

# 大黄及其有效成分治疗躁狂症的研究进展

贺廷贵<sup>1</sup>, 柴剑波<sup>2</sup>, 李金金<sup>3</sup>, 赵永厚<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

<sup>2</sup>黑龙江神志医院郁病科, 黑龙江 哈尔滨

<sup>3</sup>遵义市中医院肺病科, 贵州 遵义

收稿日期: 2025年12月7日; 录用日期: 2026年1月1日; 发布日期: 2026年1月8日

## 摘要

躁狂症是双相情感障碍的主要临床表现, 属中医“狂证”范畴, 其核心病机为“痰火扰心、肝火上炎”。大黄作为一味具有泻下攻积、清热泻火、逐瘀通经功效的传统中药, 在治疗狂证方面历史悠久且疗效确切。现代研究表明, 大黄中的蒽醌类成分(如大黄素、大黄酸等)是其发挥药理活性的核心物质, 可通过调节神经递质、抑制神经炎症、保护神经细胞及调节肠道菌群等多途径发挥作用。动物实验和临床研究显示, 单味大黄、含大黄的经典复方(如承气汤类方)以及中西医结合方案, 在改善躁狂症状(降低BRMS/Y-MRS评分)方面展现出良好效果, 且安全性较高。文中系统综述了大黄治疗躁狂症的理论基础、有效成分、实验研究与临床进展, 并指出当前研究在作用机制、临床循证及制剂开发方面的不足, 展望未来应深化机制探索、开展高质量临床研究、创新药物研发, 以推动其临床应用与发展。

## 关键词

大黄, 躁狂症, 有效成分, 蒽醌类, 作用机制, 临床研究

# Research Progress on Rhubarb and Its Active Ingredients in the Treatment of Mania

Tinggui He<sup>1</sup>, Jianbo Chai<sup>2</sup>, Jinjin Li<sup>3</sup>, Yonghou Zhao<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

<sup>2</sup>Department of Depression Disorders, Heilongjiang Shenchi Hospital, Harbin Heilongjiang

<sup>3</sup>Department of Pulmonary Diseases, Zunyi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zunyi Guizhou

Received: December 7, 2025; accepted: January 1, 2026; published: January 8, 2026

\*通讯作者。

文章引用: 贺廷贵, 柴剑波, 李金金, 赵永厚. 大黄及其有效成分治疗躁狂症的研究进展[J]. 临床医学进展, 2026, 16(1): 737-742. DOI: 10.12677/acm.2026.161098

## Abstract

Mania, a core manifestation of bipolar disorder, belongs to the category of “mania syndrome” in Traditional Chinese Medicine (TCM), with its key pathogenesis being “phlegm-fire harassing the heart and liver fire flaming upward”. Rhubarb, a traditional Chinese herb with the effects of purging accumulation, clearing heat, and removing blood stasis, has a long history and proven efficacy in treating mania. Modern research indicates that anthraquinones (such as emodin, rhein, etc.) are the core active components of rhubarb, exerting pharmacological effects through multiple pathways including regulating neurotransmitters, inhibiting neuroinflammation, protecting nerve cells, and modulating gut microbiota. Animal experiments and clinical studies have shown that single rhubarb, classic formulations containing rhubarb (such as Chengqi Decoction types), and integrated Chinese-Western medicine regimens demonstrate good effects in improving manic symptoms (reducing BRMS/Y-MRS scores) with high safety. This article systematically reviews the theoretical basis, active ingredients, experimental research, and clinical progress of rhubarb in treating mania, points out the current shortcomings in the mechanism of action, clinical evidence-based medicine, and preparation development, and proposes future research directions to deepen mechanistic exploration, conduct high-quality clinical research, and innovate drug development to promote its clinical application and development.

## Keywords

Rhubarb, Mania, Active Ingredients, Anthraquinones, Mechanism of Action, Clinical Research

Copyright © 2026 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

躁狂症作为双相情感障碍的典型表现，以情感高涨、思维奔逸和活动增多为主要特征，具有高发病率和复发率的特点[1]。当前西医治疗虽以心境稳定剂和抗精神病药物为主，但普遍存在起效缓慢、副作用显著及患者依从性不佳等局限[2]。相比之下，中医药凭借其多靶点干预、整体调节和安全性较好的独特优势[3]，为躁狂症的防治提供了新的思路。该病在中医学中归属于“狂证”范畴，其核心病机责之于阴阳失调、痰火瘀血互结、上扰清窍，临床以痰火扰神、肝火炽盛等证型较为常见[4]。大黄作为一味苦寒归经脾胃大肠肝心包的传统中药，具有泻下攻积、清热泻火及逐瘀通经等多重功效，素有“将军”之称[5]，自古便是治疗狂证的要药，从桃核承气汤、滚痰丸到单味将军汤等经典方剂皆可见其应用，现代名医经验也进一步证实了其临床价值[6]。随着中药现代化研究的推进，大黄及其有效成分治疗精神疾病的药理机制与临床应用前景日益受到关注，本文旨在系统梳理其在躁狂症治疗领域的研究进展，为深入探索与临床转化提供参考。

