

柴胡桂枝汤的临床研究进展

吴雨桐¹, 张 淼^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院脑病一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年8月26日; 录用日期: 2025年9月19日; 发布日期: 2025年9月29日

摘 要

柴胡桂枝汤源自《伤寒论》，是和解少阳，调和营卫的经典方剂。近年来，其在治疗发热性疾病、神志病、脾胃病等疾病中的应用日益广泛。该方通过多靶点、多成分、多途径发挥治疗作用，临床疗效显著且副作用相对较少。为临床治疗多种疾病提供了中医药特色治疗方法。

关键词

柴胡桂枝汤, 研究进展, 中医药, 综述

Progress of Clinical Research on Chaihu Guizhi Decoction

Yutong Wu¹, Miao Zhang^{2*}

¹Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Department of Encephalopathy, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: August 26, 2025; accepted: September 19, 2025; published: September 29, 2025

Abstract

Chaihu Guizhi Decoction, originated from the *Shang Han Lun*, is a classic formula for reconciling the Shaoyang and harmonizing Ying and Wei. In recent years, its application in the treatment of febrile illnesses, delirium, spleen and stomach diseases has become more and more widespread. The formula exerts therapeutic effects through multi-targets, multi-components and multi-pathways, with remarkable clinical efficacy and relatively few side effects. It provides the characteristic therapeutic method of traditional Chinese medicine for the clinical treatment of various diseases.

*通讯作者。

文章引用: 吴雨桐, 张淼. 柴胡桂枝汤的临床研究进展[J]. 临床医学进展, 2025, 15(10): 357-362.
DOI: 10.12677/acm.2025.15102765

Keywords

Chaihu Guizhi Decoction, Research Progress, Traditional Chinese Medicine, Review

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

柴胡桂枝汤源自东汉张仲景《伤寒杂病论》，主治“伤寒六七日，发热，微恶寒，支节烦疼，微呕，心下支结，外证未去者”，其是小柴胡汤及桂枝汤的合方，由桂枝、黄芩、柴胡、人参、半夏、芍药、甘草、大枣、生姜等九味中药组成，小柴胡汤是和解少阳的主方，桂枝汤解肌发表，调和营卫，两者合方，说明病机涉及少阳与太阳同病，其方意在“解少阳为主，散太阳为兼也”。邪气由太阳传入少阳，影响少阳枢机，此时，病邪处于半表半里，柴芩君臣相配，一散一清，和解少阳枢机，为治少阳病核心药对。桂枝、芍药解除太阳表邪并调和营卫，人参、半夏、生姜、大枣、甘草益气和中、扶助正气，降逆止呕、调和诸药，体现了“扶正祛邪”的思想。

如今本方临床应用广泛，曹晓丁等[1]通过可视化研究分析发现柴胡桂枝汤针对治疗发热性疾病、神志病、脾胃病等疾病临床应用较多，疗效较好，现本文将近年来柴胡桂枝汤在治疗临床常见疾病中的应用概况综述如下。

2. 临床研究

2.1. 柴胡桂枝汤治疗发热性疾病

发热是临床上一种常见的病症，中医上发热可分为外感和内伤两种，外邪侵袭肌表，正邪交争于内，其相互搏结，使阴阳失调，营卫失和，阳气亢奋，故见发热。发热可由多种病因引起，上呼吸道感染、肺炎、产后发热、功能性发热、外科术后发热或不明原因发热等都属于发热性疾病。王长洪提出，在临床诊治过程中，不论是外感所致发热还是内伤引发的发热，亦不论体温处于较高或较低水平，以及患病时间的长短，只要所用方药与其证候相对应，便能够取得良好的治疗效果[2]。徐楠[3]对感冒后低热不解患者采用明柴胡桂枝汤加减治疗，其总有效率为 96.97%，与对照组相比总有效率高，降温效果好，且患者的疾病复发率低，值得临床推广应用。徐春燕[4]采用口服加减柴胡桂枝汤合穴位贴敷，对小儿风寒感冒进行治疗，其研究显示治疗组的总有效率达到 93.33%，且在促进体温恢复方面效果显著。王杰等[5]将加味柴胡桂枝汤应用于社区获得性肺炎(CAP)患者的治疗中，结果表明，该治疗方案在缩短发热持续时间、加快退热速度以及减少体温反弹现象等多个指标上，均显著优于对照组。此外，该治疗还有助于减少抗菌药物的使用时长，降低多种抗菌药物联合应用的必要性，从而显著缓解 CAP 患者的发热临床症状。

