

小儿便秘的中医干预现状与展望

管欣悦¹, 陈 宏^{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一医院儿科一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年11月13日; 录用日期: 2025年12月1日; 发布日期: 2025年12月11日

摘要

小儿便秘是儿科常见的胃肠道疾病, 以排便次数减少、排便困难及粪便干硬为主要表现。流行病学资料表明, 全球小儿功能性便秘患病率为0.5%~32.2%, 在我国儿童中的发病率达7%~10%, 且呈逐年上升趋势。该疾病虽不直接危及生命, 但长期便秘易引发肛裂、食欲减退等问题, 甚至影响儿童的生长发育和心理健康, 给家庭和社会带来沉重负担。目前, 西医治疗小儿便秘多采用泻药、促动力药、微生态制剂等药物治疗, 虽能短期缓解症状, 但长期使用易产生依赖性, 且副作用较多。相比之下, 中医在改善小儿便秘方面展现出独特优势, 治疗方法多样, 安全性高, 复发率低。本文围绕中医对小儿便秘的认识、干预方法、机制研究及存在的问题进行系统梳理, 并对未来发展方向进行展望, 以期为本病的治疗提供参考。

关键词

小儿便秘, 中医干预, 辨证论治, 机制研究, 展望

Current Status and Prospects of Traditional Chinese Medicine Interventions for Pediatric Constipation

Xinyue Guan¹, Hong Chen^{2*}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department I of Pediatrics, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: November 13, 2025; accepted: December 1, 2025; published: December 11, 2025

*通讯作者。

Abstract

Pediatric constipation is a prevalent gastrointestinal disorder in pediatrics, characterized by reduced bowel movement frequency, difficult defecation, and dry, hard stools. Epidemiological data indicate that the global prevalence of functional constipation in children ranges from 0.5% to 32.2%, with an incidence rate of 7%~10% among Chinese children, showing a year-by-year increasing trend. Although not immediately life-threatening, prolonged constipation can lead to complications such as anal fissures, reduced appetite, and may even adversely affect children's growth, development, and mental health, imposing a significant burden on families and society. Currently, Western medical treatments for pediatric constipation primarily involve laxatives, prokinetic agents, and probiotics. While these can provide short-term symptom relief, long-term use often leads to dependency and multiple side effects. In contrast, Traditional Chinese Medicine (TCM) offers distinct advantages in managing pediatric constipation, with diverse therapeutic approaches, high safety profiles, and low recurrence rates. This article systematically reviews TCM perspectives on pediatric constipation, intervention methods, mechanistic research, and existing challenges, while also providing insights into future research directions, aiming to offer references for the treatment of this condition.

Keywords

Pediatric Constipation, Traditional Chinese Medicine Intervention, Syndrome Differentiation and Treatment, Mechanistic Research, Prospects

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

小儿便秘是儿科临床常见疾病, 该病症若长期迁延不愈, 不仅易导致肛裂、痔疮、腹痛腹胀等躯体不适, 还会引发食欲减退、营养不良, 甚至对儿童的心理健康与认知发育产生负面影响, 给家庭和社会带来沉重的负担[1]。当前, 现代医学治疗小儿功能性便秘主要依赖乳果糖、聚乙二醇等渗透性泻剂以及微生态制剂, 虽能在短期内有效缓解症状, 但长期应用易产生药物依赖性, 且存在停药后复发率高、难以根治等缺点[2]。相较之下, 中医药在防治小儿便秘方面历史悠久, 中医对小儿便秘的认识可追溯至古代医籍, 虽无“便秘”这一病名, 但多归于“大便难”“后不利”“脾约”等范畴, 认为小儿便秘的主要病机是大肠传导失司, 与肝、脾、肺、肾等脏腑功能失调密切相关。通过中药内服、推拿、穴位贴敷等方法, 在改善小儿便秘患者症状及降低复发率方面展现出独特优势, 其安全性与有效性日益受到关注[3]。本文旨在系统梳理中医对小儿便秘的认识、各类干预方法的临床应用现状及其作用机制的研究进展, 并深入剖析当前研究存在的不足, 进而对未来发展方向进行展望, 以期为提升小儿便秘的中医临床治疗提供有价值的参考。

