

柴胡-黄芩药对功效及临床应用

李 岳¹, 杨甜甜¹, 周新苗¹, 肖 洋^{2*}
(1. 陕西中医药大学第一临床医学院, 陕西 咸阳 712046; 2. 陕西省中医医院米氏内科内分泌二科, 陕西 西安 710003)

摘要: **目的** 通过分析柴胡-黄芩药对的功效及常用配伍, 为临床应用提供参考。**方法** 在 2020 年版《中国药典》中搜索含有柴胡-黄芩药对的中成药, 整理归纳其功效及适应症。**结果** 含柴胡-黄芩的中成药共有 28 种。柴胡-黄芩药对作为解热剂, 配伍疏风解表药物, 发挥疏风解表、清热解毒作用; 配伍行气药、活血药发挥清肝利胆、祛湿的功效, 在临床中多应用于治疗发热性疾病、消化系统疾病、皮肤病、神经系统疾病。对药对治疗疾病及配伍理论的研究方向集中在化学成分の利用及药理作用增强。**结论** 含有柴胡-黄芩药对的中成药在临床中应用广泛, 可为相关临床疾病合理用药及中药配伍的研究提供借鉴。

关键词: 柴胡; 黄芩; 药对; 功效; 临床应用

中图分类号: R287 **文献标志码:** B **文章编号:** 1001-1528(2022)11-3721-03

doi: 10.3969/j.issn.1001-1528.2022.11.058

药对是临床中比较常用且药物配伍固定, 相辅相成的药物组合。药物配伍中一般表现为相须、相使, 在组方中可以起到相互配合、相互作用的良性效果。药对首创于张仲景《伤寒杂病论》, 柴胡-黄芩药对首见于《伤寒论》中“小柴胡汤”, 是经典药对。柴胡味苦, 性微寒, 归肝、胆经, 具有和解表里、疏肝升阳之效。黄芩味苦, 性寒, 归肺、胆、脾、大肠、小肠经, 具有清热燥湿、泻火解毒、止血安胎之效。柴胡泻半表半里之外邪, 升清阳; 黄芩泻半表半里之里邪, 降浊火。两药相伍, 调和表里, 和解少阳, 清少阳之热, 升清降浊, 疏调肝胆气机, 清泄湿热^[1-3], 在临床中应用于肝胆湿热及发热性疾病。本研究将从柴胡-黄芩药对的功效、临床应用、配伍等方面进行论述, 总结其应用规律及研究进展, 以期为临床合理用药及中药配伍理论的探索提供借鉴。

1 功效

在 2020 年版《中国药典》中搜索得含柴胡-黄芩药对的中成药共有 28 种。柴胡-黄芩药对既有作为君药的作用, 也有作为臣药、佐药的作用, 做君药一般是作为解热剂, 发挥清热解表、清热解毒作用, 配伍疏风解表药; 做臣药及佐药发挥清肝利胆、祛湿的功效, 配伍行气药、活血药。含柴胡-黄芩药对药物主要功效总结为疏风清热解表、清热解毒祛湿、疏肝利胆解郁, 见表 1。

2 临床应用

其适应症主要集中在发热性疾病 (49.9%)、消化系统疾病 (17.8%)、皮肤病 (10.7%)、神经系统疾病 (7.1%) 及其他疾病 (17.8%)。

表 1 含柴胡-黄芩药对中成药的功效

药名	功效
小儿柴桂退热口服液(颗粒)	发汗解表, 清里退热
小儿退热合剂(小儿退热口服液)(颗粒)	疏风解表, 解毒利咽
小儿肺热平胶囊	清热化痰, 止咳平喘, 镇惊开窍
小儿热速清口服液(颗粒、糖浆)	清热解毒, 泻火利咽
小儿豉翘清热颗粒	疏风解表, 清热导滞
小儿解感片	清热解表, 利咽止咳
小柴胡片(泡腾片、胶囊、颗粒)	解表散热, 疏肝和胃
少阳感冒颗粒	解表散热, 和解少阳
感冒止咳颗粒(糖浆)	清热解表, 止咳化痰
柴黄口服液(片)	清热解表
柴银口服液	清热解毒, 利咽止咳
消食退热糖浆	清热解暑, 消食通便
加味左金丸	平肝降逆, 疏郁止痛
舒胆胶囊	疏肝利胆止痛, 清热解毒排石
利胆片	舒肝止痛, 清热利湿
胆石通胶囊	清热利湿, 利胆排石
柴胡舒肝丸	舒肝理气, 消胀止痛
龙胆泻肝丸(水丸)	清肝胆, 利湿热
化瘀祛斑胶囊	疏风清热, 活血化瘀
消瘰丸	清热利湿, 解毒散结
清瘟解毒丸	清瘟解毒
庆余辟瘟丹	辟秽气, 止吐泻
牛黄清心丸(局方)	清心化痰, 镇惊祛风
桂芍镇痫片	调和营卫, 清肝胆
鼻渊舒口服液(胶囊)	疏风清热, 祛湿通窍
通窍耳聋丸	清肝泻火, 通窍润便
龙泽熊胆胶囊	清热散风, 止痛退翳
二十七味定坤丸	补气养血, 舒郁调经

