

以温阳方剂为主治疗功能性便秘阳虚证的研究进展

郭嘉宜^{1*}, 张文渲¹, 高恒清^{2#}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²四川省自贡市中医医院肛肠科, 四川 自贡

收稿日期: 2025年10月12日; 录用日期: 2025年11月3日; 发布日期: 2025年11月17日

摘要

功能性便秘(FC)是一种病因复杂、病程反复的难治性疾病,严重影响患者的生活质量及心理健康。现代医学在药物治疗便秘时,多选用刺激性泻剂对症治疗,但其仅能短期内缓解便秘症状,有停药即复发的风险。长期使用易引起耐药性及不良反应,导致便秘进行性加重。祖国医学针对阳虚型功能性便秘的根本病机,运用温阳方剂从根本上改善便秘症状,并延长远期疗效。近年来,大量研究表明,温阳方剂联合其他方式治疗便秘的效果显著优于单一疗法。故笔者总结以温阳方剂为主联合其他方式治疗功能性便秘阳虚证进展综述如下。

关键词

功能性便秘阳虚证, 温阳方剂, 研究进展

Research Progress on the Treatment of Functional Constipation with Yang Deficiency Syndrome Mainly by Warming Yang Formulas

Jiayi Guo^{1*}, Wenxuan Zhang¹, Hengqing Gao^{2#}

¹Clinical Medical College, Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan

²Proctology Department, Zigong Hospital of TCM, Zigong Sichuan

Received: October 12, 2025; accepted: November 3, 2025; published: November 17, 2025

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 郭嘉宜, 张文渲, 高恒清. 以温阳方剂为主治疗功能性便秘阳虚证的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(11): 5012-5017. DOI: 10.12677/tcm.2025.1411723

Abstract

Functional Constipation (FC) is a refractory condition with a complex etiology and recurrent episodes, significantly impairing patients' quality of life and mental health. Conventional medical treatments often rely on stimulant laxatives for symptomatic relief, which only provide short-term benefits and carry risks of symptom recurrence upon discontinuation. Long-term use may lead to drug tolerance, adverse effects, and progressive worsening of constipation. In Traditional Chinese Medicine, warming yang formulas target the root pathogenesis of FC with yang deficiency, fundamentally alleviating symptoms and sustaining long-term efficacy. Recent studies have demonstrated that combining warming yang formulas with other therapies yields superior outcomes compared to monotherapy. This review summarizes advancements in integrated approaches primarily based on warming yang formulas for treating functional constipation with a yang deficiency pattern.

Keywords

Functional Constipation with Yang Deficiency Syndrome, Warming Yang Formulas, Research Progress

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)是主要以排便困难、排便不尽感、排便次数及排粪量减少等症状作为主要表现的常见胃肠疾病之一[1][2]。根据罗马IV标准, FC 分为出口梗阻型便秘(Outlet Obstructive Constipation, OOC)、慢传输型便秘(Slow Transit Constipation, STC)、及混合型便秘(Mixed Constipation, MC)。流行病学调查显示: 全球成人 FC 的发病率为 16.0%, 而 60 岁及以上老年人群的发病率则更高, 达到了 33.5% [3]。长期便秘不仅可诱发肛裂、痔疮、肠梗阻等疾病, 甚至会增加心脑血管意外发生的风险, 并影响患者的生活质量及心理健康[4]。目前, 药物治疗依旧是 FC 的主要干预手段, 在现代医学中, 针对便秘的药物治疗多采用刺激性泻剂, 这类药物通过刺激肠道蠕动、改善粪便性状来促进排便。但其仅能短期内缓解便秘, 有停药即复发的风险。长期使用易引起耐药性及不良反应, 导致便秘进行性加重。

