儿童便秘中医治疗专栏

基于“三焦气化”理论辨治食积肺热型小儿便秘经验

郝泓杰， 段晓征， 刘奥宁

作者单位:130117 长春,长春中医药大学中医儿科学专业研究生(郝泓杰,刘奥宁);130021 长春,长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心(段晓征)

作者简介:郝泓杰(2000-),男,长春中医药大学2024级硕士研究生在读。研究方向:中医药防治小儿脾肾系及肺系疾病的研究

通信作者:段晓征,E-mail:2547723712@qq. com

【摘要】便秘是儿科临床常见脾胃系疾病,随着饮食结构改变与生活方式变迁,小儿便秘食积肺热证的发病率呈逐年上升趋势,该病虽位在大肠,但与三焦气化失常紧密相关。该文总结了段晓征教授立足于“三焦气化”理论,结合小儿“脏腑娇嫩,形气未充”的生理特点,系统阐释小儿便秘与三焦功能失调的密切关联。段教授认为三焦的生理功能涵盖气机运行、水液代谢、水谷运化、防御外邪等多个方面,总以“通”为用,以“气化”为核心。基于此提出治疗当充分体现中医整体观,以“健脾消中、清肺宣上、滋阴润下”为法,三焦同调,气血津液并治,恢复大肠传导之职。并以国医大师王烈教授“当枳通秘汤”为基础,加减化裁创立“三焦消润汤”,构成“君药贯通三焦、臣药分治三焦、佐使药沟通上下”的独特配伍体系,攻补兼施而不偏,充分体现了对小儿“稚阴稚阳”体质特点的审慎用药原则。文章详述其理论创见、用药规律及特色,并附典型医案佐证。

【关键词】 功能性便秘； 食积肺热证； “三焦气化”理论； 儿童

doi:10. 20274/j. cnki. issn. 1674-3865. 2026. 05. 004

【中图分类号】 R256. 35 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2026)05-0386-05

Experience in treating pediatric constipation of food accumulation and lung-heat syndrome based on the theory of "Sanjiao Qi transformation"

HAO Hongjie[1], DUAN Xiaozheng[2], LIU Aoning[1]

[1]Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130117, China;[2]The Affiliated Hospital of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130021, China

Corresponding author: DUAN Xiaozheng, E-mail:2547723712@qq. com

【Abstract】 Constipation is a common clinical spleen-stomach disorder in pediatrics. With changes in dietary structure and living habits, the incidence of pediatric constipation of food accumulation and lung-heat syndrome has increased year by year. Although the disease is located in the large intestine, it is closely correlated with abnormal Qi transformation of the Sanjiao(upper Jiao, middle Jiao and lower Jiao). The paper summarizes Professor Duan Xiaozheng′s academic thoughts based on the theory of "Sanjiao Qi transformation", and taking into account children′s physiological characteristics of "delicate Zang-fu organs and immature Qi-blood constitution", and systematically expounds the intrinsic relationship between pediatric constipation and Sanjiao dysfunction. Prof. Duan holds that the physiological functions of the Sanjiao include Qi movement, fluid metabolism, food digestion and transportation, and defense against external pathogens, generally with "Qi transformation" as the core and "unblocking" as the principle. On the basis, Prof. Duan proposes that the treatment should fully reflect the holistic concept of traditional Chinese medicine, and adopts the method of "invigorating the spleen to resolve middle Jiao, clearing lung to disseminate upper Jiao, and nourishing Yin to moisten lower Jiao", that is, to regulate Sanjiao comprehensively and manage Qi, blood and body fluids simultaneously, so as to restore the conducting function of the large intestine. Taking "Dangzhi Tongmi decoction" created by National Traditional Chinese Medicine Master Wang Lie as the basic prescription, Professor Duan modifies it and develops "Sanjiao Xiaorun decoction", forming a unique medication compatibility system: to permeate and unblock Sanjiao by monarch drug, to manage each of Sanjiao by minister drug, and to connect the upper and the lower by assistant and envoy drugs, combining attacking with tonifying without bias, which reflects the principle of careful medication based on the

constitution characteristics of "immature Yin and immature Yang" in children. The article elaborates on the theoretical insights and medication rules and features of Professor Duan, with typical medical cases attached for verification.

