

ICS **.*.*.*.*
C**



团体标准

T/CACM ****—202*
代替 T/CACM ****—****

易便秘、易腹泻偏颇体质人群治未病干预方案

Criterion Chinese medicine prevention of disease
Easy to constipation,diarrhea in abnormal TCM constitution dividuals
(文件类型：征求意见稿)

(完成时间：2022 年 5 月)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目 次

前 言.....	错误!未定义书签。
引 言.....	IV
易便秘、易腹泻偏颇体质人群治未病干预方案.....	1
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 流行病学特点.....	1
5 病因病机.....	1
6 筛查与诊断.....	1
6.1 易便秘、易腹泻高危人群筛查.....	1
6.2 诊断.....	2
7 预防调摄.....	2
7.1 早期发现可导致器质性便秘、器质性腹泻的各类疾病.....	2
7.2 易便秘人群健康宣教.....	3
7.3 易腹泻人群健康宣教.....	3
8 非药物治疗.....	3
8.1 易便秘人群.....	3
8.2 易腹泻人群.....	4
9 药物治疗（辨体质论治）.....	4
9.1 气虚体质.....	4
9.2 阳虚体质.....	5
9.3 阴虚体质.....	6
9.4 气郁体质.....	7
9.5 湿热体质.....	8
9.6 血瘀体质.....	8
9.7 特禀体质.....	9
附 录 A.....	10
附 录 B.....	10
参 考 文 献.....	11

前 言

本文件参照GB/T1.1—2020《标准化工作导则 第1部分:标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由江苏省中医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：江苏省中医院、中国中医科学院西苑医院、江苏省中西医结合医院、昆明市中医医院、苏州市中医医院、泉州市中医院

本文件主要起草人：商洪涛、周青、张晋、田耀洲、姜莉云、吴本升、王坚

本文件参与起草人：韩晓明、石婷婷、赵如琴、李玲、何宗琦、徐承标、廖鹏、杨乐、谭健成、张嘉文、黄振华、吴波、陈美玲、谢超凡、韩秀珍、邓银香、朱琳、孙薛亮、司阳、黄思仪、庄晓丹、张婷、蔡悦青、商竞宇、沈照峰、李水洪、任娜、周亚茹、李美洁

引言

便秘、腹泻作为世界范围内影响人们生活质量的重要因素之一。随着人民生活方式的改变，便秘、腹泻的发病率逐年增高。

治未病不仅仅是防病，而是为了调摄机体，防患于未然，防止疾病的发生与发展。

现有的研究数量多，质量参差不齐，研究结论不一致，不能为中医临床或健康管理人员提供实践参考。

本标准是在文献研究的基础上，结合国内外、古代及现代的易便秘、易腹泻的干预进行梳理，从实践角度进行规范性指导。与以往标准相比较，本标准主要具有以下特点：① 注重基础干预。② 结合中医体质学说，体现中医特色。③ 结合文献研究，提供具有不同推荐级别的循证依据。④ 通过文献研究，结合专家意见，为本标准内容提供循证依据。

需要指出的是，本标准属于推荐性标准，旨在帮助中医临床或健康管理人员针对大众进行易便秘、易腹泻偏颇体质人群进行指导。随着对于便秘、腹泻研究的不断深入，新的证据将不断产生，标准也将不断修订。由于在标准编制采用的证据本身具有局限性，同时由于个体自身状况的差别，因此只能作为参考，实际运用时应强调灵活处理，不能机械照搬，根据实际情况及健康管理人员的经验和受众的具体情况、意愿，制定合适的个性化的生活方式指导。

易便秘、易腹泻偏颇体质人群治未病干预方案

1 范围

本文件描述了易便秘、易腹泻偏颇体质人群的判定标准、干预建议。

本文件适用于易便秘、易腹泻偏颇体质人群的中医治未病。

本文件适用于脾胃病科、肛肠科、中医科、治未病科、全科医学及其它相关科室的执业医师。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

偏颇体质，以王琦教授、国家中医药管理局、中华中医药学会颁布的《中医体质分类与判定》为准则^[2]。

便秘，以《罗马IV》中功能性便秘的诊断标准为依据。

腹泻，以《罗马IV》中功能性腹泻的诊断标准为依据。

4 流行病学特点

多项国内外大样本流行病学研究的资料显示^[2,3]，功能性便秘约影响全球10-15%的人口，随年龄增长而逐渐增加，在50岁以上人群最为常见。功能性腹泻的发病率为5%-10%，且呈现一种反复发作的过程。随着人们生活方式的改变，便秘、腹泻作为最普遍的胃肠道疾病之一，其发病率在国内外均呈现逐年升高的趋势。

5 病因病机

中医对便秘的认识可追溯至《黄帝内经·太素》中的“大便难”和“后不利”。张仲景《伤寒论》将便秘称为“阴结”、“阳结”，《金匱要略》中有“脾约”之称，多由脾失转输、传导失司，肺失宣降、气机郁滞，或者热盛伤阴、瘀血内阻等因素诱发。

腹泻在《素问·气交变大论》称为泄，有“濡泄”、“洞泄”、“飧泄”、“注泄”等。《素问·阴阳应象大论》篇说：“清气在下，则生飧泄……湿胜则濡泻。”多由脾胃虚弱、饮食、情志等因素诱发。