## 2. 大黄性味归经、核心功效及在狂证治疗中的经典应用

大黄的核​​心功效源于其性味归经。其性苦寒，善清泻实热；归脾胃大肠经，长于通腑泻下；归肝、心包经，能直折心肝之火，凉血逐瘀[7]。这种药性特点使其与狂证“阳热、实火、痰瘀”的核心病机高度契合。

在经典方剂中，大黄治疗狂证的应用主要体现在以下几个方面。

## 2.1. 泻热通腑，釜底抽薪

代表方如**大承气汤**(大黄、芒硝、枳实、厚朴)。用于阳明腑实，浊气上攻，神明被扰所致之谵语、烦躁、弃衣而走等症。通过通导肠腑，使邪有出路，上扰之痰火得以下降，神志自清。

## 2.2. 逐瘀泻热，通络开窍

代表方如**桃核承气汤**(大黄、芒硝、桃仁、桂枝、甘草)。用于下焦蓄血，瘀热互结之“其人如狂”。

## 2.3. 泻火涤痰，镇惊安神

代表方如**柴胡加龙骨牡蛎汤**(内含大黄)，或**滚痰丸**(大黄、黄芩、礞石、沉香)。用于痰火内盛，蒙蔽心窍所致之烦躁不宁，狂妄打骂。

国医大师张志远教授将大黄治疗神志病的功用概括为“通腑破结、攻邪安神”、“泻火破气、除烦定意”，并创立“小承气龙牡汤”等经验方，其用药剂量范围宽(1~60 克)，完全依据证候虚实与病势缓急而定，充分体现了中医辨证论治的精髓[6] [8]。

## 3. 躁狂症“痰火扰心、肝火上炎”病机与大黄作用逻辑

数据挖掘研究显示，躁狂发作最常见的证候为**痰热扰神证**和**肝火炽盛证**，病位主要在心、肝，涉及脾胃[4]。其病机演变常始于情志不遂，肝气郁结，气郁化火，灼津成痰，终致痰火互结，上扰心神。

大黄的治疗逻辑正在于对其病机链条的多环节阻断：

- **清泻心肝实火(治火)**：苦寒直折，直接清泻亢盛之心肝之火，使火降神安。
- **通腑涤痰开窍(治痰)**：通导肠腑，为痰火邪气开辟下行之道，体现“病在上，取之下”及“釜底抽薪”的治法，痰浊得泻，神窍自清。
- **活血逐瘀通经(治瘀)**：“狂病多瘀”，火热灼血或气滞均可致瘀。大黄活血逐瘀，能疏通气血，改善脑络瘀阻，恢复神机运转。

因此，大黄通过清热、涤痰、逐瘀的协同作用[9]，实现了对躁狂症复杂病机的整合调控，与现代系统生物学理念不谋而合。

## 4. 有效成分与药学特征

现代药学研究表明，大黄的药理活性源于其复杂的化学成分，其中**蒽醌类化合物**被公认为核心药效物质。

- **蒽醌类成分**：主要包括游离型蒽醌(如大黄素、大黄酸、大黄酚、芦荟大黄素)和结合型蒽醌。这些成分不仅是泻下作用的主要物质基础，更被证实具有广泛的抗炎、抗氧化、抗菌和神经保护活性[10]。在研究**大承气汤**治疗脑卒中的药效物质时，大黄素、大黄酸、大黄酚等被确定为入血成分及潜在的质量标志物(Q-Marker) [11]。
- **其他成分**：大黄还含有鞣质、多糖、芪类等成分，它们可能与蒽醌类成分协同发挥作用，共同构成大黄整体药效的网络[12] [13]。