【**Keywords**】 Functional constipation; Food accumulation and lung-heat syndrome; "Sanjiao Qi transformation" theory; Child

小儿便秘是指大便秘结不通，排便次数减少或周期延长，或虽有便意而排便艰涩不畅的病证[1]。中医古籍中属“后不利”“不更衣”“脾约”“秘结”等范畴。小儿便秘是儿科消化系统的常见病、多发病，流行病学调查显示，儿童功能性便秘患病率约为15%，且呈逐年上升趋势[2]。本病可发生于任何年龄阶段，虽预后良好，但易反复发作，长期不愈不仅影响患儿生活质量，导致腹胀、食欲减退、睡眠不安等症状，更有可能阻碍小儿对营养物质的吸收利用，进而对患儿生长发育产生影响[3]。西医将便秘分为器质性与功能性两大类，小儿便秘大多属于功能性便秘，其发病机制涉及结肠动力障碍、肛门括约肌功能失调、肠道菌群紊乱及精神心理因素等多个层面[4]。

导师段晓征教授，硕士研究生导师，师从国医大师王烈教授，从医二十余载，对于小儿便秘的治疗有着独到的见解，尤擅长立足于“三焦气化”理论体系，紧密结合小儿生理特点，三焦同调，气血津液并治，充分体现了中医整体观。笔者有幸跟诊学习，收获颇多，浅析该理论对于小儿便秘的具体应用。

1　理论溯源

三焦理论是中医藏象学说与辨证体系的核心内容，其学术体系历经数代医家阐发逐步完善，其最早文献记载可追溯至《黄帝内经》[5]，奠定了三焦理论基础，将其纳入六腑体系，《素问·灵兰秘典论》言“三焦者，决渎之官，水道出焉”，明确其主水液运行的核心功能；《灵枢·本输》称三焦为“中渎之府”“孤之府”，界定其为六腑中无对应脏腑相配的特殊脏器。《灵枢·营卫生会》进一步划分三焦部位，明确上焦起于胃上口、布散胸中，中焦位于胃中，下焦关联肠与膀胱，同时以“上焦如雾，中焦如沤，下焦如渎”精准概括三焦气化的特点。雾者，阳气蒸腾布散；沤者，中气腐熟运化；渎者，阴气渗泄下行，三焦之位虽分，其用则一，一者何？气化是也[6]。故三焦之体，可视为人体气化之场域；三焦之用，即是气机升降出入之通道，由此确立部位与功能相统一的理论框架[7]。段晓征教授认为三焦的生理功能可概括为“上焦主纳、中焦主化、下焦主出”，涵盖气机运行、水液代谢、水谷运化、防御外邪等多个方面，总以“通”为用，以“气化”为核心，小儿疾病的发生与三焦气化功能失常密切相关。《中藏经》云：“三焦通，则内外左右上下皆通也。”所谓“通”，非指形质之管道通畅，而是气化流行无碍。若三焦功能正常，则气机调畅、水液代谢有序、脏腑协调；若三焦功能失调，则百病丛生。脾胃位居中焦，为气机升降之枢纽，在三焦功能的发挥中起着至关重要的作用。段教授在临床治疗中总结，小儿疾病虽多以中焦为根，但其因未必尽在中焦，因三焦气机相贯，功能互济，一焦受邪则三焦不安，故不可独治中焦。临证之际，当察三焦气化之全貌，应从整体出发，依据轻重缓急分配药力，不可片面而治之。

2　中焦为根，三焦同病

2.1　脾胃运化失调

段晓征教授认为脾胃运化失调是食积肺热型小儿便秘的核心。中焦如沤，主腐熟运化，为气机升降之枢纽。脾胃同居中焦，纳运相协，升降相因，乃后天之本、气血生化之源，其运化功能强否，直接关系食积的消解与便秘的转归[8-9]。正如《诸病源候论》所言：“食不消，脾胃塞，故大便难。”小儿“脾常不足”，运化功能未臻完善，若喂养失节，调护失宜，过食生冷黏腻、煎炸炙煿之品，则食积中脘，郁而化热，热灼津液，既致精微不生，又使输布障碍，致肠道失润而生便秘[10-11]。《素问·经脉别论》中论述：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺。”中焦壅塞，枢机不利，清气不升则津液无以上输于肺，浊气不降则糟粕无以传导于大肠，此即“中焦塞则下焦闭”之病机关键。

2.2　肺气宣降失司

上焦如雾，主宣发敷布，为津液输布之枢机。肺为“华盖”之脏居上焦，为水之上源，主通调水道，下输膀胱。《医经精义·脏腑之官》言：“大肠之所以能传导者，以其为肺之腑，肺气下达，故能传导。”说明大肠能够传导糟粕，依赖于肺气的下达。《灵枢·经脉》记载：“肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠。”肺与大肠通过经脉相互络属，表里相合，生理上协同

