医药大学附属第二医院儿科，黑龙江　哈尔滨

收稿日期：2025年8月26日；录用日期：2025年9月19日；发布日期：2025年9月29日

摘　要

儿童功能性便秘是小儿时期最常见的胃肠道疾病，为儿童便秘的主要原因，也是儿科临床中常见病，多发病，患病率在0.7%~29.6%之间。西医治疗方案本病包括基础治疗、药物治疗等方法，短期症状可有改变，然长期疗效并不理想。中医学认为该病的发生与肺、脾、肝、肾相关，脏腑功能失常，使大肠传导失司而发病。中医以整体观念、辨证论治为指导，结合小儿的生理病理特点，采取个体化、精准化的治疗方案，在临床有着独特的优势。该病也是中医药治疗儿科疾病的优势病种之一。“一气周流”理论是黄元御学术思想的瑰宝，强调中气斡旋在疾病发生发展中的重要性。本文以黄元御“一气周流”理论为指导，结合小儿特点，探讨该病的病因病机、辨证论治，探析强调脾胃中气在儿童功能性便秘的发病、治疗中的重要性。治疗上注重斡旋中气，以恢复脾升胃降为要，以中气为核心兼采用宣降肺金，调畅肝木等治法，终使中气旺盛，一气周流。

关键词

儿童，功能性便秘，一气周流，黄元御，中气

Treatment of Functional Constipation in Children Based on the Theory of “One-Qi Circulation”

Yi Liu[1*], Zhijun Li[2#]

[1]Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang
[2]Department of Pediatrics, The Second Hospital Affiliated to Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: August 26, 2025; accepted: September 19, 2025; published: September 29, 2025

[*]第一作者。
[#]通讯作者。

文章引用: 刘依, 李志军. 基于“一气周流”理论论治儿童功能性便秘[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 420-426.
DOI: 10.12677/acm.2025.15102772

Abstract

Functional constipation in children is the most common gastrointestinal disease in pediatrics, which is the main cause of constipation in children, and it is also a common and frequent disease in pediatrics, with a prevalence rate between 0.7% and 29.6%. Western medicine treatment program for this disease includes basic treatment, drug therapy and other methods. Short-term symptoms can be changed, but the long-term efficacy is not ideal. Chinese medicine believes that the disease is related to the lung, spleen, liver and kidney, and that the malfunction of the internal organs causes the disease to develop due to the failure of conduction in the large intestine. Chinese medicine is guided by the holistic concept and evidence-based treatment, combined with the physiological and pathological characteristics of children, and adopts individualized and precise treatment plans, which has unique advantages in the clinic. This disease is also one of the advantages of TCM in treating pediatric diseases. The theory of "one-qi circulation" is a treasure of Huang Yuanyu's academic thought, which emphasizes the importance of the central qi in the development of diseases. In this paper, we take Huang Yuanyu's theory of "one-qi circulation" as a guideline, discuss the etiology and pathogenesis of the disease in combination with the characteristics of pediatrics, and analyze the importance of emphasizing the central qi of the spleen and stomach in the pathogenesis and treatment of functional constipation in children. The treatment focuses on mediating the central qi, restoring the spleen to rise and the stomach to fall as the main point, and at the same time adopting the treatment method of declaring and lowering the lung gold and regulating the liver and wood, so as to make the central qi vigorous and the one-qi circulation.

Keywords

Children, Functional Constipation, One-Qi Circulation, Huang Yuanyu, Central Qi

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access

1. 引言

儿童功能性便秘[1]是功能性肠病的一种，指除外全身性疾病或肠道疾病所引起的原发性持续性便秘，又称为习惯性便秘、单纯性便秘，是儿童便秘最主要的原因，占据儿童便秘的90%以上[2]，临床表现包括大便秘结，排便疼痛，排便次数减少、间隔时间延长等。其患病率在0.7%~29.6%之间，中位数为12% [3]，该病是儿科临床中的常见病，多发病。便秘日久可影响小儿生长发育，对儿童身心健康造成不良后果。儿童功能性便秘在中医学中属便秘范畴，中医学对便秘最早的描述见于《黄帝内经》，书中称其为“后不利”、“大肠结”，此时便秘是作为症状描述，非独立的疾病；便秘作为独立的儿科疾病初载于《诸病源候论》，书中载有小儿“大便不通候”的论述；直至清代《杂病源流犀烛》首载“便秘”一词，沿用至今。历代医家[4]对其病因病机、辨证论治各有发挥，见解独到，大致可归为感受外邪、内伤饮食、情志失调、病后体虚、阴阳气血不足等，致使大肠传导失司，糟粕内停，而成便秘。病性可分为虚实两端，二者常相互兼杂或相互转化。在治疗上包括汤剂内服、针刺、推拿、导引等方法，行之有效，如今仍广泛使用。