2.2. 柴胡桂枝汤治疗神志病

中医中“神”分五神，包括神、魂、意、魄、志；“志”分五志，包括怒、喜、思、悲、恐，神与志两者构成了人的精神、思维、意识以及情感等多方面的神经精神活动。神志病的主要临床表现，通常包括精神情志的失调及思维认知方式的异常。包括不寐、郁证、脏躁、不安腿综合征等。

2.2.1. 不寐

不寐西医属于失眠范畴，其病理机制还未被完全揭示，但西医首选药物治疗失眠，其存在滥用现象，

且不良反应出现频率较高, 比如戒断反应、呼吸抑制等[6]。中医来说, 不寐多责之于阳不入阴, 营卫不和; 或肝郁化火, 扰动心神; 或心脾两虚, 心神失养。柴胡桂枝汤调和营卫、疏肝解郁、益气和中, 切中病机。李庆[7]等在对柴胡桂枝汤治疗失眠的理论探讨中已经佐证其在现代药理研究方面存在治疗睡眠障碍的物质基础。高建忠[8]用柴胡桂枝汤加减治疗 211 例失眠患者, 得出了柴胡桂枝汤可运用于各个年龄段的失眠患者, 女性男性皆可使用, 且效果良好。陈亚平与章浩军[9]应用柴胡桂枝汤加减对 96 例不寐患者进行干预, 结果显示总有效率达 91.7%, 具有显著疗效。刘敏[10]针对 108 例属少阳失枢证型的失眠患者施以加味柴胡桂枝汤, 治疗周期为 4 周。研究数据显示, 患者在失眠主要症状、中医证候积分、精神状况及相关伴随表现等方面均较治疗前显著改善, 总有效率为 88.9%。该结果进一步验证了加味柴胡桂枝汤在治疗此类失眠中的确切疗效, 并对提升患者生活质量具有积极作用。

2.2.2. 郁证

郁证[11]是以心情抑郁, 情绪不宁, 胸部满闷, 胁肋胀痛, 或易怒易哭, 或咽中如有异物梗阻为主症的疾病。在中医理论框架下, 本病所涵盖的现代医学疾病包括神经官能症、抑郁症、围绝经期综合征以及反应性精神障碍等。《素问·举痛论》云: “思则心有所存, 神有所归, 正气留而不行, 故气结矣。”论述了情志失调引起了气机郁滞, 故而导致郁证发生。王庆国[12]认为, 柴胡桂枝汤能够准确把握郁病的核心病机关键。临床以该方为底方进行化裁, 用于治疗符合肝郁气滞、枢机不利以及营卫失和等证候特点的郁病患者, 往往可取得满意的疗效。葛鑫宇[13]等针对抑郁症患者开展了一项临床研究, 其中治疗组应用柴胡桂枝汤进行治疗。研究结果显示, 该方在改善郁病相关证候方面表现优于舍曲林。曹金婷[14]等采用柴胡桂枝汤加味对抑郁症患者实施干预, 其治疗组有效率达到 82.35%, 显著高于对照组。史国军[15]等将 66 例乳腺癌抑郁症患者随机分组, 对照组口服盐酸帕罗西汀片, 治疗组则予加味柴胡桂枝汤。治疗 8 周后, 治疗组在汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分、中医郁病证候积分及药物安全性方面均较对照组显示出更好效果, 总有效率亦更高, 证实柴胡桂枝汤加味可缓解乳腺癌抑郁患者的临床症状, 并有助于提升其生活质量。