中医学把阳虚便秘称为“冷秘”“寒秘”“阴结”, 人体进入老年, 身体渐衰, 阳气多有不足, 在患有便秘的老年人中, 以阳虚型便秘最为常见[5]。祖国传统医学立足整体观念, 针对阳虚型 FC 阳气亏虚的核心病机辨证论治, 从根本上改善便秘及伴随症状, 延长疗效。大量研究表明, 温阳方剂联合其他方式治疗 FC 在总有效率、症状评分、复发控制等方面显著优于单一疗法。鉴于此, 笔者总结了以温阳方剂为主联合其他方式治疗 FC 阳虚证进展综述如下。

2. FC 阳虚证的病因病机

中医理论认为, 阳虚便秘的病位主要在大肠, 并与肾、脾胃等多个脏腑的功能失调紧密相关[6]。肾主水, 司二便, 肾阳作为“命门之火”, 主导全身温煦与气化功能。当肾阳亏虚时, 阳气推动力下降, 肠道蠕动减弱, 粪便滞留时间延长, 水分被过度吸收, 肠道失润则大便不通。正如《诸病源候论》云: “肾脏受邪, 虚而不能制小便, 则小便利, 津液枯燥, 肠胃干涩, 故大便难。”

《景岳全书·秘结》曰：“凡下焦阳虚，则阳气不行，阳气不行则不能传送，而阴凝于下，此阳虚而阴结也。”指出阳虚便秘病因病机为阳虚阴结。肾阳亏虚，肠道失于温煦，鼓动无力，则阴寒内结，排便艰涩乏力。而脾阳肾阳交互影响，肾阳衰微累及脾阳，运化乏力，加重水谷精微输布障碍。气化不利导致浊阴内停，进一步阻碍肠道通降，形成恶性循环。

3. 温阳方剂治疗便秘的作用机制

针对阳虚型便秘“阳气亏虚-气化失司-肠道失润”的核心病机，中药方剂常以温补肾(脾)阳为主，润肠通便为辅。济川煎为治疗肾阳虚型便秘代表方，具有“温肾益精、润肠通便”的功效，“寓通于补，通而不伤正”的特点。治疗阳虚型 FC 的中药方剂通常以济川煎为汤底，并根据患者的不同病情进行个体化的药物增减。

余清华[7]基于网络药理学对济川煎的潜在分子作用机制做出分析，发现济川煎的主要有效成分能调节水通道蛋白(Aquaporins, AQP)的表达，促进肠道蠕动，维持肠道菌群，增强免疫功能，从而有效缓解便秘症状。同时济川煎还可通过调节血清脑肠肽水平、调控 Ca^{2+} -CaMKII 信号通路来治疗便秘[8]。

济川煎由肉苁蓉、牛膝、当归、枳壳、升麻、泽泻组成，各家通过济川煎化裁而来的温阳方剂中，肉苁蓉、牛膝、当归、枳壳(枳实)使用率最高。其中肉苁蓉中的松果菊苷能够缓解肠道氧化损伤及炎症状态、纠正肠神经递质紊乱、增强 AQP3 的表达水平，促进肠腔水分分泌，激活肠道水通道与津液输布，从而缓解“阳虚津亏”导致的肠道干涩[9]-[12]。槲皮素作为肉苁蓉与牛膝的共有活性成分，经 KIM JE [13]研究证实，可显著增强便秘模型大鼠的胃肠蠕动功能，并能有效修复结肠平滑肌的结构损伤。当归中所含的当归挥发油也具有松弛胃肠平滑肌的作用[14]。而其中含量最多的成分藁本内酯，能改善肠道缺血的问题，还能减轻肠道炎症，对肠道健康很有帮助[15][16]。阿魏酸是当归中所含的有机酸之一，研究表明[17]，该成分可减轻过氧化氢引发的肠上皮屏障损伤。枳壳中含有黄酮类成分，研究发现[18]，枳实总黄酮通过下调促炎因子表达，增强抗氧化酶活性，恢复肠道菌群稳态，从而减轻肠道黏膜的炎症反应。