收稿日期: 2022-04-07

基金项目: 国家中医药管理局中医学术流派传承工作室第二轮建设项目 [国中医人教函 (2019) 62]

作者简介: 李 岳 (1994—), 女, 硕士生, 住院医师, 从事中西医结合内分泌及代谢病研究。Tel: 15706014319, E-mail: 1499002038@qq.com

* 通信作者: 肖 洋 (1981—), 男, 硕士, 副主任医师, 从事中西医结合内分泌及代谢病研究。Tel: 15339220808, E-mail: 99641710@qq.com

2.1 发热性疾病 发热性疾病是以发热为特征的一类疾病，其中最常见的是感染性发热，其致病原因多为病毒、细菌等病原微生物侵入人体产生并释放致热源，呼吸系统的肺炎、支气管炎、新型冠状病毒肺炎，消化系统的肠道感染所造成的发热均属于此类，治疗以抗菌、抗病毒、抗炎为主。柴胡与黄芩均具有较好的抗菌、抗病毒、解热抗炎的作用^[4]，黄芩-柴胡协同作用抗病毒效果增加^[5]。李佳霖等^[6]通过网络药理学分析研究清瘟解毒丸治疗新冠肺炎的机制，关键靶点为 IL-6、CCL2、TNF、IL-10 等，作用通路为 JAK/STAT 信号通路、C 型凝集素受体信号通路、趋化因子信号通路等炎症相关信号通路，抑制细胞因子风暴发生^[7]。含有柴胡-黄芩药对的中成药多应用于儿科，为治疗小儿发热提供更好的应对措施。

2.2 消化系统疾病 消化系统疾病特别是肝胆脾胃病，如胆囊炎、胆管炎、胆道结石、肝损伤、肝炎、反流性食管炎等疾病，一般会出现胁痛、胆胀、胃痛或胸胁不舒等症状，临床应用胆石通胶囊、利胆片、柴胡舒肝丸、舒胆胶囊、加味左金丸改善上述症状。研究结果表明，柴胡中的有效成分槲皮素能够有效抑制肿瘤坏死因子和白细胞介素等炎症介质表达，在抗氧化、消炎镇痛等方面疗效显著；黄芩中的成分 β-谷甾醇具有类激素样抗炎的作用；两种成分通过降低胆囊局部炎症反应，增加胆囊收缩运动来达到治疗结石性胆囊炎的目的^[8]。王宪龄^[9]、孙付军等^[10]研究表明，柴胡-黄芩药对治疗肝损伤可以通过保肝降酶，促进蛋白的生成，发挥抗氧自由基损害、降血脂、免疫调节等作用。储媛等^[11]发现加味左金丸有抑制胃酸分泌和抗炎抑菌作用，联合常规西药能更好地治疗肝胃郁热型反流性食管炎。

2.3 皮肤病 在 2020 年版《中国药典》含有柴胡-黄芩药对的中成药中，可治疗皮肤病的有消痤丸、化癍祛斑胶囊、龙胆泻肝丸，主治痤疮、粉刺、黄褐斑、带状疱疹等皮肤病。刘拥军等^[12]运用消痤丸联合理治疗痤疮效果良好，安全有效。方中黄芩发挥抗菌作用，对痤疮丙酸杆菌、表皮葡萄球菌以及金黄色葡萄球菌等有不同程度的抑制作用。化癍祛斑胶囊主治风热郁阻型黄褐斑，韩婷梅^[13]、徐劲等^[14]运用化癍祛斑胶囊联合氢醌乳膏治疗黄褐斑安全有效，防止复发，有良好的临床意义，方中药物柴胡有效成分柴胡多糖有较强清除自由基的能力，可通过抑制相关酶促反应来抑制和减少黑素生成。