6 筛查与诊断

6.1 易便秘、易腹泻高危人群筛查

6.1.1 以下人群，为便秘高危人群

- 1) 长期服用阿片类制剂、抗胆碱药、三环类抑郁药、抗帕金森药、抗癫痫药、抗组胺药、铁剂、钙剂、铝制酸剂、硫酸钡、利尿药、钙拮抗剂、止泻药的人群。
- 2) 手术后需绝对卧床休息的人群。
- 3) 妊娠期或哺乳期妇女。

6.1.2 以下人群，为腹泻高危人群

- 1) 服用抗菌药物后诱发的抗菌药物相关性腹泻。
- 2) 运用抗肿瘤化疗药所导致的化疗相关性腹泻。
- 3) 胆囊切除术后人群常伴发功能性腹泻。
- 4) 外出旅行者常伴发功能性腹泻。

6.2 诊断

6.2.1 便秘

以《罗马IV》中功能性便秘的诊断标准为依据^[4]：

- 1) 必须包括下列2项或2项以上： 25%以上的排便感到费力，25%以上的排便为干球粪或硬粪，25%以上的排便有不尽感，25%以上的排便有肛门直肠梗阻感和（或）堵塞感，25%以上的排便需要手法辅助（如手指协助排便、盆底支持），每周排便少于3次。
- 2) 不用泻药时很少出现稀便。
- 3) 诊断前症状出现至少6个月，近3个月符合以上诊断标准。

6.2.2 腹泻

以《罗马IV》中功能性腹泻的诊断标准为依据^[4]：

- 1) 25%以上的排便为松散粪或水样粪，且不伴明显的腹痛或腹胀不适。
- 2) 诊断前症状出现至少6个月，近3个月症状符合以上标准。

7 预防调摄

7.1 早期发现可导致器质性便秘、器质性腹泻的各类疾病（推荐级别：B）^[5-9]

7.1.1 导致器质性便秘的各类疾病

- 1) 结直肠肛门疾病（结肠肿瘤、憩室、肠腔狭窄或梗阻、巨结肠、肠扭转、直肠膨出、直肠脱垂、肛裂、肛提肌综合征）。
- 2) 内分泌和代谢性疾病（糖尿病、妊娠、甲状腺功能减退症、胰高血糖素瘤、全垂体功能减退、嗜铬细胞瘤）。
- 3) 神经性和肌病性障碍（自主神经病变、假性肠梗阻、脑血管病变、脊髓病变、帕金森病、多发性硬化症、骶神经或马尾神经横断、硬皮病、多发性肌炎/皮肌炎）。

7.1.2 导致器质性腹泻的各类疾病

- 1) 肠道疾病（肠道感染性疾病、炎症性肠病、缺血性结肠炎、放射性肠炎、短肠综合征、肠道肿瘤）。

- 2) 肝源性腹泻。
- 3) 内分泌和代谢性疾病(甲亢性腹泻、慢性肾上腺皮质功能减退、神经内分泌肿瘤)。

7.2 易便秘人群高危人群健康宣教

7.2.1 健康和均衡的饮食(推荐级别:A)^[10-11]

循序渐进,食用富含高膳食纤维的食物(附录A)

7.2.2 充足的饮水(推荐级别:B)^[13,14]

建议每天饮水1.5L—1.7L。

7.2.3 规律的锻炼(推荐级别:B)^[15,16]

每天运动20-30分钟(慢跑),每周5天。

7.2.4 优质睡眠(推荐级别:C)^[16]

避免熬夜,保证每天至少7小时的睡眠。

7.2.5 养成定时排便的习惯(推荐级别:B)^[17,18]

建议在晨起或餐后2h内尝试排便。

7.2.6 排便方式(推荐级别:B)^[15]

建议采用蹲姿排便。

7.2.7 不推荐使用(推荐级别:B)^[19-22]

长期服用含蒽醌类(番泻叶、芦荟、大黄、决明子)药物,可出现大肠黑便病。

7.3 易腹泻人群高危人群健康宣教

7.3.1 低脂肪、低糖、适量蛋白饮食(推荐级别:A)^[23-25]

清淡易消化饮食、低脂肪、低糖、适量蛋白饮食(附录B)。

7.3.2 清洁的饮水(推荐级别:A)^[26-28]

纯净水、煮沸后的白开水。

7.3.3 不推荐使用(推荐级别:A)^[23-25]

下列饮食可能诱导或加剧腹泻的发生:难消化的粗纤维食物;生海鲜和生牛奶;刺激性食物;生、冷及油腻食物。

8 非药物治疗

8.1 易便秘人群

8.1.1 耳穴贴压(推荐级别:C)^[29-31]

取穴:肠、直肠、三焦、脾、肺、交感神经。

8.1.2 腹部按摩（推荐级别：B）^[32-37]

按摩方式：腹部顺时针按摩。

8.1.3 针刺疗法（推荐级别：A）^[33,41-48]

取穴：支沟、天枢、上巨虚、大肠枢、太冲、气海、中脘、足三里。

8.1.4 茶饮/果汁

- 1) 火麻仁茶饮（推荐级别：C）^[48]
- 2) 猕猴桃果汁（推荐级别：B）^[49,50]
- 3) 无花果果汁（推荐级别：C）^[51]
- 4) 苹果果汁（推荐级别：C）^[52]

8.2 易腹泻人群

8.2.1 小儿推拿（推荐级别：C）^[53,54]

顺序：首推三关，次推补脾土，侧推大肠，后掐承山，最后打马过天河。

8.2.2 腹部艾灸（推荐级别：A）^[55-59]

取穴：天枢、气海、上巨虚。

8.2.3 针刺（推荐级别：B）^[60-64]

