

功能性便秘伴失眠的中医共病认识及五脏同调辨治思路研究进展

王 苗¹, 潘祥宾^{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肝脾胃科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年6月23日; 录用日期: 2026年7月28日; 发布日期: 2026年8月12日

摘 要

功能性便秘与失眠均为临床常见病证, 二者可通过脑肠轴、自主神经功能、昼夜节律及肠道菌群等途径相互影响, 形成共病状态。中医学认为, 功能性便秘虽病位在大肠, 但与心、肝、脾、肺、肾功能失调密切相关; 失眠虽责之于心神不宁, 亦与五脏失和、五神失藏有关。五脏同调法从整体观念出发, 强调安神与通腑并治, 可为功能性便秘伴失眠的辨治提供思路。本文从现代共病基础、中医病机认识、五脏分脏辨治、临床研究现状及现代机制等方面进行综述, 以期为该共病状态的中医临床辨治和后续研究提供参考。

关键词

功能性便秘, 失眠, 五脏同调, 研究进展

Research Progress on the Traditional Chinese Medicine Understanding of Comorbidity of Functional Constipation with Insomnia and Its Diagnosis and Treatment Based on Five-Zang Co-Regulation

Miao Wang¹, Xiangbin Pan^{2*}

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

²Department of Liver, Spleen and Stomach Diseases, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 王苗, 潘祥宾. 功能性便秘伴失眠的中医共病认识及五脏同调辨治思路研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(8): 133-140. DOI: 10.12677/tcm.2026.158417

Abstract

Functional constipation and insomnia are common clinical conditions. They may interact through the brain-gut axis, autonomic nervous function, circadian rhythm, gut microbiota and other pathways, thereby forming a comorbid state. In traditional Chinese medicine, although functional constipation is mainly located in the large intestine, it is closely related to dysfunction of the heart, liver, spleen, lung and kidney; insomnia, although primarily attributed to disturbance of the heart spirit, is also associated with disharmony of the five-zang organs and failure of the five spirits to be stored. Based on the holistic concept, the Five-Zang Co-Regulation Therapy emphasizes simultaneous treatment by calming the spirit and regulating bowel function, which may provide ideas for syndrome differentiation and treatment of functional constipation with insomnia. This article reviews the modern basis of comorbidity, TCM pathogenesis, organ-specific differentiation and treatment, current clinical research and modern mechanisms, aiming to provide references for TCM clinical differentiation and treatment and subsequent research on this comorbid state.

Keywords

Functional Constipation, Insomnia, Five-Zang Co-Regulation, Research Progress

Copyright © 2026 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)是临床常见的功能性肠病,主要表现为排便困难、排便次数减少或排便不尽感,且不符合便秘型肠易激综合征的诊断标准,全球患病率约为14%,我国约为4%~10% [1]。失眠是常见睡眠障碍,主要表现为入睡困难、睡眠维持困难或早醒,并可伴睡眠不满意、日间功能受损等,普通人群患病率约为9%~15% [2]。两病均具有患病率较高、病程迁延、易反复发作等特点,严重影响患者生活质量。

近年来研究提示,失眠与便秘并非彼此孤立。睡眠障碍、睡眠质量差及睡眠不足均与便秘发生密切相关[3] [4];睡眠不足可以加重功能性便秘症状,并伴肛门直肠感觉异常及自主神经失衡,而昼夜节律紊乱亦可影响结肠动力与排便节律[5] [6]。因此,从脑肠轴、自主神经及节律失衡等角度探讨功能性便秘伴失眠的共病机制,具有一定临床意义。

中医学认为,功能性便秘虽病位在大肠,但并非单纯肠腑传导失司。《素问·五藏别论篇》提出“魄门亦为五藏使”,提示魄门启闭与五脏功能密切相关[7]。失眠属中医“不寐”范畴,虽首责于心神不宁,但亦与五脏失和、五神失藏有关。《素问·宣明五气》曰:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志,是谓五藏所藏。”五脏失调,则神志失藏、寤寐失常,故有“五脏皆令人不寐”之说[8] [9]。由此可见,功能性便秘伴失眠可从五脏功能失调、气机升降失常及神志失藏等方面进行认识。

基于此,五脏同调法既契合便秘“病位在肠而关乎五脏”之机,又符合失眠“责之于心而旁及肝脾肺肾”之理,可为功能性便秘伴失眠的中医辨治提供理论切入点。本文拟从共病基础、五脏同调理论、分脏辨治、临床研究及现代机制等方面进行综述,以期临床辨治和后续研究提供参考。

