梁波从滋阴润燥益气健脾论治气阴两虚型便秘经验介绍

赵梁[1]，罗艳华[2]，张文西[1]，方伟[1]

1. 新疆生产建设兵团第二师库尔勒医院中医科，新疆 库尔勒 841000
2. 新疆生产建设兵团第二师库尔勒医院普外二科，新疆 库尔勒 841000

［摘要］介绍梁波以滋阴润燥、益气健脾法治疗气阴两虚型便秘的临床经验。梁波主任认为，治疗便秘不能一味地使用通下药，既要解决标，又要抓住本，标本兼治。故以滋阴润燥、益气健脾之大法，运用益气润肠膏方口服联合穴位埋线治疗气阴两虚型便秘。穴位埋线通过激活特定神经通路，促进肠道蠕动，改善肠道功能，起到“治标”的作用；而益气润肠膏方口服则通过滋阴润燥、益气健脾，从根本上解决气阴两虚的问题，实现“治本”。两者相辅相成，既能迅速缓解症状，又能持久地改善体质，达到标本兼治的效果。

［关键词］便秘；气阴两虚型；益气润肠膏方；穴位埋线；梁波

［中图分类号］R249；R256.35 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）14-0222-04

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.14.043

Introduction of LIANG Bo′s Experience in Treating Constipation of Qi and Yin Deficiency Type by Methods of Nourishing Yin, Moistening Dryness, Tonifying Qi, and Strengthening Spleen

ZHAO Liang[1], *LUO Yanhua*[2], *ZHANG Wenxi*[1], *FANG Wei*[1]

1. Department of Chinese Medicine, Korla Hospital of the Second Division of Xinjiang Production and Construction Corps, Korla Xinjiang 841000, China; 2. Department of General Surgery Ⅱ, Korla Hospital of the Second Division of Xinjiang Production and Construction Corps, Korla Xinjiang 841000, China

Abstract: This paper introduces LIANG Bo′s clinical experience in treating constipation of qi and yin deficiency type by methods of nourishing yin, moistening dryness, tonifying qi, and strengthening spleen. Director LIANG Bo believes that treating constipation should not solely rely on purgative medications; it is essential to address both the branch and the root cause, treating the root and branch simultaneously. Therefore, the comprehensive approach of nourishing yin, moistening dryness, tonifying qi, and strengthening the spleen is employed. This involves the oral administration of Yiqi Runchang Soft Extract combined with catgut embedment in acupoint. Catgut embedment in acupoint activates specific neural pathways, promotes intestinal peristalsis, and improves intestinal function, thereby addressing the branch. Meanwhile, the oral administration of Yiqi Runchang Soft Extract fundamentally addressing the root cause of qi and yin deficiency by nourishing yin to moisten dryness, tonifing qi to strengthen spleen. The combination of these two methods not only quickly alleviates symptoms but also sustainably improves the patient′s constitution, achieving both symptomatic and root treatment.

Keywords: Constipation; Qi and yin deficiency type; Yiqi Runchang Prescription; Catgut embedment in acupoint; LIANG Bo

［收稿日期］2025-01-02
［修回日期］2025-06-04
［基金项目］新疆生产建设兵团第二师铁门关市科技攻关计划项目（2024GG3108）
［作者简介］赵梁（1982-），男，副主任医师，E-mail：1650657273@qq.com。

梁波主任系新疆生产建设兵团基层名中医，新疆生产建设兵团基层名中医工作室学术经验继承工作指导老师，从事中医专业医疗教学工作近40年，对脾胃肛肠疾病有着丰富的临床诊疗经验，尤其对运用中医药治疗气阴两虚型便秘有独特见解和思路，梁波主任在滋阴润燥、益气健脾之治则大法下，运用益气润肠膏方口服联合穴位埋线组合疗法治疗气阴两虚型便秘收到较满意的疗效。笔者师从学习，现将梁波主任的临床经验总结介绍如下。