4. 温阳方剂联合西医疗法治疗 FC 阳虚证

4.1. 温阳方剂联合西医药物

4.1.1. 联合泻剂

泻剂主要包括刺激性泻剂(蒽醌类、酚酞类药物)、容积性泻剂(纤维素制剂)、润滑性泻剂(甘油类)、渗透性泻剂(硫酸镁等盐类泻剂，乳果糖等糖类泻剂)，这些药物在短期内具有较好的疗效。徐玛丽[19]选取脾肾阳虚证 FC 老年患者 60 例，并随机分组治疗组予以温阳升降汤加乳果糖治疗，对照组仅予以乳果糖治疗。结果显示治疗组对比单用乳果糖治疗脾肾阳虚证 FC 复发率更低($P < 0.05$)，且在改善老年患者四肢不温、腰膝酸软等症状方面效果明显。

4.1.2. 联合微生态制剂

微生态制剂又称活菌制剂，由影响微生物生长的物质与正常微生物结合制备而成。它通过重建肠道的微生态环境以改善消化功能，同时还能增强肠道蠕动，从而达到治疗便秘的效果[20]。朱欢欢[21]对 41 例 FC 患者采取口服双歧杆菌三联活菌胶囊治疗，另有 41 例患者在此基础上加用健脾补肾方。治疗后发现，联合组的治疗总有效率高于常规组($P < 0.05$)。罗群芳[22]等纳入共 84 例符合 STC 肾阳虚证的老年患者，对 42 例患者采用琥珀酸普芦卡必利片治疗，另 42 例采用济川煎联合低聚果糖治疗，观察四周。结果显示：济川煎联合低聚果糖治疗在症状积分、结肠传输效率、神经递质调节方面均优于单一服用普芦卡必利组。

4.1.3. 联合促动力药物

莫沙必利、普芦卡必利作为临床常用的促动力药，均属于 5-羟色胺受体激动剂。该类物质通过增强胃肠道平滑肌收缩而促进排便。陈巧玲[23]以莫沙必利片治疗脾肾阳虚型老年便秘患者 60 例，西药组仅给予枸橼酸莫沙必利片，中药组在西药组的基础上给予温肾润肠丸。结果显示：温肾润肠丸结合莫沙必利治疗老年便秘(脾肾阳虚型)疗效显著，总有效率高于单纯给予莫沙必利片的西药组($P < 0.05$)，并能够有效改善患者排便困难及其他临床症状，增强结肠动力。

4.2. 温阳方剂联合生物反馈疗法

生物反馈疗法作为将行为学和神经生理学整合的治疗模式，通过建立局部肌肉运动和大脑神经调控的实时同步，指导患者重塑肛门外括约肌的自主控制能力，从而改善便秘问题[24]。钱文武[25]等将 80 例脾肾阳虚型便秘患者随机分为两组。对照组予口服济川煎治疗，研究组予济川煎联合生物反馈治疗，通过 4 周观察发现：治疗组患者的临床疗效、便秘症状评分、生活质量评分、盆底表面肌电评估评分(Glazer 评分)均高于对照组($P < 0.05$)。表明研究组在治疗脾肾阳虚型便秘方面可以起到更好的协同作用。苏静[26]将济川煎联合生物反馈疗法治疗，单用生物反馈疗法治疗，及单用济川煎治疗三组相对比，疗效分析显示：干预 2 周后，联合组总有效率高于其余两组同期($P < 0.05$)。治疗 12 个月后，联合组在关键的便秘症状评分方面优势明显($P < 0.05$)。本研究表明，基于肠肾轴理论构建的济川煎 - 生物反馈协同疗法，在治疗 FC 阳虚证中展现显著优势，其不仅能有效调节神经递质、胃肠激素的分泌情况，同时能增强胃肠动力传导效能并优化直肠感觉阈值，进而重建肠肾轴稳态。

