

经典名方大柴胡汤历史沿革及现代应用研究

张子默¹, 国琳峰², 张瀚文³, 王冰梅^{1*}

¹黑龙江中医药大学附属第一医院内分泌一科, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

³黑龙江中医药大学附属第一医院肿瘤二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年7月12日; 录用日期: 2025年8月5日; 发布日期: 2025年8月14日

摘 要

2型糖尿病(T2DM)发病率呈逐年上升趋势, 其发病机制复杂, 涉及胰岛素抵抗、胰岛 β 细胞损伤及多种代谢性疾病。现代医学虽然在控制血糖和并发症方面取得长足的进步, 但是长期治疗仍然面临着副作用大、患者依从性差等问题。近年来, 随着中医药在慢性病防治中的作用日益受到重视, 经方大柴胡汤对2型糖尿病的治疗作用备受关注。大柴胡汤源于《伤寒论》, 组方巧妙, 具有疏肝理胃、通气机之功效, 基于“脾胃为后天之本”、“中焦为气机升降枢纽”理论, 为2型糖尿病的防治提供新思路。

关键词

从中焦论, 大柴胡汤, 2型糖尿病, 临床研究

Research on the Historical Evolution and Modern Application of the Classic Recipe Da Chai Hu Tang

Zimo Zhang¹, Linfeng Guo², Hanwen Zhang³, Bingmei Wang^{1*}

¹Department I of Endocrinology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²First Clinical Medical College, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

³The Second Department of Oncology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 12th, 2025; accepted: Aug. 5th, 2025; published: Aug. 14th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 张子默, 国琳峰, 张瀚文, 王冰梅. 经典名方大柴胡汤历史沿革及现代应用研究[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 920-925. DOI: 10.12677/acm.2025.1582316

Abstract

The incidence of type 2 diabetes mellitus (T2DM) is increasing year by year, and its pathogenesis is complex, involving insulin resistance, pancreatic β cell damage and a variety of metabolic diseases. Although modern medicine has made great strides in controlling blood sugar and complications, long-term treatment still faces problems such as high side effects and poor patient compliance. In recent years, with the increasing attention to the role of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of chronic diseases, the therapeutic effect of the Classic Recipe Da Chai Hu Tang on type 2 diabetes has attracted much attention. The classic recipe Da Chai Hu Tang originated from the "Treatise on Typhoid Fever", and the formula was ingenious, which had the effect of loosening the liver and stomach, and ventilating the machine. Based on the theories of "the spleen and stomach are the foundation of the acquired" and "the middle jiao is the lifting hub of the qi machine", it provides new ideas for the prevention and treatment of type 2 diabetes.

Keywords

From the Focus Theory, Da Chai Hu Tang, Type 2 Diabetes, Clinical Research

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

中医认为“中焦”与2型糖尿病关系密切，中焦脾胃运化失能是2型糖尿病的主要病机之一。大柴胡汤是中医经典方剂，对改善2型糖尿病具有重要的理论与现实意义。中医理论认为，大柴胡汤可通过调和脾胃，缓解肝郁，达到改善机体代谢的目的。现代医学研究表明，其多靶点、多通路作用机制与2型糖尿病复杂的病理生理过程高度吻合，为探索中医药治疗代谢性疾病提供科学依据，为当前医学行业热议课题。

2. 2型糖尿病现状

2型糖尿病发病率逐年上升，特别是在发展中国家，已成为威胁人类健康的重大公共卫生问题。据世界卫生组织报道，近十年来，2型糖尿病患者的数量几乎翻了一倍，预计到2030年，全世界患糖尿病的人数将超过五亿。我国是世界第一人口大国，2型糖尿病的发病率一直居高不下，严重威胁着我国人民的健康。高热量饮食，缺乏锻炼，肥胖和人口老龄化等现代生活方式的变化有很大关系[1]。胰岛素抵抗、胰岛 β 细胞功能紊乱是糖尿病发生发展的重要原因。2型糖尿病是一种严重危害人类健康的疾病，给社会造成沉重的经济负担。从经济上来说，糖尿病的治疗成本很高，包括药物治疗、并发症管理和长期医学监控等。另外，由于疾病所造成的劳动能力下降，又进一步加剧社会生产力的丧失，因此，预防和治疗2型糖尿病已成为国际医学界迫切需要解决的重大问题。

3. 中医对2型糖尿病认识及中焦理论的重要性

中医学将2型糖尿病归入“消渴病”一类，有关2型糖尿病的记载可上溯至《黄帝内经》《金匮要略》等典籍。古代医家对消渴病的认识，经历由辨证论治、论治、论治的演变历程。《黄帝内经》指出，

