

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.15.004

# 布赫内外合治儿童功能性便秘经验

王紫玄, 郭潇逸, 张雨婷<sup>✉</sup> 指导: 布赫

1. 内蒙古科技大学包头医学院第二附属医院, 内蒙古自治区包头市青山区呼得木林大街 30 号, 014030

**[摘要]** 总结布赫教授内外合治儿童功能性便秘的临证经验。认为脾运失职导致三焦失运、肠腑不通是儿童功能性便秘的主要病机, 治疗主张以运脾调枢、通腑导滞为法, 内外合治, 通过中药(常用四君子汤合芍药甘草汤加减)进行内在调理, 结合小儿推拿和气交灸的外治疗法, 共同健脾助运, 使三焦枢机通利, 肠腑通畅, 则便秘得解。

**[关键词]** 功能性便秘; 运脾调枢; 通腑导滞; 儿童; 名医经验; 布赫

布赫(1965—), 内蒙古科技大学包头医学院第二附属医院教授, 硕士研究生导师, 主任医师, 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医临床、科研、教学工作 30 余年, 擅长针药并用治疗骨关节病、消化系统疾病和儿科疾病。在诊治儿科疾病时, 尤其重视脾的健运功能, 发挥脾“中央土以灌四傍”的关键作用。

便秘是以大便排出困难, 排便周期延长(每周排便<3次), 或周期不长但粪质干结、排出艰难, 或粪质不硬, 虽频有便意但排便不畅为主要表现的病证<sup>[1]</sup>。儿童功能性便秘在临床尤为常见, 其可能影响患儿营养吸收和生长发育, 还会引发焦虑、紧张等情绪, 给患儿带来心理压力<sup>[2]</sup>。现代临床常用药物包括促动力剂、促分泌剂、益生菌, 但存在治愈率低、复发率高的问题<sup>[3]</sup>。中医药治疗该病具有疗效显著、毒副作用小、复发率低等优势<sup>[2, 4]</sup>。布赫教授认为, 脾运化功能的失职导致三焦失运、肠腑不通是儿童功能性便秘的主要病机, 治疗主张以运脾调枢、通腑导滞为法, 并擅长内外合治, 综合调理脾胃功能, 疏通三焦枢机, 使肠腑得通。现将布赫老师内外合治儿童功能性便秘的临证经验总结如下。

## 1 三焦失运、肠腑不通是儿童功能性便秘主要病机

《素问·灵兰秘典论篇》云:“大肠者, 传道之

官, 变化出焉。”布赫老师认为, 儿童功能性便秘虽病位在大肠, 多由肠腑不通所致, 然其主要原因在于脾运失职导致三焦枢机失运。《脾胃论》言:“脾胃之气既伤, 而元气亦不能充, 而诸病之所由生也”, 阐述了中焦脾胃受伤是许多疾病发生的根源。《素问·玉机真藏论篇》言:“脾为孤藏……其不及, 则令人九窍不通”, 可见脾不足可导致大便秘结不下等官窍不通的病证。小儿饮食失节, 易因过食肥甘厚腻、生冷食物等损伤脾胃; 小儿神气怯弱, 易受惊吓, 或长期处于紧张状态, 可使肝疏泄功能失职, 出现肝郁犯脾; 小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 若禀赋不足或后天失调, 也会累及脾胃, 上述因素共同导致了小儿处于脾常不足的状态。布赫老师据此认为, “脾”的虚弱, 一则脾虚则运化功能失职, 水谷精微不布, 津液不行, 肠腑失于濡润滋养, 致大便干结; 二则脾运化的枢转不利导致中焦胃气不降, 浊阴壅滞, 从而使腑气不通, 排便不畅; 三则脾运失职引起三焦枢机失运, 影响上焦肺之宣发, 使肺不能布散津液以润肠, 影响下焦肾之蒸腾温煦, 使肾不能化气行水以濡肠腑, 加之三焦枢机不通, 气机阻滞, 使肠腑失于通调, 而见便秘。综上, 脾运失职导致三焦失运、肠腑不通是儿童功能性便秘的主要病机。