取穴：天枢、足三里、下巨虚。

9 药物治疗（辨体质论治）

9.1 气虚体质

9.1.1 临床特征

- 1) 此类体质的人易疲乏无力，说话没劲，出虚汗，舌淡红，舌边有齿痕，脉弱。
- 2) 易便秘人群常具有排便无力等特点。
- 3) 易腹泻常表现为吃或喝凉的食物容易大便稀溏等特点。

9.1.2 调养方式（推荐级别：D）

- 1) 多吃具有益气健脾的食物，如黄豆、白扁豆、香菇、大枣、桂圆、蜂蜜等。
- 2) 运动以柔缓运动，散步、打太极拳等为主，平时可按摩足三里穴。

9.1.3 易便秘人群

9.1.3.1 茯苓饼《福寿丹书》（推荐级别：D）

功效：润肠胃。

食品：白茯苓、熟芝麻、白面。

做法：白茯苓为末，上3味加水适量，调成糊，以微火在平锅里摊烙成极薄的煎饼。

9.1.3.2 黄芪汤《太平惠民和剂局方》（推荐级别：D）

功效：补气、健脾、润肠、通便。

常用药：黄芪、火麻仁、白蜜、陈皮。

9.1.3.3 补中益气汤《脾胃论》（推荐级别：C）^[65-67]

功效：益气通便。

常用药：黄芪、甘草、人参、当归、橘皮、升麻、柴胡、白术。

9.1.4 易腹泻人群

9.1.4.1 曲米粥《寿亲养老新书》（推荐级别：D）

功效：治老人脾虚气弱，泄痢无定。

食品：神曲、青粱米。

做法：上两味，煮粥。

9.1.4.2 炒黄面《食疗方》（推荐级别：D）

功效：主肠胃不固。

食品：白面一斤。

做法：炒令焦黄，每日空心温水调服。

9.1.4.3 莲子粥《调疾饮食辩》（推荐级别：D）

功效：健脾胃，止泄利。

食品：莲子、粳米。

做法：莲子去皮、心，同米煮。

9.1.4.4 阳春白雪糕《寿世编》（推荐级别：D）

功效：健脾养胃，治泄泻。

食品：白茯苓、山药、芡实、莲子肉、陈仓米、糯米、白糖。

做法：将以上各味研成细末，先将药末，米末蒸熟拌匀，加白糖，制成饼子，晒干食用，水调亦可。

9.1.4.5 参苓白术散《太平惠民和剂局方》（推荐级别：C）^[68-72]

功效：治气虚，久泻伤脾胃。

常用药：莲子、薏苡仁、砂仁、桔梗、白扁豆、白茯苓、人参、甘草、白术、山药。

9.2 阳虚体质

9.2.1 临床特征

- 1) 此类体质的人总是手脚发凉，形寒肢冷，面色白，舌淡苔白，脉沉细。
- 2) 易便秘人群具有排便费力，排出不畅等特点。
- 3) 易腹泻人群具有黎明之前肠鸣腹痛，泻后则安等特点。

9.2.2 调养方式（推荐级别：D）

- 1) 可多吃甘温益气的食物，比如花椒、辣椒、胡椒等。
- 2) 少食生冷寒凉食物如黄瓜、藕、梨、西瓜等。

9.2.3 易便秘人群

9.2.3.2 核桃粥《老年食养食疗》（推荐级别：D）

功效：润肠通便。

食品：核桃仁、粳米。

做法：核桃仁，捣碎，与煮粥食。

9.2.3.3 济川煎《景岳全书》（推荐级别：C）^[73-77]

功效：温肾益精，润肠通便。

常用药：当归、牛膝、肉苁蓉、泽泻、升麻、枳壳。

9.2.3.4 温脾汤《千金备急方》（推荐级别：C）^[78, 79]

功效：攻下冷积，温补脾阳。

常用药：附子、大黄、芒硝、当归、干姜、人参、甘草。

9.2.4 易腹泻人群

9.2.4.1 穴位贴敷—外灸膏《杨氏家藏方》（推荐级别：D）

功效：温阳止泻

常用药：木香、炮附子、蛇床子、吴茱萸、胡椒、川乌

做法：上药碾为细末，每次取适量，用生姜汁做丸，当脐贴之。

9.2.4.2 薤白粥《食医心镜》（推荐级别：D）

功效：老人肠胃虚冷，水谷不分。

食品：薤白、粳米。

做法：取薤白同粳米煮粥。

9.2.4.3 附子理中丸《太平惠民和剂局方》（推荐级别：D）^[80-83]

功效：温中祛寒，补气健脾。

常用药：附子、人参、甘草、白术、干姜。

9.2.2.3 四神丸《肘后备急方》（推荐级别：D）^[84]

功效：温阳止泻。

常用药：补骨脂、肉豆蔻、五味子、吴茱萸。

9.3 阴虚体质

9.3.1 临床特征

- 1) 此类人群形体消瘦、面部两潮红或偏红，皮肤或口唇干，舌红少津，脉细数等特点。

2) 易便秘人群具有大便燥结等特点。

9.3.2 调养方式

1) 多吃甘凉滋润的食物，比如绿豆、冬瓜、芝麻、百合、蜂蜜、银耳、甘蔗、梨等。少食性温燥烈的食物。

2) 中午保持一定的午休时间。避免熬夜。

3) 剧烈运动，锻炼时要控制出汗量，及时补充水分。

9.3.3 易便秘人群

9.3.3.1 菠菜粥《调疾饮食辩》（推荐级别：D）

功效：主大便燥结。

食品：菠菜、粳米。

做法：菠菜切碎，入粥煮烂。

9.3.3.2 麻仁粥《调疾饮食辩》（推荐级别：D）

功效：主津枯便秘。

食品：火麻仁、粳米。

做法：火麻仁炒，去壳研末入粥。

9.3.3.3 增液汤《温病条辨》（推荐级别：C）^[85-88]