2. 中医对小儿便秘的认识

中医认为, 小儿便秘归属于“大便难”“脾约”的范畴。《内经》中指出热邪伤津可导致大便不通。该病的病机与大肠传导功能失常, 脏腑功能失调密切相关。首要病因为饮食积滞, 小儿脾常不足, 消化功能尚未健全, 若家长喂养不当, 过食高蛋白、高热量的食物, 易导致乳食积滞胃肠, 化热伤津, 引发便

秘。这种因食积所致的便秘多伴随腹胀、口臭、睡眠不安等症状。郁而化热, 耗伤津液, 最终形成肠道失润而便结, 此即热秘之由来。其次为气机失调, 小儿肝气易动, 若因情志不遂致肝气郁结, 可影响脾胃升降, 造成腑气不通, 虽有便意却排出困难, 此为气秘。再者, 小儿若素体虚弱或久病耗伤, 可致气虚推动无力或血虚津亏肠燥, 二者皆属虚秘范畴, 临床可见虽粪不干硬但努挣难下, 或大便干结如羊屎状。此外, 尚有阳虚阴寒内结所致之冷秘, 虽较为少见, 但可见于久病体弱之儿[4]。基于上述病机, 中医临床常将小儿便秘辨证分为食积化热、燥热内结、肝脾气滞、脾虚气弱、津亏肠燥及脾肾阳虚等证型, 此种辨证体系为后续的个体化治疗奠定了坚实的基础。

3. 小儿便秘的中医干预方法

3.1. 中医内治法

3.1.1. 运脾润通汤

运脾润通汤适用小儿脾虚津伤、肠燥失润型便秘。该方根据小儿脾常不足的生理特点, 以运脾治本, 润通治标为治则, 恢复脾之运化功能以资气血津液生化之源, 同时润燥滑肠以解排便之难。方中常以太子参、白术为君, 益气健脾以复其本源; 配伍大剂量生白术、火麻仁、郁李仁及玄参、麦冬、生地黄为臣, 共奏润肠通便、滋阴增液之效; 佐以枳实、厚朴等理气消导之品, 调畅气机以助通降。全方补中寓通, 润中兼行, 温凉相宜, 契合小儿虚实夹杂之病机, 避免了攻伐伤正之弊, 为治疗小儿慢性功能性便秘提供了安全有效的方剂选择。周兆馨等[5]采用运脾润通汤治疗儿童功能性便秘脾虚气滞证 79 例, 各疗程治疗后大便频次、大便性状、困难程度、排便时间、排便疼痛积分均较治疗前显著降低, SBM 应答率均 $\geq 50\%$, 疗程 4 周的中医证候痊愈率达 100%。

3.1.2. 消积通秘汤

消积通秘汤适用于小儿食积化热型便秘。该方根据小儿脾常不足易致食积、阳常有余易从热化的病理特点, 以消积导滞、清热通下为基本治法。方中常以山楂、神曲、麦芽为君药, 消食化积以除致病之源; 配伍大黄、枳实为臣药, 荡涤肠胃、破气消痞以通腑泻热; 佐以莱菔子、陈皮等理气降逆之品, 助中焦气机运转; 使以甘草调和诸药。全方重在祛除有形之积滞, 清泻无形之郁热, 使腑气得通, 浊阴得降, 契合小儿食积内热、腑气不通之病机特点, 体现了中医通因通用的治则。麻建辉等[6]采用消积通秘汤治疗食积内热型小儿便秘 120 例, 治疗组的治疗有效率为 96.7%, 明显高于对照组的 85.0%。

3.1.3. 六磨汤

六磨汤在小儿便秘的治疗中主要适用于肝脾气滞证型。该方源自《证治准绳》, 由木香、乌药、沉香、大黄、槟榔、枳实六味药物组成。六磨汤根据小儿肝常有余的特点, 情志不畅或学业压力易致肝气郁结, 横逆犯脾, 形成肝脾不调、气机阻滞的状态。方中以沉香为君, 降气调中; 木香、乌药为臣, 行气疏肝; 佐以枳实、槟榔破气导滞, 大黄通下泻实。全方集行气、降逆、通下于一体, 重在调畅气机而非单纯攻下, 通过恢复脏腑气机升降出入的平衡, 使肠道传导功能得以恢复正常。