## 2 以运脾调枢、通腑导滞为儿童功能性便秘主要治法

根据儿童功能性便秘的主要病机, 布赫老师认为治疗应以健运脾气为主, 脾运强健则中焦气机疏

**基金项目:** 国家中医药管理局第七批全国老中医药专家学术经验继承项目(国中医药人教函[2022]76号); 包头医学院科学研究基金项目(BYJJ-ZRQM202228)

<sup>✉</sup> 通讯作者: 15540263733@163.com

转通利,有助于三焦气化及津液输布正常。结合江育仁教授“脾健不在补贵在运”<sup>[5]</sup>的观点,布赫老师主张以运脾调枢、通腑导滞为主要治法,通过中药的内在调理,结合小儿推拿手法的穴位刺激和气交灸的温通作用,使脾胃运化功能正常,三焦枢机通调,则肠腑得以濡润,传导功能得以正常,腑气通而便秘得解。

## 2.1 中药内服

临证常用四君子汤合芍药甘草汤化裁,药物组成:党参3~6 g,白芍3~6 g,白术6~9 g,茯苓3~6 g,大黄1~3 g,焦山楂3~6 g,焦神曲3~6 g,焦麦芽3~6 g,炙甘草3~6 g。方中以党参、白芍共为君药,党参归脾、肺经,能补脾养胃、润肺生津、健运中气,补中的同时又能益肺,推动上焦宣发之能,促进三焦气机的疏利;白芍可养血和营、润肠通便,《医学启源》谓其为“补中焦之药”,二者共同调补中焦,推动脾胃正常运化。白术为臣药,辅助党参增强健脾益气之力,又具润肠通便之功,便秘者多用生白术,以深合脾喜燥恶湿、以健运为本之性,可使补中有行、补而不滞<sup>[6]</sup>。若患儿大便燥结、排出费力明显,生白术可用至10~15 g。茯苓、大黄、焦三仙共为佐药,茯苓具有健脾渗湿降浊之功,与健脾升清之白术同用,可通过升清降浊的动态平衡来恢复三焦决渎之功能;患儿便秘日久会有积滞生热之象,以大黄泻下攻积、清热泻火,同时需注意大黄发挥导滞泻下功能宜小剂量(1~3 g)使用,以免其苦寒伤脾,同时小儿脏腑柔弱,大黄应用于儿科临床宜中病即止、以平为期,以免戕伐生生之气<sup>[7]</sup>;焦三仙中焦山楂有消食化积、行气化痰之功,焦神曲以消食和胃、健脾调中为用,焦麦芽能够行气消食、健脾开胃,三药合用以增强消食健脾助运之效。炙甘草既是使药也是臣药,一则使全方诸药调和,增强补脾益气之功;二则助君药白芍养血和营通便。全方标本同治,通运齐投,消补并举,健脾助运,使三焦枢机得通,机体恢复纳运之机,则肠腑通畅。现代研究表明,党参皂苷对肠道具有调节作用<sup>[8]</sup>;白芍总苷能够减少炎症因子释放而缓解便秘<sup>[9]</sup>;白术含有挥发油、多糖、内酯类等多种活性成分,能够增强胃肠道平滑肌收缩,刺激肠道蠕动,提高胃肠动力,同时可参与调节水液代谢,改善肠道菌群,从而起到通便作用<sup>[10]</sup>;茯苓具有调节肠道免疫、促进水液代谢等作用,对改善便秘有益处<sup>[11]</sup>;大黄中的 $\beta$ -谷甾醇、芦荟大黄素、 $\beta$ 胡萝卜素氧化物和决明内酯等成分具有促进

肠道蠕动的作用<sup>[12]</sup>;炒山楂内的消食成分会在炮制的期间降低,但焦山楂消食健脾的作用会增强,且实验研究证实焦山楂焦香气味对大鼠海马和黑质具有一定的兴奋作用,可进一步刺激边缘系统-下丘脑-垂体-肾上腺轴(LHPA轴)和迷走神经背核(DMV)而调节胃肠运动<sup>[13]</sup>;六神曲不同炮制品都可提高肠推进率,且以焦品效果最优<sup>[14]</sup>;麦芽中的麦芽纤维对肠道菌群具有良好的调节作用<sup>[15]</sup>;甘草、白芍合用可促进结肠平滑肌运动,从而减轻功能性便秘症状<sup>[16]</sup>。

临证若见阴虚肠燥者,表现为大便干结且排便困难,舌红少苔,脉细数,可配伍生地黄、火麻仁3~6 g以养阴润燥;气滞为主者,症见大便干结或不甚干结、排出不畅、欲便不得,伴暖气、纳差、舌苔偏腻、脉弦等,可配伍陈皮、厚朴各3~6 g以理气消积;寒湿阻滞者,症见大便艰涩不畅或黏滞不爽、排出费力,伴纳差、困倦、舌苔白腻、脉濡缓等,可配伍麸炒枳实、藿香、干姜各3~6 g以温中化湿消积;寒凝偏重者,症见大便艰涩,腹痛拘急、得温则减、遇寒加重,舌苔白腻,脉弦紧,可配伍肉苁蓉3~6 g以温肾阳、益精血,兼润肠通便。

