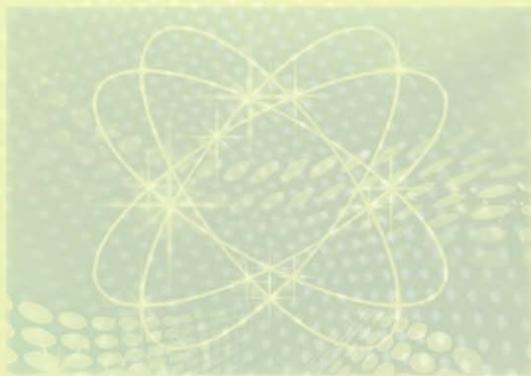


# 便秘临证解惑

主编 张孝亭 王本军 赵希武



山东科学技术出版社

# 便秘临证解惑

主编 张孝亭 王本军 赵希武



山东科学技术出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

便秘临证解惑/张孝亭,王本军,赵希武主编. — 济南:山东科学技术出版社,2014  
ISBN 978-7-5331-7497-2

I. ①便… II. ①张… ②王… ③赵… III. ①便秘—中医治疗法 IV. ①R256.35

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 117391 号

## 便秘临证解惑

主编 张孝亭 王本军 赵希武

---

**出版者: 山东科学技术出版社**

地址:济南市玉函路 16 号  
邮编:250002 电话:(0531)82098088  
网址:www.lkj.com.cn  
电子邮件:sdkj@sdpress.com.cn

**发行者: 山东科学技术出版社**

地址:济南市玉函路 16 号  
邮编:250002 电话:(0531)82098071

**印刷者: 山东人民印刷厂莱芜厂**

地址:莱芜市嬴牟大街西首  
邮编:271100 电话:(0634)6276025

---

开本: 850mm×1168mm 1/32

印张: 7.75

版次: 2014 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

---

ISBN 978-7-5331-7497-2

定价:24.00 元

主 编 张孝亭 王本军 赵希武  
副主编 陈连坤 梁 瑞 周忠波  
李爱民 孙茂亚 刘国彬

编 者 (排名不分先后)

张孝亭 王本军 翟文敏 赵希武  
陈连坤 梁 瑞 关博林 吉 浩  
宋 阳 郭东云 李爱民 王仁波  
周忠波 刘国彬 周东华 谷业云  
陈 忠 张春雨 李建英 王 燕  
孙茂亚

# 目 录

第一章 中医对大肠肛门的解剖及生理功能的认识 .....	(1)
第一节 大肠肛门的解剖 .....	(1)
第二节 大肠肛门的生理功能 .....	(4)
第三节 大肠功能与五脏关系 .....	(7)
第二章 便秘总论 .....	(9)
第一节 便秘的定义及历史沿革 .....	(9)
第二节 便秘的病因病机 .....	(13)
第三节 便秘的辩证论治 .....	(15)
第三章 便秘的饮食疗法 .....	(51)
第一节 便秘饮食疗法的原则 .....	(51)
第二节 适用于便秘的食物 .....	(56)
第三节 便秘的药膳 .....	(70)
第四章 历代中医便秘临床医论 .....	(106)
第五章 历代便秘医案精选 .....	(208)
第六章 便秘的其他疗法 .....	(224)
参考文献 .....	(238)

## 第一章 中医对大肠肛门的解剖及生理功能的认识

无论古代医家还是现代医家均一致认为便秘的病位在大肠（肛门），但在探讨便秘发生时，往往重功能异常轻形态改变，全面了解中医文献对大肠肛门的解剖、生理及与其他脏腑关系等方面的论述，对深刻理解便秘病位在大肠（肛门）的含义具有重要意义。