## 5. 实验研究进展

### 5.1. 体外研究

机制研究揭示，大黄有效成分主要通过以下途径发挥潜在抗躁狂作用：

- **抑制神经炎症**: 神经炎症是多种精神疾病的共同病理基础。研究表明, 大黄素能下调促炎细胞因子(如  $\text{TNF-}\alpha$ ,  $\text{IL-1}\beta$ ,  $\text{IL-6}$ )水平, 抑制小胶质细胞的异常激活[14]。其作用机制与调控 **Nrf2** 介导的抗氧化通路和 **p38 MAPK** 信号通路密切相关[11]。
- **保护神经细胞**: 在缺血再灌注或兴奋性毒性损伤模型中, 大黄素能减轻氧化应激, 抑制细胞凋亡, 对神经元具有明确的保护作用[15]。
- **调节神经递质与肠道菌群**: 基于“脑-肠轴”理论, 大黄能显著改善药物或应激引起的肠道菌群紊乱。而肠道微生态的平衡直接影响中枢神经递质(如多巴胺、5-羟色胺、GABA)的代谢[16], 这可能是其“通腑安神”作用的现代科学阐释之一[17]。大黄可能通过重塑肠道菌群、减轻神经炎症, 修复星形胶质细胞功能, 从而优化谷氨酸-谷氨酰胺循环, 降低中枢谷氨酸能过度兴奋, 这或是其干预躁狂症神经兴奋性核心病理的肠脑机制。

## 5.2. 动物实验

虽然直接使用躁狂动物模型评价大黄药效的研究较少, 但相关研究提供了强有力的间接证据。

- **行为学改善**: 研究表明, **大承气汤**能有效改善出血性脑卒中模型大鼠的神经功能评分和行为学表现, 这与其减轻脑水肿、抑制炎症反应和氧化应激有关[11]。
- **调节能量代谢**: 在实热证大鼠模型中, 大黄水煎液及其氯仿提取物能显著降低模型动物亢进的能量代谢水平, 表现为抑制琥珀酸脱氢酶(SDH)、乳酸脱氢酶(LDH)活性, 降低甲状腺激素水平及肝组织能荷值[18]。这为解释大黄“清热泻火”治疗躁狂状态的能量亢进提供了实验依据。

## 6. 临床研究进展

### 6.1. 单味药、复方及中西医结合应用

- **单味药应用**: 临床研究证实了大黄单用的价值。一项研究采用**大黄片**为主合并小剂量抗精神病药治疗气滞血瘀和痰火内扰型狂证 58 例, 结果显效率达 69%, 对兴奋躁动、失眠等症状改善尤为显著, 且副作用轻微[19]。
- **复方应用**: **承气汤类方**是治疗躁狂症的核心方剂之一。数据挖掘显示, “大黄-枳实-芒硝”是治疗躁狂症的高频药组, 源自**大承气汤**[4]。一项临床观察将大承气汤用于灌肠治疗阳明腑实型躁狂症, 结果显示其总有效率(86.67%)和 BRMS 评分改善均显著优于口服碳酸锂的对照组, 体现了直肠给药的独特优势[20]。
- **中西医结合**: 整合治疗策略展现出增效减毒潜力。研究发现, **大黄合并无抽搐电休克(MECT)**治疗精神分裂症, 在改善 PANSS 量表评分和威斯康星卡片分类测验(WCST)表现上优于单用西药, 并能减少嗜睡、便秘等不良反应的发生率[15]。

### 6.2. 疗效与安全性评价

- **疗效评价**: 临床疗效多以 **Bech-Rafaelsen 躁狂量表(BRMS)**、**Young 躁狂评定量表(Y-MRS)**为主要评价工具。多项研究证实, 大黄及其复方能有效降低量表分数, 快速控制核心症状[4]。
- **安全性评价**: 总体而言, 大黄在精神科应用的安全性良好。其常见不良反应如腹泻、腹痛等与其药理作用相关[21], 通常可控可逆。临床经验提示, 大剂量应用需严格辨证, 中病即止, 以避免过度泻下伤及正气。

## 7. 问题与展望

当前, 大黄治疗躁狂症的研究虽展现出良好前景, 但仍面临基础、临床与转化层面的多重挑战。在

作用机制上, 现有认知仍较浅表, 多数结论源于卒中或热证等间接模型, 对躁狂核心病理如多巴胺系统亢进的直接干预机制尚未明晰, 且对大黄多成分体系的协同作用网络缺乏系统解析。临床研究则受限于样本规模与方法学质量, 高质量循证证据的匮乏使得其难以被广泛纳入治疗指南, 同时大黄的炮制工艺、给药剂量及疗程缺乏统一标准, 导致疗效稳定性与可重复性不足。在制剂现代化方面, 研发进程明显滞后, 传统汤剂与片剂难以满足精神疾病长期、精准的治疗需求。展望未来, 突破困局亟需多学科协作与创新研究范式的引入。基础研究应借助基因编辑与光遗传等前沿技术, 在更精准的动物模型上揭示大黄对神经环路与细胞功能的调控本质, 并深入探索其通过“脑-肠轴”影响中枢系统的完整通路。临床研究的核心任务是推动设计严谨的大样本随机对照试验, 以提供高级别证据, 并建立融合中医证候的现代化评价体系。在转化应用上, 应着力于创新药物研发, 或对有效成分进行结构优化以创制新化学实体, 或遵循“组分中药”理念开发质量可控、机制清晰的现代复方制剂。唯有通过贯穿基础探索、临床验证与产品开发的全链条整合, 才能充分释放大黄的治疗潜力, 为躁狂症的临床治疗提供更具特色和优势的中医药方案。