3.1.4. 增液承气汤

增液承气汤源自清代吴鞠通《温病条辨》, 由玄参、麦冬、生地黄、大黄、芒硝五味药物组成, 体现了增水行舟与泻热通便并用的治疗思想。根据其热邪灼伤津液、糟粕内停的发病特点, 方中重用玄参、麦冬、生地黄为君, 滋阴增液、润肠通便; 配伍大黄、芒硝为臣, 软坚散结、泻热通下。全方将滋阴与攻下结合, 通过大量滋阴药物补充受损阴液, 使肠道得以濡润, 同时以泻下药物清除内结之热邪, 标本兼治, 共奏滋阴泻热、润肠通便之功。闫雪等[7]证实, 增液承气汤加减治疗小儿便秘阴虚肠燥型具有良好的临床效果。

3.1.5. 麻子仁丸

麻子仁丸可追溯至东汉张仲景《伤寒论》。该方由麻子仁、芍药、杏仁、大黄、厚朴、枳实组成, 以蜂蜜为丸, 体现了润下结合的配伍特点。适用于胃强脾弱, 脾失转输, 津液不能四布而偏渗膀胱, 导致肠道失润而大便硬结。方中麻子仁质润多脂为君, 润肠通便; 杏仁降气润肠, 芍药养阴和营为臣; 佐以大黄、厚朴、枳实泻热导滞。全方特点在于攻润相合, 以丸剂缓图, 既避免了单纯攻下伤正之弊, 又克服了滋润药物碍脾之嫌。田露[8]证实, 穴位贴敷联合中药治疗小儿肠腑实热证便秘伴腹胀、粪质干燥、排便费力较严重者有较好疗效, 总有效率高达 91.43%。

3.1.6. 四磨汤口服液

四磨汤口服液在治疗小儿肝脾气滞型便秘方面表现出显著的优势。该方源于宋代《济生方》, 由人参、槟榔、沉香、乌药四味药物组成, 具有行气降逆、益气扶正相的功效。针对情志失调、肝气横逆犯脾所致的小儿便秘效果尤为显著。方中沉香降气调中为君, 乌药、槟榔行气疏肝、破积导滞为臣, 佐以人参益气健脾, 防行气之品耗伤正气。全方行气而不伤正, 降逆而兼培本, 契合小儿脏腑娇嫩、易虚易实的体质特点。

3.2. 中医外治法

3.2.1. 小儿推拿

小儿推拿是应用最广的外治法之一。通过清大肠经、摩腹、下推七节骨等手法。清大肠能直接调理大肠腑气, 恢复其传导功能, 顺时针摩腹可健脾和胃, 促进中焦气机运转; 下推七节骨则有降逆通便之效, 能有效引导腑气下行, 促进经络通畅、恢复脏腑功能、调动气血运行, 进而增强小儿抵抗力, 达到治未病或促进恢复的目的。研究表明, 小儿推拿干预能有效调节自主神经功能, 促进胃肠激素分泌, 增强结肠蠕动频率。相较于药物治疗, 推拿避免了儿童服药困难及药物潜在的副作用, 且通过增强脾胃功能达到治未病的效果。其“简、便、效、廉”的特点使其成为家长易于接受的首选非药物疗法之一, 特别适用于婴幼儿及长期便秘患儿的治疗。童丽清[9]证实, 小儿推拿手法配合中药穴位贴敷治疗儿童下肢骨折并发便秘疗效肯定, 总有效率高达 95.08%。

3.2.2. 中药贴敷

中药贴敷法治疗小儿便秘, 是基于中医经络学说及内病外治理论的一种特色外治法。该方法将特定中药组方制成膏剂或散剂, 贴敷于患儿体表特定穴位, 通过皮肤吸收和经络传导, 达到调理脏腑、通便导滞的目的。在治疗小儿便秘方面, 穴位贴敷常选用神阙穴进行贴敷。神阙穴内联五脏六腑与十二经脉, 为三焦之枢纽, 具有温通散结、振奋中阳的功效。通过药物刺激该穴位, 可以调节经络气血, 进而恢复大肠的传导功能。在临床应用时, 对于实证便秘, 常选用大黄、芒硝、莱菔子等泻热通便、消积导滞的药物进新穴位贴敷。耿少怡[10]采用通便方敷脐治疗小儿实证便秘, 取得了良好的效果。李香等[11]采用中药膏剂外用贴敷治疗儿童功能性便秘, 其有效率达 83.5%。对于气机郁滞型便秘, 龙鸣嘉[12]使用通腑降浊贴敷脐, 并联合口服四磨汤口服液, 结果显示其总有效率为 94.1%, 显著高于单纯口服药物对照组的 74.3%, 并能有效缩短首次通便时间, 降低复发率。