消渴症多为饮食失节，情志不舒，《金匱要略》对消渴症的研究，进一步阐明脾胃失调与消渴症的内在关系。中焦学说是消渴病病机的中心环节。中焦脾胃是人体的“后天之本”，其功能主要是运输和输送水谷精微[2]。脾胃功能的正常发挥离不开其升降之道。如果中焦功能失调，水谷精微不能正常代谢，则精微下渗，即为消渴。现代医学认为，中焦失司与胰岛素抵抗和代谢紊乱密切相关。因此，中焦理论是中医药治疗 2 型糖尿病的重要理论依据，同时也为现代医学研究提供新的视角。

4. 大柴胡汤简介及研究意义

大柴胡汤出自《伤寒论》，由柴胡、黄芩、芍药、半夏、枳实、大黄、生姜、大枣组成。以“和少阳，通腑泄热”为治法，以“君臣佐使”为配伍特色，临床多用于少阳明病证。中医理论认为，大柴胡汤可通过调和脾胃，缓解肝郁，改善机体代谢状态。从现代医学观点看，其多靶点、多通路作用机制与 2 型糖尿病的复杂病理生理过程高度吻合。大柴胡汤对 2 型糖尿病的治疗意义重大。有利于挖掘中医药经典方剂的优势，为 2 型糖尿病的防治提供新思路、新方法。同时，借助现代科学研究手段，进一步验证其有效性与安全性，丰富糖尿病治疗手段，提高临床疗效。研究结果将为中医药防治慢性病提供科学依据。

5. 2 型糖尿病与中焦的关系

(一) 2 型糖尿病发病机制中中焦因素分析

中焦是人体气机升降的枢纽，脾胃为后天之本，其运化功能对维持机体正常代谢功能具有重要意义[3]。中焦经在 2 型糖尿病发病中起重要作用。首先，饮食失节是导致中焦损伤的主要原因；现代饮食结构中摄入过多的高热量、高脂肪和高糖食品，超过了脾胃的运化功能。脾胃运化失能使水谷精微不能正常化而滞留于中焦。水谷精微滞留进一步转化为湿热，阻滞气机正常升降。气机升降失常，使脾胃运化功能进一步受损，从而导致血糖代谢异常。其次，情绪失调对中焦的气机运行也有重要影响。长期情绪波动，如焦虑、抑郁、烦闷等，可直接影响到肝的疏泄功能[4]。肝气郁结，横逆犯脾而致中焦气机不畅。2 型糖尿病是糖尿病发生发展的重要原因，脾胃运化失功，津水输布，气血不畅，是 2 型糖尿病发病的重要原因。此外，劳逸失度还会损伤中焦的脾胃。劳损脾气，令脾胃无力运化；过度的安逸，会使气血运行不畅，脾胃功能下降。中焦功能紊乱是 2 型糖尿病发生的基础。上述诸因素相互影响，共同影响中焦功能，是 2 型糖尿病发生发展的关键环节。

(二) 中焦功能失调在 2 型糖尿病病程中的演变

2 型糖尿病中焦功能紊乱表现为阶段性演化特征。2 型糖尿病发病初期，中焦气机阻滞，脾胃运化功能轻微受损；患者可能会有腹胀、食欲不振等一系列的表现，同时血糖也开始不稳定，特别是餐后血糖的升高更为明显。从病理生理学角度讲，中焦气机受阻，脾胃运化功能紊乱，影响食物的消化吸收与代谢，造成血糖异常[5]。随病程进展，中焦积热是糖尿病发病的重要环节。水谷积滞会进一步转化为郁热，热邪伤津耗气，患者会表现出口渴多饮、多食易饥等典型的消渴症状，并伴随着血糖持续升高，脏腑功能逐渐受损。中焦积热不仅影响脾胃功能，而且影响全身代谢，使病情进一步恶化[6]。在糖尿病晚期，由于中焦脾胃功能衰退，气血生化得不到供给，机体脏腑组织失养。在此过程中，痰湿瘀血等病理产物进一步积聚，诱发糖尿病肾病、糖尿病视网膜病变等多种糖尿病慢性并发症的发生。中焦衰竭不仅影响气血运行，而且引起全身代谢紊乱，是糖尿病并发症发生发展的中心环节。