功效：养阴增液润肠。

常用药：玄参、麦冬、生地。

9.4 气郁体质

9.4.1 临床表现

1) 此类体质的人常表现为多愁善感、忧郁脆弱、经常闷闷不乐，无缘无故地叹气，容易心慌失眠，舌淡红，苔薄白，脉弦。

2) 易便秘人群具有大便干结，艰涩不畅，暖气频作。

3) 易腹泻人群具有间断腹痛、腹泻，随情志不畅症状加剧等特点。

9.4.2 调养方式（推荐级别：D）

1) 多吃小麦、海带、海藻、萝卜、金橘、山楂等具有行气、解郁、消食、醒神的食物。

2) 睡前避免饮茶、咖啡等提神醒脑的饮料。

9.4.3 易便秘人群

9.4.3.1 六磨汤《世医得效方》（推荐级别：D）^[89]

功效：行气通便。

常用药：槟榔、沉香、木香、乌药、大黄、枳壳。

9.4.4 易腹泻人群

9.4.4.1 痛泻药方《丹溪心法》（推荐级别：B）^[90-94]

功效：补脾泻肝，缓痛止泻。

常用药：陈皮、白术、白芍、防风。

9.5 湿热体质

9.5.1 临床特征

- 1) 此类人群常表现为面部油腻，口苦口腻，身热口渴，舌红，苔黄腻，脉滑数等特点。
- 2) 易便秘人群具有大便不畅，便而不爽等特点。
- 3) 易腹泻人群具有大便臭秽，夹有粘液等特点。

9.5.2 调养方式（推荐级别：D）

- 1) 饮食清淡，多吃甘寒、甘平的食物如绿豆、空心菜、苋菜、芹菜、黄瓜、冬瓜、藕、西瓜等。少食辛温助热的食物。
- 2) 戒除烟酒。不要熬夜、过于劳累。
- 3) 适合中长跑、游泳、爬山、各种球类、武术等运动。

9.5.3 易便秘人群

9.5.3.1 大黄粉外敷肚脐（推荐级别：C）^[95]

9.5.3.2 麻仁丸《伤寒论》（推荐级别：B）^[96,97]

功效：润肠通便。

常用药：火麻仁、杏仁、大黄、枳实、厚朴、白芍。

9.5.3.2 枳实导滞丸（推荐级别：C）^[98]

功效：消积导滞，清利湿热

常用药：枳实、大黄、六神曲、黄芩、黄连、茯苓、白术、泽泻

9.5.4 易腹泻人群

9.5.4.1 葛根芩连汤《伤寒论》（推荐级别：D）^[99-102]

功效：清利湿热。

常用药：葛根、黄芩、黄连、甘草。

9.6 血瘀体质

9.6.1 临床特征

- 1) 此类人群常表现为皮肤粗糙，身体常常出现疼痛，眼睛常有红丝，容易烦躁，健忘，刷牙时牙龈易出血，舌暗红有紫气，苔波，脉涩等特点。
- 2) 易便秘人群具有排便不畅，粪便干结等特点。

9.6.2 调养方式（推荐级别：D）

- 1) 可多食黑豆、海带、紫菜、萝卜、胡萝卜、山楂、醋、绿茶等具有活血、散结、行气、

疏肝解郁作用的食物。

2) 避免肥猪肉等，并保持足够的睡眠。

9.6.3 易便秘人群

9.6.3.1 通幽汤《仁斋直指方论》（推荐级别：D）^[103]

功效：活血、润燥、通塞

常用药：桃仁、红花、生地黄、熟地黄、当归、甘草、升麻

9.7 特禀体质

9.7.1 临床特征

1) 对某食物过敏等，在中医上这就被称为特禀体质。

2) 这类特殊体质特殊的人群，在进食或接触某食物后，易出现腹泻倾向。

9.7.2 调养方式（推荐级别：D）

1) 饮食清淡、均衡，粗细搭配适当，荤素配伍合理。

2) 少食辛辣之品、腥膻发物及含致敏物质的食物。

附录 A

(资料性)

易便秘人群推荐食物

谷物	蔬菜	水果	豆类	果仁	肉类	薯类	菌菇	其他
燕麦、荞麦、玉米、麸皮	白菜、春笋、芹菜、菠菜、洋葱、大蒜、萝卜、空心菜、韭菜、海带、莴笋、茼蒿、黄瓜	火龙果、猕猴桃、无花果、梨子、苹果、李子、西瓜	黄豆、青豆、鹰嘴豆、黑豆	核桃、芝麻、杏仁、松子	田螺、河蚌、蟹、兔肉	山芋、魔芋、荸荠	银耳、木耳	蜂蜜、酸奶、牛奶

附录 B

(资料性)

易腹泻人群推荐食物

谷物	蔬菜	水果	豆类	果仁	肉类	薯类	其他
小米、糯米、薏苡仁	扁豆、西葫芦、胡萝卜、南瓜、莲藕、马齿苋、蕹菜、白	山楂、苹果、木瓜、石榴、柿子、葡萄、橙子、大枣、青梅、杨梅、金樱子	刀豆、赤小豆、绿豆、豌豆、蚕豆	莲子、芡实、榛、板栗	羊肉、牛肉	马铃薯、山药、慈姑	酸奶