为用，病理上传变影响。段晓征教授认为小儿便秘食积肺热证虽病位在肠，亦与上焦肺失宣降有紧密联系。小儿肺本不足，若食积所化热邪上熏，致肺热壅盛，宣降失司，则津液不得敷布周身，更无以下润大肠，肠道失于濡润，粪便干结难下，此即“水源”枯竭之象[12-14]。

2.3 肾之阴阳失常

下焦如渎，主泌别清浊，为糟粕传导之终末。下焦涵肾、膀胱与大肠，肾主五液，开窍于二阴，大肠主传导糟粕。小儿“肾常虚”，尤以肾阴不足为著，而大肠之津、小肠之液皆依赖肾阴所化[15]。《丹溪心法》中提到：“燥结血少不能润泽，理宜养阴。”若肾阴亏虚，濡润不及，肠道内干涩失常，燥结难下。其传导功能的维持，亦依赖肾阳的温煦推动，若肾阳不足温煦失职，大肠亦会推动乏力，糟粕内停，此即“水亏舟停”之候[16-17]。段晓征教授认为，食积肺热型小儿便秘病程迁延不愈时，邪热久羁必然耗伤阴液，小儿本肾阴不足，耗伤之后阴亏更甚，无以滋养肠道。因此在小儿便秘食积肺热证的发展过程中，下焦发病既为便秘之果，亦为病情迁延之因，不仅中焦脾胃、上焦肺脏受病，下焦肾之阴阳失调同样重要，三焦同病，气化失司，糟粕不行，发为本病。

2.4 小儿便秘食积肺热证的发病机制

小儿“脾常不足”，若喂养失节，恣食肥甘厚味，则乳食停聚中脘，积滞化热，可见腹胀纳差、口气臭秽、手足心热等中焦症状；积热上蒸，熏灼肺金，小儿“肺常不足”，热邪上犯则肺热壅盛，宣降失司，津液不得敷布，无以下润大肠，兼见咳嗽痰黄、口鼻干燥、咽红肿痛等上焦症候；肺热及肠，加之热邪下移，灼伤肠中津液，肠道干涩，粪便干硬难下，可见大便干结、排便费力、小便短赤等下焦症状。热邪久羁，更耗伤肾阴，小儿本“肾常虚”，阴亏则肠道失润，形成“水亏舟停”之候，病情由实转虚，迁延难愈。基于虚实寒热、舌色、苔色、脉象以及临床表现可将小儿便秘分为食积、燥热、气滞、气虚等多种证型[1]，虽病位在大肠，实与三焦气化失常紧密相连。食积肺热证是小儿功能性便秘临床常见的证型之一，其形成具有“因积致热、因热伤肺、因肺及肠、因肠耗阴”之传变规律。段晓征教授认为，此证的形成与小儿“脾常不足、肺常不足”之生理特点密切相关，喂养不当致中焦滞、上焦热、下焦燥，三焦气机无法流转，终发为本病。临证当详察三焦气化之全貌，审积滞轻重、肺热盛衰、阴伤深浅，分清标本缓急，不可偏治一隅，此亦“中焦为根、三焦同病”之具体运用。

