

基于“膜络一体”理论探讨从理脾阴论治慢传输型便秘机理

张 景¹, 朱沁兵¹, 赵志鹏¹, 薛雅红^{2*}

(1. 南京中医药大学研究生院, 南京 210023; 2. 南京中医药大学附属南京中医院肛肠科, 南京 210022)

摘要: 慢传输型便秘是肛肠科常见的难治性疾病, 缠绵难愈, 严重影响患者生活质量。现代医学认为慢传输型便秘主要与结直肠神经肌肉功能失调、慢性炎症、肠道微生物组改变等有关。中医学“膜络一体”理论认为膜系脉络网状系统在功能上与“脾土”相契合, 其功能发挥的物质基础赖于“脾阴”。立足脾阴虚, 从整体理论出发, 以膜系络病理论为指导, 探讨“中虚便变”的病因病机, 认为“中虚”运化转输失职, 升清降浊枢机不利, 初则膜络气血怫郁, 气、液功能失调, 久则络变膜损, 终致肠腑传导失司, 发生“便变”。治疗慢传输型便秘当以甘淡理脾阴为第一要法, 兼顾命门, 辅以疏利三焦膜系。

关键词: 膜络一体; 慢传输型便秘; 脾阴; 三焦; 膜系

中图分类号: R574

文献标志码: A

文章编号: 2095-6258(2026)08-0896-05

Mechanism of treating slow transit constipation based on the theory of integration of membrane and collaterals from the perspective of regulating spleen yin

ZHANG Jing¹, ZHU Qinbing¹, ZHAO Zhipeng¹, XUE Yahong^{2*}

(1. Graduate School of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China; 2. Anorectal Department, Nanjing Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210022, China)

Abstract: Slow transit constipation is a common refractory disease in proctology, often persistent and difficult to cure, seriously affecting the overall quality of patients' life. Modern medicine believes that it is mainly related to colorectal neuromuscular dysfunction, chronic inflammation, changes in the intestinal microbiome, etc. The view of "integration of membrane and collaterals" in traditional Chinese medicine holds that the reticular system of the membrane system and collateral is functionally consistent with the "spleen-earth", with its material basis for its functional implementation relying on the "spleen yin". Based on the theory of spleen yin deficiency, starting from the holistic theory, and guided by the theory of membrane and collateral diseases, this paper explores the etiology and pathogenesis of "Zhong Xu Bian Bian". This study posits that "Zhong Xu" leads to impaired transportation and transformation, and the obstruction of the pivot for ascending the clear and descending the turbid. Initially, the qi and blood in the membrane and collateral are stagnated, and the functions of qi and fluid are disordered; Prolonged conditions result in the collaterals change and the membrane damage, ultimately leading to the dysfunction of the intestine conduction and the occurrence of "Bian Bian". For the treatment strategy of slow transit constipation, regulating the spleen yin with sweet and mild herbs should be regarded as the primary method, while also considering ming men, supplemented by dredging sanjiao membrane system.

Keywords: integration of membrane and collaterals; slow transit constipation; spleen yin; sanjiao; membrane system

基金项目: 第七批全国老中医药专家学术经验继承工作项目 (2022-GQPSC-XYH); 江苏省中医肛肠疾病临床医学创新中心项目 (GCCXZX-2021)

基金项目: 张 景 (2001—), 男, 硕士研究生, 主要从事中医外科学肛肠盆底疾病研究

*通信作者: 薛雅红, 女, 副主任中医师, 硕士研究生导师, 电子邮箱-xueyahong_1983@126.com

慢传输型便秘(slow transit constipation, STC)是指由于结直肠运动功能障碍,肠内容物传输缓慢而引起的顽固性排便困难,无明显器质性改变,归属于慢性特发性便秘(chronic idiopathic constipation, CIC)范畴,发病率占慢性特发性便秘的15%~30%^[1]。慢传输型便秘的临床表现以便意淡漠、排便次数减少、排便时间延长、便质干硬为主,常伴有腹痛、腹胀、排便费力以及泻剂依赖,甚至精神紧张焦虑,严重影响患者生活质量^[2]。研究^[3]表明慢传输型便秘可能与结直肠神经肌肉功能失调、慢性炎症、肠道微生物组改变等有关。现代医学治疗慢传输型便秘主要以泻剂、促胃肠动力剂、促分泌剂、益生菌等为主要手段,缺乏针对性和个性化的治疗方案,疗效不佳,愈后易复发^[4]。基于“功能为先”的现代中医肛肠疾病重要诊疗理论,慢传输型便秘属于功能性胃肠病(functional gastrointestinal diseases, FGIDs)范畴。中医药多成分、多靶点、多机制综合调控,个体化辨证论治慢传输型便秘临床疗效显著^[5]。本文从中医学“膜络一体”理论入手,谨守病机,融汇新知,探讨理脾阴思想在慢传输型便秘辨治中的运用,以期为临床实践提供新思路。

