

## 宣白承气汤加减应用于社区热秘型功能性便秘的初步探索

——基于“肺与大肠相表里”理论

郭张华<sup>1</sup>, 杨梦琪<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>上海市浦东新区沪东社区卫生服务中心 上海

<sup>2</sup>上海中医药大学附属曙光医院 上海

**【摘要】**功能性便秘属于功能性肠病的一种，主要表现为排便困难、排便次数减少或排便不尽感，老年人群高发。目前，中医全科门诊主要参考中医和中西医结合指南，但在临床使用中，常出现见效较慢，效果不尽如人意的情况。本研究所在机构受“肺与大肠相表里”理论的启发，以“宣白承气汤”为基础，重组“宣白承气汤加减”，突破传统应用场景，调整君臣佐使关系，强化通便为主、宣肺为辅的配伍逻辑。采取“小方原则”适配社区需求，降低调配难度和成本。为基层热秘型便秘提供了一种理论自洽、操作简便、成本低廉的中医解决方案，填补了社区中医药适宜技术的空白。

**【关键词】**热秘型功能性便秘；“肺与大肠相表里”理论；宣白承气汤

**【基金项目】**上海市浦东新区科技发展基金事业单位民生科研专项（PKJ2024-Y76）：基于“肺与大肠相表里”理论探讨宣白承气汤加减治疗热秘型功能性便秘的临床观察

**【收稿日期】**2026年2月13日 **【出刊日期】**2026年3月9日 **【DOI】**10.12208/j.ircm.20260019

### The preliminary exploration of the modified Xuanbai Chengqi Decoction in treating community-type hot constipation due to functional constipation

——Based on the theory of “lung and large intestine being mutually related”

Zhanghua Guo<sup>1</sup>, Mengqi Yang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Huilu Community Health Service Center, Pudong New Area, Shanghai, Shanghai

<sup>2</sup>Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai

**【Abstract】** Functional constipation is a type of functional bowel disorder, mainly characterized by difficulty in defecation, reduced frequency of defecation, or a feeling of incomplete evacuation. It is more common in the elderly population. Currently, the main reference for traditional Chinese medicine general outpatient clinics is the traditional Chinese medicine and integrated traditional Chinese and Western medicine guidelines. However, in clinical use, there are often situations where the effect is slow and unsatisfactory. This research institution, inspired by the theory of “Lung and Large Intestine being Corresponding”, based on “Xuanbai Chengqi Decoction”, reorganized “Xuanbai Chengqi Decoction with modifications”, broke through the traditional application scenarios, adjusted the relationship between the sovereign, assistant, and auxiliary herbs, and strengthened the main function of promoting defecation while assisting in promoting lung function. The “small formula principle” was adopted to adapt to community needs, reducing the difficulty and cost of preparation. It provides a theoretically coherent, operationally simple, and cost-effective traditional Chinese medicine solution for hot constipation type functional constipation at the grassroots level, filling the gap in community-based traditional Chinese medicine appropriate technologies.

**【Keywords】** Hot constipation type functional constipation; Theory of “lung and large intestine being corresponding”; Xuanbai chengqi decoction

\*通讯作者：杨梦琪

## 前言

功能性便秘属于功能性肠病的一种,主要表现为排便困难、排便次数减少或排便不尽感,且不符合便秘型肠易激综合征的诊断标准,其在老年人群中高发,有文献报道中国南方地区老年人便秘患病率为18.1%<sup>[1]</sup>,70岁以上人群慢性便秘的患病率达23.0%<sup>[2]</sup>,80岁以上可达38.0%<sup>[3,4]</sup>。

目前,全科门诊主要参照西医及基层诊疗指南,包括《慢性便秘基层诊疗指南(2019年)》等,其主要强调了生活方式治疗和西药治疗,中医治疗方案因循证医学证据不足,推荐较少。推荐的西药方案常出现效果不持续、副作用多的问题,在社区老年人群中,副作用问题更加凸显;中医全科门诊主要参考中医和中西医结合指南,包括《便秘中医诊疗专家共识(2024)》《功能性便秘中西医结合诊疗专家共识(2025年)》等,《2024年共识》针对大肠热结证,推荐麻子仁丸方加减;《2025年共识》,针对热积秘,同样推荐麻子仁丸方加减,但在临床使用中,常出现见效较慢,效果不尽如人意的情况。