2. 功能性便秘伴失眠的共病基础

2.1. 现代医学研究

Tian 等[3]采用系统综述与 Meta 分析纳入 13 项研究、66,443 名受试者,提示睡眠障碍与便秘风险存在统计学关联,且这一关系在儿童与成人中均有体现。进一步分层分析显示,失眠、睡眠质量差及睡眠不足均可增加便秘风险;Nakagawa 等[4]前瞻性随访发现,PSQI 评分越高,老年人便秘新发风险越高;Liu 等[5]通过高分辨率肛直肠测压及心率变异性分析发现,睡眠不足不仅伴随 FC 症状加重,还与肛直肠感觉异常及自主神经失衡相关,提示睡眠问题可能并非单纯伴随症状,而可能通过脑肠轴、肠动力及节律紊乱参与便秘发生发展[5][6]。由此可见,睡眠障碍与功能性便秘之间并非单向伴随关系,而可能通过自主神经、肠道感觉、结肠动力及昼夜节律等环节形成双向影响。

2.2. 中医共病认识

中医认为,失眠属中医学“不寐”范畴,亦称为“目不瞑”“卧不安”,功能性便秘属于中医学“便秘”“后不利”“大便难”“脾约”“秘结”等范畴。两者同属阴阳不和、心神失养、脏腑失和、气血失调之证。其一,“胃不和则卧不安”指出脾胃为气机升降之枢,中焦失和则阳不入阴,既可致寐差,亦可影响肠腑通降[10]。其二,“魄门亦为五脏使”强调便秘虽病位在大肠,实与心、肝、脾、肺、肾功能失调密切相关[11]。其三,“五脏皆令人不寐”说明失眠虽责之于心,实与肝魂、脾意、肺魄、肾志失藏皆有关[9]。因此,二者共病可从五脏同调立论,以求通腑与安神并治。

3. 五脏同调辨治功能性便秘伴失眠的分脏理论基础

3.1. 五脏同调的核心内涵

“五脏同调”是在整体观念指导下,以心、肝、脾、肺、肾功能协调为核心,调节气血阴阳、升降出入及脏腑相关的一种辨治思路。功能性便秘伴失眠虽症见大肠传导失司与寤寐失常,但其病机并非局限于肠腑或心神,而多与五脏功能失调、气机升降失常、津液输布失司及神志失藏等有关。因此,从五脏同调角度认识本病,有助于实现通腑与安神并治。

与单纯从肝论治或从脾胃论治相比,五脏同调的优势在于将情志失调、中焦升降、津液输布、肺肠传导及肾司开阖纳入同一辨治框架,可同时解释“便秘加重失眠”和“失眠反过来影响排便”的双向关系。其治疗目标不是在通便药或安神法之间取舍,而是在“安神通腑”的基础上,依据主导脏腑偏颇进行组合调治。

3.2. 心神失宁与魄门启闭失司

心主血脉而藏神,为寤寐调节之主。心神失宁、心血不足或阴阳失调,均可导致入睡困难、夜寐易醒、多梦易惊、心悸健忘等症[12]。同时,“魄门亦为五脏使”提示大肠传导与心神、血脉功能相关;若心神失主,则魄门启闭失常,若心血不足,则肠道失于濡养,可见大便干结、排便费力等表现[13][14]。故从心论治宜养心安神、益气养血、滋阴清热,适用于心悸健忘、失眠多梦、心烦易惊兼大便干结、便意不畅者。

3.3. 肝失疏泄与气机郁滞

肝主疏泄而藏血,司情志条达与魂之藏舍。情志不遂、肝失疏泄,则气机郁滞、魂不安藏,可见失眠多梦、胸胁胀满、烦躁易怒、善太息等症[15]。肝郁化火可扰心神并兼便秘尿黄,肝血不足则魂失所养,亦可致不寐[16]。从便秘而言,肝气条达有助于腑气通降,肝郁则大肠传导不利,出现排便不畅、便不尽感或便秘随情绪波动加重[17][18]。故从肝论治宜疏肝解郁、养血柔肝、调脾和胃、安魂宁神。