### 第一节 大肠肛门的解剖

对于大肠肛门方面的解剖，早在《内经》中已有记载，在后代的文献中也有许多解剖名称，已被现代医学所公认并采用。

《灵枢》和《难经》对消化道解剖的论述大致相同，现将其记载摘录如下。《灵枢·肠胃篇》载：“黄帝问于伯高曰，余愿闻六腑传谷者，肠胃之小大长短，受谷之多少奈何？伯高曰，请尽言之，谷所从出入浅深远近长短之度……咽门重十两，广一寸半，至胃长一尺六寸。胃纡曲屈，伸之长二尺六寸，大一尺五寸，径五寸，大容三斗五升。小肠后附脊，左环回周迭积，其注于回肠者，外附于脐，回运环十六曲，

大二寸半，径八分之少半，长三丈二尺。回肠当脐，左环回周叶积而下，回运环反十六曲，大四寸，径一寸之少半，长二丈一尺。广肠傅脊，以受回肠，左环叶脊，上下辟，大八寸，径二寸之大半，长二尺八寸。肠胃所入至所出，长六丈四寸四分，回曲环反，三十二曲也。”《灵枢·平人绝谷》云：“黄帝曰，愿闻人之不食，七日而死何也？伯高曰，……回肠大四寸，径一寸之少半，长二丈一尺。受谷一斗，水七升半。广肠大八寸，径二寸之大半，长二尺八寸，受谷九升三合八分合之一。”《难经·四十二难》云：“人肠胃长短，受水谷多少，各几何？……回肠大四寸，径一寸半，长二丈一尺，受谷一斗，水七升半。”“广肠大八寸，径二寸半，长二尺八寸，受谷九升三合八分合之一。”“大肠重二斤十二两，长二丈一尺，广四寸，径一寸半当齐（脐）右回十二曲，盛谷一斗，水七升半。”“肛门重十二两，大八寸，径二寸大半，长二尺八寸，受谷九升二合八分合之一。”《难经·四十四难》说：“大肠小肠会为阑门，下极为魄门。”现代考证，咽门至胃（今食道）长一尺六寸，小肠（今十二指肠和空肠）长三丈三尺，回肠（今回肠和结肠大部）长二丈一尺，广肠（今乙状结肠、直肠和肛门）长二尺八寸。小肠、回肠、广肠总长五丈六尺八寸。近代德国著名解剖学家斯巴德何尔梓所著的《解剖学》描述：食道长25 cm、小肠长750 cm、结肠长175 cm，小肠与结肠总长925 cm，其与《灵枢》所载胃肠道长度比较如下。斯巴德何尔梓《解剖学》：25（食道）∶925（小肠与结肠）=1∶37；《灵枢》：1.6（食道）∶56.8（小肠与结肠）=1∶35.5，两者仅相差1.5，说明古人曾做过精细的解剖，进行过认真的测量。

中国解剖学史上最值得称道的是宋代所取得的突出成就，其中以灵简的《欧希范五脏图》和杨介的《存真环中图》为代表，《欧希范五脏图》图中对大小肠的关系和阑门的功能作了较详细地描述。《医学入门》（公元 1575 年）指出：“大肠又名回肠，长二丈一尺而大四寸，受水谷一斗七升半；魄门上应阑门，长二尺八寸而大八寸，受谷九升三合八分；肛之重也，仅十二两，肠之重也，再加二斤。总通于肺，而心肾膀胱联络系膈。”注释云：“回肠者，当脐右回迭积十六曲，径一寸半，受谷一斗，水七升半。魄门者，肺藏魄也，又曰广肠，言广阔于大小肠也，又曰肛门，言其处似车缸形也。《内经》依此为一脏，故俗名坠脏。热则重坠或突出，虚则脱下不收。受谷九升三合八分合之一，专主出而不纳。凡肠胃合受水谷八斗七升六合八分合之一……肛门亦大肠之下截也，总与肺为表里，大小肠之系自膈下与脊膂连心肾膀胱相系，脂膜筋络散布包裹，然各分纹理，罗络大小肠与膀胱。其细脉之中，乃气血津液流走之道。”此为对大小肠血液供给的描述，血管由肠系膜包裹散布，并有细小分支至肠管，营养物质经此输送大小肠。