西医学认为，儿童功能性便秘的发生与遗传、生活因素、肠道微生物、心理行为等因素关系密切[5]，其发病机制复杂，目前尚未完全明了。该病的治疗包括基础治疗、药物治疗、生物反馈治疗。然而单纯

采用西医治疗可能导致形成药物依赖，易出现腹胀、腹痛、电解质紊乱等不适症状，且不能从根本上解决问题，而疾病的远期疗效亦非十分理想，常出现症状复发的情况。便秘的反复发作可导致肛裂、痔疮等，甚至可影响小儿的免疫、造成精神性异常等。故寻求更有效的诊疗方案已势在必行。中医学以整体观念、辨证论治为指导，结合小儿的生理病理特点，三因制宜，实施个体化、精准化的治疗方案，标本兼治，在改善患儿的临床症状、降低患儿复发率等方面有着独特的优势，便秘也成为了中医药治疗儿科疾病的优势病种之一[6]。本文基于黄元御“一气周流”理论对治疗儿童功能性便秘的思路作出如下探讨。

2. “一气周流”简述

“一气周流”理论的提出见《四圣心源》一书，该书由清代医家黄元御所著。黄元御由儒入医，深谙黄帝、岐伯、越人、仲景经典之微旨，熟读《老子》《周易》等著作，兼通儒、道、医，笔耕不辍完成诸多著作。黄元御立足于中医经典，吸收黄老之说，结合临床实践，著成《四圣心源》这一集大成之作。该书为黄元御扛鼎之作，有“诸书之会极”之美誉，书中详细阐述了“一气周流”理论体系[7]，为后世总结留下了新的理论体系，影响深远。

2.1. “一气”的概念

“一气”最早的理论记载见于《黄帝内经》。《灵枢·决气》云：“黄帝曰：余闻人有精、气、津、液、血、脉，余意以为一气耳，今乃辨为六名……然五谷与胃为大海也。”书中虽然提出了精、气、津、液、血、脉六者，但认为此六者同源于一气，是一气化为六名，一源而六岐也，此一气即“水谷之气”，一气布于周身，分而为六，合之为一。故而人体的精、气、津、液、血、脉都源于脾胃水谷之气。黄元御在《四圣心源·卷一阴阳变化》写到：“阴阳未判，一气混茫。气含阴阳，则有清浊，清则浮升，浊则沉降……清浊之间，是谓中气，中气者，阴阳升降之枢轴，所谓土也。”在自然界中，清浊之间、阴阳相交为中气。中气，为阴阳升降的中轴，在五行属土。“枢轴运动，清气左旋……水、火、金、木，是名四象。四象即阴阳之升降，阴阳即中气之浮沉。分而名之，则曰四象，合而言之，不过阴阳。分而言之，则曰阴阳，合而言之，不过中气所变化耳。”通过此枢轴，阴阳的升降变化产生水、火、金、木四象。究其原本此四象实为阴阳的运动变化；而阴阳，是用中气升降所划分，亦即水、火、金、木均为土气所化。故黄元御说“四象之内，各含土气”。其在《四圣心源·卷一脏腑生成》中说：“人与天地相参也……祖气之内，含抱阴阳，阴阳之间，是谓中气，中者，土也。土分戊己，中气左旋，则为己土，中气右转，则为戊土，戊土为胃，己土为脾。己土上行，阴升而化阳。阳升于左，则为肝，升于上，则为心。戊土下行，阳降而化阴，阴降于右，则为肺，降于下，则为肾。”人生于祖气，祖气内含阴阳，阴阳之间谓之中气。中气于五行属土，在人身为脾胃，中气在人体的旋转升降运动化生为肝、心、肺、肾。即肝、心、肺、肾为脾胃之中气所化。故“一气”在人体指脾胃中气，与《灵枢·决气》相通[8]。人之阴阳变化、五行生克、脏腑生成等都是中气运动所化生。