参 考 文 献

- [1] 王琦. 9种中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]北京中医药大学学报, 2005, 28(4):1-9.
- [2] Aziz I, Whitehead WE, Palsson OS, et al. An approach to the diagnosis and management of Rome IV functional disorders of chronic constipation. *Expert Rev Gastroenterol Hepatol* [J]. 2020, 14(1):39-46.
- [3] Sebastián Domingo JJ. Irritable bowel syndrome. Síndrome del intestino irritable [J]. *Med Clin (Barc)*, 2022, 158(2):76-81.
- [4] 柯美云, 方秀才, 候晓华(译). 罗马IV功能性胃肠病 肠-脑互动异常[M]. 第四版. 北京:科学出版社, 2016:643, 654.
- [5] Black CJ, Ford AC. Assessing the Impact of Changes to the Rome IV Criteria for Clinical Practice in Irritable Bowel Syndrome[J]. *Gastroenterology*, 2022;162(6):1752-1754.
- [6] Camilleri M, Brandler J. Refractory Constipation: How to Evaluate and Treat[J]. *Gastroenterol Clin North Am*, 2020, 49(3):623-642.
- [7] Black CJ, Ford AC. Chronic idiopathic constipation in adults: epidemiology, pathophysiology, diagnosis and clinical management[J]. *Med J Aust*, 2018, 209(2):86-91.
- [8] Paudel MS, Mandal AK, Shrestha B, et al. Prevalence of Organic Colonic Lesions by Colonoscopy in Patients Fulfilling ROME IV Criteria of Irritable Bowel Syndrome[J]. *JNMA J Nepal Med Assoc*, 2018, 56(209):487-492.
- [9] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组, 中华医学会外科学分会结直肠肛门外科学组. 中国慢性便秘诊治指南[J]. *胃肠病学*, 2013, 18(10):606.
- [10] Jung SJ, Oh MR, Park SH, et al. Effects of rice-based and wheat-based diets on bowel movements in young Korean women with functional constipation [J]. *Eur J Clin Nutr*, 2020, 74(11):1565-1575. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 6分)
- [11] Yue C, Liu Y, Zhang X, et al. Randomised controlled trial of a comprehensive protocol for preventing constipation following total hip arthroplasty [J]. *J Clin Nurs*, 2020, 29(15-16):2863-2871. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)
- [12] Wittig-Wells D, Sapp P, Higgins M, et al. Randomized Controlled Trial of a Natural Food-Based Fiber Solution to Prevent Constipation in Postoperative Spine Fusion Patients [J]. *Orthop Nurs*, 2019, 38(6):367-372. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[13] Karagiozoglou-Lampoudi T, Daskalou E, Agakidis C, et al. Personalized diet management can optimize compliance to a high-fiber, high-water diet in children with refractory functional constipation [J]. *J Acad Nutr Diet*, 2012, 112(5):725-729. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[14] Anti M, Pignataro G, Armuzzi A, et al. Water supplementation enhances the effect of high-fiber diet on stool frequency and laxative consumption in adult patients with functional constipation [J]. *Hepatogastroenterology*, 1998, 45(21):727-732. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[15] Simmons SF, Schnelle JF. Effects of an exercise and scheduled-toileting intervention on appetite and constipation in nursing home residents[J]. *J Nutr Health Aging*, 2004, 8(2):116-121. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[16] Ozturk MH, Kılıc SP. Effective of education on quality of life and constipation severity in patients with primary constipation [J]. *Patient Educ Couns*, 2019, 102(2):316-323. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[17] Rao SS. Constipation: evaluation and treatment of colonic and anorectal motility disorders[J]. *Gastroenterol Clin North Am*, 2007, 36(3):687-711. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[18] Martinez Gagliardo K, Clebis NK, Stabille S R, et al. Exercise reduces inhibitory neuroactivity and protects myenteric neurons from age related neurodegeneration[J]. *Auton Neurosci*, 2008, 141(1-2):31-37. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[19] Rao SSC, Brenner DM. Efficacy and Safety of Over-the-Counter Therapies for Chronic Constipation: An Updated Systematic Review [J]. *Am J Gastroenterol*, 2021, 116(6):1156-1181.

[20] Malik EM, Müller CE. Anthraquinones As Pharmacological Tools and Drugs [J]. *Med Res Rev*, 2016, 36(4):705-748.

[21] Cirillo C, Capasso R. Constipation and Botanical Medicines: An Overview [J]. *Phytother Res*, 2015;29(10):1488-1493.

[22] Lombardi N, Crescioli G, Maggini V, et al. Anthraquinone laxatives use and colorectal cancer: A systematic review and meta-analysis of observational studies [J]. *Phytother Res*, 2022, 36(3):1093-1102.