明代李中梓在《医宗必读·行方智圆心小胆大论》（公元 1637 年）中系统地记载了肛肠的解剖，书中所附大肠图形与现代结肠图形极似，有阑尾，有小肠下口，即大肠上口。图中注文曰：“小肠上口即胃之下口，小肠下口即大肠上口，名阑门。”我国古代医家对肛肠解剖做过大量研究，对肠管的形态学如大小、长短、容积、血液供给及与周围组织的关系等都有较详细的描述。历代著述以《灵枢》和《难经》为主，《灵枢》所称回肠又名大肠，即现代的回肠和结肠大部分，所

称广肠即现代的乙状结肠、直肠和肛门。《医宗必读》图解所示小肠包括现代的十二指肠、空肠和回肠，图解所示大肠即现代的全部结肠。肛门一词首见于《难经》，言此处似车缸，故名。肛肠一词首见于《太平圣惠方》，距今约 1000 年，为世界最早命名。直肠一词，为《难经》注解者杨玄操最早提出。

## 第二节 大肠肛门的生理功能

中医学认为，人是一个有机的整体，整体统一性的形成，是以五脏为中心，通过经络“内属于脏腑，外络于肢节”的作用而实现的。大肠肛门是机体的重要组成部分，在生理上不但有其独自的功能特点，而且与五脏等脏腑的功能活动也有密切的关系。

大肠上连阑门，与小肠相接，下为肛门。大肠具有传导排泄糟粕的作用，肛门具有调节和控制排便的功能。饮食入胃，经过胃的腐熟，脾的运化，吸收其精微之后，所剩糟粕由大肠传送而出，成为大便，整个过程需 1~2 天，正如《素问·灵兰秘典论》说：“大肠者，传导之官，变化出焉。”《儒门事亲·斥十膈五噎浪分支派疏》云：“胃为水谷之海，日受其新，以易其陈，一日一便，乃常度也。”

### 1. 大肠传导，以通为用

大肠属六腑之一，六腑以通为用，故《素问·五脏别论》云：“夫胃、大肠、小肠、三焦、膀胱，此五者，天气之所生也，其气象天，故泻而不藏。此受五脏浊气，名曰传化之府，

此不能久留，输泻者也。”传导排泄糟粕，这一功能活动，主要体现在以通为用、以降为顺这一生理特性上。从形态上来看，大肠为一管状结构，内腔较小肠大而广，回运环曲亦少。这一形态结构，是与大肠排泄功能相一致的。如由于某种原因致肠腔形态改变，就会产生传导障碍。《疡医大全》谓：“《经》曰，大肠者，传导之官，变化出焉。上受胃家之糟粕，下输于广肠，旧谷出而新谷可进，故字从肉从易又畅也，通畅水谷之道也。”这一精辟的论述，从六腑的动态角度，说明了大肠传导变化，以通为用的生理特性。

大肠以通为用、以降为顺的这一生理特性，对维持人体饮食物的消化吸收和水液代谢起到了重要作用，故《灵枢·平人绝谷》说：“平人则不然，胃满则肠虚，肠满则胃虚，更虚更满，故气得上下，五脏安定，血脉和利，精神乃居。故神者，水谷之精气也。”当然，大肠传导功能的实现，还有赖于气血的推动和濡养，只有气血旺盛，血脉调和，大肠才能传导有序，排泄正常。大肠的传导，主要靠肺气之下达，才能承小肠之传物。肺气宜降，肺气不降大肠易滞。《医经精义》说：“大肠之所以能传导者，以其为肺之府，肺气下达，故能传导。”肺的生理功能正常，肺气充足则大肠传导能顺利进行。若肺气虚弱或宣降失常，可导致大肠传导功能失常。大肠承小肠下传之物，如大肠不受则逆。大肠传导功能失常，可影响小肠之传导，亦可影响胃之功能，可使胃实肠虚、肠实胃虚的生理过程不能实现。