2.2. “周流”的含义

黄元御主张气一元论，指出气在人体周流不休，循环无端，构建了以脾胃中气为轴，四脏为轮的循环模型。气的升降运动最早见于《黄帝内经》。《素问·六微旨大论篇》曰：“出入废则神机化灭，升降息则气立孤危。”又云：“上者右行，下者左行，左右周天，余而复会。”指出气的运动变化是人体生命活动的根本，左升右降，循环往复。在前人的基础上，黄元御提出“左路木火升发，右路金水敛降，中焦土气斡旋”这一运动模型来阐述“一气周流”之流动变化规律[9]。中气者，土也，在人身分为脾土和胃土。脾土主升，胃土主降，阴升而化阳，阳降而化阴，脏腑随之变化而生。中气左旋，则肝肾亦升，使得

水木不郁，中气右旋，心肺下降，故金火不滞。中气升降之间，左右金木龙虎回环，上下水火坎离交媾，如此循环往复，水火交通，升降相因，使人能上清而下温。对于“一气周流”的理解，不可局限于脏腑本身。黄元御在《四圣心源·卷一天人解》中强调，天人相应，天人同气，“善言天者，必有验于人。然则善言人者，必有验于天矣。天人一也，未识天道，焉知人理！”故无论是自然界的四时变动、五行生克，还是人体的脏腑生成、精神化生等不同层面上气的运动变幻，都应遵循这一规律，都可以用这一理论模型去解释。

3. 基于“一气周流”探析儿童功能性便秘的病因病机

黄元御认为疾病的发生中气升降失常密切相关，其言“中气衰则升降窒，肾水下寒而精病，心火上炎而神病，肝木左郁而血病，肺金右滞而气病。”其在《四圣心源·便坚根原》中有言：“便坚者，手足阳明之病也……而传送之职，则在庚金；疏泄之权，则在乙木……虽系肝与大肠之燥，而根缘土湿。”中医学[10]常通过肾司二便，肺气宣降，肝气疏泄，大肠传导等方面探析便秘之由，略疏于脾胃中气对脏腑功能、便秘发病、传变的影响。黄元御从六气从化、六气偏见立论，在前人的基础上强调了中气在便秘发生、传变中的关键作用。小儿三有余而四不足，脾胃中土为后天之本，脾胃发育未臻完善，脾胃之体成而未全，脾胃之气全而未壮，加之小儿乳食不知自节，家长喂养过度等情况，最易损伤脾胃中气而引发诸多疾病。而小儿脏腑娇嫩，易受邪扰，彼此间关系密切，若见中土受损，常易累及他脏。故以“一气周流”为理论，从中气出发，以期为儿童功能性便秘的辨治提供新的思路。

3.1. 燥金从化，传送失用

黄元御指出“便坚者，手足阳明之病也。”阳明主气为燥金，手阳明为庚金，以燥金主令，足阳明为戊土，其气湿，从子化气于燥金，而肺与大肠，脾与胃为表里，彼此关系密切、影响深远。脾为己土，肺为辛金，太阴湿土主令，肺金子从其母化气为湿。然从令易改，主令难变。若阳明经病，手阳明多见“燥”病，足阳明或见其本气，或见司化者之本气，太阴亦然也[11]。故黄元御指出“伤寒阳明之便结，肠胃之热燥者也；反胃噎膈之便结，胃之寒湿，而肠之寒燥者也。”小儿纯阳，生机蓬勃，发育迅速，发病易传变入里从阳化热。肺为娇脏，易受邪扰而见从化失常，或从本气化燥化热，或因司化之气而见湿见痰，终致肺气不利，失于宣肃。大肠与肺相表里，肺失宣肃不能行津下布于大肠，若江河无水，船楫搁浅。肺金右降不足，影响周身气流，周流不畅，大肠传导无力，糟粕内停。脾胃为中土，黄元御认为：“中气旺，则辛金化气于湿土而肺不伤燥，戊土化气于燥金而胃不伤湿。中气衰，则阴阳不交而燥湿偏见。”小儿脾常不足，易于受饮食、疾病的干扰，损伤脾胃之土气，可使燥湿不济，庚金、辛金失用而见大便坚。

