Traditional Chinese Medicine 中医学, 2025, 14(4), 1497-1502
Published Online April 2025 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/tcm
https://doi.org/10.12677/tcm.2025.144225

Hans汉斯

中医药治疗功能性便秘的研究进展

伍熙雯，彭作英*

黑龙江省中医药科学院肛肠科，黑龙江 哈尔滨

收稿日期：2025年2月23日；录用日期：2025年4月3日；发布日期：2025年4月21日

摘　要

功能性便秘作为一种常见的消化系统疾病，其发病率逐年上升，已成为影响现代人生活质量的重要健康问题。中医药在功能性便秘的诊疗中积累了丰富的理论和实践经验，其整体调节、辨证施治的优势逐渐被现代研究所证实。文章系统梳理了功能性便秘的中医病名源流、病因病机及多种中医治疗方法的临床研究进展，涵盖中药、针灸、推拿、耳穴压豆、穴位贴敷、穴位埋线和穴位注射等疗法。通过整合近年来的研究成果，分析不同治疗手段的疗效与作用机制，旨在为临床实践和科研方向提供参考。

关键词

功能性便秘，中医药治疗，综述

Research Progress on TCM Treatment for Functional Constipation

Xiwen Wu, Zuoying Peng*

Anorectal Department of Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Feb. 23rd, 2025; accepted: Apr. 3rd, 2025; published: Apr. 21st, 2025

Abstract

Functional constipation (FC), as a prevalent gastrointestinal disorder, has seen a rising incidence in recent years, emerging as a significant health concern that adversely impacts the quality of life in modern populations. Traditional Chinese Medicine (TCM) has accumulated extensive theoretical and practical expertise in the diagnosis and treatment of FC, with its strengths in holistic regulation and syndrome differentiation-based therapies increasingly validated by modern research. This article systematically reviews the historical evolution of TCM nomenclature, etiology, pathogenesis, and clinical advancements in diverse TCM therapeutic modalities for FC, including herbal medicine,

*通讯作者。

文章引用: 伍熙雯, 彭作英. 中医药治疗功能性便秘的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(4): 1497-1502.
DOI: 10.12677/tcm.2025.144225

acupuncture, tuina, auricular acupressure, acupoint application, catgut embedding, and acupoint injection. By synthesizing recent research findings, the study analyzes the efficacy and mechanisms of these interventions, aiming to provide evidence-based insights for clinical practice and future scientific exploration.

Keywords

Functional Constipation, Traditional Chinese Medicine Treatment, Review

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

功能性便秘(Functional Constipation, FC)是一种消化系统中常见的疾病，其主要特点是非器质性的排便障碍，其临床症状包括排便周期的延长、便质的干结或排便困难。随着生活水平提高及饮食结构改变，其发病率呈逐年上升趋势。这包括了结肠慢传输型便秘(STC)、出口梗阻型便秘(OOC)以及混合型便秘(MC) [1]。其主要原因是肠道动力异常，所以导致粪便在肠道内滞留时间延长。根据流行病学的研究数据，我国成年人中慢性便秘的发病率介于 4%至 6%之间，并且这一比率会随着年龄的增长而逐渐上升。在 60 岁以上的人群中，慢性便秘的患病率甚至可能高达 22%，其中女性患者的比例明显超过男性[1]。长期排便障碍不仅增加肛肠疾患及心脑血管意外风险，更可能引发心理焦虑等问题，严重影响患者生活质量。现代医学多采用导泻剂、肠道刺激药物及微生物调节剂等对症治疗手段，虽能短期缓解症状，但存在药物依赖及耐受性下降等潜在风险。运用针灸、方药等中医综合疗法，不仅能有效缓解排便障碍，更有助于恢复胃肠正常节律，具有疗效持久且副作用少的临床特点，现就此作一综述。