## 2.2 中医外治

2.2.1 小儿推拿 小儿推拿治疗具有调节脏腑、疏通经络、调和气血、平衡阴阳的作用,常用来调理脾胃疾病。布赫老师治疗儿童功能性便秘的具体处方如下:顺时针摩腹、分推腹阴阳、补脾经、运板门、运八卦、清大肠、揉脾阳池、推揉足三里、揉太白、推下七节骨均300~500次,捏脊并重提脾俞穴3~9次。方中腹为“面”状穴,用掌面附着于腹,做顺时针摩法,可起到健脾化积、理气消食的作用;分推腹阴阳可调节腹部阴阳气血,与顺时针摩腹合用,以增强运脾和中、降气通便之效。现代研究<sup>[17]</sup>显示,摩腹可通过直接刺激胃肠和肠系膜上的神经感受器,引起迷走神经兴奋、血液循环加快,促使胃肠消化功能和蠕动增加;同时,摩腹可产生垂直向下的作用力,通过改变腹压以协调和增强直肠复合运动,引起肛门内括约肌反射性松弛,从而顺利排便。补脾经可健脾助运、和胃消食,协同捏脊时对脾俞穴的刺激,更能激发脾经经气,增强消积导滞、和中助运之效;运板门可开胃运脾,强健中焦;运八卦可理气行滞,以通降胃气,消除腑实;清大肠可清利肠腑,消导积滞;揉脾阳池可调理三焦气机,气机升降正常则排便不畅缓解;推揉足三里即从足三里穴起顺着胃经循行方向向下,

边揉边推进至解溪穴,以激发胃经经气,疏通中焦气机;太白乃脾经之原穴,揉之可调节脾胃功能,增强运化作用;推下七节骨可泻热通便;捏脊可调阴阳、和脏腑、通经络,在应用时重提脾俞穴可加强疗效,同时对脾俞穴进行刺激,可促进脾胃运化,达到消积、导滞、改善便秘的目的<sup>[18]</sup>。

临证若见阴虚肠燥者,可加揉太溪以滋阴润燥;气滞者,可加揉太冲以疏肝行气;寒湿阻滞者,可加揉阴陵泉以化湿和中;寒凝者,可加揉关元以温阳通便。

**2.2.2 气交灸** 《素问·六微旨大论篇》中对“气交”作出详细的解释,曰:“天枢之上,天气主之。天枢之下,地气主之。气交之分,人气从之,万物由生”。此处“天枢”是指人气之中心,在剑突下8寸、耻骨上6寸处,相当于人的肚脐亦即神阙穴,此处为气交之处,是天地阴阳二气相互感应而交合之处<sup>[19]</sup>。气交灸是一种隔碗艾灸法,即在气交之处施灸,借艾绒燃烧产生的温热之力使碗底产生轻微负压吸附于皮肤上,将药性经穴位渗透激发经气以调节人体阴阳平衡和气血运行,达扶正祛邪、防治疾病之目的。具体操作:患儿取平卧位,暴露脐周皮肤,在肚脐及周围皮肤涂一层薄薄的油,将气交灸碗底倒扣紧贴皮肤从侧腹推移至神阙穴上,形成密闭状态,再将艾绒搓成直径约2~3 cm的圆锥状艾炷放置于气交灸碗底部,用洞巾覆盖肚脐周围,点燃艾炷,燃烧完毕后更换,每次3~5炷、每日1次,待气交灸碗温度降到适度后再去除,灸完后用棉球擦干肚脐里的水气。相比其他灸法,气交灸调节范围更具整体性,能改善人体机能,且安全性高,不易烫伤。气交灸应用于儿童时,对于脾胃的调节作用更直接,且温和无痛苦,容易被儿童接受,还能兼顾疾病防治。

针对功能性便秘患儿,气交灸通过对腹部任脉要穴神阙的灸疗,可以温通脐腹,补中助运,以平衡阴阳,调畅气机;且其碗底灸可产生微量负压,并将热量集中锁定于脐周,可促进脐周血液微循环、刺激脐周神经,促进胃肠道消化液的分泌,增强胃肠道平滑肌运动与胃肠蠕动,从而减少便秘的发生<sup>[20]</sup>。