3 三焦同调，清消润同施

基于上述病机认识，结合小儿生理病理特点，段晓征教授立以“三焦同调，清消润同施”的治法，以“健脾消中、清肺宣上、滋阴润下”三法相结合，通过恢复三焦气化功能，使气机升降复常，津液输布有序，大肠传导司其职则便自通畅。立足于此法结合小儿生理病理特点，并以国医大师王烈教授当枳通秘汤：当归、枳实、白芍、莱菔子、肉苁蓉、番泻叶、升麻、黑芝麻为根，加减化裁后组成方剂三焦消润汤医治小儿便秘食积肺热证。此方由莱菔子、枳实、山楂、黄芩、连翘、生地黄、肉苁蓉、火麻仁、郁李仁、决明子等药物组成，基于王烈教授当枳通秘汤，加用黄芩、连翘，以清上焦热邪，生地黄、火麻仁等润下焦通便，顺应了整体上、中、下三焦同调，清、消、润三法合用，标本兼顾，攻补兼施的宗旨，从而恢复三焦气化以达治疗食积肺热证小儿便秘之目的。方中莱菔子为君药，归肺、脾、胃经，行消食除胀、降气化痰通便之功，《本草备要》谓其“治痰癖，消食积，除胀满，利大小便”，具有贯通三焦之效。研究表明，莱菔子的活性物质可以通过多靶点参与调节胃肠动力[18]，且经炒制后油脂成分释放更加充分，从而达到更强的润肠通便作用[19]。方中枳实、山楂共为中焦之臣。《神农本草经》中记载枳实为中品，辛行苦降，入脾胃经，具有行气消痞、健脾除胀之功，又能消积导滞，治疗胃肠积滞之便秘[20]。研究显示，枳实中的黄酮类物质具有多种生物活性，可参与肠道菌群的调节[21]。山楂酸甘微温，行健脾消食化积之效，其内的有机酸成分，可对胃肠运动产生明显的促进作用[22]，与莱菔子、枳实三药协力，健脾消食，行气导滞，恢复中焦运化和枢机功能，以达到“中焦畅则升降复”的目的。方中黄芩、连翘共为上焦之臣。黄芩味苦性寒善清热，《本草正》中记载其：“枯者清上焦之火，实者凉下焦之热。”此外研究还揭示，其富含的黄芩苷具有改善肠道微环境的能力[23]。连翘透热转气，清上焦浮游之火，使上焦之热得有出路。二者同用清上焦肺热之时，亦助莱菔子降气，使肺气得宣清肃下行，胃气随之而降，中焦积滞得以下行，间接助肠腑通降。方中生地黄、肉苁蓉共为下焦之臣。生地黄性寒质润，为补肾佳品、益阴良药，滋阴清热之时亦能发挥增水行舟之效[24]。肉苁蓉归肾、大肠经，具有补肾助阳、益精润肠之用，研究表明肉苁蓉体内提取物苏齐内酯、β-谷甾醇等可通过多通路靶向发挥其通便的作用[25]，而槲皮素、松果菊苷等物质可以通过保护黏膜、调节神

经递质水平对便秘产生正向影响[26]。生地黄寒润以滋阴,肉苁蓉温补以助阳,二者寒温并用,共奏下焦阴阳双补之效。方中决明子、火麻仁、郁李仁共为佐使药。决明子既可佐芩翘清上焦肝肺之热导热下行,亦可佐生地苁蓉润下焦之燥,为上下焦之桥梁[27]。火麻仁归脾、胃、大肠经,具有滋阴润肠通便的作用。现代药理学研究显示,其富含油脂与膳食纤维的特性,使其可以通过影响肠道蛋白表达发挥通便的作用[28]。郁李仁润肠通便,下气利水,既行辛散之功,又起降泄之效,与火麻仁合用取麻子仁丸润下之意,二者一润一行,增强润肠之效。小儿“稚阴稚阳”,用药寒凉易伤脾阳,用药滋润易碍脾运。全方针对小儿生理病理特点,以用药轻灵平和为旨,寒温并用,标本兼顾,以润代攻,无峻下而通腑,攻补兼施而不偏,攻伐之力轻,调理之力长。若上焦热盛,亦可加栀子、桑叶、菊花,以增强清肺之力;若中焦湿重,亦可加茯苓、薏苡仁、苍术,以健脾化湿;若腹胀甚,亦可加厚朴、陈皮、大腹皮,以行气消胀;若食积重,亦可加神曲、麦芽、鸡内金,以增强消食之力。

4　医案举隅

患儿女,3岁,2025年2月18日初诊,因“大便干半个月余,加重5 d”来诊。家长代述患儿半个月前因过食肉类后出现排便困难,粪质干硬呈球状,3~5 d一行,排便时哭闹不安。外院曾诊断为功能性便秘,予开塞露临时通便,用后暂通。家长恐频繁使用产生依赖,遂前往长春中医药大学附属医院寻求中医系统治疗。现患儿大便干结,努挣难下,咽红口干喜饮,咳嗽,有黄痰,脘腹胀满,脐周隐痛,晨起口气秽浊,眼眶周围色青,纳食尚可,夜寐欠安、喜翻身、盗汗,手足心灼热,小便黄短,舌红苔黄厚腻,脉滑数。

中医诊断为小儿便秘食积肺热证,治疗以健脾消中,清肺宣上,滋阴润下,三焦同治为主。方选三焦消润汤加减:莱菔子、黄芩、连翘、枳实、决明子、火麻仁、郁李仁、生地黄、肉苁蓉各10 g,山楂15 g,苦杏仁、桃仁各5 g,大黄(后下)3 g,槐花6 g。4剂,2日1剂,水煎服,每日2次口服。并嘱患者调整饮食结构,增加膳食纤维,多食蔬菜水果;每日定时排便,培养良好习惯;减少零食摄入,尤其忌油炸、甜腻之品;增加户外活动,促进肠蠕动。