2. 中医病名源流

中医对于便秘的理解历史悠久，随着时代的进步，其疾病名称和理论框架也逐渐得到完善。从古代文献中可知，历代医家对于便秘有着不同程度的认识和论述。在《黄帝内经》中，已经描述了如“后不利”和“大便难”等症状，并明确指明便秘与脾胃功能的不协调有关[2]。在《伤寒论》中，进一步阐述了“脾约”、“阳结”和“阴结”这些概念，并特别强调了津液不足或阳气郁滞的病理机制。至金元时期，李东垣提出“燥结”之名，认为饮食不节与湿热内蕴是致病关键；朱丹溪则以“秘结”概括虚实夹杂的便秘类型。明清医家如张景岳、叶天士等进一步完善辨证体系，提出“虚秘”、“气秘”、“热秘”等分型，奠定了现代中医辨证论治的基础[3]。现代中医将 FC 纳入“便秘”范畴，结合病因病机与个体差异，形成以脏腑辨证为核心的诊疗体系。

3. 病因病机

从中医的角度看，FC 的病因涉及到多种致病因素：饮食不节，如长期摄入辛燥或寒凉食物，可诱发胃肠燥热内蕴或气机阻滞，致使肠道津液输布失衡；持续情绪波动，如焦虑抑郁状态，易引发肝胆疏泄失常，继而阻碍中焦运化枢纽；而体质虚弱或慢性消耗性疾病患者，常因气血不足导致肠腑推动乏力。FC 的核心病机在于大肠传导功能异常，与多脏腑协同作用失衡存在密切关联：肺气肃降失常阻碍代谢产物排出，脾失健运加重物质滞留，肝气郁结抑制肠动力，肾阳亏虚影响温煦推动功能。

4. 中医治疗方法

4.1. 中药治疗

在《便秘中医诊疗专家共识意见》中，以中医的虚实理论为基础，FC 被细分为热、寒、气滞、气虚、血虚、阴虚、阳虚这七种证型，并针对这些证型分别使用了麻子仁丸、温脾汤、六磨汤、黄芪汤、润肠丸、增液汤、济川煎等经典的中医方剂进行了调整和治疗[4]。这一分类体现了中医辨证施治的核心思想，强调根据患者的具体证型选择相应的治疗方案。传统经方在治疗 FC 时，不仅注重辨证施治，还常结合现代疗法以增强疗效，展现了中医与现代医学的结合优势。

在临床实践中，孙兴伟等[5]通过随机对照试验，研究了增液汤加味治疗 FC 阴液亏虚证的效果。结果显示，与对照组(乳果糖口服液)相比，增液汤组在改善便秘症状(如排便频率、粪便性状)及中医证候评分方面疗效更优，且安全性较高。这一结果充分体现了经方“增水行舟”的治疗理念，即通过滋阴增液来促进肠道蠕动，从而达到通便的效果。济川煎是一种具有益肾填精功效的标志性方剂，特别是对于老年患有肾虚和便秘的病人来说非常适用。

林冰新和他的团队[6]对济川煎颗粒与酪酸梭菌活菌片结合治疗老年人 FC 的疗效进行了研究。研究发现，在总有效率、排便频率以及粪便性状评分方面，联合治疗组相较于仅使用益生菌的组别表现得更加优秀。这项研究进一步印证了济川煎在治疗老年便秘方面所具有的独特优势，特别是在缓解肾虚型便秘这一方面表现出显著的疗效。另外，马忠全和他的团队[7]通过对临床案例的深入分析，认为润肠丸与枳术丸的加减组合能够有效地治疗老年虚证导致的便秘。典型的病例研究表明，润肠丸与枳术丸的组合主要是为了益气、健脾和润肠通便，而桃仁和当归则与枳实和白术一同使用，特别适用于治疗老年人气阴两虚型的便秘。这个处方不仅可以有效地缓解腹部胀满和乏力等不适，还能显著地减轻长时间便秘患者的排便困难，这充分体现了“攻补兼施”的药物治疗特点。面对老年湿热伤阴证的问题，吴文江等人[8]选择了使用生地黄和麦冬来滋阴，以及黄连来清热利湿作为治疗方法。研究结果表明，与乳果糖相比，该治疗方案在增强结肠的传输功能和降低血清中的 IL-6、TNF-α 炎症因子水平上表现得更为出色，这进一步印证了中医辨证施治在调控肠道功能和炎症反应上的独到之处。