1 “膜络一体”的理论内涵与生理基础

1.1 膜系理论:从“膜原”“脂膜”到“三焦膜系”

中医学“膜原”概念来源于古人取类比象的朴素经验实践,指广泛分布于人体表里的半透明稀疏组织。《类经》云:“凡肉理脏腑之间,其成片联络薄筋,皆谓之膜,所以屏障血气者也。”指出膜原犹如帷幕一般,具屏障卫外、通行气血之功。然膜原其质薄,气血何以为聚,后世医家观察到膜常与“脂”相附,形成“脂膜”,并引入三焦概念,发展为“三焦脂膜”学说^[6]。现代学者进一步提出“膜系理论”,认为膜系是人体内由膜状结构为主体及其附属的间质流体和膜周脂肪包绕,形成的多层次、互通性的立体网状系统。“三焦膜系”虽无常形,却内联脏腑,外通肌腠,位于半表半里之间,主司全身气、血、津、液的输布与代谢^[7]。

1.2 络病学说:从“经络”到“三维网络”

“凡经脉直行、络脉横行,经络通会,环周不休,不违其则,经气注络,络气还经,双向互济,时至而行,是其常度。”络脉是经脉的分支,支横别出,网状分布,构成运行气血、联络内外的微观通

道。《黄帝内经》奠定了经络学说基础,张仲景提出了“络病证治”理论,叶天士发扬了“久病入络”“久痛入络”思想^[8-9]。吴以岭^[10]进一步构建“络病三维立体网络系统”理论,指出络脉具有空间、运行与功能的三维特性,络脉不仅是气血津液渗灌濡养的终末分支,也是病邪传变和病理产物堆积的场所。

1.3 膜、络与脾阴的协同关系

膜与络在形态上相互依附,膜为络之“宅邸”,提供结构支撑与保护;络为膜之“沟渠”,负责物质运输与交换。在功能上,膜以屏障固护为主,络以通行渗灌为用,二者一静一动,一守一通,共同维持人体内环境稳定与物质能量流通。脾阴是水谷精微化生的濡润物质,承载着与脾阳相对应的功能,是“膜络一体”功能得以正常发挥的基础。脾阴充足以濡养,则膜得固而络得通,共司气与液的布散、代谢与流通;脾阴亏虚失于濡润,则膜易萎而络易滞,导致气液乖违,诸症纷起。

2 “脾阴亏损、膜络失养”的核心病机

2.1 脾阴亏虚为发病之本

中医学认为慢传输型便秘属“便秘”“大便难”范畴,病位在肠腑,以虚证为主^[11]。脾为太阴湿土,体阴而用阳,张仲景《金匮要略·五脏风寒积聚病脉证并治》载:“趺阳脉浮而涩,浮则胃气强,涩则小便数,浮涩相搏,大便则坚,其脾为约,麻子仁丸主之”,提出脾不能为胃行其津液的脾约证治,圆机活法,立中虚论治便秘之先河。缪仲淳重视保护胃气,在临证实践的基础上,提出了脾阴学说,脾阴消化吸收之功得以明确。脾阴是脾土发挥运化、升清、统血等功能的物质基础,具有濡润胃肠、化生营血、调和气机作用。若因饮食偏嗜、劳倦过度、情志化火或久病耗伤,导致脾阴亏损,则如“釜中无水”,脾失濡润,运化迟缓。水谷精微化生不足,难以滋养周身膜络;津液输布障碍,肠道失于濡润,导致糟粕内停,传输无力,如唐容川^[12]言:“脾阴不足,水谷仍不化也”。