1 辨证论治

梁波主任认为，治疗便秘不能一味使用通下药，简单地一泻了之，应充分遵循中医整体观念，运用中医四诊合参辨证论治。发挥中医药优势，既要解决标，又要抓住本，标本兼治。当前，社会节奏加快，生活压力及精神压力增大，同时，长期饮食不节及劳逸失衡，导致人们常处于亚健康状态，尤以脏腑亏虚、气血阴阳不足之证表现明显。在便秘致病过程中气虚则大肠传导运化无力，阴亏则大便干涩便下困难。梁波主任认为，老年性便秘以肾阴亏虚、津亏肠燥为病机，治疗上应以增液行舟为原则。同时，五脏六腑之中脾主升清运化，胃主降浊受纳，脾气宜升，胃气益降。脾为胃行其津液，脾胃虚弱则便秘易成。《中西汇通医经精义》言：“理大便必须调肺气也。”魄门为肺气下行之门户，肺气下降可推动大肠传导，利于糟粕下行[1]。梁波主任在治疗气阴两虚型便秘的过程中主张通过补益气血、滋养阴液的方法，以恢复机体的阴阳平衡，改善便秘症状。

梁波主任以四君子汤为基础拟益气润肠膏方口服配合穴位埋线治疗气阴两虚型便秘。中药膏方，处方：生白术30 g，黄芪30 g，党参30 g，陈皮20 g，火麻仁30 g，玄参30 g，麦冬30 g，柏子仁30 g，肉苁蓉30 g，怀牛膝30 g，茯苓30 g，甜叶菊30 g。浓煎后制成稠厚状半流质剂型（由医院药房制备）。使用方法：每次10 g，于早、晚饭后口服。穴位埋线，取穴：中脘、天枢、气海、关元、足三里。每2周埋线1次。

膏方中白术健脾益气、燥湿利水，前人谓白术为补气健脾第一良药，《本草正义》言白术“最富脂膏，虽苦温能燥，亦滋津液”。茯苓味甘淡，健脾利水渗湿，去湿去痰之药也，以增强白术健脾祛湿之功效，黄芪健脾补中，升阳举陷，益卫固表。党参健脾益肺，养血生津之功。且党参、白术、茯苓三药联用可增强补益脾气化湿之功效。陈皮理气健脾，燥湿化痰。火麻仁润肠通便。玄参、麦冬清热凉血，又可滋阴降火、养阴生津。柏子仁润肠通便以助火麻仁通便润肠之功效。肉苁蓉即有补肾阳益精血，又可润肠通便。怀牛膝补益肝肾、强筋健骨、利尿通淋。甜叶菊可生津止渴。全方既可益气健脾化湿又可滋阴润燥通便。寓通于补，事半功倍。膏方的药效持久，易于吸收，特别适合于需要长期调理的慢性疾病患者。穴位埋线作为传统针灸疗法的现代延伸，巧妙地利用可吸收蛋白线在特定穴位处的长期留置，实现了对穴位的持续刺激，进而调节人体的生理机能，促进气血运行。取穴：中脘、天枢、气海、关元、足三里。足三里是足阳明胃经的胃下合穴，具有升发胃气、燥化脾湿之功效，可增强消化吸收功能；天枢为足阳明胃经重要穴位之一，位于腹部，脐旁两侧，能够调理肠胃、舒筋活络，能促进肠道蠕动；气海位于下腹部，具有补益元气、调和气血的功效。同时，梁波主任受吴文锋等[2]根据俞募配穴及合治内腑的原则，采用穴位埋线（选取双侧大肠俞、天枢、上巨虚）治疗便秘，可明显改善患者的便秘症状；受彭曼丽[3]采用穴位埋线（选取足三里、三阴交、天枢、上巨虚、支沟等穴）治疗阴虚肠燥型便秘，临床疗效显著的启发，通过在关元、气海、中脘、天枢、足三里等穴位植入蛋白线，持续激发经络的气血运行，从而改善肠道功能，达到治疗便秘的效果。穴位埋线与益气润肠膏方口服的结合应用，标本兼治。

2 病案举例

例1：赵某，女，48岁，2023年12月18日初诊。患者诉大便干结排出困难反复发作2个月余，既往有开塞露、果导片使用史，经治疗后大便干结症状稍有缓解，停药后便秘症状较前明显加重，严重时4～5天1次，便质干燥如羊粪。诊见：面色萎黄，身体疲软无力，咽部干痒，心烦气躁，手心、足心自觉发热，小便色黄，大便干结，纳寐欠佳，舌质红、少津，脉细数。电子结肠镜检查示：慢性结肠炎。中医诊断：便秘，属气阴两虚型。予以中药膏方口服及穴位埋线治疗。中药膏方，处方：生白术30 g，黄芪30 g，党参30 g，陈皮20 g，火麻仁30 g，玄参30 g，麦冬30 g。柏子仁30 g，茯苓30 g，甜叶菊