高松林等人[9]利用数据挖掘和网络药理学的方法，对中国专利数据库中中药复方治疗 FC 的用药模式进行了深入分析。该方法对已公开的中医药文献进行挖掘，筛选出具有代表性的中药方剂并建立关联规则模型，从整体上探讨其组方及配伍特点。经过研究，发现高频使用的药物主要包括补虚药、理气药、清热药、泻下药、化湿药和活血化瘀药，而常用的药物则有白术、甘草、肉苁蓉、枳实、当归、火麻仁等，共计 20 种。药物的四气属性主要是温、微寒、平、寒、微温，而五味则主要包括甘、苦、辛、酸、咸、微苦，其主要作用机制是脾和胃。核心配方包括白术、当归、肉苁蓉、黄芪、甘草、厚朴和枳实。

4.2. 针灸治疗

针灸治疗 FC 已有较多研究，主要通过调整胃肠动力、调节自主神经功能及改善肠道微生态等机制发挥作用。针灸治疗方法涵盖了针刺、灸法、电针和温针等多种方式。针灸治疗便秘有其独特优势。在治疗便秘方面，最常用的穴位包括天枢、关元和足三里，其中天枢和关元是大肠和小肠的募穴，而足三里则是胃经的合穴和下合穴[10]。孙蒙等[11]研究采用针灸(选穴如天枢、足三里等)联合温阳行气中药(如肉苁蓉、枳实)治疗阳虚兼气滞型老年便秘。结果显示，联合治疗组在总有效率、排便频率及粪便性状改善方面均优于单纯药物组，同时患者焦虑、抑郁评分显著降低。姜丽芳等[12]针对严重慢性便秘患者，采用针刺会阴穴(深刺 1.5~2 寸)治疗，对照组口服聚乙二醇电解质散。经过 4 周的治疗，针刺治疗组的总有效率高达 86.7% (而对照组为 63.3%，$P < 0.05$)，且排便困难、腹胀症状改善更显著，推测会阴穴刺激直接

调节盆底肌功能及肠道神经反射。张淼等[13]研究对比温针灸(选穴天枢、足三里、上巨虚等，针刺后加艾灸)与常规针刺治疗慢性 FC 的疗效。研究结果揭示，温针灸组的总有效率达到了 93.3%，这一数字明显超过了常规针刺组的 76.7% ($P < 0.05$)，并且在提高排便频率、改善粪便特性和缓解腹胀症状方面表现得更为突出。该机制推测与艾灸产生的温通效应有关，该效应有助于促进肠道内的气血流动和调节自主神经功能，这体现了“针–灸协同”的方式来增强肠道动力，而且在治疗过程中没有报告任何明显的不良反应，因此具有较高的安全性。

4.3. 推拿治疗

推拿是一种通过手法激活体表经络的治疗方法，特别适合老年和儿童患者使用。腹部推拿[14]通过顺时针摩腹、按揉天枢等手法，可促进结肠蠕动，缩短粪便传输时间，对老年 FC 的显效率为 76.3%。针对小儿患者，徐定华等[15]采用推拿联合肛门刺激的方法，通过调节肛门括约肌协调性，显著改善排便困难，且安全性高于泻剂。此外，加味黄芪汤结合推拿治疗脾虚型便秘[16]，可提高血清胃动素水平，增强肠道动力，体现“内外兼治”的优势。

推拿治疗 FC 具有安全无创、操作灵活的优势，通过特定手法，如摩腹、揉按天枢穴、推揉脾经，直接刺激腹部经络与穴位，促进肠道气血运行，增强肠道蠕动功能，同时调节肝郁气滞、脾胃虚弱等内在病因。