3.2.3. 耳穴压豆

耳穴压豆以“耳者, 宗脉之所聚也”为理论基础, 通过用王不留行籽或磁珠贴压固定, 刺激耳部穴位, 以增强儿童脾胃运化功能, 调节肠道津液分布, 从而改善大便干结、排便无力等症状。此法安全无创、操作简便, 适合长期治疗。

3.2.4. 火龙罐

火龙罐是一种将艾灸、推拿、刮痧合而为一的中医特色外治疗法。通过艾灸的温热效应用于腹部相关经络，促进经络气血运行，改善肠道气血瘀滞状态，增强胃肠蠕动。

4. 小结

在急性便秘与慢性顽固性便秘的治疗策略上，急性便秘以短期干预为主，如通过调整饮食结构、增加运动、使用渗透性缓泻剂(如乳果糖)或灌肠快速缓解症状，通常病程小于6周且预后较好。慢性顽固性便秘则需长期综合管理，包括生活方式调整(如增加膳食纤维摄入、定时排便训练)、药物治疗(如促动力药莫沙必利、生物反馈疗法)及针对器质性疾病(如肠道结构异常)的手术干预，其病程常超过3个月且易复发。小儿推拿对小年龄儿童效果最佳，此阶段儿童经络气血通畅、皮肤柔嫩，推拿可显著改善积食、夜啼等症状。中药贴敷的潜在问题包括皮肤过敏(如红肿、水疱)、接触性皮炎及药物毒性吸收，尤其对儿童、孕妇及肝肾功能不全者风险更高，需严格遵循适应症并控制贴敷时间。综上所述，当前中医干预小儿便秘已取得一定的进展，其中中药内治在承袭麻子仁丸、六磨汤等经典方剂基础上，创新发展出运脾润通汤、消积通秘汤等经验方，体现了祛邪扶正的治疗思路。小儿推拿、中药贴敷、耳穴压豆等外治法则以其安全无创、依从性高的特点受到了广泛的关注。未来研究应选取更多高质量的研究以提供循证证据，推动诊疗方案的标准化与个体化，从而推动小儿便秘中医干预方案的全面提升与推广。

参考文献

- [1] 苏文武, 高修安, 霍志豪, 等. 基于“以通为用”运用中药贴敷神阙穴治疗岭南小儿燥火便秘的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2025, 33(17): 52-55.
- [2] 袁月, 付玉娟. 中医药治疗小儿功能性便秘研究进展[J]. 河北中医, 2025, 47(8): 1405-1408.
- [3] 朱丹, 孙丽平. 基于“一气周流”理论治疗胃肠气滞证小儿便秘临床经验[J]. 中国医药导报, 2025, 22(21): 105-108.
- [4] 赵彤, 王晨曦. 穴位贴敷联合四君子汤治疗小儿便秘的效果及对肠神经递质的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10(8): 122-125.
- [5] 周兆馨, 陈洁, 陈镜如, 等. 运脾润通汤治疗儿童功能性便秘脾虚气滞证病例系列研究[J]. 北京中医药, 2024, 43(2): 216-219.
- [6] 麻建辉, 董朝. 消积通秘汤治疗食积内热型小儿便秘的效果研究[J]. 北京医学, 2019, 41(2): 161-162.
- [7] 闫雪, 陈光明, 袁洋, 等. 增液承气汤加减治疗小儿便秘阴虚肠燥型临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(6): 12-14.
- [8] 田露. 穴位敷贴合麻子仁丸治疗小儿功能性便秘-肠腑实热证临床观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [9] 童丽清. 小儿推拿通便手法结合中药穴位贴敷治疗小儿便秘的效果分析[J]. 中国医药指南, 2025, 23(16): 148-151.
- [10] 耿少怡.“通便方”敷脐治疗小儿实证便秘的临床疗效观察[Z]. 石家庄: 河北医科大学中医院, 2010-12-23.
- [11] 李香, 张建国. 中药膏剂外用贴敷治疗儿童功能性便秘临床对照观察[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(4): 742-744.
- [12] 龙鸣嘉. 通腑降浊贴治疗小儿功能性便秘(气机郁滞型)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.