6. 大柴胡汤调节中焦改善 2 型糖尿病的理论基础

(一) 大柴胡汤和解少阳与调节中焦枢机

少阳经是调节人体气机的重要枢纽。少阳胆经与肝经互为表里，胆主决断，肝主疏泄。少阳运化功

能是否正常,与脾胃运化、升降功能密切相关。中焦脾胃为后天之本,气血生化之源,其升降功能正常与否对人体健康具有重要意义。如果少阳之气能够正常地排出,就可以促进脾胃的运化,促进正常的气血和津液代谢,维持人体内的正常运转[7]。反之,如果少阳之气凝滞,气机不畅,就会引起脾胃运化功能紊乱,从而导致痰湿内生、气滞血瘀等一系列病理改变,与2型糖尿病的发生发展密切相关。大柴胡汤中柴胡、黄芩为“解少阳病”的主药。柴胡性味苦平,有疏肝解郁、扬阳之功,可解少阳之邪于肝内,使肝胆二气得以宣泄。黄芩性味苦寒,具有清热燥湿、泻火解毒的功效。两药配伍,一升一降,一散一清,共调少阳经气,解除少阳之邪阻滞中焦。本课题拟从解少阳入手,恢复中焦枢转功能,为改善2型糖尿病中焦功能障碍提供理论依据。这一调控机制既契合中医“治未病”思想,又为改善2型糖尿病发生发展中的胰岛素抵抗和代谢紊乱提供新的思路。

(二) 大柴胡汤通腑泻热与中焦积滞清除

2型糖尿病发病过程中,中焦积滞、热邪形成及危害不可忽视,但其发病机制尚不明确。患者多因饮食不节、食肥甘厚味,致中焦脾胃运化功能失常,饮食内停,痰湿内生。痰湿在体内停留时间较长,形成热毒,进一步损害脾胃功能,影响正常的气血、津液代谢。这一病理改变可引起高血糖,加重病情,甚至诱发一系列并发症。因此,清除中焦瘀热邪是改善2型糖尿病症状及代谢紊乱的关键。大黄、枳实是大柴胡汤中的两味药,其主要成分是通腑泻热,清中焦瘀血。大黄性味苦寒,能直接作用于中焦肠胃,清热泻火,具有荡涤肠胃,泻下攻积,清热泻火的功效。枳实味苦辛,具有破气消积、化痰散痞的功效,具有行气消积,疏通中焦气机的作用。在此基础上,本研究提出“中焦湿热散,中焦脾胃运化功能恢复”的科学假说。该通腑泄热的机理不仅可以改善腹胀、便秘等消化系统症状,而且可以调节血糖代谢,改善胰岛素抵抗,对2型糖尿病的治疗有重要意义。

(三) 大柴胡汤调和脾胃与中焦功能恢复

大柴胡汤在调整中焦功能的同时,也注重调和脾胃,促进脾胃功能的恢复,是中医治疗慢性肝病的有效方法。脾胃为气血生化之源,其功能正常与否,直接影响营养物质的吸收与代谢。脾胃失调是2型糖尿病常见的病理表现,以气血亏虚、运化失序为主要特征[8]。大柴胡汤中所含的芍药、大枣具有滋养脾胃的功效。白芍具有养血敛阴、柔肝止痛的功效,具有养血敛阴、柔肝止痛的功效。大枣具有补中益气、养血安神等功效,具有增强脾胃功能,促进脾胃自愈的作用。二者配伍,互为补益,共同促进脾胃运化功能的发挥。另外,半夏、姜对中焦气机具有和胃降逆的功效。半夏具有燥湿化痰、降逆止呕的功效,具有调节中焦气机升降的作用。生姜性味辛温,具有温中散寒的功效,可以缓解中焦气机不畅导致的恶心、呕吐、腹胀等症状。两药配伍,可使中焦气机恢复正常,有助于改善2型糖尿病患者的整体病情。本项目以“调补脾胃,恢复中焦功能”为切入点,体现中医整体观和辨证论治思想,对2型糖尿病的综合防治具有重要意义。

7. 大柴胡汤改善2型糖尿病的特有机制研究

(一) 配伍特异性: 双轨调节中焦枢纽

大柴胡汤以柴胡-黄芩-大黄-枳实为核心配伍,具有和解少阳+通腑泻热的双重作用机理[9]。柴胡提取物可通过活化肝细胞 PPAR- γ 信号途径减轻胰岛素抵抗,而黄芩苷可通过下调小肠中的 α -葡萄糖苷酶(抑制率 37%),两者对肝-肠的糖代谢具有显著的调控作用,大黄可特异性提高肠道 *Akkermansia* 菌丰度 1.8 倍,改善肠黏膜屏障,枳实挥发油,可通过活化脂肪细胞中的 $\beta 3$ 受体,增加褐色脂肪产热。不同于仅以单纯疏肝的逍遥散或承气汤的峻下攻积,大柴胡汤可达到清化瘀血、通降瘀血的中焦机能重构。

(二) 代谢靶点的差异化调控

大柴胡汤对糖脂代谢具有显著的增效作用:柴胡皂苷对肝脏糖异生酶具有抑制作用,而黄芩苷可

AMPK 通路,从而实现减量 + 增效的降血糖治疗新思路。柴胡通过增加胆汁酸排泄,枳实抑制脂肪细胞分化,可实现利胆 - 降脂的联动效应。黄芩苷可抑制患者外周 NF- κ B 信号,柴胡皂苷可降低患者下丘脑 IL-1 β 水平,从而实现了中枢 - 外周的双向抗炎作用,且其作用机理一般纯清热药难以具备。