2025年2月27日二诊。患儿服药后第3天排出大量秽臭硬便,之后咳嗽、黄痰、腹痛消失,口气明显减轻,夜寐好转,腹胀减轻,大便稍干,一二日一行。舌红苔薄黄,脉滑。上方去黄芩、大黄,加厚朴10 g,陈皮10 g,以增强行气运脾之力。再服4剂。

2025年3月8日三诊。患儿大便通畅,软便,日行1次,无排便困难,面色红润,纳少寐安,腹胀消失,舌淡红苔薄白,脉和缓有力。上方去槐花、桃仁,加茯苓10 g,白术6 g,以健脾助运,巩固疗效,继服3剂。

经电话随访,病情未见反复。嘱继续饮食调理,维持适当运动量,定期复诊。

按语:该患儿辨证为饮食积滞,肺热壅盛兼有脾胃虚弱,其主要病机为平素饮食不当,食积脘腹,运化不及,气机壅滞,后郁而化热。热邪上蒸肺津致宣降失司,下输大肠使肠燥秘结,方用三焦消润汤加减,治以健脾消中,清肺宣上,滋阴润下。方中以莱菔子上降肺气,中消积滞,下助通便为君药;黄芩、连翘清肺泻火,助君宣上,枳实、山楂行气消积,伴君消中,生地黄、肉苁蓉阴阳双补,辅君润下,共为臣药;决明子清上焦肝肺之热,火麻仁、郁李仁润肠通便,共为佐使药。初诊在原方的基础上加入槐花清肺热、苦杏仁宣肺降气、桃仁活血润肠、大黄泻下通便以治标。由于小儿脾胃虚弱不可峻下,故大黄后下且剂量从轻,取效即止,肉苁蓉亦可发挥温阳之效以防寒凉峻下伤及脾阳。二诊苔薄黄、未见脉数,提示湿热已减,虽脾胃运化未复,但腑气已通不可久攻,故去黄芩、大黄,加厚朴、陈皮轻清之品,调畅中焦气机以治本,中焦气机畅则上下焦自通。三诊患儿热象消失,便软可自行排出,但食纳欠佳,结合小儿脾常不足,故在二诊方剂基础上去槐花、桃仁等清润之品,加茯苓、白术健脾助运,固后天之本,以绝食积再生之源头。本案便秘三焦同病,以食积中焦为核心,累及上焦肺热、下焦伤阴。初诊消中、宣上、润下并举,以通为治;二诊重点运中焦气机,以和为治;三诊健脾固本,以补为治,终使三焦气机调畅,升降有序,传导复常。

5　结语

导师段晓征教授以“三焦气化”理论为指导辨治小儿便秘食积肺热证,基于多年临床经验总结出小儿便秘虽病在大肠,但不可偏治一隅,三焦不畅为本病核心,故提出“健脾消中、清肺宣上、滋阴润下”三法并举的治疗原则。笔者在跟师过程中发现,正如《幼科发挥》所言:“节戒乳食,诚调理脾胃之大法也……脾胃之病,多伤饮食也。”食积肺热证便秘的患儿多因饮食不节、喂养不当所致,在三焦消润汤治疗的同时,应强调重视生活中喂养的指导

与调摄,不可因过于溺爱而无节制地投喂[29]。合理安排饮食结构,增加膳食纤维的摄入,既可以促进肠道蠕动,又可以助糟粕排出以减少小儿便秘等疾病的发生[30]。在脾胃疾病调理的过程中,饮食占据了很重要的地位,治秘应先调食,食安腑自通。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 郝泓杰:论文撰写,数据收集;
段晓征:研究指导,论文修改,技术指导;
刘奥宁:数据整理