## 8. 结论

大黄以其“清热泻火、涤痰逐瘀”的经典功效, 精准对应躁狂症“痰火扰心”的核心病机。现代研究从化学物质基础、药理机制和临床实践等多个层面, 初步验证了其治疗躁狂症的有效性和安全性。面对当前基础研究深度不足、临床证据等级不高、制剂现代化程度不够等挑战, 未来应通过多学科交叉融合, 深入开展机制研究, 强化临床循证医学证据, 并积极推动药物创新, 从而使大黄这一传统中药在精神卫生领域焕发新的生机, 为躁狂症患者提供更多元、更有效的治疗选择。

## 参考文献

- [1] 王思嘉, 潘瑾, 赵艺, 等. 中医辨证论治双相情感障碍的治疗现状与展望[J]. 中医药学报, 2023, 51(3): 99-106.
- [2] 张建明, 朱丽萍. 中医药治疗躁狂症的研究进展[J]. 中国药房, 2014, 25(31): 2967-2969.
- [3] 赵思涵, 彭爱能, 赵永厚, 等. 大黄及其有效成分治疗精神疾病研究进展[J/OL]. 中华中医药学刊, 1-12. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20250609.1519.015>, 2026-01-05.
- [4] 赵洁. 基于数据挖掘的躁狂发作中医证候分布及用药规律研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
- [5] 袁扬, 翟双庆, 刘雨昕, 等. 大黄的临床应用规律综述[J]. 中医临床研究, 2023, 15(3): 1-5.
- [6] 刘朴霖, 阎兆君, 刘建民, 等. 张志远运用大黄治疗神志病经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(8): 710-713.
- [7] 刘文攀, 曹郁宁, 黄家豪, 等. 大黄的药理作用及其药对研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2025, 43(11): 249-253+298-300.
- [8] 李婷, 阎兆君. 国医大师张志远应用大黄药对经验[J]. 吉林中医药, 2024, 44(5): 526-528.
- [9] 王永炎, 谢颖楨. 化痰通腑法治疗中风病痰热腑实证的源流及发展(一)——历史源流、证候病机及临床应用[J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2013, 20(1): 1-6.
- [10] 张发艳. 大黄、黄连及其提取物对实热证模型大鼠肝基因表达谱的影响[D]: [博士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [11] 严易之, 柳心怡, 段阳, 等. 大承气汤在脑卒中治疗中的药效物质与作用机制研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(9): 297-306.
- [12] 方芳, 王伽伯, 赵艳玲, 等. 生熟大黄总提取物灌胃给药后游离蒽醌在 SD 大鼠组织中的分布差异研究[J]. 药学报, 2011, 46(3): 350-354.
- [13] 扶垭东, 张晶, 刘颖, 等. 生、熟大黄饮片及其活性组分的泻湿双向调节作用分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(11): 127-132.
- [14] 杨乐, 周怡, 王钊韵, 等. 大黄素改善阿尔茨海默病认知障碍、内质网应激和神经炎症的研究[J]. 上海交通大学



- 学报(医学版), 2025, 45(6): 727-734.
- [15] 杨永和, 刘冬梅, 徐进. 大黄合并无抽搐电休克治疗精神分裂症的疗效与安全性分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(24): 335-337.
- [16] 高羽, 殷姗, 庞玥, 等. 大黄对大鼠体内肠道菌群-宿主共代谢作用的影响[J]. 上海交通大学学报(医学版), 2023, 43(8): 997-1007.
- [17] 梁绮美, 帅少萍, 林建葵. 大黄乙醇糊敷脐解除抗精神病药物致便秘的效果观察[J]. 护理学杂志, 2002(1): 47-48.
- [18] 司惠丽. 大黄对实热证大鼠能量代谢影响的研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2012.
- [19] 孙玲, 郭文, 李华萍, 王美珍, 杨春林. 大黄片为主治疗狂证 58 例[J]. 实用中西医结合临床, 2002(5): 29-30.
- [20] 王张艳. 大承气汤治疗躁狂症(阳明腑实证)的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医学院, 2016.
- [21] 刘博. 大黄三味片治疗抗精神病药药物性便秘临床观察[J]. 中国医药指南, 2024, 22(5): 121-123.