2.4 神经系统疾病 2020 年版《中国药典》中中成药所治的神经系统疾病主要为癫痫及惊风抽搐，癫痫是大脑异常放电引起的疾病，临床症状主要表现为肌阵挛、失神、强直。柴胡及其主要成分总皂苷有镇静和实验性抗惊厥作用，具有对抗小鼠戊四氮致痫作用。柴胡-黄芩配伍应用煎煮时可能会增加柴胡皂苷的溶解度，增强其镇静、抗惊厥作用^[12]。桂芍镇痫片联合西药丙戊酸钠与卡马西平片治疗癫痫能够改善临床症状^[15-16]。柴胡-黄芩药对配伍还能治疗其他神经系统疾病如抑郁症^[17]，周丽萍^[4]、李亚芹等^[17]

通过均匀设计法评价柴胡-黄芩的配伍比例及抗抑郁机制。

2.5 其他疾病 含柴胡-黄芩药对的中成药有龙泽熊胆胶囊、龙胆泻肝丸；鼻渊舒胶囊改善鼻炎、鼻窦炎的症狀；二十七味定坤丸治疗妇科疾病月经不调，痛经等疾病；通窍耳聾丸治疗耳聾、耳鳴等疾病。柴胡与黄芩均在治疗葡萄膜炎发挥作用，龙胆泻肝汤的应用频率较高，通过降低炎症细胞因子水平，减轻眼睛发炎症狀^[18-19]。研究发现黄芩苷对急性高血压造成的视网膜损伤有治疗作用^[20]。鼻窦炎主要的临床症状为流脓涕、鼻塞、头痛等，严重者会出现嗅觉减退或丧失，鼻渊舒口服液（胶囊）可改善患者的症狀，降低血清炎症因子水平^[21]。

3 讨论

28 种含柴胡-黄芩药对的中成药中，柴胡为君药、佐使药，黄芩为臣药、佐药，柴胡做君药占比 40.7%，臣药占比 29.6%，佐使药占比 33.3%；黄芩做君药占比 7.4%，臣药占比 77.8%、佐药占比 14.8%。柴胡重在解表热，黄芩清里热，两者相伍比例不同也体现病情的表里程度不同。单用柴胡的中成药 44 种，其主要应用在肝郁气滞疾病如乳腺疾病、肝炎等疾病；单用黄芩的中成药 159 种，应用在因湿热导致的疾病，如腹泻、痢疾、胃痛、便秘、牙痛、口腔溃疡、月经不调、先兆流产、咳嗽等。柴胡黄芩不做药对但配伍其他药物组成的中成药的适应症与含柴胡-黄芩药对的中成药的适应症有一定重合，但治疗范围有所扩大。

柴胡-黄芩是柴胡汤类方的核心功能药对，小柴胡汤制成小柴胡胶囊等制剂可治疗外感发热病，但原方加减还用以治疗肿瘤、消化不良等病症。柴胡-黄芩协同应用解热抗炎、保肝利胆、抗病毒功效增加^[4]，柴胡-黄芩 1：1 配伍时胆汁分泌量最多，单用柴胡无明显胆汁分泌量增加作用^[2]。柴芩煎液与小柴胡煎液作用于发热大鼠，两者解热作用没有明显差异^[22]，柴胡-黄芩药对决定了小柴胡汤的功效和适应症，在本方及类方中不可分割^[23]，提示柴芩药对对柴胡汤类中的功效贡献度较高。但复方配伍中起效并不是化学成分的相加，药对在成药中的具体贡献度，在临床的应用中具体起效方式还需要现代科学方法的研究为其提供依据。

2020 年版《中国药典》中的成药是长期用药之后的总结，在临床各科的应用中，有医师对柴胡-黄芩药对的不同配伍进行不懈探索以便面对更加复杂的临床工作，常用的经典方，医师自拟方，虽未进入 2020 年版《中国药典》，仍在临床应用并取得良好疗效，如在新冠肺炎疫情中不同医师从药理学角度探索柴胡-黄芩药对用于疫情的合理性，以期改善患者的症狀，取得更好的临床效果。目前对柴胡-黄芩配伍治疗疾病的现代研究主要集中在配伍后药理作用增强，忽视了生物体在药物发挥疗效过程中的重要作用，其配伍的合理性还需研究者进一步阐明。

参考文献：

[1] 赵立昌. 经方药对浅析[J]. 河南中医, 2019, 39(8):

1158-1161.