4.4. 耳穴压豆治疗

中医采用耳穴压豆的方法治疗各种疾病已经有很长的历史，耳朵与五脏六腑有着紧密的联系。《厘正按摩要术》中提到：“耳珠属肾，耳轮属脾，耳上轮属心，耳皮肉属肺，耳背玉楼属肝。”[17]在内脏功能出现混乱的情况下，相应的耳穴部位可能会表现出如压痛、颜色变化等独特的生理反应。通过采用针刺、按压或贴敷等多种刺激手段来激活这些反应点，能够有效地调节机体的功能状态。研究表明[17]，用于治疗便秘的高频耳穴主要集中在大肠、直肠、三焦和脾等部位。其中，直肠、皮质下和大肠是最常用的耳穴组合，而耳穴压豆经常与穴位贴敷和穴位按摩等方法结合使用，效果更为显著。王振宇和他的团队[18]探讨了耳穴压豆(选择穴位：大肠、直肠、交感、脾)对于社区中的老年便秘病患的治疗效果。研究结果揭示，耳穴组的总有效率达到了 88.6%，这一数字明显超过了对照组(乳果糖口服液，总有效率为 72.1%，$P < 0.05$)，推测其机制与调节自主神经功能及“肠–脑轴”互动相关，并且耳穴疗法简便安全，适合社区老年患者推广。祝红霞等人[19]在耳穴的选择上，主要针对大肠、直肠和便秘的部位，通过联合腹部按摩来治疗慢传输型便秘，研究发现这种治疗方法的总有效率高达 93.3%，这明显超过了仅使用按摩治疗的 76.7% ($P < 0.05$)，并且结肠的传输时间也得到了显著的缩短。研究认为，耳穴刺激与按摩协同可增强肠道蠕动，其作用可能与激活肠道神经丛及局部血液循环改善相关，推荐作为慢传输型便秘的辅助疗法。

4.5. 穴位贴敷治疗

穴位敷贴的工作原理是将特定的药物转化为贴剂，然后应用于特定的经络穴位。这种治疗方法结合了表皮的吸收和经络的传导两种机制，既为穴位提供了持续的刺激，同时也增强了药物通过皮肤的吸收。与传统的给药方式相比，这种非侵入性的治疗方法具有操作简单、安全无痛的优点，特别适用于慢性疾病患者的长期调理。穴位敷贴疗法避免口服途径中肝脏代谢和消化酶对有效成分的分解，从而维持药物稳定性[20]。

王福民等[21]利用数据挖掘技术对 260 篇临床文献进行了深入分析，发现在治疗 FC 的穴位贴敷中，

天枢、大肠俞、支沟等穴位的组合使用频率最高。这些穴位与大黄、芒硝、枳实等泻下通便的药物形成了核心的组合。在选穴时，他们遵循了“六腑以通为用”的原则，并特别强调了募穴与背俞穴在调节脏腑气机方面的协同作用。李论等人[22]使用随机对照实验设计方法，对 60 名脾气虚型便秘的儿童在春分节气时贴敷脾俞、足三里等穴位，并配合黄芪、白术等健脾中药进行治疗。经过 4 周的治疗，实验组的总有效率比对照组提高了 36.7%，同时血清胃肠激素 MTL、GAS 的水平也得到了显著的改善。游梦祺及其团队[23]对比了神阙穴贴敷组和口服乳果糖组的效果，发现中药贴敷组在治疗 2 周后的排便频率显著增加，并且没有出现腹痛、腹泻等副作用，长期疗效明显优于对照组。宁余音等[24]采用温阳益气膏对脐周(如神阙、天枢等穴位)进行敷贴，经过 4 周的治疗，实验组的临床总有效率高达 86.7%，而结肠传输试验结果显示肠道推进速度增加了 42%。

4.6. 穴位埋线治疗

穴位埋线是一种结合传统针灸与现代埋线技术的中医疗法，通过将可吸收线埋入特定穴位，形成长效温和刺激以调节气血、平衡阴阳。研究数据显示[25]，治疗 FC 时，常用的穴位包括天枢、大肠俞、足三里和上巨虚等，而特定的穴位则有募穴、下合穴和背俞穴，这些穴位主要是从足阳明胃经和足太阳膀胱经中选取的。程一乘等[26]使用穴位埋线(主穴：天枢、大肠俞、次髎)结合生物反馈来治疗功能性排便障碍。研究结果表明，联合组的总有效率(89.3%)明显优于仅使用生物反馈的组(67.9%, $P < 0.05$)。杜嘉和他的团队[27]选择天枢、足三里、上巨虚作为主要穴位，对中风后的便秘进行埋线治疗。埋线组的总有效率为 85.7%，而对照组的药物组为 64.3%，P 值小于 0.05，经过治疗后 3 个月的随访观察，埋线组的自然排便频率明显超过了药物组($P < 0.01$)，这证明了穴位埋线在中风后的便秘管理中既有及时的治疗效果，又具有长期的稳定性。