30 g。浓煎后制成稠厚状半流质剂型。每次10 g，早、晚饭后口服。穴位埋线，取穴：中脘、天枢、气海、关元、足三里。

2024年1月9日二诊：全身乏力及心烦气躁较前明显好转，偶有五心烦热，大便每天1次，粪质尚可但排出困难。考虑目前患者气虚运化无力较前好转但仍需加强养阴润肠之力，故在原中药膏方基础上保留生白术30 g健脾益气，党参30 g补中益气，火麻仁30 g润肠通便，玄参30 g滋阴降火，麦冬30 g养阴生津，茯苓30 g健脾渗湿，甜叶菊30 g调和药味。减去柏子仁(除虚烦、心悸并止汗之功已见效，故可减)、黄芪(气虚运化无力较前改善明显)、陈皮(健脾理气目的已达)。增加白芍30 g养阴柔肝，肉苁蓉30 g温肾润肠，共助养阴润肠之力。服用方法同前，并再次予以穴位埋线治疗(取穴同前)以增强疗效。该方案紧扣气阴两虚之病机，在初诊见效的基础上，重点转向滋阴润燥，同时兼顾健脾益气，符合缓图其本的治疗原则。

2024年1月26日三诊：经口服中药膏方及2次穴位埋线后，各项不适症状较前明显好转、缓解，治疗有效，对症予以中药膏方口服(中药膏方同二诊)以增强疗效，建议饮食清淡，起居规律，避免熬夜，适当运动，但需注意防止大汗伤阴，未行穴位埋线。半月后电话随访，患者诉各项不适症状明显改善，二便正常。

按：患者女性，年近五旬，因大便干结排出困难就诊，考虑系气阴两虚所致；气阴两者之关系充分体现在气能生津，津亦可化气，反之气虚久病可导致阴虚，阴虚久病亦可出现气虚的情况，所以气阴两虚可并见。肾阴不足，肠道失于濡养而粪质干结；阴液无法润养周身而五心烦热，心烦气躁，小便色黄，大便干结，脾气亏虚，运化失职，大肠传导无力，推动不下，故致面色萎黄，身体疲软无力，动则尤甚，大便排出困难。梁波主任治以滋阴润燥、补气健脾。以恢复机体的阴阳平衡，改善便秘症状，同时兼顾提高患者的整体生活质量。膏方讲究阴阳平衡，寒热平衡，动静升降平衡，方中白术、黄芪、党参、茯苓益气健脾补中，配合玄参、麦冬、肉苁蓉等滋阴润燥，火麻仁、柏子仁润肠通便，配合穴位埋线通过刺激特定穴位，如足三里、天枢、气海等，能够激发经络气血的流动，改善肠道功能。经治疗，疗效明显，达到治疗目的。

例2：付某，男，70岁，2024年4月10日初诊。患者诉便秘不适近半年，伴口干口苦，少气懒言，心慌胸闷气短，时有自汗，白天尤甚，失眠多梦、记忆力减退，舌红少津、苔白腻，脉弦。长期服用乳果糖口服溶液，服药时便秘症状改善，停药后不久复发，期间尝试番泻叶口服，疗效欠佳。中医诊断：便秘，气阴两虚为本，兼夹肝郁湿热。治以益气养阴、疏肝健脾、润肠通便(增液行舟)。对症予以中药膏方口服，处方：白术30 g，白芍30 g，柴胡20 g，茯苓30 g，蜜枇杷叶30 g，生地黄30 g，火麻仁30 g，玄参30 g，麦冬30 g，柏子仁30 g。浓煎后制成稠厚状半流质剂型，每次10 g，早、晚饭后口服。穴位埋线，取穴：足三里、中脘、天枢、气海、关元。

2024年5月7日二诊：患者诉大便干结稍有好转，排便次数增加，口干口苦及心慌胸闷气短明显好转，自汗情况基本消失。梁波主任认为，经积极对症治疗，目前患者气虚阳虚明显好转故自汗消失，胸闷气短及排便次数好转，但肠道津液亏虚无以润肠，故在原膏方中保留白术30 g，茯苓30 g健脾益气，缓解气虚自汗、少气懒言；柴胡30 g，白芍30 g疏肝养血柔肝；生地黄30 g，玄参30 g，麦冬30 g滋阴润肠，改善津亏便秘；火麻仁30 g，柏子仁30 g润肠通便；辅以蜜枇杷叶30 g清肺降气(肺与大肠相表里)。增加当归30 g补血养血、润肠通便，增强润下之力，缓解血虚肠燥；加槟榔10 g行气导滞(制滋阴药之滋腻)。再次予以穴位埋线(埋线穴位同前)，通过持续刺激增强胃肠动力，与内服膏方协同起效。