本研究所在机构受“肺与大肠相表里”理论的启发,以“宣白承气汤”为基础,重组“宣白承气汤加减”,用于门诊热秘型功能性便秘患者的治疗,取到较好疗效,现汇报如下:

## 1 理论依据与组方策略

### 1.1 “肺与大肠相表里”理论

张仲景认为肺与大肠在生理和病理上相互关联,互为表里。运用大承气汤治疗“腹满而喘”的病证;《金匱要略》中十枣汤治疗“咳家”。朱震亨的《丹溪心法要诀》提到“肺气不降,则大便难传。”这句话进一步阐述了“肺与大肠相表里”的理论。肺主呼吸,大肠主传导糟粕,两者在生理功能上相互协调。如果肺气不降,就会影响到大肠的传导功能,导致大便不畅。孙思邈在《华佗神方·华佗治咳嗽要诀》中第一次明确提出:“肺与大肠相表里。”为后世医家提供了宝贵的经验借鉴。唐宗海《血证论·便秘》:“肺与大肠相表里,肺遗热于大肠则便结,肺津不润则便结,肺气不降则便结。”肺热过盛时,热邪可能通过经络传导至大肠,导致肠道湿热,从而引起便秘。

现代医学对“肺与大肠相表里”进行了研究,基于肺-肠轴理论,揭示了肺与大肠之间存在着密切的内在联系。从组胚学研究证明肺与大肠分化同源,均由原肠内的胚层发育生长而来<sup>[5]</sup>。消化系统与呼吸系

统具有共同的黏膜免疫系统<sup>[6]</sup>。肺部菌群与肠道菌群相互影响,肠道菌群紊乱与肺部疾病的发生有密切的关系<sup>[7]</sup>。肠与肺通过上皮屏障损伤、微生物菌体、免疫系统相互影响,肠道菌群的可溶性组分或代谢产物通过免疫调节影响肺部疾病<sup>[8]</sup>。

### 1.2 宣白承气汤的来源

宣白承气汤出自吴鞠通的《温病条辨》“喘促不宁,痰涎壅滞,右寸实大,肺气不降者,宣白承气汤主之”。是“肺与大肠相表里”理论的代表方剂,由生石膏、生大黄、杏仁、瓜蒌皮组成。肺热壅盛,炼液为痰,痰阻气道,喘促不宁,肺与大肠相表里,肺热循经下传大肠,热结大肠,肺气不宣,腑气不降,治以宣肺为主,通便为辅。宣白承气汤通过清肺通腑实现“上下同治”,具有泻热通便、清肺定喘的功效。但目前主要应用于重症肺炎、慢性阻塞性肺疾病等肺部疾病伴有便秘的患者,且处方加减多繁杂,药味过多,在便秘人群中的探索与实践尚未得到充分挖掘。

### 1.3 宣白承气汤加减的改进思路与药理分析

小方原则:社区患者以慢性病、亚健康、常见病为主,小方易于调配,降低中药煎煮和服用难度;并可减少药物浪费,降低医疗费用,尤其适合社区慢性病患者长期调理;且小方药物种类少,降低药物相互作用风险,也可减轻肝肾负担;同时小方的药方简单易懂,患者更易接受中医治疗,避免因“大处方”产生畏难情绪。

药简效宏:以“药简效宏”为目标,即通过精准辨证、精简配伍,用最少的药物、最小的剂量达到最佳治疗效果。以热秘型功能性便秘为切入点,基于“肺与大肠相表里”理论,以宣白承气汤为基础,以“君臣佐使”理论为指导,精选核心药物,剔除冗余成分,提炼出精简有效的加减方案:宣白承气汤加减。其功效通便为主,宣肺为辅,降低治疗成本,提高用药的便捷性,方便社区居民使用。