4.7. 穴位注射治疗

穴位注射疗法，也被称为水针疗法，是一种将药物注射到穴位中的中西医结合的治疗方法，通常选用的药物是中药制剂、西药制剂或两者的混合制剂。宋晓等人[28]为了治疗气虚型慢传输型便秘，对治疗组除了进行常规的饮食和运动干预外，还结合了穴位注射黄芪注射液的方法。他们选择了大肠俞、足三里、气海与天枢、上巨虚、中脘这两组穴位进行交替注射，而对照组则选择了生理盐水穴位注射。研究结果揭示，与对照组相比，治疗组在便秘症状积分和大便性状积分上都有显著的降低($P < 0.01$)，同时生活质量评分和结肠传输试验标记物的排出率也更高($P < 0.01$)。这些数据表明，穴位注射黄芪注射液能够有效地促进肠道蠕动，缓解排便困难，从而提高患者的整体生活质量；张曙等[29]针对老年功能性便秘，采用足三里穴位注射维生素 B12 注射液联合胃肠起搏仪治疗，对照组仅予胃肠起搏仪干预。结果显示，联合组总有效率达 91.7% (对照组 70.0%，$P < 0.01$)，推测其机制为穴位注射直接刺激足三里调节胃肠电节律，与起搏仪协同促进胃动素等神经递质释放，体现“针–械结合”增强疗效的优势。

穴位注射治疗 FC 结合针刺刺激与药物缓释的双重作用，直接增强了肠道动力、调节了神经功能。其优势在于局部药物浓度高，起效快且作用持久，避免了口服泻药的依赖风险，减少全身副作用。

5. 总结

在对 FC 进行治疗时，中医展现出了其全方位治疗、个性化治疗以及相对较少的副作用等几个显著优点。中医采取了辨证论治的方法，并结合了患者的健康状况、舌脉表现以及其他相关的症状，实施了精准的治疗和干预措施。与西医主要依赖泻药的治疗方式相比，中医更侧重于调节身体各脏腑的协同作用，如脾胃的运化功能、肺气的宣降作用、肝气的疏泄作用以及肾阳的温煦作用等，这样做有助于恢复肠道

的正常蠕动功能，进而减少对药物的依赖性。从临床实践来看，中医的治疗方法在提高排便的频次、改善大便的形态以及缓解腹部胀气等症状上都展现出了明显的效果，并且还能有效地防止便秘再次发生。

参考文献

[1] 中国慢性便秘诊治指南(2013，武汉) [J]. 胃肠病学, 2013, 18(10): 605-612.

[2] 宋瑞芳. 《内经》关于便秘的认识[J]. 现代中医药, 2021, 41(1): 106-110.

[3] 姜德友, 张淼. 便秘源流考[J]. 江苏中医药, 2011, 43(9): 79-81.

[4] 张声生, 沈洪, 张露, 等. 便秘中医诊疗专家共识意见(2017) [J]. 中医杂志, 2017, 58(15): 1345-1350.

[5] 孙兴伟, 唐远山, 沙静涛, 等. 增液汤加味治疗功能性便秘阴液亏虚证的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(3): 1818-1821.

[6] 林冰新. 济川煎中药颗粒冲剂联合酪酸梭菌肠球菌三联活菌片治疗老年功能性便秘患者的效果[J]. 中国医药指南, 2024, 22(36): 150-152.

[7] 马忠全, 唐世霞. 润肠丸合枳术丸加减治疗老年功能性便秘验案[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(3): 104-107.