2.2.3. 脏躁

“脏躁”最早出自《金匮要略》[16], 原文为“喜悲伤欲哭, 象如神灵所作”。妇人精神抑郁, 无故悲伤欲哭, 情志不舒, 或哭笑无常, 频频呵欠, 称为“脏躁”[17]。脏躁在现代医学领域可归于围绝经期综合征、神经症等。此期妇女肾气渐衰, 天癸将竭, 易致阴阳失衡, 脏腑功能失调。常见阴虚阳亢、肝郁脾虚、心肾不交等证型。柴胡桂枝汤调和营卫、疏肝解郁、益气养阴, 能有效缓解潮热汗出、情绪波动、心悸失眠等围绝经期核心症状。王庆国[18]针对肝郁脾虚型更年期综合征, 用经方柴胡桂枝汤化裁治疗, 以疏肝理脾, 解郁利枢, 调和营卫, 燮理阴阳为法, 能有效改善其症状, 拓展了经方柴胡桂枝汤的应用范围。刘红玲[19]等探讨了柴胡桂枝汤结合短期激素替代疗法对围绝经期综合征的临床效果, 共纳入 80 例患者, 并随机分为两组: 观察组与对照组各 40 例。对照组仅接受短期激素治疗, 观察组则在激素治疗基础上加用柴胡桂枝汤。治疗结束后, 观察组患者的卵泡刺激素(FSH)水平明显降低, 而雌二醇(E2)水平显著升高, 与对照组相比差异显著。同时, 观察组的中医证候积分显著下降, 子宫内膜厚度增加, 临床总有效率达到 95.00%, 显著高于对照组的 80.00%。该研究结果表明, 柴胡桂枝汤联合短期激素补充治疗可有效调节围绝经期患者的内分泌水平, 促进子宫内膜回复, 改善临床症状, 疗效确切且安全性良好。

2.2.4. 不安腿综合征

不安腿综合征(Restless legs syndrome, RLS), 也称为不宁腿综合征, 属于一种神经系统感觉运动障碍。该病核心临床特征为患者在夜间或处于静息状态时, 一侧或双侧下肢出现难以名状的不适感, 可表现为酸胀、麻木、蚁行感或电流样感觉等, 这些症状常蔓延至大腿及足部, 并伴有强烈且无法抗拒的活动双

腿的冲动。其症状通常在休息或睡眠期间加剧,经活动后可暂时缓解,并呈现典型的昼夜变化规律,即白天较轻、夜间加重[20]。流行病学研究数据显示,在欧美地区人群中,RLS的患病率约为5%~10%,而在亚洲地区则较低,约为0.1%~3.0%[21]。由于症状夜间突出,该疾病常显著干扰患者的睡眠结构,进而引发焦虑、抑郁等情绪障碍,而睡眠障碍及焦虑情绪又会反过来加重不安腿综合征的症状,出现恶性循环,严重影响患者的生活质量。现代医学目前首选多巴胺类药物及催眠镇静类药物治疗本病,长期服用效果不理想,容易产生耐药性且有不良反应[22]。王虹[23]等认为,不宁腿综合征的临床表现与《伤寒论》中柴胡桂枝汤证所载“支节烦疼”具有相似性,其核心病机符合太阳病营卫失调与少阳枢机不利的中医理论。基于这一认识,他们进行了相关的临床研究。该研究将120例患者随机分配为两个组别,其中对照组接受常规西药口服治疗,治疗组则采用柴胡桂枝汤内服配合中药熏洗的综合疗法,治疗后观察发现,治疗组国际不安腿综合征评估量表(IRLS)评分明显下降,且平均治愈有效时间较对照组明显缩短,治疗组复发率为7.50%,明显低于对照组30.0%。此研究证实柴胡桂枝汤合中药熏洗可有效缓解不宁腿综合征的症状,且治愈有效时间短,复发率更低。

2.3. 柴胡桂枝汤治疗脾胃病

现今人大多因恣食肥甘厚味或贪凉喜冷,使饮食失节,或因情绪紧张、工作劳累、寒遏攻伤,致使少阳之枢运转失常、脾胃之枢不能升降,因而多患脾胃疾病。王庆国[24]在临床实践中发现,柴胡桂枝汤对因少阳枢机运行不畅所引起的脾胃病症具有良好疗效。他指出,治疗此类疾病需重视“运转枢机,调理脾胃”,以期恢复中焦功能的平衡稳定。郇义超[25]等开展了一项针对克罗恩病的研究,将48例患者随机分为两组:对照组接受柳氮磺吡啶治疗,治疗组则在相同治疗基础上联合应用柴胡桂枝汤。疗效评估显示,治疗组的总有效率达到91.67%,显著高于对照组的66.67%;同时治疗组在免疫功能指标改善方面亦优于对照组。该研究表明,柴胡桂枝汤有助于提升克罗恩病的临床治疗效果,增强机体免疫能力,减少药物不良反应,并降低复发风险,具备临床推广价值。李廷荃[26]应用该方治疗属中医辨证为脾虚肝胃不和、寒热错杂型的胃病(如慢性浅表性胃炎、胃食管反流病及慢性萎缩性胃炎等),亦取得显著疗效。赵秋侠[27]采用柴胡桂枝汤治疗胃脘痛患者40例,总有效率为95%,证实其疗效较为理想。