2.2 膜络失养为病机之枢

中虚为本,脾阴亏损,失其濡养之性,膜络系统功能失调,是慢传输型便秘病机的关键环节。“正气内存,邪不可干;邪之所凑,其气必虚”,中虚不能和调洒陈,营养肠腑,肠道黏膜屏障(外通性膜系)失去其屏障保护功能,多种致病因素则相继为

感,膜系络脉气机阻滞,津液不归正化,痰、饮、水、湿、膏脂等病理产物堆积,肠腑不运,糟粕结聚,传导失司,出现脘腹胀满、大便不通等症状^[13-14]。中焦脾胃“以膜相连”,脾阴亏虚,营血化生不足,络脉空虚,脏腑间筋膜、系膜及神经-血管网络(内通性膜系)失去阴液滋养,则干涩挛急,形成“络虚郁滞”的病理状态。膜络滞涩,失去其升清降浊,周流气血的生理功能,肠腑传导的动力亦随之减弱^[15]。

2.3 三焦气化失司为病势之展

三焦为元气之别使,水液之道路,脾居中焦,和济水火之机,升降金木之轴。脾阴亏虚,胃内黏膜腐熟无权,气津不得内输于内通性膜系,土虚木郁,肝木失其条达疏泄之性,中寄相火温煦推动乏力,转为郁火,蕴结膜系,中焦膜系流动特性受阻,枢轴失用,则上、中、下三焦气化皆可受累。上焦娇嫩肺脏宣发肃降不利,失“云升雨施之妙”,膜系络脉向下、向外的物质运输功能难以维系;心神失用,主不明则膜系络道闭塞而不通,髓海脑膜通透性改变,形乃大伤;下焦膜系为水气所主,气化失司,二便开阖无权^[16-17]。病期渐久,三焦不治,水液不归正化,大肠传导动力不足,粪质干结,壅塞肠中,以膜络相联通的中下焦消化道系统精微不充,膜络难复其常,出现“至虚有盛候,大实羸弱之状更甚”的矛盾症状,临床上常见肌肤肥盛而大便干硬难以解下的尊荣人。现代研究^[18]提示慢传输型便秘患者肠道菌群失调、神经内分泌紊乱、Cajal间质细胞异常等均与中医“三焦气化失司,精微不转,浊邪内生”的理论有相通之处。

2.4 脑肠轴失调为情志之变

脑为元神之府,受五脏六腑之精气沿膜系上注而化精生髓,脑皮质膜样结构丰富,为神经调控之中枢,且存在血脑屏障,血络气络广布其间,脑膜系统为人体最高层次的膜系结构。肠为传道之官,胃肠道的传导功能由中枢神经、胃肠道神经以及自主神经系统调节,气络穿其中、血络随相附,脂膜被覆,构成人体表投射面积最大的膜系^[19-20]。脑肠藉以膜系相通,依靠络脉系统实现双向流通,此与现代医学脑肠轴理论相契合,二者共享多种神经递质(脑肠肽),以多条神经通路互为影响^[21]。慢传输型便秘患者或因便秘致郁,或因郁致便秘,都符合膜系疾病的演化趋势,由局部累及整体,正气由盛转衰,

邪滞留积日重,临证不可不察,疗形勿忘治神。

3 “理脾阴、调膜络、畅三焦”的治疗原则

针对“脾阴亏损、膜络失养”的核心病机,慢传输型便秘的治疗当以“膜络一体”为纲,“理脾养阴”为要。盖脾阴亏虚则膜络失濡,三焦不利则气液乖违。故立法贵在甘淡柔润以滋脾阴,使津液归经;温煦疏利以顾脾肾,令转输无虞;通补兼施以调膜络,使气血畅达;因势利导以和三焦,助升降复常。如此,则中土得濡,膜络得通,枢机得运,传导自复。