[8] 吴文江, 于林冲, 刘颖杰. 养阴清热利湿法治疗老年功能性便秘患者的疗效观察[J/OL]. 辽宁中医杂志, 1-7. http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.R.20250123.1952.028.html, 2025-02-22.

[9] 高松林, 韦柳婷, 覃雁, 等. 专利中药复方治疗功能性便秘的用药规律及机制研究[J]. 中药新药与临床药理, 2023, 34(6): 796-805.

[10] 王志艳, 梁永林. 基于数据挖掘分析针灸治疗老年性便秘的选穴规律[J]. 按摩与康复医学, 2023, 14(11): 66-70.

[11] 孙蒙, 陈凯旋. 针灸联合药物治疗阳虚兼气滞型老年功能性便秘的临床疗效及对情绪障碍的影响[J]. 中国针灸, 2025, 45(4): 442-447.

[12] 姜丽芳, 吴洁, 符强, 等. 针刺会阴治疗严重慢性功能性便秘临床疗效观察[J]. 中国针灸, 2023, 43(2): 128-132.

[13] 张淼, 曲阳, 刘红玉. 温针灸治疗慢性功能性便秘的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2022, 20(15): 97-99.

[14] 李宁, 刘欢, 王腾宇, 等. 腹部推拿治疗老年功能性便秘的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2023, 43(13): 3135-3138.

[15] 徐定华, 王明溪, 邹丽云. 小儿推拿联合肛门刺激治疗婴幼儿功能性便秘疗效观察[J]. 当代临床医刊, 2022, 35(3): 85-87.

[16] 申舒美, 张文宗, 张璞. 加味黄芪汤结合推拿治疗功能性便秘临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(5): 846-849.

[17] 张佳阳, 周天羽. 基于数据挖掘的耳穴压豆治疗便秘的选穴规律分析[J]. 中医临床研究, 2022, 14(35): 50-53.

[18] 王振宇, 王玺玺, 焦巍娜, 等. 耳穴压豆治疗社区老年功能性便秘疗效观察[J]. 光明中医, 2022, 37(5): 844-846.

[19] 祝红霞. 耳穴压豆、按摩辅助治疗慢传输型便秘临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(6): 180-183.

[20] 杨芙蓉. 中医特色护理联合温脾散穴位敷贴对脾胃虚寒型萎缩性胃炎的影响[J]. 光明中医, 2022, 37(11): 2037-2040.

[21] 王福民, 孙思涵, 银子涵, 等. 穴位贴敷治疗功能性便秘的选穴用药规律挖掘[J]. 中国针灸, 2021, 41(10): 1166-1170.

[22] 李论, 乔爱弟, 徐霞, 等. 春分穴位贴敷治疗儿童脾气虚型便秘的临床研究[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(5): 130-132.

[23] 游梦祺, 张君, 韩少博. 中药穴位贴敷神阙穴治疗儿童功能性便秘临床研究[J]. 河北中医, 2022, 44(8): 1267-1271.

[24] 宁余音, 陆俊辰, 黄沂, 等. 温阳益气膏贴敷脐环对改善老年功能性便秘症状的疗效研究[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(3): 574-577.

[25] 祁万梅, 严兴科, 马重兵, 等. 穴位埋线治疗功能性便秘选穴规律分析[J]. 甘肃中医药大学学报, 2024, 41(4): 58-63.

[26] 程一乘, 李雪, 刘薇, 等. 穴位埋线联合生物反馈治疗功能性排便障碍28例临床观察[J]. 中医杂志, 2019, 60(24): 2113-2117.

[27] 杜嘉, 刘昊, 许静, 等. 穴位埋线法治疗中风后便秘: 多中心随机对照研究[J]. 中国针灸, 2020, 40(5): 493-497.

[28] 宋晓, 令狐庆. 穴位注射黄芪注射液治疗气虚型慢传输型便秘临床疗效评价[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(18): 30-33.

[29] 张曙, 朱丽群, 韦玉洁, 等. 足三里穴位注射联合应用胃肠起搏仪改善老年人功能性便秘的效果观察[J]. 护理研究, 2023, 37(10): 1866-1869.