5. 温阳方剂联合中医外治法治疗功能性便秘阳虚证

5.1. 温阳方剂联合针灸、穴位埋线

早有文献记载艾灸可以缓解患者便秘症状，其主要作用为温中、祛寒、补虚，广泛运用于虚寒性便秘的治疗。《灵枢》曰：“腹满食不化……不能大便，取足太阴”。表明通过针刺特定的腧穴调节中焦气机升降，能有效改善便秘。腹针属于针灸的一种，是传承祖国传统医学和结合现代医学对经络研究下一种新型针灸疗法。其以神阙调控系统为核心，通过刺激腹部特定穴位来调节身体机能。而穴位埋线作为针灸理论的延伸运用，通过将可吸收性羊肠线埋入特定腧穴中，产生持续性的物理刺激，实现改善便秘的良性调控。

周金波[27]以益肠通便汤联合热敏灸、结肠水疗治疗脾肾阳虚型功能性便秘，设置单用结肠水疗治疗作为对照组，总有效率 95.56%，比对照组 77.78%更有优势；且各项排便症状评分、中医症状评分降低幅度大于对照组($P < 0.01$)。韩洁等[28]治疗 STC (中医辨证分型为脾肾阳虚证)的方式为莫沙必利基础上给予济川煎加味联合腹针治疗，对照组治疗方案为予以莫沙必利，结果发现治疗组在调节脾肾阳虚型 STC 患者的内皮素、血清神经肽 Y、一氧化氮、P 物质表达水平方面优于对照组($p < 0.05$)，可有效改善患者便秘症状，并促进初次排便。张杰[29]将 120 例老年阳虚型便秘患者作为研究对象，并用随机数字表达法将其分为两组，一组予乳果糖，另一组予济川煎加减配合穴位埋线，结果显示：服用济川煎加减配合穴位埋线组的总有效率明显高于另一组($P < 0.05$)，且便秘程度改善明显，不良反应少。

5.2. 温阳方剂配合穴位贴敷、中药热熨

穴位贴敷、中药热熨属于治疗便秘的一种辅助干预手段，具有操作便捷性与安全性优势。其核心机制在于药物经皮吸收后，通过激发特定腧穴的经气传感，调和气血，最终经经络传导实现腑气通降效应，因此患者接受程度较高。

周仪[30]运用中药复方加味济川煎联合热熨法,治疗阳虚型 FC 的研究表明:通过内外同治,其临床疗效优于单用加味济川煎的对照组。其不仅能够更好地缓解患者排便困难、腹中冷痛为主的症状表现,在排便频率、排便时间等方面改善也更为明显。郭桐桐[31]随机将 72 例 FC (阳虚型)患者分为两组,实验组予穴位贴敷联合口服济川煎治疗,对照组仅予口服济川煎治疗,连续治疗 4 周后随访并得出结论:较于对照组,实验组治疗 FC (阳虚型)的疗效更显著($P < 0.05$),在排便费劲对比上及症候总积分上有极显著性差异($P < 0.01$),且复发率更低。

6. 小结与展望

温阳方剂配合其他疗法治疗阳虚型 FC 的研究在实践层面均取得了一定成果。在实践应用中,多种联合治疗方案展现出良好效果,其在改善症状积分、提高总有效率及降低复发率方面优于单一治疗方式。然而,现有研究仍存在不少缺陷。在研究方法上,研究样本量较小,多数阳虚型 FC 研究的对照组及实验组样本总量均低于 100 例,缺乏以根据阳虚型 FC 患者不同特征为多中心的、大样本的试验,导致研究结果的代表性和说服力不足;而以上研究多侧重于主观症状评估,难以全面、准确地反映治疗效果,导致疗效评价体系也不够完善,未来可增加针对肠道传输时间、肛管直肠压力测定等客观指标进行全方位监测,搭建更完善的评价系统。在研究范围方面,对于不同年龄段、不同程度阳虚型 FC 的针对性研究较少;对温阳方剂的最佳配伍、剂量、疗程等缺乏系统研究;而且,联合疗法中各治疗手段的协同机制研究不够深入,多停留在临床疗效观察,对细胞、分子水平的作用机制探究不足。综上,研究者可针对以上方向进行突破,设计更加科学先进的临床研究方法,未来可以尝试根据 FC 的不同亚型或者患者不同特征提出更加差异化的联合治疗建议,例如可以研究不同亚型的 FC 患者运用哪种中西医结合治疗方案效果更佳,患者年龄、生活习惯、依从性等差异是否对中西医结合治疗方案的选择具有影响等。以此推动中西医结合治疗方案的规范化和标准化,形成可广泛推广应用的临床诊疗指南,为阳虚型 FC 患者提供更优质、有效的治疗策略。