3.1 甘淡立法,益脾养膜

“膜络一体”观既重视脾胃后天之本化生气血,升降斡旋气机在膜系病变中对“气与液”的影响,益脾补中是第一要法。然“世人徒知香燥温补为治脾虚之法,而不知甘寒滋润益阴之法有益于脾也”,脾为阴脏,体阴用阳,健脾之道,当以“甘”字立法,如《素问·刺法论篇》云:“欲令脾实,宜甘宜淡”^[22]。因此在论治慢传输型便秘时,甘缓柔润养脾阴,淡渗和缓利脾湿,伺脾阴渐旺,脾湿日消,津液归于正化,燥湿共存的矛盾状态被打破,外通性膜系萎陷的状态逐渐复原,内通性膜系积滞之痰饮水湿逐渐消退,膜系屏障保护功能以及膜中络体营养代谢功能恢复,肠道传输运动功能正常,燥结之便随之而去。在临证治疗时,脾阴之复用药当以甘平、甘凉,如山药、扁豆、莲子、太子参、麦冬、石斛、玄参、生地黄之属;肠腑膜络当以火麻仁、桃仁、郁李仁、苦杏仁、当归、白芍之品润中兼通;若水湿来犯,甘淡之茯苓、薏苡仁、泽泻亦可加入^[23]。

慢传输型便秘急性发作者甚少,病程少则数月,甚者数十年,《慎斋遗书》指出:“诸病不愈,必寻到脾胃之中”,徐景藩认为脾气虚弱,经久不复,脾阴亦随之而败,脾阴虚常在脾气虚或中气下陷的基础上发展而来,其本质为气阴两虚^[23],患者舌象常见中虚、水湿、郁火错杂之象,而尤以气津不足的虚象多见。部分患者虽津伤不甚,然外膜既损,水谷精微内输之路受阻,当先安未受邪之地,兼以滋脾阴,以图缓效。然脾阴不可骤补,当徐徐滋脾助运,丁义江立足脾之气阴两虚,以益气养阴调气求其本,自拟益气润肠汤治疗功能性便秘,以甘温壮脾胃之黄芪、生白术,投脾胃所喜,振奋中气,生白术虽“燥”犹“润”,兼具润下通便之功;生地

黄、玄参养阴滋润,既理脾阴,又顾护命门真阴;青皮、陈皮、山楂、神曲健脾助运,滋脾而不膩;黄元御《四圣心源》指出:“实则直升,虚则遏陷,升则流畅,陷则凝瘀”,少阳膜系不升之原在于脾土滞陷,生气遏抑,故以升麻升阳举陷,鼓舞清阳,柴胡引药至少阳,以助其气。可随症加减,谨察病机,勿失气宜,以达复气存津之效^[24-25]。

3.2 阳中求阴,兼顾脾肾

中气为圆运动之轴,四象为其枢,决定了脾胃在慢传输型便秘中的关键地位,然而健脾当顾命门,孙明欣等提出的“鼎薪模型”强调脾如鼎釜,化生水谷精微,脾阴润泽免炉火损伤鼎釜,吸附炉灰使鼎釜更加厚重,命门真火如柴薪相助,命门真水如水液相济,命门水火以膜系络脉与脾土相联,以令脾和,则传输无虞^[26]。丁义江认为慢传输型便秘患者在中虚的基础上存在命门火衰之象,不能一味责之年老体弱,更当重视大黄、芦荟、番泻叶等苦寒药物之害,而致鼎釜缺损,水液下漏而灭其炉火。《脾胃论》谓:“脾胃之气既伤,而元气亦不能充”,丁义江自拟温阳通便颗粒,以肉苁蓉为君,甘温质润,温而不燥、滑而不泄,补薪火兼具养鼎中水液而修复鼎釜之功,现代研究^[27]发现,肉苁蓉主要成分肉苁蓉多糖对慢传输型便秘的氧化应激有神经保护作用,此过程与膜系气络息息相关;臣以淫羊藿温龙火,蒸腾充养膜系,上达鼎釜资助脾运;辅以薤白辛温通络,散膜系鼎釜郁遏之阳气;葛根辛润甘凉,于阴中升阳,鼓舞清气而布散津液,润泽鼎釜;茯苓甘淡之品,为益脾阴之要药,甘能入脾补残缺之鼎釜,淡能渗利下漏之水液;半夏、厚朴升中寓降,导秽浊下行,调畅膜系气津,通降肠腑,泄鼎釜所沉积渣滓;伺枢机转运,气液通路流畅,又佐以少量肉桂引火归元,助膜系相火循环无端,重用当归养阴滋脾,宣肃肺气,增水行舟,而防劫耗津液之弊。全方合用,既调节膜系受养之源,又顾护膜系之根蒂^[28]。