3.4. 脾胃失和与升降失常

脾胃为后天之本、气血生化之源，又为气机升降之枢。脾胃失和，则气血生化不足、心神失养，或中焦升降失司、阴阳不交，可致入睡困难、多梦易醒，正所谓“胃不和则卧不安”[19][20]。脾虚运化无力，则升降失常，大肠传导乏力，可见便意乏力、排便费力，甚至便质不甚干而排出艰涩[21]-[23]。故从脾论治宜健脾益气、和胃降逆、养血安神、润肠通便，适用于纳呆腹胀、神疲乏力、思虑过度、眠差多梦兼排便无力者。

3.5. 肺失宣降与肺肠失调

肺主气，司宣发肃降，通调水道，又与大肠相表里。肺气不足或宣降失常，则卫气入阴不利，心神不潜，可见眠浅易醒、早醒多梦等症；肺魄失养亦可影响寤寐安和[24][25]。从便秘而言，肺可布散津液以润肠，又可通过宣降之职推动腑气下行。肺气虚则排便无力，肺津亏则大便干结，肺失肃降则腑气壅滞[26]。故从肺论治宜补肺益气、养阴润肺、宣肺降气、理肺通腑，适用于气短乏力、咽干少津、眠浅早醒兼大便干结或便后乏力者。

3.6. 肾失封藏与开阖失司

肾藏精，主封藏，司开阖，为一身阴阳之根。年老体虚或久病伤肾，可致肾精不足、髓海失养，出现健忘眩晕、入睡困难、多梦易醒；肾阴不足则心肾不交、虚火扰神，肾阳不足则温煦气化失司，亦可使失眠迁延[27]。从便秘而言，肾阴亏虚则肠道失润，肾阳不足则传送无力，肾气亏虚则魄门开阖失司，均可导致大便干结、排便困难或便秘反复[28]。故从肾论治宜补肾填精、交通心肾、滋阴安神、温肾助运、润肠通便。

3.7. 五脏同调的辨治思路整合

功能性便秘伴失眠虽表现为排便异常与寤寐失常，但本质上多为五脏失和、气机不畅、津液失布与神志失藏共同作用的结果。临床辨治不宜单纯通便或单纯安神，而应以“安神通腑”为基本目标，在辨明主病主脏的基础上灵活配伍。心失所养者重在养心安神，肝失疏泄者重在疏肝理气，脾胃失和者重在健脾和胃，肺失宣降者重在宣肺通腑，肾虚失司者重在补肾温润。五脏同调并非五脏分别论治的简单相加，而是通过调脏腑、畅气机、养津血、安神志，以实现通腑与安神并治。

因此，该治法的独特优势主要体现在三个方面：一是避免将共病割裂为单纯肠病或单纯睡眠障碍；二是可根据“主症-主脏-兼证”确定治疗层次；三是便于同时观察排便、睡眠和情志改善，形成更符合共病特点的评价路径。

为进一步概括五脏同调辨治功能性便秘伴失眠的思路，现将五脏相关病机、临床表现及治法归纳如下，见表1。

Table 1. Summary of five-zang co-regulation in the diagnosis and treatment of functional constipation with insomnia
表 1. 五脏同调辨治功能性便秘伴失眠的思路概括

脏腑	主要病机	便秘表现	失眠表现	治法
心	心神失宁、血脉失濡	大便干结、排便费力	心悸健忘、失眠多梦	养心安神、益气养血
肝	肝失疏泄、气机郁滞	排便不畅、便不尽感	胸胁胀满、烦躁易怒	疏肝解郁、养血柔肝
脾	脾胃失和、升降失常	便意乏力、排便费力	神疲乏力、眠差多梦	健脾益气、和胃安神
肺	肺失宣降、肺肠失调	大便干结、便后乏力	眠浅易醒、气短咽干	宣肺通腑、养阴润肺
肾	肾精亏虚、开阖失司	便秘迁延、传送无力	腰膝酸软、夜尿频多	补肾填精、温润通便

4. 五脏同调相关干预临床研究现状

4.1. 功能性便秘伴睡眠障碍的相关研究

叶雅玲等[29]提示, 伴睡眠障碍的老年慢性功能性便秘患者便秘症状更重, 且更易出现焦虑、抑郁情绪, 生活质量明显下降。徐敏[30]进一步提示, 睡眠障碍与老年慢性便秘患者焦虑、抑郁及生活质量降低密切相关, 并提示脑-肠轴失衡可能是二者相互影响的重要机制。现有研究表明, 功能性便秘与失眠并非彼此孤立, 而是可相互促进、形成共病状态。但目前针对“功能性便秘伴失眠”这一共病状态的直接临床研究相对较少, 尤其缺乏以“五脏同调”为核心干预原则的高质量随机对照研究; 现有相关研究仍以单中心、回顾性分析为主, 且多依赖量表评价, 客观机制研究仍显不足。