参考文献

[1] 赵霞,李新民. 中医儿科学[M]. 5版. 北京:中国中医药出版社,2021.
[2] Mulhem E, Khondoker F, Kandiah S. Constipation in children and adolescents: evaluation and treatment[J]. Am Fam Physician, 2022,105(5):469-478.
[3] 冷炎,魏玮,唐旭东. 便秘中医诊疗专家共识(2024)[J]. 中医杂志,2025,66(3):321-328.
[4] 万于,葛志明,蒲倩薇,等. 小儿功能性便秘的中医临床研究进展[J]. 中国医药科学,2024,14(23):32-35.
[5] 于建春,曹晓君,刘云鹤,等. 近十年三焦理论研究概述[J]. 中医杂志,2017,58(19):1621-1623.
[6] 韩景献. 再论三焦及三焦气化[J]. 中医杂志,2016,57(23):2061-2063.
[7] 刘风竹,王颖晓. 三焦理论及临床研究概况[J]. 中国中医药信息杂志,2018,25(1):136-140.
[8] 王芳,贾小强,赫兰晔,等. 畅舟通便、调畅三焦法论治功能性便秘[J]. 中国肛肠病杂志,2024,44(2):78-80.
[9] 张雪,何倩,马红学. 马红学主任医师论治功能性便秘临证经验[J]. 广西中医药,2024,47(2):60-62.
[10] 郭丁岩,孙化中. 孙化中教授基于三焦分型论治功能性便秘临证经验探析[J]. 现代中西医结合杂志,2025,34(20):2879-2882.
[11] 姚国芳,王晓鸣. 王晓鸣运脾导滞法治疗小儿便秘[J]. 浙江中医杂志,2020,55(5):329.
[12] 张冰雪,宋桂华,于素平,等. 史纪教授从肺论治小儿便秘经验[J]. 中国中西医结合儿科学,2018,10(2):178-180.
[13] 王倩,孙桂连,朱颖,等. 孙桂连从肺论治小儿便秘经验[J]. 中国民间疗法,2024,32(17):25-28.
[14] 王一童,贾波,贾志超,等. 陈潮祖教授三焦理论临床经验探析[J]. 四川中医,2018,36(6):22-23.
[15] 周永学,闫曙光,谢培. 功能性便秘从肾论治机理探讨[J]. 陕西中医学院学报,2015,38(2):16-18.
[16] 周滔,龙丹,林瑛,等. 朱莹教授从三焦理论辨治功能性便秘经验撷菁[J]. 中医药信息,2024,41(10):34-38.
[17] 邓茜,李顺民. 李顺民教授基于"肾与三焦相通"治疗慢性肾脏病便秘经验[J]. 世界中西医结合杂志,2025,20(11):2181-2185.
[18] 龙超君,白辰,黄羚,等. 基于网络药理学方法探讨莱菔子对胃肠动力的影响机制[J]. 中国中医药信息杂志,2020,27(12):83-90.
[19] 邢潇潇,张士云,汪莲,等. 重构本草——莱菔子[J]. 长春中医药大学学报,2025,41(8):848-850.
[20] 张维丽,于同月,冯艳娇,等. 重构本草——枳壳(枳实)[J]. 吉林中医药,2024,44(6):710-713.
[21] 刘安琪,唐学贵. 枳实对慢传输型便秘的药理作用及配伍应用研究现状[J]. 陕西中医,2025,46(2):277-280.
[22] 张三印,孙改侠,冯蓓,等. 不同山楂炮制品对胃肠运动的影响研究[J]. 云南中医中药杂志,2010,31(5):60-62.
[23] 韩雨婷,曲萍,李科,等. 黄芩提取物及黄芩苷在药物领域的应用现状[J]. 中草药,2026,57(4):1520-1527.
[24] 张伟,康梦娇,丁齐又,等. 重构本草——生地黄[J]. 吉林中医药,2024,44(3):342-345.
[25] 范毓慧,赵迪,刘欢乐,等. 基于网络药理学技术的肉苁蓉治疗便秘的分子机制研究[J]. 山西大学学报(自然科学版),2022,45(1):225-236.
[26] 于贺美,韩晴,黄贺明. 肉苁蓉提取物对功能性便秘大鼠胃肠动力学、肠神经递质、水通道蛋白3、8的影响[J]. 中国老年学杂志,2025,45(8):1951-1954.
[27] 王婉冰,余秋慧,于峥,等. 决明子名-性-效本草考[J]. 中国中医基础医学杂志,2025,31(12):2254-2258.
[28] 刘彦汶,孙郡,胡诗宛,等. 重构本草——火麻仁[J]. 长春中医药大学学报,2025,41(4):373-375.
[29] 许梦晨,陈涤平. 中医对小儿喂养的认识[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(4):566-569.
[30] 安笑然,张秀英,安雪松. 小儿乳食喂养与疾病[J]. 中医儿科杂志,2006(1):37-40.

(收稿日期:2026-04-30 修回日期:2026-06-06)

欢迎订阅 欢迎投稿