3.3 疏利三焦,通络畅膜

慢传输型便秘病位在大肠,若因中虚致实者,其证多属气分。膜络相附,若网状弥散的络脉气化失其常度,络中气血怫郁,联通的膜系气机阻滞,运行气与液的功能亦失常,外通内达气津失畅,膜系水液代谢异常,痰、饮、水、湿、瘀等病理产物丛生,如《类经》言:“上焦不治,则水泛高原;中

焦不治,则水留中脘;下焦不治,则水乱二便”,而致肠腑不通^[29]。肠腑膜系气机阻滞,轻则下窍不通,肠道不运而生痞满胀痛,大便难下,上窍不利,脑窍为浊邪所蒙而见情绪低落,外窍玄府开阖失司,皮毛不得濡润反为阴浊之气阻塞而见皮色暗沉、毛发干枯^[30];重者膜系气机闭塞,神昏窍阻,九窍不通,诱发肠梗阻、结肠肿物等急危重症。脾胃居中州,为升降之枢,膜系属少阳,为出入之机,枢机不利,上下表里不和,当复通膜系络脉气血升降有序,采用和解少阳,疏利气机之法,因势利导,分消走泄。在皮者汗而发之,以熏蒸、外洗、导引、按摩、针刺等开玄府腠理瘀滞,表气畅则邪随汗解,皮毛为之荣养;在上者因而越之,鼻为肺之外窍,与脑相连之处无血脑屏障,以取嚏之法可调节上焦膜系气津,开脑窍络脉而复通脑肠之轴;在下者引而竭之,若腹大满不通,邪阻膜络,可适当采用下法,借黏膜之通路,导邪气随二便而去;中满者,泻之于内,此满不可一味求之于便秘,更要重视膜系气津代谢失常所生阴浊之泻,择以苓桂术甘汤等祛邪固脾胃,清利不伤正^[31-32]。陶弘景《辅行诀》载:“诸凡杂病,服药汗吐下后,邪气虽平,精气被夺,致令五脏虚疲,当即据证服补汤数剂以补之”。临症之时,虚实当辨别,叶天士主张“大凡络虚,最宜通补”,膜络一体,虽有实邪阻滞,然中虚为本,膜络失养,乃生容邪之地,治当益气以养络、升津以润络、藤虫通达之品以散络,以通为顺,共奏气津同调之功^[33]。

4 小结

慢传输型便秘属于肛肠疾病中常见的疑难杂症。慢传输型便秘病位虽在肠腑,然其病本为中虚,两者藉以膜系络脉联通,基本病机为中虚精微难以化生敷布,膜络失养,升降斡旋失司,清阳浊阴不安其位,膜系逐渐萎缩,络体弥散不利,纳新吐故功能失调,气液不归正化,大肠传导失司而致便秘。治疗慢传输型便秘当注重理脾阴,使土象归于冲和之德,同时顾护命门膜系根蒂,疏利三焦、通畅膜络,维持膜系“气与液”正常功能状态,整体调理患者便秘症状。

参考文献:

- [1] VLISMAS L J, WU W, HO V. Idiopathic slow transit constipation: pathophysiology, diagnosis, and management [J].