### 3 病案举隅

患儿,女,5岁4个月,2022年5月25日初诊。主诉:便秘1年余。患儿约1年前无明显诱因出现大便干结、排便费力,三五日一行,偶七日一行,曾诊断为“功能性便秘”。服用乳果糖、益生菌等

效果欠佳,必要时开塞露辅助通便。刻下症见:面色萎黄,形体消瘦,大便干硬、粪球形、努挣难下、三五日一行,口中异味,精神可,纳差,平素挑食,喜食肉、水果、零食,夜寐欠安、易醒,小便正常;舌红,苔白厚腻、舌中微黄,脉细涩。西医诊断:功能性便秘;中医诊断:便秘(脾失健运、腑实不通证)。治法:运脾调枢,通腑导滞。1) 中药内服处方予四君子汤合芍药甘草汤加减,处方:党参6 g,白芍6 g,白术9 g,茯苓6 g,大黄3 g,焦山楂6 g,焦神曲9 g,焦麦芽6 g,炙甘草6 g。6剂,每日1剂,水煎分早晚饭后30 min温服。2) 小儿推拿处方:顺时针摩腹、分推腹阴阳、补脾经、运板门、运八卦、清大肠、揉膊阳池、推揉足三里、揉太白、推下七节骨各500次;捏脊并重提脾俞穴9次。每日推拿1次,共6次。3) 气交灸按照2.2.2中操作流程操作,每日1次,每次3炷,共6次。嘱家长注意保证患儿规律饮食,正常作息,加强锻炼。

2022年6月1日二诊:患儿大便质渐软、头干,排便费力较前减轻,三日一行,口中异味较前减轻,纳食好转,夜寐尚可;舌红、苔白厚,脉细。中药内服处方予初诊方加麸炒枳实6 g,6剂,煎服法同前。小儿推拿与气交灸治疗同前。

2022年6月8日三诊:患儿大便质软、排便较顺畅、一二日一行,口中异味已缓解,面色转润,纳眠可;舌淡红、苔薄白,脉细。中药内服处方予二诊方去大黄,6剂,煎服法同前。小儿推拿处方予初诊方加揉太溪,气交灸治疗同前,均治疗6次。

后患儿未再就诊,2022年7月15日电话随访,患儿大便质软、排便顺畅、一二日一行,便秘未再发作。

按语:患儿平素挑食,喜食肉、水果、零食,损伤脾胃,脾胃运化功能减弱,故见纳差、口中异味;脾虚则运化失职,导致三焦失运,水津不布,肠道失于濡养,气机阻滞则肠腑不通,故见大便干硬、排出不畅;患儿面色萎黄、形体消瘦、舌苔白厚腻、脉细涩等均属脾虚失于健运所致;便秘日久,肠腑不通,郁而生热,故见夜寐欠安、舌红。综合辨证为脾失健运、腑实不通,治以运脾调枢、通腑导滞。中药处方予四君子汤合芍药甘草汤加减,四君子汤健脾助运,芍药甘草汤养血和营,辅助调理脾虚相关症状;加大黄泻下攻积兼清郁热,焦三仙化积除滞,增强脾胃运化功能。小儿推拿和气交灸治疗增强运脾调枢、通腑导滞之功,促进气

血的生成、水津的输布及气机的升降协调,进而疏利三焦枢机,恢复三焦决渎功能。二诊时患儿便秘较前减轻,但舌苔仍白厚,予中药初诊方加麸炒枳实增强健脾消食、行气化湿之力。三诊时患儿诸症皆有缓解,面色红润、舌淡红、苔薄白,但脉细提示其气血尚有不足,现积滞已除,故应中病即止,去中药二诊方中大黄,以免其苦寒伤脾,损耗气血。小儿推拿处方加揉太溪,在全方健脾助运的基础上加强滋阴养血的功效,巩固治疗。本案患儿联合运用中药内服、小儿推拿和气交灸治疗,通过内外合治的协同作用,增强脾之运化功能,使三焦枢机通利,达通腑以缓解便秘的目的。