## 2. 大肠主津“变化出焉”

大肠变化靠小肠余气，太过则实，不及则虚。大肠的变

化功能与小肠密切相关，是小肠泌别清浊功能的延续。所以，小肠之余气，直接影响大肠的“变化”功能。小肠通过泌别清浊，清者上输于脾，浊者下输至大肠，其中还有部分未被小肠吸收利用的水液和精微物质，则要靠大肠的“变化”作用来完成，即将浊中之清重新吸收，浊中之浊由魄门排出。

大肠主津，靠肺肾气化。《灵枢·经脉》云：“大肠……是主津液所生病者。”张景岳注：“大肠与肺为表里，肺主气而津液由于气化，故凡大肠之泄或秘，皆津液所生之病。”《脾胃论》说：“大肠主津，小肠主液，大肠小肠受胃之营气乃能行津液于上焦。”大肠参与津液之代谢，产生的津液可润滑肠管，帮助排便。如此功能正常，则大肠濡润，粪便成形，排出较易。

### 3. 肛门的生理功能

古人很早就发现了消化道解剖的狭窄处并引为重视，冠之以“门”相称。在《难经·四十四难》中有详细的论述：“唇为飞门，齿为户门，会厌为吸门，胃为贲门，太仓下口为幽门，大肠小肠会为阑门，下极为魄门，故曰七冲门也。”大肠之末称肛门，因肺与大肠相表里，肺主藏魄，故肛门又称魄门，为人体之下窍，是消化道最后一“门”。关于肛门的生理功能，《素问·五脏别论》说：“魄门亦为五脏使，水谷不得久藏……”肠胃道消化吸收而后的粪便即“浊阴”，经肛门排出体外，肛门本身虽无吸收功能，但起着使饮食物（水谷）不得久留胃肠道的作用，有着“司开合”的功能，因此同样是人体重要脏器之一。正常生理状态下，成人排便比较定时而有规律，其主要取决于大肠的传导功能，同时还需要肛门

的正常启闭。在非排便的情况下，肛门处于密闭状态，一是防止外界异物的侵入，二是控制大肠内容物的外溢。在通常情况下，这种舒缩、启闭是因生理的需要而有节律地进行的。

### 第三节 大肠功能与五脏关系

人体脏腑之间在功能上既有明确分工，又有密切联系。大肠的所有功能，均与其他脏腑相关。

#### 1. 肺与大肠互为表里

肺与大肠，一阴一阳，表里相合，脏腑相配，肺主气，主宣发与肃降。肺的这种功能，有助于大肠的传导。肺的生理功能正常，肺气充足，则大肠传导功能顺利进行，而大肠肛门的通降功能，又有利于肺气的宣发和肃降，二者在生理上相辅相成，病理上又相互影响。若肺气虚弱或宣降失常，可导致大肠传导功能失常。如肺气虚弱可致气虚便秘，肺气郁滞可致气滞便秘，风邪壅肺可致风秘；若大肠传导失司，腑气不通，魄门不能疏泄浊气，则可影响肺的肃降，产生咳嗽胸闷。故古人用泻白承气汤治疗肺热喘满、大便秘结，机理就在于此。

#### 2. 脾主运化升清，关联大肠之传导

脾为后天之本，气血生化之源；脾气主升，胃气主降，为气机升降的枢纽，气机升降有序，则肛门启闭正常。另外，脾气具有升清固脱作用，肛门直肠位置低下，之所以能正常舒缩活动而不致脱垂，全赖脾之升举固脱。若脾气虚弱，运化失职，大肠传导无力，魄门开启迟缓，则出现气虚便秘；