(三) 肠道菌群的特异性调节

大柴胡汤能特异性地繁殖增殖产丁酸菌,可使罗斯氏菌丰度上升 2.3 倍;丁酸可活化 GPR43,增加 GLP-1 的分泌,提高其对胰岛素受体敏感性的敏感性 $\uparrow$ 1.8 倍。通过大黄泻下清除有害菌 - 红枣补充益生元 - 枳实调控胃肠功能的多重调控机制,使菌群 - 代谢轴调控效果提高了一倍,特别适合中焦积滞型 T2DM 患者的肠 - 胰岛轴重塑[10]。

(四) 临床效应的精准干预

大柴胡汤可调控肠神经递质 5-HT,并能促进排便,有 78% 的患者饭后腹胀得到改善,主要依靠半夏 - 姜调控胃动素。在防治并发症上,通过阻断 RAGE/AGEs 通路,可达到对糖尿病肾病的早期防治作用,其对肝脏 TG 堆积的抑制作用,逆转脂肪肝疗效与匹格列酮相当,且未出现明显的水肿等不良反应,反映了中药复方通补兼施的整体调控特点。

8. 临床研究质量评估与 Meta 分析

现有研究显示,针对过去 5 年 13 项大柴胡汤干预 T2DM 的 RCT 研究样本量 50~200 例, Jadad 评分标准评估: 3 项研究达到高质量(≥ 4 分),具有双盲,随机分配隐藏及意向性分析。其余研究,多存在样本量小、中医证候分型不明确等问题。Meta 分析结果表明,大柴胡汤加基础疗法能明显改善患者的空腹血糖($MD = -1.23$ mmol/L, $P < 0.001$)和 HOMA-IR ($MD = -0.87$, $P < 0.001$),不良反应发生率低于二甲双胍组 ($OR = 0.35$, $P = 0.004$)。然而研究整体仍有一定局限性,包括随访时间短(≤ 12 周)、缺乏并发症终点(如糖尿病视网膜病变),且缺乏其他中药方剂的直接比较,需高质量多中心研究,以进一步验证。

9. 结束语

综上所述,大柴胡汤治疗 2 型糖尿病疗效确切,临床应用价值显著。丰富中医药防治 2 型糖尿病的理论体系,为中医药防治 2 型糖尿病提供新思路。未来,可结合现代科技手段,深入探讨大柴胡汤的药效与安全性。同时,加强大柴胡汤与其他治法的协同作用研究,探索其最优应用策略,为改善患者预后和改善生存质量提供新思路。

基金项目

基金项目编号: ZYW2024-054。

参考文献

- [1] 彭智远,李树森,谭海彦,宁伟英,胡建武. 长桑君脉法脉息术指导下大柴胡汤联合针刺治疗 2 型糖尿病患者的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2024, 16(32): 12-15+24.
- [2] 黄华燕. 大柴胡汤治疗 2 型糖尿病对血糖控制的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(23): 61-63.
- [3] 张燕妮,刘玲,吴爱芹. 大柴胡汤加减方治疗 2 型糖尿病肝胃郁热证对胰岛 β 细胞功能的影响分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(15): 113-115.
- [4] 黄银龙. 大柴胡汤联合穴位贴敷对肝胃郁热型 2 型糖尿病患者血脂血糖、胰岛素的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(13): 67-70.
- [5] 肖卫. 大柴胡汤联合穴位贴敷治疗肝胃郁热型 2 型糖尿病的临床效果[J]. 临床合理用药, 2024, 17(13): 17-20.
- [6] 王丹青,王文昶. 大柴胡汤加减结合常规西药治疗 2 型糖尿病的疗效及对临床症状积分、胰岛 β 细胞功能指标的影响[J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(2): 16-19.

-
- [7] 赵娜, 吕树泉, 王琮. 基于 Meta 分析探讨大柴胡汤加减联合西药对治疗 2 型糖尿病的优势[J]. 中医临床研究, 2023, 15(31): 26-33.
 - [8] 于洪洁, 王泉蓉. 大柴胡汤加减联合利拉鲁肽注射液治疗 2 型糖尿病肥胖肝胃郁热证临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(7): 1349-1351.
 - [9] 刘晓庆. 大柴胡汤加减联合胰岛素强化治疗青年 2 型糖尿病肝胃郁热证的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(6): 84-86+93.
 - [10] 曾庆伟, 徐波, 戚筱妹, 莫媛, 谭雅, 陈霞. 大柴胡汤辅助治疗肝胃郁热型 2 型糖尿病的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(5): 168-172.