- Medicina, 2024, 60(1): 108.
- [2] 丁义江, 丁曙晴. 丁义江中西医结合临床经验集萃[M]. 南京: 东南大学出版社, 2017: 97-107.
- [3] BHARUCHA A E, LACY B E. Mechanisms, evaluation, and management of chronic constipation[J]. Gastroenterology, 2020, 158(5): 1232-1249.e3.
- [4] LAI H, LI Y F, HE Y F, et al. Effects of dietary fibers or probiotics on functional constipation symptoms and roles of gut microbiota: a double-blinded randomized placebo trial[J]. Gut Microbes, 2023, 15(1): 2197837.
- [5] 刘睿婷, 樊薛津, 金博文, 等. 中药治疗不同证候慢传输型便秘的研究进展[J]. 中草药, 2024, 55(23): 8269-8277.
- [6] 田园硕, 马雪颜, 敖铁锋, 等. “脂膜”概念探究及现代临床意义发微[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(7): 3271-3275.
- [7] 马雪颜, 秦雪颖, 谷晓红. 膜系理论探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(7): 931-936.
- [8] 马玉草, 吕柳, 胡杰, 等. 基于络病理论探讨干燥综合征的病机与治疗[J]. 陕西中医, 2023, 44(4): 479-482.
- [9] 张景, 曾禹沙, 李婧婧, 等. 从络病探析功能性肛门直肠痛[J]. 陕西中医, 2024, 45(10): 1386-1390.
- [10] 吴以岭. 络病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 21-57.
- [11] 丁一宁, 于飞. 中药调节肠道微生态治疗慢传输型便秘的研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(10): 206-209.
- [12] 顾鸣佳, 邱晓红, 朱介宾, 等. 脾阴学说及其现代理论与临床应用探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(10): 986-991.
- [13] 姜欣, 谷晓红. 从中医膜系论治结缔组织病探讨[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(3): 1358-1361.
- [14] 徐新宇, 殷一红, 叶有骏, 等. “中虚精变”理论构建与应用[J]. 浙江中医药大学学报, 2023, 47(9): 1082-1086, 1114.
- [15] 刘明宇, 潘菽弢, 侯鉴宸, 等. 基于淋巴管活体可视化技术探索“脾主为胃行其津液”的生理功能实质[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(7): 3646-3649.
- [16] 姜欣, 谷晓红, 于河, 等. 再论三焦膜系[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(5): 1851-1854.
- [17] 马雪颜, 田园硕, 王洋, 等. 基于膜系理论的六维辨证思路[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(8): 701-706.
- [18] 梁勇, 葛斌, 石宇, 等. 中药调控便秘相关信号通路的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(20): 230-240.
- [19] 马雪颜, 马乾, 刘铁钢, 等. 膜系理论及其在疑难病诊疗中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(4): 2056-2061.
- [20] 姜欣, 谷晓红, 刘铁钢, 等. 中医膜系理论探究[J]. 中医杂志, 2018, 59(17): 1441-1445.
- [21] MAYER E A, NANCE K, CHEN S. The Gut-Brain Axis[J]. Annual Review of Medicine, 2022, 73: 439-453.
- [22] 张迪, 郑红刚, 花宝金. 基于吴澄“理脾阴”思想浅析保金汤加减治疗晚期肺癌[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(2): 35-37.
- [23] 崔松香, 陆为民. 徐景藩基于脾阴理论治疗消化系统疾病思想撷菁[J]. 中医杂志, 2023, 64(16): 1632-1636.
- [24] 赵斌, 耿学斯. 丁义江教授辨治功能性便秘思路初探[J]. 中医药通报, 2011, 10(6): 22-24.
- [25] 方美娟, 陈怀仁, 付晓硕, 等. 基于“欲降先升”理论探讨“风药”治疗慢传输型便秘[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(7): 9-12.
- [26] 李伟豪, 杨晓, 林明欣, 等. 命门与脾主运化新思考[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 5675-5678.
- [27] JIANG H Y, MA R A, JI F L, et al. Structure characterization of polysaccharides from Cistanche deserticola and their neuroprotective effects against oxidative stress in slow transit constipation mice[J]. International Journal of Biological Macromolecules, 2024, 260(Pt 2): 129527.
- [28] 朱勇. 丁义江教授学术思想与临证经验总结及温阳通便颗粒治疗脾肾阳虚型便秘的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2015.
- [29] 徐新宇, 叶有骏, 刘磊, 等. 中虚精变理论之“中虚致实”观内涵及对男性不育症诊治的启示[J]. 中医药信息, 2023, 40(1): 61-67.
- [30] 王波. 拓展“玄府学说”针药结合治疗慢传输型便秘理论与临床研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2016.
- [31] 马雪颜, 田园硕, 王洋, 等. 基于膜系理论的疾病治疗原则[J]. 世界中医药, 2024, 19(13): 1983-1987.
- [32] 翁泽斌, 战丽彬, 周雯, 等. 滋补脾阴方药对脾阴虚大鼠胃肠激素、水液代谢及能量代谢的影响[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(2): 1013-1017.
- [33] 马珂珂, 李月, 王贝贝, 等. 王业皇运用虫类药治疗功能性肛门直肠痛经验[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(5): 548-551.