3.2. 肝木郁陷，疏泄失权

肝主疏泄调畅气机，肝木肠达，左路升发无碍，脾土升清无阻，气机周流顺畅，糟粕疏泄有度。黄元御认为“谷贮于大肠，水渗于膀胱，而其疏泄之权，则在于肝。”有研究表明情志与功能性便秘的发生密切相关[12]。小儿病诸于内，必形诸于外，反之亦然。若其情志不畅，或因排便痛而恐惧排便，使情志疏泄不及而损伤肝木，肝气抑郁，进而影响全身之一气流动。肝木郁陷，升清受阻，斡旋失常，疾病丛生。肝木左升无力，亦可使肺金右降不足，导致大肠传导不畅，而见便秘。且肝藏血而主疏泄，其言：“血统于肝，凡脏腑经络之血，皆肝血之所留注也。”肝木抑郁，疏泄失度，营血运行不畅，肠道失荣，发为便秘。故黄元御在《四圣心源·便坚根原》指出：“疏泄之权，则在乙木。”

3.3. 中气虚损，升降失职

黄元御认为“四维之病，悉因于中气。”强调中气是疾病发生、发展的核心[13]。脾胃自病可见便秘

发生，亦可使脏腑失调而见大便不通。脾胃虚弱是临床中儿童功能性便秘发生的关键[14]。脾胃为中土，是阴阳升降的枢纽，气机斡旋的关键。胃主受纳而降浊，脾主运化而升清，中气健盛则清升浊降，枢轴流利。饮食水谷入胃，经脾土消磨化为精微，脾阳蒸动使其气化上输于肺，脾升胃降使之有序周流一身，然后水道通调，糟粕下传。黄元御指出便秘的发生“根缘土湿”。阳明之燥不敌太阴之湿，故中气之病，多见湿邪为患。湿盛致脾土不升胃土不降，中枢不利，使肺失清肃，既不能下协大肠传导，又难使津液输布，肠道失润；亦使水木下陷，肝木郁遏、肾水下寒，见二便不司，疏泄失用。《内经》云：“(脾)太过，则令人四肢不举；其不及，则令人九窍不通。”湿为阴邪易伤阳气，阴盛土湿，湿困中焦，脾阳受损，阳主开而阴主阖，阴盛则关门闭塞而便结。

4. 从“一气周流”理论指导儿童功能性便秘的治疗

4.1. 行气开肺以通闭涩

清代陈士铎言：“大便闭结者，人以为大肠燥甚，谁知是肺气燥乎？”肺与大肠二者相互络属，相互为用，肺金右降，上输之津液得以下润大肠，糟粕得以顺降，大肠传导有序，正如《医宗精义》云：“大肠之所以能传导者，以其为肺之腑。肺气下达，故能传导。”肺主一身之气，气统于肺，肺气不降则腑气不降，大肠传导无力，故肺之肃降是大肠传化的动力，治疗当以宣降肺气[15]。马师雷[16]等通过分析《名医类案》总结各家经验，提出疏风宣肺、泻热清肺、清燥润肺等从肺治疗便秘的方法。杨燕教授[17]对于小儿便秘见肺气不足，肃降无力之证者，常用黄芪、白术、山药等药补肺通腑。其常用黄芪补益肺气，可使肺气充足，大肠传导有力。黄芪、白术、山药亦均是健脾补肺之品，补益后天，健脾运脾，使气血化生有源，中气旺盛升降有度，肺金右降，遣方用药有塞因塞用、培土生金之妙。梁宝仪教授[18]通过肺－脾－肠轴理论，自拟调气疏秘方治疗小儿便秘，常选用杏仁、桔梗这一药对开宣肺气，其强调二者配伍使用对小儿便秘有提壶揭盖之功，通过宣肺降气使气机周流无碍，以宣降肺气之法解除下焦闭涩之患。