若脾失健运，气机郁闭而致气秘。

### 3. 肾藏真阴真阳，司二便

肾阴肾阳为一身脏腑阴阳之本，功能之源。大肠传导排泄糟粕，全赖阳气的推动，而大肠的阳气又根源于肾阳的温煦。肾之阳气充足，则大肠气机顺畅，传运有力，燥化有度。若肾阳虚衰不能温煦下元，可致大肠虚寒内生，阴寒凝滞而致阳虚便秘。大肠的阴液也根源于肾，肾阴充足则大肠得以濡润。肾阴亏虚可致肠液枯涸，粪便燥涩难排而致阴虚便秘。肾司二便，开窍于二阴，故魄门的启闭与肾的气化功能息息相关。肾中精气充足，气化功能正常，则魄门开阖有度，若肾气虚衰，气化无力，魄门开阖失司，则致气虚便秘。

### 4. 肝主疏泄，调畅气机

肝的功能正常，则大肠气机升降出入疏通调达，魄门功能正常。肝气不和，气机壅滞，可致大肠气机不利，魄门启闭失常，出现腹满胀闷，大便涩滞的气秘。

### 5. 心藏神，魄门亦为心使

心为“五脏六腑之大主”。心神主宰魄门的启闭，“主明则下安”，心神正常则大肠传导有序，魄门启闭有度，排便有时有节。若心神惊恐，则大肠气机紊乱，而致腹痛、便秘与腹泻交错（肠易激综合征）。

## 第二章 便秘总论

### 第一节 便秘的定义及历史沿革

#### 1. 定义

便秘是指由于大肠传导失常，导致大便秘结，排便周期延长；或周期不长，但粪质干结，排出艰难；或粪质不硬，虽有便意，但便而不畅的病证。临床上很多病证都可以出现便秘的症状，本文主要讨论以便秘为主要表现的病证。

#### 2. 便秘相关病名的历史沿革

便秘是一种独立的病证，也可以作为一个症状见于多种疾病。从相关文献记载来看，便秘最初是作为一个临床症状被记载的，其后逐渐演变成为一个独立的病名。在这个演变过程中，医家对便秘使用了多种不同的称谓。

在先秦时期，便秘主要作为一个临床症状被记载，并未成为一个独立的病名。就相关文献记载而言，马王堆帛书《阴阳十一脉灸经》中有“水与闭同则死”的记载，提出了“闭”的称谓；在《黄帝内经》中，与便秘相关的称谓有大便秘、后不利、不得前后、膈肠不便、不得大小便、大便干燥、前后不通、前后痛涩、大小便不利、大便不利、便澹难、不能大便、时窘之后、大肠结等；从这些相关用语来看，已经

注意到了“不利”“难”“不通”“闭”等程度上的差别，但都是一些描述性的用语，且多为二便同论。因此，在先秦至西汉时期，便秘并未成为一个独立的病。

东汉至南北朝时期的医学文献，如《伤寒杂病论》、《脉经》等，都对便秘作了相关记载。在《神农本草经·序录》提及“夫大病之主……大小便不通”，并记载了一些药物可以利大小便。在《伤寒杂病论》中，与便秘相关的称谓有不更衣、阴结、阳结、大便硬、大便难、脾约、闭、大便必坚、不大便等；在《脉经》中则有不得大小便、大便难、大便不利、九窍闭塞不能、不得前后、闭塞不通、泾洩不利、秘塞之病、大便坚、大便则坚等相关记载。从这些相关记载，尤其是《伤寒杂病论》的记载来看，这一时期对便秘的描述包含有以下三个方面：其一，排便间隔延长，如“不大便六七日”；其二，粪便排出困难，如“大便难”；其三，粪质干硬，如“燥屎五六枚”、“大便必坚”。足见，这一时期的医家对便秘的观察已比较全面。另外，《伤寒杂病论》所使用的“阴结”“阳结”“脾约”等称谓，尤其是“脾约”，已不是单纯的描述性用语，已有病因病机的内涵。再结合张仲景对便秘的病因病机及治法方药的相关论述，可以说，在这一时期，虽然便秘还没有成为一个独立的病，但已具备了成为一个独立病种的相关内涵。