[23] Eswaran S, Chey WD, Jackson K, et al. A Diet Low in Fermentable Oligo-, Di-, and Monosaccharides and Polyols Improves Quality of Life and Reduces Activity Impairment in Patients With Irritable Bowel Syndrome and Diarrhea [J]. *Clin Gastroenterol Hepatol*, 2017, 15(12):1890-1899. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[24] Zahedi MJ, Behrouz V, Azimi M. Low fermentable oligo-di-mono-saccharides and polyols diet versus general dietary advice in patients with diarrhea-predominant

irritable bowel syndrome: A randomized controlled trial [J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2018, 33(6):1192-1199. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[25] Goyal O, Batta S, Nohria S, et al. Low fermentable oligosaccharide, disaccharide, monosaccharide, and polyol diet in patients with diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: A prospective, randomized trial [J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2021, 36(8):2107-2115. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[26] Morris JF, Murphy J, Fagerli K, et al. A Randomized Controlled Trial to Assess the Impact of Ceramic Water Filters on Prevention of Diarrhea and Cryptosporidiosis in Infants and Young Children—Western Kenya, 2013 [J]. *Am J Trop Med Hyg*, 2018, 98(5):1260-1268. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[27] Kirby MA, Nagel CL, Rosa G, et al. Effects of a large-scale distribution of water filters and natural draft rocket-style cookstoves on diarrhea and acute respiratory infection: A cluster-randomized controlled trial in Western Province, Rwanda [J]. *PLoS Med*, 2019;16(6):e1002812. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 6分)

[28] Chard AN, Garn JV, Chang HH, et al. Impact of a school-based water, sanitation, and hygiene intervention on school absence, diarrhea, respiratory infection, and soil-transmitted helminths: results from the WASH HELPS cluster-randomized trial [J]. *J Glob Health*, 2019, 9(2):020402. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[29] Shin J, Park H. Effects of Auricular Acupressure on Constipation in Patients With Breast Cancer Receiving Chemotherapy: A Randomized Control Trial [J]. *West J Nurs Res*, 2018, 40(1):67-83. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[30] 徐欢, 德光. 穴位埋线配合耳穴贴压治疗便秘型肠易激综合征疗效观察[J]. *湖北中医杂志*, 2018, 40(10):2. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[31] 刘菲. 耳穴贴压加穴位贴敷治疗便秘型肠易激综合征42例疗效观察和护理体会[J]. *湖南中医杂志*, 2018, 34(6):2. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[32] Durmuş İskender M, Çalışkan N. Effect of Acupressure and Abdominal Massage on Constipation in Patients with Total Knee Arthroplasty: A Randomized Controlled Study [J]. *Clin Nurs Res*, 2022, 31(3):453-462. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[33] Durmuş İskender M, Çalışkan N. Effect of Acupressure and Abdominal Massage on Constipation in Patients with Total Knee Arthroplasty: A Randomized Controlled Study [J]. *Clin Nurs Res*, 2022, 31(3):453-462. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[34] Fekri Z, Aghebati N, Sadeghi T, et al. The effects of abdominal "I LOV U" massage along with lifestyle training on constipation and distension in the elderly with stroke[J]. *Complement Ther Med*, 2021, 57:102665. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[35] Orhan C, Özgül S, Baran E, et al. Comparison of Connective Tissue Manipulation and Abdominal Massage Combined With Usual Care vs Usual Care Alone for Chronic Constipation: A Randomized Controlled Trial[J]. *J Manipulative Physiol Ther*, 2020, 43(8):768-778. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[36] Blanco Díaz M, Bousoño García C, Segura Ramírez DK, et al. Manual Physical Therapy in the Treatment of Functional Constipation in Children: A Pilot Randomized Controlled Trial[J]. *J Altern Complement Med*, 2020, 26(7):620-627. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[37] Birimoglu Okuyan C, Bilgili N. Effect of abdominal massage on constipation and quality of life in older adults: A randomized controlled trial[J]. *Complement Ther Med*, 2019, 47:102219. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[38] ChaoxianZhang, LikeGuo, XiaofengGuo, et al. Short and long term efficacy of combining Fuzhengliqi mixture with acupuncture in treatment of functional constipation[J]. *JTCM*, 2013, 33(1):51-59. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 3分)

[39] ZhuZhaogang, LiHongbo, ChenLi, et al. Acupuncture Treatment of Habitual Constipation, *JTCM*, 2003, 23(2):133. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[40] Ying Li, Hui Zheng, Fang Zeng, et al. Use acupuncture to treat functional constipation: study protocol for a randomized controlled trial[J]. *BMC*, 2012, 13:104. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 4分)

[41] Cui Hong Zheng, Guang Ying Huang, Xiao Hu Xu, et al. Electro acupuncture with different current intensities to treat functional constipation: a study protocol for a randomized controlled trial[J]. *BMC*, 2013, 14:344. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[42] XiaoHu Xu, CuiHong Zheng, MingMin Zhang, et al. A randomized controlled trial of acupuncture to treat functional constipation: design and protocol. *BMC*, 2014, 14:42 (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 4分)

[43] Fan XIONG, Ying WANG, Shi-qi LI, et al. Clinical Study of Electro acupuncture Treatment with Different Intensities for Functional Constipation Patients[J]. *Med Sci*, 2014, 34(5):775-781. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[44] Lee HY Kwon OJ, Kim JE, et al. Efficacy and safety of acupuncture for functional constipation: a randomised, sham-controlled pilot trial[J]. *BMC Complement Altern Med*, 2018, 18(1):186. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[45] Xu XH, Zhang MM, Wu X, et al. Efficacy of Electro-acupuncture in Treatment of Functional Constipation: A Randomized Controlled Trial[J]. *Curr Med Sci*, 2020, 40(2):363-371. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[46] Ho MH, Chang HCR, Liu MF, Yuan L, Montayre J. Effectiveness of acupoint pressure on older people with constipation in nursing homes: a double-blind quasi-experimental study[J]. *Contemp Nurse*, 2020, 56(5-6):417-427. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[47] Liu B, Wu J, Yan S, et al. Electroacupuncture vs Prucalopride for Severe Chronic Constipation: A Multicenter, Randomized, Controlled, Noninferiority Trial. *Am J Gastroenterol*[J]. 2021, 116(5):1024-1035. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 6分)