基金项目

自贡市重点科技计划项目(2018CZ22)。

参考文献

- [1] 中华中医药学会脾胃病分会. 便秘中医诊疗专家共识意见(2017) [J]. 中医杂志, 2017, 58(15): 1345-1350.
- [2] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 功能性便秘中西医结合诊疗专家共识(2025 年) [J]. 中国中西医结合消化杂志, 2025, 33(3): 195-216.
- [3] Fabrizio, A., Alimi, Y. and Kumar, A. (2016) Methods of Evaluation of Anorectal Causes of Obstructed Defecation. *Clinics in Colon and Rectal Surgery*, **30**, Article ID: 532734. <https://doi.org/10.1055/s-0036-1593427>
- [4] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组, 中华医学会消化病学分会功能性胃肠病协作组. 中国慢性便秘专家共识意见(2019, 广州) [J]. 中华消化杂志, 2019, 39(9): 577-598.
- [5] 席雨婷, 周建平, 张萌萌, 等. 中医补肾疗法治疗肾阳虚型便秘的研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2024, 45(2): 94-97.
- [6] 姜洪宇, 陈萌, 于永铎. 中医药调控慢传输型便秘 Cajal 间质细胞表达研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(11): 118-122.
- [7] 余清华, 杨亮, 杨颖, 等. 基于网络药理学探讨济川煎药物君臣佐使配伍在便秘治疗中协同增效的作用机制[J]. 环球中医药, 2023, 16(5): 898-913.
- [8] 杨慧杰, 周飘飘, 裴悦, 等. 经典名方济川煎的研究进展[J]. 临床合理用药, 2025, 18(13): 177-181.
- [9] 段晓宇, 范飒, 祝康杰, 等. 松果菊苷对便秘小鼠的通便作用及其机制[J]. 中成药, 2024, 46(4): 1162-1167.
- [10] Zhai, X.C., Lin, D.H., Zhao, Y. and Yang, X. (2018) Bacterial Cellulose Relieves Diphenoxylate-Induced Constipation