方药分析:生大黄6g、枳实9g、厚朴9g、生石膏9g、瓜蒌皮9g、瓜蒌子9g、杏仁9g、桔梗9g。君药生大黄泻下攻积、清热通便,以其清热通便之力,直捣阳明腑实,使热邪随大便而去,从而起到釜底抽薪的作用。臣药枳实破气消积、化痰除痞,增强胃肠蠕动,臣药厚朴行气消积、燥湿除满,两者协同,共同辅助大黄发挥泻下攻积的作用。佐药生石膏为清热泻火之要药,能清热泻火、除烦止渴,与大黄相配,

一清气分热,一泻胃肠热,使里热得以分消。佐药瓜蒌子既能助大黄润肠通便,增强泻下之力,又能清化热痰,使痰热得清,有助于肺气的宣畅,以恢复肺之宣降功能,协助石膏清解肺胃之热。佐药瓜蒌皮能清化痰、宽胸理气。可宽胸散结,使胸中气机通畅,有助于肺气的宣发肃降,且能清化热痰,与瓜蒌子相须为用,增强清热化痰、理气宽胸之效,辅助君、臣药更好地发挥作用。使药杏仁苦降肺气,兼能润肠通便,一方面,通过降肺气,以助大肠传导,使腑气通畅,即“肺与大肠相表里”之理,另一方面,可润肠通便,协助生大黄、瓜蒌子等润肠泻下,使肺气降而腑气通,起到引药下行的作用。使药桔梗可宣肺利咽、祛痰排脓,其性升散,能宣通肺气,载药上行,使药力上达于肺,以恢复肺之宣发功能,同时与杏仁配伍,一宣一降,调理肺气,恢复肺的宣降功能,使气机通畅,有利于腑气的通降,从而达到宣白承气之目的。

## 2 价值分析

### 2.1 宣白承气汤加减的临床优势分析

《慢性便秘基础诊疗指南(2019版)》<sup>[9]</sup>推荐的药物治疗有:容积性泻药、渗透性泻药、刺激性泻药、促动力药、促分泌药、益生菌/益生元、灌肠药和栓剂。同时,指南也提及了药物的不良反应:大剂量的聚乙二醇4000散会出现腹泻,少数有腹胀、腹痛、恶心等不良反应;乳果糖口服溶液会出现腹胀、腹泻,长期大剂量服用导致腹泻会引发电解质紊乱;比沙可定肠溶片长期服用可导致结肠黑变病。现代医学的远期疗效不理想,常规药物易出现停药后复发等局限性。

本研究提出的宣白承气汤加减所用中药均有明确的临床药理机制支撑,且互为药效强化和副作用均衡,具有较好的安全性和有效性。其中,生大黄含蒽醌类成分,是治疗便秘的主要物质。现代药理研究表明大黄可通过抑制水通道蛋白表达、调节ICC细胞活性与结肠神经功能、改善肠道菌群来增强胃肠动力,提升肠道运输功能。

枳实主要成分是黄酮类。实验表明枳实能影响血清胃泌素血浆乙酰胆碱、胃动素、血管活性肠肽的分泌,从而能促进脾虚模型大鼠的胃肠运动。

厚朴主要化学成分是酚类。厚朴酚具有抑制离体胃平滑肌收缩,促进胃排空的功效。尤其是在胃肠道动力障碍时,厚朴具有提高胃肠道蠕动与促进排便的作用。

生石膏主要成分是含水硫酸钙。张锡纯在便秘的治疗上多采用重镇之性的石膏。孙丽平教授<sup>[10]</sup>认为生石膏具有清泻肺胃之热,将其运用于小儿便秘的治疗。

瓜蒌可分为瓜蒌皮与瓜蒌子,瓜蒌中含有油脂类、三萜类、甾醇类化学成分,与杏仁合用,可以刺激肠道蠕动,软化粪便。瓜蒌皮能调节糖尿病小鼠的肠道菌群平衡,利于肠道益生菌的生长,抑制肠道有害菌球形梭菌的增长。