4.2. 调达肝木以助疏泄

肝木秉少阳春生之气，生机蓬勃，疏泄条达，位居于左而协助中气上升，使枢轴运转流利，精微输布，浊气归降，正如黄元御所言：“然土气不升，故赖木气以升之”。肝藏血，黄元御认为：“血统于肝……其在脏腑则曰血，而在经络则为营。”脏腑功能的正常发挥，均有赖于营血的充养。肝木生于水而长于土，水温土和，肝木舒畅，若肝木抑郁，则其传变无穷，故黄元御言风木为百病之长，五脏之贼。若肝失疏泄，则中气周流不畅，营血运行受阻，而见便秘，正如《金匮要略》言：“肝气既逆，则不疏泄，故大便难。”治疗当以疏肝理气，而肝脾关系密切，如《医学衷中参西录》云：“欲治肝者，原当升脾降胃，培养中宫，俾中宫气化敦浓，以听肝木之自理。”故治疗同时兼顾“土得木而达，木赖土以培之”的原则。缪青芳[19]等通过“肝－肠轴”观点自拟柴枳导滞方疏肝运脾治疗小儿功能性便秘。小儿肝常有余，若家长溺爱过度，常见性情骄纵，而致疏泄失常，肝气郁结。柴枳导滞方以疏肝为主，兼以运脾，使木郁达之，气机升降有序，大肠疏泄正常。

4.3. 斡旋中土以复升降

脾胃为中土，是气机升降的枢纽，一气周流的关键。脾主运化而升清，胃主受纳而降浊，随着中气的左升右降，肝肾亦升、心肺同降，使津液输布，糟粕传导。若论中气为病，则湿邪居多，黄元御认为：“及其病也，胃阳衰而脾阴旺，十人之中，湿居八九不止也……人之衰老病死，莫不由此。”故治疗当培土利枢，斡旋中气使气机升降有序，轴运轮转，一气周流，则平复如故[20]。小儿脾常不足，常因饮食

过于精细、滥于进补、零食不节等损伤脾胃，脾失健运不能运化水谷反成湿浊，困阻中土，升降失常而发为便秘。如黄元御所说：“凡内伤杂病，粪若羊矢，艰涩难下……而根缘土湿。”便秘的发生虽与乙木、庚金有关，但究其根源在于湿困中土，故黄元御创立肉苁蓉汤以治之。方中肉苁蓉、麻仁滋肝润肠通便；茯苓健脾利湿，升清别浊；半夏燥土降胃；桂枝疏肝达木；甘草培土建中；共奏健脾疏肝，润肠通便之功。用之可使脾升胃降，疏肝达木，润下燥金，使中气健旺，升降有常，一气周流而见糟粕下传。杨燕教授[21]基于“脾虚气滞”自拟运脾润通汤论治小儿功能性便秘，疗效显著。该方由茯苓、化橘红、伏龙肝、钩藤、黄芪、山药、当归、燀桃仁、炒苦杏仁、升麻、甘草组成，全方组方平和，用药轻灵，以健脾运脾为主，肝肺同调，气血同治，使中气斡旋，肝升肺降，大便得通。无一峻下破结之品，却效如桴鼓。

5. “一气周流”理论与传统“脏腑辨证”的辨析

脏腑辨证是根据藏象学说的理论，对患者的病证表现加以分析归纳，以辨明病变所在脏腑及所患何证的辨证方法。《黄帝内经》对脏腑的生理、病理进行了详细的论述，建立了脏腑辨证的基础，在《小儿药证直诀·五脏所主》中首次提出“心主惊”“肝主风”“脾主困”“肺主喘”“肾主虚”，并对五脏与四诊的联系、五脏盛衰与季节时辰的关系、五脏补泻方剂及治疗原则等进行了系统论述，建立了儿科病五脏辨证体系。

传统脏腑辨证在病机上可能更聚焦在具体的脏腑功能失调，比如脾虚导致大肠传导无力，或肺热下移于大肠，或胃热肠燥，而成便秘。“一气周流”从整体气机循环出发，中土虚弱，清气不升，导致左升无力，或浊气不降，使右降失常，进而影响大肠传导失常。

脏腑辨证治疗更关注病变脏腑，如脾虚用健脾益气(如四君子汤)，或者润肠通便(如麻子仁丸)。“一气周流”则会从恢复气机周流入手，中土虚弱则扶中土(茯苓、干姜)，左升不及则升发肝木(桂枝、丹皮)，右降失常则降肺胃(半夏、杏仁)，同时可能调和气机(砂仁、陈皮)，整体促进大肠传导。

6. 结语

综上所述，基于黄元御“一气周流”理论来阐述本病，结合小儿的生理病理特点，儿童功能性便秘发病的根本在于中土升降失司，与五脏六腑皆有关系。中土斡旋失司，肺金不利，肝失条达，气血津液不布，糟粕不传，导致便秘的发生。故治疗当健运中土，斡旋中气，以恢复气机升降为要，兼以宣降肺金，调畅肝木，使一气周流，恢复机体的“圆运动”。本文以期从“一气周流”理论为临床治疗儿童功能性便秘提供新的思路，涉及进一步的实践仍需要更深的探索。

参考文献

[1] 胡思源. 儿童功能性便秘中药临床试验设计与评价技术指南[J]. 药物评价研究, 2020, 43(2): 173-178.