4.2. 从便秘端观察的间接证据

目前从便秘端观察五脏同调法治疗功能性便秘伴失眠的证据仍以间接研究为主。范艺缤[31]等对 254 例慢性便秘(虚证)患者研究发现, 调脏舒秘方较聚乙二醇可更好改善粪便性状、排便费力、排便频率及腹胀等症状, 且远期疗效更稳定。同时, 该研究中 S-AI、T-AI 评分下降更明显, 提示五脏同调思路除改善便秘外, 还可能对便秘相关负性情绪具有调节作用。王勇全[32]等在胸腰段骨折早期便秘患者中应用五脏同调法, 结果显示其可提高 72 h 标记物排出率, 改善大便干结、排便不尽感及腹胀腹痛, 并降低 SAS、SDS 评分。虽上述研究对象并非均为“功能性便秘伴失眠”, 且缺乏直接睡眠结局指标, 但已从便秘端提示五脏同调法在改善便秘症状及相关情志状态方面具有一定优势, 可为本病从共病同治或异病同治角度干预提供间接依据。

4.3. 从失眠端观察的间接证据

现有五脏同调治疗失眠的研究, 主要集中于五脏俞相关针刺、火针及穴位埋线等方法, 整体提示其可改善睡眠质量并调节情绪状态。杨茜等[33]发现, 针刺五脏俞加膈俞治疗慢性失眠疗效优于常规取穴, 对睡眠质量、入睡时间及睡眠效率改善更明显。洪秋阳等[34]报道, 火针五脏俞加膈俞配合毫针较单纯毫针可更明显降低 PSQI、SAS、SDS 评分。胡照等[35]研究显示, 五脏俞穴位埋线治疗慢性失眠障碍总有效率高于唑吡坦组, 并可改善睡眠维持、日间功能障碍及嗜睡症状。总体看, 失眠端研究支持五脏同调思路具有一定临床价值, 但目前仍以单纯失眠为研究对象, 缺乏针对功能性便秘伴失眠共病人群的直接证据。

4.4. 现有研究证据评价

总体而言, 现有证据主要来源于相关性研究、经验总结及单病种干预研究, 便秘端和失眠端的研究可为功能性便秘伴失眠的辨治提供间接支持, 但直接以该共病人群为研究对象、以“五脏同调”为核心干预原则的前瞻性随机对照研究仍较缺乏。因此, 目前尚不能得出五脏同调法对该共病状态具有确切疗效的结论。

5. 功能性便秘伴失眠的可能现代生物学机制

5.1. 脑肠轴与自主神经功能紊乱

现有研究认为, 功能性便秘伴失眠的关键现代机制之一在于脑肠轴异常及自主神经失衡。脑肠轴由中枢神经系统、自主神经系统和肠神经系统共同构成, 其中迷走神经是脑与肠双向信息传递的重要通路, 参与情绪调节、胃肠分泌及肠道运动控制; 副交感活动增强有助于促进肠蠕动和排便, 而交感亢进则可抑制肠道推进[5][36][37]。Liu 等研究显示, 伴睡眠不足的功能性便秘患者便秘症状更重, 直肠首次感觉

阈值和便意阈值下降, 同时存在迷走神经活性降低、交感神经活性升高, 且睡眠不足是肛直肠功能异常的重要独立危险因素[5]。这提示睡眠障碍可能通过打破交感-副交感平衡, 影响肛直肠感觉、排便协调及肠道动力, 从而加重便秘; 而长期便秘所致腹胀、排便困难等不适, 又可经脑肠轴反向作用于中枢, 进一步干扰睡眠并形成恶性循环。