- in Rats. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, **66**, 4106-4117. <https://doi.org/10.1021/acs.jafc.8b00385>
- [11] Camilleri, M., Carlson, P., Chedid, V., Vijayvargiya, P., Burton, D. and Busciglio, I. (2019) Aquaporin Expression in Colonic Mucosal Biopsies from Irritable Bowel Syndrome with Diarrhea. *Clinical and Translational Gastroenterology*, **10**, e00019. <https://doi.org/10.14309/ctg.0000000000000019>
- [12] Cao, P.Q., Li, X.P., Ouyang, J., Jiang, R., Huang, F., Wen, B., *et al.* (2021) The Protective Effects of Yellow Tea Extract against Loperamide-Induced Constipation in Mice. *Food & Function*, **12**, 5621-5636. <https://doi.org/10.1039/d0fo02969f>
- [13] Kim, J.E., Lee, M.R., Park, J.J., Choi, J.Y., Song, B.R., Son, H.J., *et al.* (2018) Quercetin Promotes Gastrointestinal Motility and Mucin Secretion in Loperamide-Induced Constipation of SD Rats through Regulation of the mAChRs Downstream Signal. *Pharmaceutical Biology*, **56**, 309-317. <https://doi.org/10.1080/13880209.2018.1474932>
- [14] 王瑞琼, 吴国泰, 任远, 等. 当归挥发油对兔离体胃肠平滑肌张力的影响[J]. 甘肃中医学院学报, 2010, 27(1): 12-14.
- [15] Yan, T., Guo, S., Zhang, T., Zhang, Z., Liu, A., Zhang, S., *et al.* (2021) Ligustilide Prevents Radiation Enteritis by Targeting Gch1/BH4/eNOS to Improve Intestinal Ischemia. *Frontiers in Pharmacology*, **12**, Article ID: 629125. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.629125>
- [16] Huang, Y., Zhang, Y., Wan, T., Mei, Y., Wang, Z., Xue, J., *et al.* (2020) Systems Pharmacology Approach Uncovers Ligustilide Attenuates Experimental Colitis in Mice by Inhibiting PPAR γ -Mediated Inflammation Pathways. *Cell Biology and Toxicology*, **37**, 113-128. <https://doi.org/10.1007/s10565-020-09563-z>
- [17] 吴军城, 赵立国. 阿魏酸调控 AMPK 通路对过氧化氢诱导的肠上皮屏障损伤的保护作用研究[J]. 中华普通外科学文献(电子版), 2021, 15(5): 364-369.
- [18] 刘丹宁, 潘梦雪, 杨璐嘉, 等. 枳实总黄酮对 5-氟尿嘧啶诱导的肠黏膜炎小鼠肠道菌群失调的影响[J]. 中草药, 2021, 52(23): 7204-7213.
- [19] 徐玛丽. 温阳升降汤治疗老年人慢性功能性便秘(脾肾阳虚证)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 长沙: 湖南中医药大学, 2022.
- [20] 王君熠. 生物反馈不同训练模式联合益肠通便汤治疗脾肾阳虚型功能性便秘的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.
- [21] 朱欢欢, 颜蕾, 冯泽宇. 健脾补肾方联合双歧杆菌三联活菌胶囊对脾肾阳虚型功能性便秘患者的疗效分析[J]. 中医药学报, 2025, 53(4): 77-81.
- [22] 罗群芳, 周贵红, 郑金国, 等. 济川煎联合低聚果糖治疗老年人慢传输型便秘肾阳虚证的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(3): 64-67.
- [23] 陈巧玲. 温肾润肠丸辅助莫沙必利治疗脾肾阳虚型老年便秘临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(6): 976-978.
- [24] 唐昆, 王建民, 李明, 等. 针刺联合生物反馈治疗盆底松弛型便秘疗效观察[J]. 安徽中医药大学学报, 2019, 38(3): 47-50.
- [25] 钱文武, 曾娟妮. 济川煎联合生物反馈治疗脾肾阳虚型便秘临床观察[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(4): 85-88.
- [26] 苏静, 陆敏, 顾海莺, 等. 基于肠肾轴理论的济川煎联合生物反馈疗法治疗功能性便秘阳虚证疗效观察[J]. 河北中医, 2024, 46(11): 1802-1807.
- [27] 周金波. 益肠通便汤联合热敏灸、结肠水疗治疗脾肾阳虚型功能性便秘 45 例[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(2): 13-17.
- [28] 韩洁, 袁乃荣, 宋丽璇, 等. 济川煎加味联合腹针治疗脾肾阳虚型慢传输型便秘对患者体内 ET、NPY、SP 的变化研究[J]. 中华中医药学刊, 2025: 1-7.
- [29] 张杰. 济川煎加减配合穴位埋线疗法治疗老年阳虚型便秘的临床探讨[J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(10): 30-33.
- [30] 周仪. 加味济川煎联合热熨法治疗功能性便秘阳虚证临床研究[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2023.
- [31] 郭桐桐. 穴位贴敷联合口服济川煎治疗功能性便秘(阳虚型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2024.