[2] 王天有, 申昆玲, 沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 第 9 版. 北京: 人民卫生出版社, 2022: 1482-1484.

[3] Fedele, F., Fioretti, M.T., Scarpato, E., Martinelli, M., Strisciuglio, C. and Miele, E. (2024) The Ten “Hard” Questions in Pediatric Functional Constipation. *Italian Journal of Pediatrics*, **50**, Article No. 64. https://doi.org/10.1186/s13052-024-01623-y

[4] 陈月月, 李瑞本, 陆艳泓, 等. 历代医家对小儿便秘的认知探讨[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(11): 2117-2122.

[5] 张妮妮, 江逊. 粪菌移植在儿童功能性便秘中的应用[J]. 中国妇幼健康研究, 2020, 31(8): 1017-1020.

[6] 刘应科, 崔红, 杨健, 等. 中医药治疗儿科领域临床优势病种的探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(15): 224-231.

[7] 王远韬, 刘毅. 浅析黄元御“一气周流, 土枢四象”学术思想[J]. 天津中医药大学学报, 2024, 43(8): 678-681.

[8] 陈顺合，杨震. 黄元御“一气周流”学说探微[J]. 现代中医药, 2020, 40(5): 5-8.

[9] 刘志梅，肖长国. 《四圣心源》“一气周流”理论探讨[J]. 山东中医杂志, 2011, 30(6): 365-366.

[10] 欧艳，高强强，姜华，等. 基于“一气周流”理论探讨肉苁蓉汤治疗阴盛土湿型便秘[J]. 陕西中医, 2023, 44(1): 93-95.

[11] 赵培源，刘喜红，闫清海. 四圣心源治疗便秘的学术思想初探[J]. 光明中医, 2014, 29(11): 2274-2275.

[12] Zhang, D., Zhou, Z., Xing, T., Zhou, M., Wan, Y., Chang, S., *et al.* (2022) Intra and Inter: Alterations in Functional Brain Resting-State Networks in Patients with Functional Constipation. *Frontiers in Neuroscience*, **16**, Article 957620. https://doi.org/10.3389/fnins.2022.957620

[13] 杨震，郝建梅. 黄元御“中气学说”探析[J]. 中西医结合肝病杂志, 2024, 34(5): 434-436.

[14] 张艺斐，董盈妹，赵霞，等. 基于万全“亦有诸般不可攻”理论探讨小儿功能性便秘的辨治策略[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(1): 7-11.

[15] 牛学恩，高希言，李振华. 一气周流治便秘，气机畅达便自通[C]//中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 第二十九届全国中西医结合消化系统疾病学术会议论文集. 2017: 618-620.

[16] 马师雷，田甜，高思华. 从《名医类案》角度分析“肺与大肠相表里”在便秘中的临床应用[J]. 中华中医药学刊, 2013, 31(5): 990-992.

[17] 杜丽娜，杨燕. 杨燕教授从肺论治儿童功能性便秘的临床经验[J]. 中国医药导报, 2024, 21(5): 152-155.

[18] 王雪玲，梁宝仪. 梁宝仪基于中医肺-脾-肠轴理论治疗小儿便秘经验[J]. 新中医, 2023, 55(18): 225-228.

[19] 缪青芳，耿少怡，王轻轻，等. 基于“肝-肠轴”观点运用柴枳导滞方治疗小儿功能性便秘的临床观察[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(1): 95-100.

[20] 刘瑞娟，牛勇清，王子童，等. 基于“一气周流”理论论治小儿乳蛾[J/OL]. 中医学报, 2024: 1-5. https://link.cnki.net/urlid/41.1411.R.20240805.1031.010, 2024-12-06.

[21] 申慧贞，杨燕，邵亚新. 杨燕从“脾虚气滞”论治儿童功能性便秘经验[J]. 北京中医药, 2024, 43(8): 901-904