5.2. 昼夜节律与肠动力异常

除脑肠轴及自主神经功能紊乱外, 昼夜节律失调亦是解释失眠影响肠道动力的重要环节。

正常情况下, 胃肠道活动具有明确的昼夜节律, 表现为夜间运动减弱、晨起及进食后结肠活动增强, 排便多集中于白天, 这一过程受中枢时钟、外周时钟及钟基因共同调控[6]。当失眠、作息不规律或睡眠节律紊乱导致节律失同步时, 结肠原有的“夜间抑制-白天增强”模式被打破, 晨起后及餐后本应出现的动力反应减弱, 进而影响结肠推进和排便节律, 加重便秘[38]。此外, 褪黑素、光照及进食时间均参与胃肠节律调控, 因此睡眠障碍不仅影响主观睡眠质量, 还可能通过扰乱胃肠运动、分泌及吸收的时间性调节, 使肠动力异常持续存在, 并与功能性便秘伴失眠的发生发展相互促进[6] [38]。

5.3. 肠道菌群、情志应激与神经-免疫-内分泌网络

在 5.1 和 5.2 所述脑肠轴异常及昼夜节律紊乱基础上, 肠道菌群失衡可视为功能性便秘伴失眠进一步发展的重要枢纽。现有研究认为, 肠道菌群与功能性便秘之间具有双向关系: 一方面, 菌群可通过胆汁酸、短链脂肪酸、5-羟色胺及甲烷等代谢途径影响结肠运动、分泌和吸收, 从而促成或加重便秘; 另一方面, 肠道传输延缓又会反过来改变菌群结构与功能, 形成持续性的微生态失衡[39]。与此同时, 肠道菌群并非仅作用于局部肠道, 还可通过“微生物-肠-脑轴”参与情绪与睡眠调节。相关研究表明, 肠道菌群可经迷走神经、肠神经系统、免疫炎症通路及下丘脑-垂体-肾上腺轴与中枢神经系统发生双向信息交流; 其代谢产物及色氨酸、5-羟色胺等神经内分泌相关途径, 均可影响应激反应、情绪行为及睡眠状态, 而失眠、昼夜节律紊乱和心理应激又可反向破坏肠黏膜屏障和菌群稳态, 进一步放大炎症与神经内分泌失衡。从现代医学角度看, 五脏同调法可能通过调节脑肠轴、自主神经功能、情绪应激、昼夜节律及肠道微生态等多环节发挥综合作用, 但其具体机制仍需基础实验和前瞻性临床研究进一步验证[36] [40] [41]。因此, 若从中医角度加以理解, 其病机并不局限于单一脏腑, 而更符合肝失疏泄、脾失健运、心神失养及肾阴阳失调相互影响的整体失和特点; 故五脏同调法的现代意义, 可理解为对菌群稳态、情绪应激和脑肠网络的多靶点、多层次综合调节[36] [40] [41]。

6. 现存问题与不足

尽管现有研究已从共病基础、分脏论治、便秘端和失眠端等方面为五脏同调法辨治功能性便秘伴失眠提供了初步理论和间接证据支持, 但总体证据水平仍然有限。首先, 直接以“功能性便秘伴失眠”为同一研究对象的临床研究较少, 现有证据多来源于单病种研究、间接推演或相关症状研究, 尚不足以形成完整而稳定的证据链。其次, 现有研究多聚焦于从心、肝、脾、肺、肾等单脏论治经验, 真正体现“五脏同调”整体干预思路的规范化研究仍显不足。再次, 便秘与失眠分属不同评价体系, 现有研究在结局指标选择上缺乏统一标准, 不利于横向比较和结果整合。此外, 不少研究样本量偏小, 单中心研究较多, 随访时间偏短, 对远期疗效和复发情况的反映仍不充分。最后, 现阶段关于五脏同调法作用机制的阐释, 仍以脑肠轴、昼夜节律、肠道菌群及情志调节等理论整合为主, 缺乏更高质量的基础实验和前瞻性临床验证。

7. 展望

未来研究应从以下几个关键问题切入: 其一, 明确功能性便秘伴失眠患者中五脏相关证候的分布规

律, 形成可操作的证候分层标准; 其二, 设计五脏同调与从肝论治、从脾胃论治及常规通便或安神治疗的对照研究, 验证其是否具有共病干预优势; 其三, 将便秘症状、PSQI、情志量表与肛直肠测压、心率变异性、昼夜节律指标和肠道菌群检测结合, 建立“神志-气机-肠腑”调节链条的客观评价体系。