[48] Soltanian N, Janghorbani M. Effect of flaxseed or psyllium vs. placebo on management of constipation, weight, glycemia, and lipids: A randomized trial in constipated patients with type 2 diabetes[J]. *Clin Nutr ESPEN*, 2019, 29:41-48. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[49] Weir I, Shu Q, Wei N, et al. Efficacy of actinidin-containing kiwifruit extract Zyactinase on constipation: a randomised double-blinded placebo-controlled clinical trial[J]. *Asia Pac J Clin Nutr*, 2018, 27(3):564-571. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[50] Chey SW, Chey WD, Jackson K, et al. Exploratory Comparative Effectiveness Trial of Green Kiwifruit, Psyllium, or Prunes in US Patients With Chronic Constipation[J]. *Am J Gastroenterol*, 2021, 116(6):1304-1312. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[51] Pourmasoumi M, Ghiasvand R, Darvishi L, et al. Comparison and Assessment of Flixweed and Fig Effects on Irritable Bowel Syndrome with Predominant Constipation: A Single-Blind Randomized Clinical Trial[J]. *Explore (NY)*, 2019, 15(3):198-205. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[52] Glibowski P, Skrzypek M, Ćwiklińska M, et al. Chemical stability of fructans in apple beverages and their influence on chronic constipation[J]. *Food Funct*, 2020, 11(5):3860-3866. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[53] (清)张振. 厘正按摩要术[M]. 北京:人民卫生出版社, 1990.

[54] Lu T, Yin L, Chen R, et al. Chinese pediatric Tuina on children with acute diarrhea: a randomized sham-controlled trial[J]. *Health Qual Life Outcomes*, 2021, 19(1):4. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[55] (清)吴亦鼎撰. 神灸经纶(影印本)[M]. 北京:中医古籍出版社, 1983.

[56] ZHAO Ji-meng, LU Jin-hua, YIN Xiao-jun, et al. Comparison of Electroacupuncture and Moxibustion on Brain-Gut Function in Patients with Diarrhea-Predominant Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Controlled

Trial[J]. Chin J Integr Med, 2015, 21(11):855-865. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[57] Ji-Meng Zhao, Lu-Yi Wu, Hui-Rong Liu, Factorial study of moxibustion in treatment of diarrhea predominant irritable bowel syndrome[J]. WJG, 2014, 20(37):13563-13572. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[58] Wang Z, Xu M, Shi Z, et al. Mild moxibustion for Irritable Bowel Syndrome with Diarrhea (IBS-D): A randomized controlled trial [J] . J Ethnopharmacol, 2022, 289:115064. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 5分)

[59] 苏强, 冯丽丽, 钱薇, 等. 膻穴热敏化悬灸辅助治疗腹泻型肠易激综合征效果观察[J]. 山东医药, 2017, 57(10):3. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[60] Siyuan Zhou, Fang Zeng, Jixin Liu, et al. Influence of Acupuncture Stimulation on Cerebral Network in Functional Diarrhea[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2013, 2013:769-775. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[61] 李静. “调神健脾”配穴针刺改善腹泻型肠易激综合征症状和睡眠质量:随机对照试验[J]. 中国针灸, 2017, 37(1):5. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[62] 成旭升. 针刺治疗腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 山西中医, 2017, 33(1):2. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[63] 石志敏, 李雪青, 郝丽君, 等. 不同膻穴配伍针刺治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究[J]. 四川中医, 2017, 35(3):4. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[64] 石志敏, 针刺不同膻穴治疗腹泻型肠易激综合征的随机对照研究[J]. 成都中医药大学学报, 2017, 40(3):4. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[65] 金锋, 陈富军. 补中益气汤加减治疗老年功能性便秘116例[J]. 陕西中医, 2009, 30(1):38-40. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 2分)

[66] 胡昌珍, 张怡, 王东. 补中益气汤加减治疗老年气虚型便秘的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(3):600-601. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[67] 李志方, 顾娟红, 胡敏. 补中益气汤加减治疗老年气虚型便秘疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(10):900-901. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[68] 阮家安, 缪峰. 参苓白术散加减治疗慢性泄泻45例[J]. 陕西中医学院学报, 2009, 32(4):35-36. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[69] 刘豪杰. 参苓白术散加减治疗慢性泄泻脾胃虚弱证42例临床观察[J]. 甘肃中医学院学报, 2011, 28(5):20-21. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[70] 熊武忠, 余永林, 田辉. 参苓白术散治疗脾气虚型慢性泄泻60例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(3):123. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[71] 郑建凯, 胡晓琴. 参苓白术散治疗腹泻型肠易激综合征的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(7):3. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[72] 张婷婷, 周文博. 加味参苓白术散治疗腹泻型肠易激综合征临床观察与机理探讨[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(2):3. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[73] 范钦平. 济川煎加减治疗肾阳虚型便秘40例[J]. 北京中医药, 2008, 27(6):450-451. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[74] 史萍慧. 加味济川煎治疗阳虚型老年功能性便秘临床疗效观察[J]. 云南中医学院学报, 2010, 33(2):47-48. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[75] 吴正刚, 胡运莲. 济川煎加减治疗肾阳虚型便秘临床观察[J]. 山西中医, 2012, 28(10): 21-22. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[76] 郭毅, 黄卫平, 任伟涛. 济川煎加味治疗脾肾阳虚型便秘120例[J]. 光明中医, 2012, 27(9): 1795-1796. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 2分)