苦杏仁含有大量脂肪油,脂肪含量约35%~50%,脂肪油在肠道中能润肠通便,是治疗便秘的主要成分。研究显示,杏仁水提取液可增强肠道平滑肌收缩力、加快大肠蠕动以通便。

桔梗主要化学成分是皂苷类化合物、黄酮类化合物、酚类化合物等,多用于治疗肺部疾病,同时也有防止便秘的作用。研究表明,加味桔梗汤不仅能改善骨折术后便秘患者的排便情况,对气虚型慢性功能性便秘亦有确切疗效。桔梗是引经药物,为心肺经“引经报使”之首选。

### 2.2 宣白承气汤加减的实操优势分析

辨证逻辑清晰:以热秘证型核心症状(大便干结,腹胀,腹痛,口干,面部红赤,心中烦躁,小便短赤)为辨证要点,结合“肺与大肠相表里”理论简化辨证流程,无须复杂病机推演,可通过四诊快速判断。

用药精简便捷:全方仅8味药,配伍紧扣“清热通腑”核心病机,调配方便。

易复制性强:通过标准化的辨证用药流程,可快速培训基层医师掌握,尤其适合社区门诊“短平快”的诊疗场景,助力中医药适宜技术在基层的普及与推广。

## 3 不足与展望

前期临床样本量小,缺乏多中心、大样本随机对照研究,难以全面验证疗效与安全性,影响成果在基层的广泛推广。

下一步将首先建立长期随访机制,跟踪患者治疗后3-6个月的症状改善与生活质量变化,完善疗效评价体系;其次,扩大研究范围,开展多中心、大样本临床研究,明确宣白承气汤加减对热秘证型便秘及相关肠道疾病的疗效,并形成标准化辨证用药指南,增强方案普适性。第三,将结合现代医学技术(如肠道菌群检测、胃肠动力监测),从分子机制层面揭示方剂作用靶点,为临床应用提供更坚实的理论依

据。第四,在疗效和机理机制确认后,开发颗粒剂、丸剂等新型制剂,简化服用流程,提升患者依从性。第五,针对顽固性便秘,与西医治疗手段(如生物反馈疗法、微生态制剂)联合应用,探索中西医协同治疗便秘的最佳方案,发挥互补优势,降低复发率。

### 参考文献

- [1] 陆盼盼,楼雅芳,宋康,等.宋康基于“肺与大肠相表里”理论辨治肺系疾病经验[J].浙江中医杂志,2024,59(12):1049-1050.
- [2] 郭斌丹,董文婷,霍金海,等.黏膜免疫系统对肠-肺轴影响的研究进展[J].中国医药科学,2022,12(16):29-32.
- [3] 郝欧美,杨钦惠,李莹,等.基于“肺与大肠相表里”理论探讨肺及肠道菌群与肺系疾病的相关性[J/OL].辽宁中医杂志,1-15[2025-04-21].
- [4] 杨阳,张桂信,杨琦,等.从肠-肺轴相关微环境角度诠释中医“肺与大肠相表里”的新内涵[J].中国中西医结合外科杂志,2025,31(02):295-299.
- [5] 魏巍,张明发,沈雅琴.厚朴酚及和厚朴酚的胃肠道药理

作用及其机制的研究进展[J].药物评价研究,2022,45(09):1914-1921.

- [6] 张明发,沈雅琴.中药厚朴对肠道的药理作用及其机制的研究进展 [J]. 抗感染药学, 2022, 19 (09): 1243-1247.
- [7] 武彦妮,刘渤麟,侯蕾,等.李廷荃治疗脾虚肠燥型功能性便秘临证经验 [J]. 亚太传统医药, 2025, 21 (03): 108-111
- [8] 李超,张欢,汲晨锋.桔梗化学成分、药理作用及现代应用研究进展[J].中国药学杂志,2025,60(01):9-20.
- [9] 徐红,王浩.加味桔梗汤治疗气虚型慢性功能性便秘的临床观察[J].中国中医药科技,2024,31(04):735-737.
- [10] 代晋,孙丽平.孙丽平教授治疗小儿便秘经验[J].中国中西医结合儿科学,2012,4(06):512-513.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**