8. 结语

功能性便秘伴失眠是肠腑传导失司与寤寐失常相互影响的共病状态, 其发生发展与脑肠轴异常、自主神经失衡、昼夜节律紊乱及肠道菌群改变等因素密切相关。中医学认为, 本病虽症见大肠与睡眠两端, 但其病机涉及心神失宁、肝失疏泄、脾胃失和、肺肠失调及肾虚失司等多个环节。五脏同调法以整体观念为指导, 强调通腑与安神并治, 为功能性便秘伴失眠的中医辨治提供了理论参考和辨治思路。然而, 现有研究仍以理论探讨和间接证据为主, 未来仍需开展多中心、大样本、随机对照研究, 并结合肠动力、自主神经功能、昼夜节律及肠道菌群等客观指标, 进一步验证其临床疗效和作用机制。

参考文献

- [1] 柯晓, 刘启鸿, 胡露楠. 功能性便秘中西医诊治研究的思考与策略[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(11): 828-831.
- [2] 顾楠楠, 李春波, 钱洁. 《中国失眠症诊断和治疗指南(2025 版)》解读[J]. 同济大学学报(医学版), 2025, 46(6): 795-803.
- [3] Tian, M., Song, Y., Guo, Y. and Jiang, T. (2024) Association between Sleep Disorders and Constipation Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Neuroscience*, **126**, 12-20. <https://doi.org/10.1016/j.jocn.2024.05.030>
- [4] Nakagawa, H., Takeshima, T., Ozaka, A., Sasaki, S., Kurita, N., Hamaguchi, S., *et al.* (2023) Poor Sleep Quality as a Risk Factor for Constipation among Community-Dwelling Older Adults in Japan. *Cureus*, **15**, e46175. <https://doi.org/10.7759/cureus.46175>
- [5] Liu, J., Wang, W., Tian, J., Lv, C., Fu, Y., Fass, R., *et al.* (2022) Sleep Deficiency Is Associated with Exacerbation of Symptoms and Impairment of Anorectal and Autonomic Functions in Patients with Functional Constipation. *Frontiers in Neuroscience*, **16**, Article ID: 912442. <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.912442>
- [6] Duboc, H., Coffin, B. and Siproudhis, L. (2020) Disruption of Circadian Rhythms and Gut Motility: An Overview of Underlying Mechanisms and Associated Pathologies. *Journal of Clinical Gastroenterology*, **54**, 405-414. <https://doi.org/10.1097/mcg.0000000000001333>
- [7] 蒋进广, 王猛. 从“魄门亦为五脏使”论治老年性便秘[J]. 中医临床研究, 2020, 12(4): 67-69.
- [8] 李非洲. 五脏皆令人不寐[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(1): 37-38.
- [9] 魏士雄. 《伤寒杂病论》五脏皆令失眠及从神论治探讨[J]. 中医杂志, 2018, 59(13): 1169-1170.
- [10] 马艳芳, 周永学, 宁小康, 等. “胃不和则卧不安”的中医药研究进展[J]. 陕西中医药大学学报, 2025, 48(4): 146-151.
- [11] 韩焱, 孙林梅, 秦浪, 等. “魄门亦为五脏使”论治功能性便秘[J]. 河北中医, 2021, 43(10): 1724-1727.
- [12] 王瑞雨, 潘静. 潘静从“五脏”论治失眠经验[J]. 中医药通报, 2025, 24(6): 8-11.
- [13] 孙浩格, 杨会举, 崔世超, 等. 基于“魄门亦为五脏使”论治便秘[J]. 光明中医, 2023, 38(23): 4689-4692.
- [14] 汤景杰, 范从焜, 丁晓红. 基于“魄门亦为五脏使”论治老年功能性便秘[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(3): 28-30.
- [15] 高叶梅. 从肝论治失眠体会[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2010, 17(2): 40-41.
- [16] 陈松, 王昆秀, 罗志辉, 等. 从“肝藏魂”论治失眠症[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(10): 1664-1666.
- [17] 张欣宇, 孙冰, 孙滨滨, 等. 基于“肝主疏泄”理论探讨从肝论治功能性便秘[J]. 北京中医药, 2020, 39(12): 1248-1250.
- [18] 袁裕评, 李帅军. 基于肝与大肠相通理论从肝论治功能性便秘[J]. 云南中医中药杂志, 2025, 46(3): 24-28.
- [19] 魏立晓, 杨晓轶. 从脾胃论治失眠的思路分析[J]. 中医临床研究, 2021, 13(32): 115-117.
- [20] 高昭, 黄梦文, 王稼心, 等. 基于“五脏安和”理论探讨失眠辨治思路[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(2): 336-339.