[77] 张运波. 济川煎加味治疗老年脾肾阳虚型功能性便秘76例[J]. 陕西中医, 2012, 33(5):587-589. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[78] Huang CH, Su YC, Li TC, et al. Treatment of Constipation in Long-Term Care with Chinese Herbal Formula:A Randomized, Double-Blind Placebo-Controlled Trial[J]. JACM, 2011, 17(7):639-646. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 6分)

[79] 潘慧人, 黄深荣, 邹铭斐. 温脾汤合热敏灸治疗老年脾肾阳虚型便秘体会[J]. 四川中医, 2015, 33(6):105-106. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[80] 陈定忠. 附子理中丸加减治疗慢性腹泻35例[J]. 河南中医, 2011, 31(11):1312. (证据分级: III; 改良Jadad量表评分: 2分)

[81] 崔杰. 附子理中丸(汤)加味治疗久泻56例[J]. 光明中医, 2012, 27(4):709-710. (证据分级: III; 改良Jadad量表评分: 2分)

[82] 肖帅. 研究附子理中汤对脾肾阳虚型肠易激综合征(腹泻型)的临床疗效[J]. 中国医药指南, 2019, 17(23):2. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[83] 张明霞, 王泽民, 杜囚鹏, 等. 附子理中汤治疗腹泻型肠易激综合征的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(5):4. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[84] 陈佳利, 姚艳玲, 刘昊, 等. 四神丸联合督灸治疗脾肾阳虚型腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(6):6. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[85] 肖志文. 加味增液汤治疗老年阴虚血燥型便秘的临床观察[J]. 中医临床研究, 2011, 3(3):36-37. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[86] 王世乾, 王勇, 郭莉. 加味增液汤治疗中老年津枯肠燥型便秘近远期疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2014, 36(6):37-38. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[87] 王琴. 增液汤改良方治疗阴虚便秘疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(20)137-139. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[88] 周青, 商洪涛, 谷云飞, 等. 养阴润肠方治疗功能性便秘的临床疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(12):3. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[89] 周芝, 蒋峰. 耳穴贴压联合六磨汤治疗肠道气滞型功能性便秘30例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(10):67-69. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 2分)

[90] Wai K. Leung, Justin C. Y. Wu, S. M. Liang, et al. Treatment of Diarrhea-Predominant Irritable Bowel Syndrome with Traditional Chinese Herbal

Medicine: A Randomized Placebo-Controlled Trial[J]. American Journal of Gastroenterology, 2006, 101(7):1574-1580. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[91] 陈展凡, 陈日辉, 徐云生, 等. 调和肝脾核心汤治疗腹泻型肠易激综合征的随机对照临床试验[J]. 中西医结合学报, 2009, 7(9):819-822. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[92] 张声生, 陶琳, 汪红兵, 等. 中医药辨证治疗腹泻型肠易激综合征多中心随机对照研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2010, 30(1):9-12. (证据分级: I; 改良Jadad量表评分: 5分)

[93] 孙晓鹏. 加味痛泻要方治疗腹泻型肠易激综合征的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(3):2. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[94] 何小玲, 张旭, 王裕红. 加味痛泻要方治疗腹泻型肠易激综合征肝郁脾虚证的疗效[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(24):18-19. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[95] Wei L, Luo Y, Zhang X, et al. Topical therapy with rhubarb navel plasters in patients with chronic constipation: Results from a prospective randomized multicenter study[J]. J Ethnopharmacol, 2021, 264:113096. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[96] Zhong LLD, Cheng CW, Kun W, et al. Efficacy of MaZiRenWan, a Chinese Herbal Medicine, in Patients With Functional Constipation in a Randomized Controlled Trial[J]. Clin Gastroenterol Hepatol. 2019, 17(7):1303-1310. e18. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[97] Chung-Wah Cheng Mphil, Zhao-Xiang Bian, Petal. Efficacy of a Chinese Herbal Proprietary Medicine (Hemp Seed Pill) for Functional Constipation[J]. Am J Gastroenterol, 2011:106:120 - 129. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 5分)

[98] Qiao L, Wang LJ, Wang Y, Chen Y, et al. A Randomized, Double-Blind, and Placebo-Controlled Trial of Chinese Herbal Medicine in the Treatment of Childhood Constipation[J]. Clin Transl Gastroenterol, 2021, 12(5):e00345. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)

[99] 唐波, 汤小宁. 葛根芩连汤精制颗粒治疗湿热泄泻临床研究[J]. 时珍国医国药, 2000, 11(10):920. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[100] 苏东平, 宋俊建. 葛根芩连汤加减治疗慢性泄泻43例疗效分析[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 22(6):29-30. (证据分级: III; 改良Jadad量表评分: 2分)

[101] 盛天骄, 耿晓, 孙笑然, 等. 加减葛根芩连汤治疗脾胃湿热型腹泻型肠易激综合征临床疗效[J]. 临床军医杂志, 2020(9):3. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[102] 刘瑞娟, 时昭红. 加味葛根芩连汤治疗脾胃湿热型腹泻型肠易激综合征疗效观察[J]. 山西中医, 2021, 37(6):3. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 3分)

[103] 杨宏志, 柯千山, 沈伟生, 等. 通幽汤加味治疗习惯性便秘临床观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2003, 9(2):1. (证据分级: II; 改良Jadad量表评分: 4分)