[2]

魏佳明, 朱俊平, 刘瑞连, 等. 古代经典名方的药对研究[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(6): 999-1003.

[3]

张程亮, 兰露露, 任秀华, 等. 柴胡黄芩药对的基础研究探析[J]. 世界科学技术 (中医药现代化), 2019, 21(1): 33-37.

[4]

周丽萍. 历代含柴胡与黄芩方剂组方配伍及方证特点研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2019.

[5]

丁 舸, 张志威. 小柴胡汤核心药组之论证[J]. 江西中医药, 2012, 43 (12): 4-5.

[6]

李佳霖, 陆 珊, 范啸天, 等. 基于网络药理学和分子对接的清瘟解毒丸治疗新冠肺炎潜在机制研究[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(2): 454-459.

[7]

金 妍, 王新陆. 山东省关于新型冠状病毒肺炎的中医辨证治疗[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(5): 425-428; 452.

[8]

张 涛, 周春宇, 杨成城, 等. 大柴胡汤治疗结石性胆囊炎的网络药理学研究及分子对接验证[J]. 世界中医药, 2022, 17(1): 62-69; 76.

[9]

王宪龄, 周 志. 试探柴胡黄芩药对清泄肝胆的配伍作用[J]. 中医研究, 2009, 22(6): 6-9.

[10]

孙付军, 陈慧慧, 王春芳, 等. 柴胡、黄芩药对利胆作用研究[J]. 中成药, 2011, 33(8): 1418-1420.

[11]

储 媛, 陈小芳, 徐惠明. 加味左金丸联合常规西药治疗肝胃郁热型反流性食管炎临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(23): 63-66.

[12]

刘拥军, 马鑫男, 姜春雷. 消痼丸联合湿润烧伤膏治疗脾胃湿热型痤疮疗效观察[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2017, 29(6): 442-445.

[13]

韩婷梅, 李俞晓, 郭晓光, 等. 化瘀祛斑胶囊联合氢醌乳膏治疗黄褐斑疗效观察[J]. 皮肤病与性病, 2016, 38 (1): 63-64.

[14]

徐 劲, 乔 丽, 罗 卫. 米诺环素联合化瘀祛斑胶囊治疗玫瑰痤疮的疗效观察[J]. 武警医学, 2015, 26(11): 1108-1110.

[15]

马 婷. 桂芍镇痛片联合左乙拉西坦治疗癫痫的疗效及对血清炎症因子的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34 (10): 1632-1634.

[16]

连新生, 孙思胜, 申金星, 等. 桂芍镇痛片联合丙戊酸钠治疗小儿癫痫的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2020, 35(7): 1377-1380.

[17]

李亚芹. 含柴胡与黄芩抗抑郁方剂的配伍方法研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2019.

[18]

宋玉杰. 基于数据挖掘研究中医药治疗葡萄膜炎用药规律[D]. 南京: 南京中医药大学, 2021.

[19]

汪 锐, 袁 菁, 王 丹, 等. NF- κ B 及 ICAM-1 在糖尿病性白内障患者晶状体中的表达及黄芩苷对其的影响[J]. 广东医学, 2015, 36(19): 3047-3050.

[20]

高雪松, 王 全, 张 钊, 等. 黄芩苷对急性高眼压小鼠视网膜损伤的治疗作用[J]. 山东医药, 2021, 61(31): 34-37.

[21]

史鹏帅. 鼻渊舒口服液联合布地奈德鼻喷雾剂对鼻窦炎患者炎症因子水平的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34 (2): 270-272.

[22]

郭 曦, 赵雪敏. 小柴胡汤与柴芩煎液对脂多糖致热大鼠解热作用的比较[J]. 广东畜牧兽医科技, 2015, 40(4): 31-34; 52.

[23]

姜 枫, 李 超, 李运伦. 由柴芩药对解析历代医家对小柴胡汤类方的继承[J]. 山西中医学院学报, 2015, 16 (3): 1-2; 5.