- [21] 李爱玲, 宋欣伟, 李杰. 从脾胃论治失眠探析[J]. 新中医, 2020, 52(5): 190-193.
- [22] 贡钰霞, 王浩, 谷云飞. 基于运脾理论探讨慢性功能性便秘的证治特点[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(5): 567-569.
- [23] 韩普超, 莫日根, 魏玉霞. 牛兴东从肝脾论治功能性便秘经验浅谈[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(11): 29-32, 76.
- [24] 黄晓辉, 张荣华. 失眠的从肺论治[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(3): 720-721.
- [25] 郭芮含, 李侠, 温梓蓉, 许芳. 基于“五神脏-肺魄”理论论治失眠与焦虑共病[J]. 现代中医临床, 2025, 32(1): 39-43.
- [26] 张白雪, 刘绍能. 从肺辨治便秘思路探讨[J]. 北京中医药, 2021, 40(9): 1008-1010.
- [27] 刘凡琪, 孟伟, 王辉军, 等. 浅述老年性失眠从肾论治[J]. 吉林中医药, 2019, 39(6): 701-703.
- [28] 曾朝真, 高恒清. 基于“金水相生”理论从肺肾论治功能性便秘现代研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2026, 47(3): 99-103.
- [29] 叶雅玲, 钱希, 吕臻. 睡眠障碍对老年慢性功能性便秘患者焦虑抑郁情绪和生活质量的影响分析[J]. 世界华人消化杂志, 2020, 28(11): 443-447.
- [30] 徐敏. 基于“脑-肠轴”理论探讨老年慢性便秘患者睡眠障碍与焦虑抑郁和生活质量相关性[J]. 世界华人消化杂志, 2020, 28(4): 129-134.
- [31] 范艺缤, 范小春, 吴至久, 等. 调脏舒秘方治疗慢性便秘(虚证)的临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(2): 59-62.
- [32] 王勇全, 范小春. 五脏同调法治疗胸腰段骨折早期便秘疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(31): 3464-3467.
- [33] 杨茜, 方庆霞. 针刺五脏俞加膈俞为主穴辨证治疗慢性失眠患者 70 例临床观察[J]. 中医杂志, 2015, 56(20): 1760-1762.
- [34] 洪秋阳, 杨惠民, 赵吉平, 王世广, 姚金, 杨怡. 火针五脏俞加膈俞配合毫针治疗慢性失眠症临床疗效观察[J]. 中国全科医学, 2019, 22(3): 336-340.
- [35] 胡照, 李汉, 陈宜恬. 五脏俞穴位埋线治疗慢性失眠障碍的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(12): 1431-1436.
- [36] Breit, S., Kupferberg, A., Rogler, G. and Hasler, G. (2018) Vagus Nerve as Modulator of the Brain-Gut Axis in Psychiatric and Inflammatory Disorders. *Frontiers in Psychiatry*, 9, Article ID: 44. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00044>
- [37] 李岫学, 韩孟珂, 戴明. 中医外治法调节“脑-肠轴”治疗功能性便秘研究进展[J]. 山东中医杂志, 2024, 43(9): 1046-1052.
- [38] Voigt, R.M., Forsyth, C.B. and Keshavarzian, A. (2019) Circadian Rhythms: A Regulator of Gastrointestinal Health and Dysfunction. *Expert Review of Gastroenterology & Hepatology*, 13, 411-424. <https://doi.org/10.1080/17474124.2019.1595588>
- [39] Zhang, S., Wang, R., Li, D., Zhao, L. and Zhu, L. (2021) Role of Gut Microbiota in Functional Constipation. *Gastroenterology Report*, 9, 392-401. <https://doi.org/10.1093/gastro/goab035>
- [40] Li, Y., Hao, Y., Fan, F. and Zhang, B. (2018) The Role of Microbiome in Insomnia, Circadian Disturbance and Depression. *Frontiers in Psychiatry*, 9, Article ID: 669. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2018.00669>
- [41] O’Riordan, K.J., Moloney, G.M., Keane, L., Clarke, G. and Cryan, J.F. (2025) The Gut Microbiota-Immune-Brain Axis: Therapeutic Implications. *Cell Reports Medicine*, 6, Article 101982. <https://doi.org/10.1016/j.xcrm.2025.101982>