2024年7月7日三诊：患者诉经治疗不适症状较前明显好转，大便每天1次，治疗有效，故继续口服膏方(中药膏方同二诊)以巩固疗效。充分体现“观其脉证，知犯何逆，随证治之”的原则。

按：患者老年男性，年过七旬，一般情况均可，自诉便秘不适伴口干口苦，少气懒言，心慌、胸闷、气短，时有自汗，且失眠多梦、记忆力减退，长期服用乳果糖口服溶液及番泻叶治疗，停药后症状反复。便秘并不能从根本上得到正确治疗和有效改善，而反复使用导泻剂，使得用药量越来越大而效果越来越差，远期疗效不佳，故对症予以中药膏方口服及穴位埋线治疗，达到治病、防病的目标。本案患

者脾气虚弱，则运化失常，水谷不化，故而口干口苦伴少气懒言，心血亏虚故致心慌、胸闷气短，伴失眠多梦。气虚日久致气阴两虚。故膏方中白术、茯苓健脾益气，以助运化水谷，当归、白芍、柴胡疏肝解郁，调畅气机，蜜枇杷叶肃降肺气，火麻仁、柏子仁润肠通便，全方共奏升清降浊、调理脾胃之效。这与基于“中焦斡旋”理论脾主升清，升提中气，引清阳上行头面，则精明自在，胃主通降，降泻浊阴，糟粕得泌，则腑气得通，一升一降，相反相成[4]。经前后3个月的治疗，不适症状基本消失，达到治疗目的，患者较满意。

3 小结

梁波主任认为，便秘这个看似日常生活中的小问题，实则是一种涉及多种生理和心理因素的复杂症状。在中医理论体系中，气阴两虚型便秘的形成机制被深刻地剖析为气血亏损与阴液不足的双重病理状态，这一状态直接影响了脾胃的正常运化功能与肠道的传导能力，进而引发了便秘症状。随着社会的发展即生活压力的增加，便秘已为当今之常疾，严重影响人们的生活品质，便秘病机错杂，常虚实兼夹，治疗方法繁多，但不可妄用攻下药以防损伤津液。同时，梁波主任还认为，在气阴两虚型便秘治疗过程中应遵循气血阴阳的辨证特点，充分发挥中医药优势，标本兼治，结合便秘总的病机是脾胃升清降浊功能受损，肠道气机不畅，气血津液亏虚，肠道失于濡润等所致[5]。如《景岳全书》所言：“阴结者正不足，宜补宜滋者也。”多数医家认为，气阴两虚型便秘需要补气养阴，但对于补何脏之气阴却莫衷一是，治疗方法多种多样。因此，梁波主任从“久病必虚”的理论出发，通过益气润肠膏方口服及穴位埋线治疗气阴两虚型便秘，联合疗法相较于常规治疗，明显提高了患者便秘症状的缓解率，改善了患者的生活质量。这得益于穴位埋线与中药膏方的协同作用，前者埋线通过激活特定神经通路促进肠道蠕动，后者滋阴润燥、补气健脾，共同改善气阴两虚型便秘的临床症状，达到标本兼治的效果。

[参考文献]

[1] 卢海霞，陆为民. 从“肺肠合治”探讨国医大师徐景藩治疗肺气郁闭型便秘经验[J]. 中华中医药杂志，2022，37(1)：190-193.
[2] 吴文锋，黄凡，聂斌. 穴位埋线治疗中风后便秘疗效观察[J]. 上海针灸杂志，2011，30(4)：225-226.
[3] 彭曼丽. 穴位埋线治疗慢性功能性便秘(阴虚肠燥型）的临床观察[J]. 中国医药指南，2020，18(10)：189-190.
[4] 梁新雨，杨闪闪，金健，等. 中医药治疗功能性便秘的研究进展[J]. 中医临床研究，2018，10(15)：96-98.
[5] 丰胜利. 中医治疗老年难治性便秘的现状与思考[J]. 中医杂志，2020，61(10)：905-908.

（责任编辑：刘淑婷）