3. 药理研究

现代药理研究揭示了柴胡桂枝汤及其活性成分可通过多靶点、多成分、多途径发挥其复杂的协同作用机制。

柴胡的药理作用在现代研究中已被广泛探讨,其具有解热、镇静、镇痛、镇咳、抗菌、抗病毒、抗炎症以及增强免疫功能等多种生物活性[28]。黄芩的主要活性成分为黄芩苷,该成分能够抑制下丘脑内前列腺素E₂(PGE₂)和环磷酸腺苷(cAMP)水平的上升,进而产生解热效应。在分子机制层面,柴胡-黄芩药对可通过干预IL-6、AKT1、MAPK8、CASP8和STAT1等关键靶点,并对TNF信号通路和IL-17信号通路等进行调节,从而抑制炎症反应并影响细胞凋亡过程[29],其在临床上也是解热舒肌的常用药对。

柴胡桂枝汤可以调节离子活动[30]。离子跨膜运动参与调控神经元的兴奋与抑制过程,并对神经信号传导具有重要影响。该方剂能够抑制由戊四氮所诱发的神经元异常放电,增强细胞膜稳定性[31],从而有助于控制癫痫发作及惊厥等神经精神类疾病。

柴胡桂枝汤可以调节神经递质。王洪宇[32]研究发现,该方可能通过提高小鼠脑内单胺类神经递质如5-羟色胺(5-HT)、多巴胺(DA)和去甲肾上腺素(NE)的含量,改善其抑郁样行为,进而发挥抗抑郁效应。

柴胡桂枝汤可以调节性激素。女性进入围绝经期后,卵巢功能逐渐衰退,雌激素水平显著降低,引发神经内分泌调节网络失衡,进一步影响下丘脑-垂体-卵巢轴及肾上腺轴的正常功能,造成自主神经

调节障碍, 临床可表现为血管舒缩功能异常及情绪波动等多种症状[33]。张欣[34]等研究表明, 柴胡桂枝汤能够提高患者血清中 E2 的含量, 并显著抑制促黄体生成素(LH)与 FSH 的生成, 从而发挥调节内分泌水平的作用。

4. 小结

柴胡桂枝汤临床疗效显著, 近年来应用范围不断拓展。大量研究表明, 柴胡桂枝汤并非简单的小柴胡汤与桂枝汤之叠加, 其和解少阳, 调和营卫的复合功效在多种疾病领域展现出独特优势。现有研究表明, 柴胡桂枝汤通过多靶点、多通路、多途径在治疗发热性疾病、神志病、脾胃病等多种疾病中的应用日益广泛。其可通过调节离子活动、调节神经递质、调节激素水平、抗炎镇痛等发挥功效。但多数结论是基于动物模型, 缺乏临床验证, 现有临床证据多集中于小样本观察性研究, 部分随机对照试验证实了其安全性和协同增效作用。未来需进一步开展大样本、高质量临床研究, 深化药效物质基础与循证医学研究, 以促进其临床应用标准化与国际化。通过临床与基础研究的深度融合, 必将赋予这首千年古方新的生命力, 为人类健康事业做出更大贡献。