## 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(2024)[J]. 中医杂志, 2025, 66(3): 321-328.
- [2] 田甜, 王金海. 儿童功能性便秘的中西医结合治疗进展[J]. 临床合理用药, 2024, 17(33): 178-181.
- [3] 黑利娟, 徐俊荣. 功能性便秘药物治疗的进展[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(4): 177-179.
- [4] 贺媛媛, 贺陈龙, 李雅然, 等. 槐杞黄颗粒治疗儿童便秘的疗效及对患儿胃肠激素、结肠传输功能的影响[J]. 中药材, 2020, 43(7): 1737-1740.
- [5] 江育仁. 脾健不在补贵在运[J]. 上海中医药杂志, 2002, 36(1): 4-7.
- [6] 张艳珠, 李玉康, 李世琼, 等. 四君子汤及其类方治疗肛肠疾病验案举隅[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(6): 78-81, 99.
- [7] 吴嘉宝, 胡钰, 潘青云, 等. 基于钱乙学术思想论治儿童功能性便秘[J]. 中医杂志, 2022, 63(2): 169-172.
- [8] 焦红军. 党参的药理作用及其临床应用[J]. 临床医学,

2005, 25(4): 92, 89.

- [9] 吕高波, 姚远, 王亚儒. 白芍总苷通过调控 Wnt $\beta$ /catenin 信号通路对便秘大鼠胃肠功能的治疗作用及机制研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2021, 20(10): 1055-1058.
- [10] 李涵, 石倩玮. 白术止泻与通便双向调节作用的探析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(10): 1709-1715.
- [11] 左军, 祁天立, 胡晓阳. 茯苓化学成分及现代药理研究进展[J]. 中医学报, 2023, 51(1): 110-114.
- [12] 肖剑秋, 谢忠罗, 何炜, 等. 基于网络药理学探讨大黄治疗儿童功能性便秘的作用机制研究[J]. 新中医, 2021, 53(23): 1-5.
- [13] 王云, 万军, 孙静莹, 等. 焦山楂焦香气味消食导滞的作用机制[J]. 中药药理与临床, 2019, 35(5): 73-77.
- [14] 刘峰, 刘言振, 林鲁霞, 等. 六神曲对实验动物肠道运动功能的影响[J]. 中医临床研究, 2014, 6(8): 56-57.
- [15] 刘永涛, 胡正芬, 郑红斌, 等. 麦芽纤维对 UC 小鼠肠道菌群的影响[J]. 浙江中西医结合杂志, 2008, 18(8): 471-472, 478.
- [16] 朱飞叶, 谢冠群, 徐珊. 芍药甘草汤对慢传输型便秘大鼠 ICC 及肠神经递质的影响[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(1): 248-251.
- [17] 余韵扬, 吴森, 周晶, 等. 开紫金锁配合摩腹治疗食积内热型小儿便秘 30 例[J]. 中医外治杂志, 2018, 27(2): 14-16.
- [18] 韩莉. 推拿治疗儿童功能性便秘的系统评价及“调腹通络”推拿法治疗脑瘫患儿功能性便秘的临床观察[D]. 天津: 天津中医药大学, 2023.
- [19] 徐然. 气交灸结合手指点穴治疗小儿遗尿症(下元虚寒型)的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [20] 唐美. 气交灸对改善腰椎间盘突出症伴腹胀、便秘的临床疗效[J]. 名医, 2023(12): 63-65.

## Professor BU He's Experience in Integrative Internal and External Treatment of Pediatric Functional Constipation

WANG Zixuan, GUO Xiaoyi, ZHANG Yuting

The Second Affiliated Hospital of Baotou Medical College, Inner Mongolia University of Science and Technology, Baotou, 014030

**ABSTRACT** This paper summarized Professor BU He's clinical experience in the integrative internal and external treatment of pediatric functional constipation. He believes that dysfunction of the spleen in transportation leads to impaired function of the sanjiao (三焦) and intestinal obstruction, which constitutes the core pathogenesis of pediatric functional constipation. The treatment emphasizes regulating the spleen and harmonizing the pivot, as well as unblocking the bowel and eliminating stagnation. An integrated approach combining internal and external therapies is advocated. Internally, Chinese herbal medicine, primarily *Modified Sijunzi Decoction and Shaoyao Gancan Decoction* (四君子汤合芍药甘草汤加减) is used to regulate the internal organs. Externally, pediatric tuina and moxibustion on *qi* interlocking are employed. Together, these methods fortify the spleen and facilitate transportation, restoring the smooth function of the sanjiao pivot, and ensuring intestinal patency, thereby relieving constipation.

**Keywords** functional constipation; activate spleen and regulate pivot; dredge the bowels and remove stagnation; children; famous doctor's experience; BU He

(收稿日期: 2024-10-24; 修回日期: 2025-04-08)

[编辑: 姜冰]