隋唐时期对便秘的称谓有所变化。《诸病源候论》一方面沿用前人的称谓，如“大便难”“大便不通”，同时又提出了“大便秘难”及“秘涩”的称谓。孙思邈的《备急千金要方》称便秘为“秘涩”。《外台秘要》则将便秘分为“大便难”“大便不通”“秘涩”三节论述。隋代医家巢元方的《诸病源候论》以

病为纲，是书“大便病诸候”下列有“大便难”和“大便不通”两候，自此开始，正式将大便的相关病变作为独立的病来讨论。而在《备急千金要方》中，便秘则正式独立成病。在这一时期的文献中，《诸病源候论》侧重于病因病机的探讨，《备急千金要方》、《千金翼方》及《外台秘要》在继承《诸病源候论》的基础上，提出了大量的治疗方药。随着理法方药的完善，便秘正式成为一个独立的病。

宋金元时期的医家对于便秘采用了不同的病名。如《太平圣惠方》所使用的病名有“大肠风热秘涩”“虚劳大便难”“脚气大小便秘涩”等；《太平惠民和剂局方》、杨士瀛、危亦林等则直称“秘涩”；陈言以“秘结”称之；张子和以“大便涩滞”名之；东垣则称“大便结燥”；严用和亦以“秘结”称之，同时使用了“风秘”“湿秘”“热秘”“冷秘”“气秘”等称谓；朱丹溪称其为“燥结”。值得一提的是，朱肱首次使用了“大便秘”的称谓。从朱氏著作来看，凡是仲景原文者，一仍其旧，凡为朱氏注文者，则多以“大便秘”名之。但朱氏未对便秘进行专门论述，而是作为伤寒的一个症状进行论述。因此，“大便秘”并未成为一个正式的病名。

这一时期关于便秘的相关病名，明显不同于此前的单纯性描述，而是采用病因病机与症状描述相结合的方式。如严用和《济生方》所提出的“风秘”“湿秘”“热秘”“冷秘”“气秘”，其中的“风”“湿”“热”“冷”“气”即是病因病机。

明清时期，医家对便秘多沿用前人的称谓，其中以“秘结”最为常见。戴思恭首次以“大便秘”作为病名，龚廷贤则首次以“大便闭”作为病名。尤在泾首次使用了“便闭”的病名。孙文胤及沈金鳌均使用了“便秘”一词，但从两人

的相关论述来看，并未将“便秘”作为病名，而是沿用了“秘结”的病名。

对于便秘的临床表现，前人虽然提出了“数日不大便”的时间界定，但过于笼统，李梴在《医学入门》中结合前人“数日”的认识，提出“一日一便为顺，三四日不便为秘，一日三四次为利”的认识，对便秘的时间概念作了明确界定。现代便秘的诊断标准“罗马Ⅱ”对便秘的时间界定为“每周排便小于三次”，即排便间隔为二又三分之一日，与李梴的三四日已比较接近。张景岳指出便质并不干硬，但“连日或旬日欲解不解，或解些须而不能通畅”者仍为便秘，从排便感觉对便秘进行了界定。

至民国时期，便秘名称渐趋统一。《中华医学杂志》1919年第5卷第三期刊登了伐因勃兰特氏撰写，意观译的“小儿便秘之疗法”。此文首次使用“便秘”一词作为病名。此后，众医家逐渐采用“便秘”作为病名，并沿用至今。

### 3. 便秘病证相关病名的名义考辨

#### (1) 闭、闳、秘

以“闭”作为病名，始见于马王堆帛书。马王堆帛书《阴阳十一脉灸经》中有“水与闭同则死”的记载。以“闳”作为病名，则始见于《素问·五常政大论》之“其病癰闳”，王冰注：“癰，小便不通。闳，大便干涩不利也。”以“秘”作为病名，最早见于《诸病源候论》。《诸病源候论》有称便秘为“秘涩”“秘难”者，如《诸病源候论·虚劳秘涩候》云：“此肠间有风热故也。凡肠胃虚，伤风冷则泄利；若实，有风热，则秘涩也。”《诸病源候论·解散大便难候》则云：“将适失