参考文献

- [1] 曹晓丁, 李军虎, 魏鹏鹏, 等. 柴胡桂枝汤研究热点及趋势可视化分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2025, 32(5): 68-73.
- [2] 杨卓. 王长洪教授运用柴胡桂枝汤的经验述要[J]. 中医药学刊, 2005(5): 795-796.
- [3] 徐楠. 柴胡桂枝汤加减治疗感冒后低热不解的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(23): 45-46.
- [4] 徐春燕. 柴胡桂枝汤加减口服联合穴位贴敷治疗小儿感冒风寒证 30 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(1): 54-56.
- [5] 王杰, 李瑞丽. 柴胡桂枝汤加味治疗社区获得性肺炎疗效观察[J]. 河南中医, 2021, 41(12): 1827-1829.
- [6] 中国睡眠研究会. 中国失眠症诊断和治疗指南[J]. 中华医学杂志, 2017, 97(24): 1844-1856.
- [7] 李庆, 杨东东. 柴胡桂枝汤治疗失眠的理论探讨[J]. 陕西中医学院学报, 2015, 38(1): 82-83.
- [8] 李姝娟. 高建忠运用柴胡桂枝汤加减治疗失眠的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 晋中: 山西中医药大学, 2020.
- [9] 陈亚平, 章浩军. 柴胡桂枝汤治疗顽固性失眠临床观察[J]. 赣南医学院学报, 2006(6): 939.
- [10] 蔡侑庭. 刘敏教授运用加味柴胡桂枝汤治疗少阳枢型失眠的疗效观察及其作用机制探讨[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2024.
- [11] 吴勉华, 石岩. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 311-312.
- [12] 张晓乐, 程发峰, 刘姝伶, 等. 王庆国应用柴胡桂枝汤加减治疗郁病经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(4): 315-317.
- [13] 葛鑫宇, 于林, 蔡俊逸, 等. 柴胡桂枝汤治疗抑郁症 40 例临床观察[J]. 中国临床研究, 2014, 27(5): 614-615.
- [14] 曹金婷, 席斌. 柴胡桂枝汤加味治疗抑郁症 34 例[J]. 河南中医, 2015, 35(7): 1500-1501.
- [15] 史国军, 施航, 叶兴涛, 等. 柴胡桂枝汤加味治疗乳腺癌伴抑郁症 36 例[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(1): 36-37.
- [16] 刘宁, 贾春华. 妇人脏躁的概念隐喻建构[J]. 中医杂志, 2019, 60(24): 2071-2074.
- [17] 杨医亚. 中医自学丛书第 9 分册内科[M]. 石家庄: 河北科学技术出版社, 1989: 11.
- [18] 唐雪纯. 基于数据挖掘的王庆国教授治疗更年期综合征经验研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2023.
- [19] 刘红玲. 柴胡桂枝汤联合短期激素补充治疗围绝经期综合征的临床观察[J]. 临床研究, 2023, 31(9): 103-106.
- [20] Manconi, M., Garcia-Borreguero, D., Schormair, B., Videnovic, A., Berger, K., Ferri, R., et al. (2021) Restless Legs Syndrome. *Nature Reviews Disease Primers*, 7, Article No. 80. <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00311-z>
- [21] 中国医师协会神经内科医师分会睡眠学组, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组, 中国睡眠研究会睡眠障碍专业委员会. 中国不宁腿综合征的诊断与治疗指南(2021 版) [J]. 中华医学杂志, 2021(13): 908-925.
- [22] 王维治, 朱雨岚, 黄山. 不安腿综合征的治疗流程[C]//中国睡眠研究会. 中国睡眠研究会第六届学术年会论文汇

- 编. 哈尔滨: 哈尔滨医科大学附属第二医院神经科, 2010: 47-49.
- [23] 王虹, 应晓江. 柴胡桂枝汤配合中药熏洗治疗不安腿综合征[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(21): 5993-5994.
- [24] 李长香, 马小娜, 陈聪爱, 等. 国医大师王庆国运用经方治疗脾胃病的经验撷菁[J]. 现代中医临床, 2023, 30(1): 14-17.
- [25] 郇义超, 赵佳, 包永睿, 等. 柴胡桂枝汤治疗克罗恩病的临床疗效分析[J]. 中国医药导报, 2012, 9(7): 103-104.
- [26] 孙超楠, 李廷荃. 李廷荃教授应用柴胡桂枝汤治疗胃病二则[J]. 中医临床研究, 2017, 9(4): 52-53.
- [27] 赵秋侠. 柴胡桂枝汤治疗胃脘痛 40 例[J]. 河南中医, 2012, 32(11): 1437.
- [28] 王波. 柴胡桂枝汤的药理作用及其临证应用[J]. 中医学刊, 2002(2): 190-191.
- [29] 秦一冰, 曲妮妮, 郑忻, 等. 基于网络药理学探讨柴胡-黄芩治疗新型冠状病毒肺炎的作用机制[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(6): 10-13+259-260.
- [30] 李东, 刘桂余, 潘磊, 等. 柴胡桂枝汤治疗神经精神疾病的临床应用与药理作用研究进展[J]. 中成药, 2024, 46(8): 2677-2684.
- [31] 张素玉. 柴胡桂枝汤对蜗牛神经细胞异常放电活性的效果[J]. 日本医学介绍, 1980(1): 33.
- [32] 王洪宇. 柴胡桂枝汤抗小鼠抑郁的实验机理探讨[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2016.
- [33] 张凡, 张广美. 女性绝经综合征的研究进展[J]. 中国临床研究, 2017, 30(8): 1131-1133+1137.
- [34] 张欣, 高珊, 王运贤, 等. 柴胡桂枝汤加减对围绝经期综合征血管舒缩功能失调血清 FSH、LH、E2 水平和子宫内膜厚度影响[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(12): 3010-3012.