

柴胡清肝汤的现代药理研究及临床应用探析

徐建正¹, 赵浩强¹, 颜 樊¹, 任树军^{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一医院骨伤四科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年7月13日; 录用日期: 2026年8月6日; 发布日期: 2026年8月14日

摘 要

作为中医领域的经典名方, 柴胡清肝汤自明代《外科正宗》中首次记载以来, 经过数百年的临床实践检验, 其应用范围已从最初治疗外科“鬢疽”等疮疡病症, 逐步拓展到内科、五官科、皮肤科等多个医学领域, 充分彰显出“养血清火, 疏肝散结”的广泛治疗效能。本研究旨在深入解析其经典组方与异方组成, 阐释其核心功效的方义内涵及现代解读, 探讨其现代药理研究的最新进展与作用机制, 拓展其现代临床应用场景。结合该方剂在国家经典名方目录中的定位及未来开发策略, 明确其后续研究与发展方向。

关键词

柴胡清肝汤, 经典名方, 药理机制, 临床应用, 综述

Analysis on Modern Pharmacological Research and Clinical Application of Chaihu Qinggan Decoction

Jianzheng Xu¹, Haoqiang Zhao¹, Fan Yan¹, Shujun Ren^{2*}

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

²Fourth Department of Orthopedics and Traumatology, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: July 13, 2026; accepted: August 6, 2026; published: August 14, 2026

Abstract

As a classic famous prescription in the field of traditional Chinese medicine, Chaihu Qinggan

*通讯作者。

文章引用: 徐建正, 赵浩强, 颜樊, 任树军. 柴胡清肝汤的现代药理研究及临床应用探析[J]. 临床医学进展, 2026, 16(8): 1060-1069. DOI: 10.12677/acm.2026.1682880

Decoction was first recorded in *Wai Ke Zheng Zong (Orthodox External Medicine)* during the Ming Dynasty. After hundreds of years of clinical practice verification, its application scope has gradually expanded from the initial treatment of surgical conditions such as “bin ju” (temporal carbuncle) and other sores to multiple medical fields, including internal medicine, ophthalmology and otorhinolaryngology, as well as dermatology, fully demonstrating the extensive therapeutic efficacy of “nourishing blood and clearing fire, soothing the liver and resolving stagnation”. This study aims to analyze its classic prescription composition and variant formulations, elaborate on the connotation of the prescription meaning of its core effects and its modern interpretation, explore the latest progress and mechanism of its modern pharmacological research, and expand its modern clinical application scenarios. Combined with the positioning of this prescription in the national list of classic famous prescriptions and its future development strategy, the direction of its subsequent research and development is clarified.

Keywords

Chaihu Qinggan Decoction, Classic Famous Prescription, Pharmacological Mechanism, Clinical Application, Review

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

中医方剂是中医药理论与临床实践相互融合的核心载体，其中经典名方凭借确切的疗效、严谨的配伍及广泛的适用性，成为中医药传承与创新过程中的关键研究对象。柴胡清肝汤作为清肝泻火、疏肝散结类方剂的典型代表，自明代沿用至今，经过数百年的临床验证，其治疗范围已从最初的外科痈疽疮疡，逐步延伸至内科、妇科、儿科、皮肤科、耳鼻喉科等多个医学领域。

在现代医学发展背景下，慢性炎症、免疫失调、精神心理疾病、代谢性疾病等病症的发病率呈现逐年上升趋势，此类疾病的发病机制多与肝郁化火、肝胆湿热、气血瘀滞等中医病机密切相关，与柴胡清肝汤的核心适用病机高度契合。近年来，随着中医药现代化研究的不断深入，关于柴胡清肝汤的药理机制、临床疗效、剂型优化等方面的研究日益丰富，但目前尚未有系统、全面的综述性文献，对现有研究成果进行整合与梳理。

本研究通过检索中国知网(CNKI)等学术数据库，收集整理与柴胡清肝汤相关的理论研究、实验研究、临床研究、剂型研究及安全性研究等各类文献，剔除重复、低质量文献后，进行系统的梳理与分析，全面总结柴胡清肝汤的研究现状，揭示其科学内涵，为该方剂的临床精准应用与后续实验研究提供可靠参考。

2. 方剂源流

柴胡清肝汤最早记载于明代医家陈实功所著的《外科正宗》卷二[1]，是用于治疗外科疮疡的经典方剂。该书原文记载：“柴胡清肝汤：治鬓疽初起未成者，毋论阴阳表里，俱可服之”。组成：川芎、当归、白芍、生地黄、柴胡、黄芩、栀子、天花粉、防风、牛蒡子、连翘、甘草节各一钱。用法：水二钟，煎八分，食远服。该方剂突破了当时中医外科治疗中偏重局部外治与单纯清热解毒的局限，充分体现了“治外必本诸内”的中医学思想，为后世中医外科内治法的丰富与发展奠定了重要基础。陈实功所处的明代，中医外科虽已积累了较为丰富的临床经验，但系统性的内治理论仍处于发展完善阶段。他将内

科脏腑气血理论熟练应用于外科病症的治疗中,使得柴胡清肝汤的创立具有鲜明的理论创新性,也标志着中医外科治疗学实现了重要突破。

进入近现代以来,随着中医教育体系的逐步规范化,柴胡清肝汤被纳入各类教材及外科专著中,作为治疗肝经郁火所致疮疡病症的代表方剂之一。在临床实践过程中,该方剂的应用范围得到进一步扩大,不再局限于外科疾病。众多医家将其应用于内科肝火头痛、耳聋耳鸣,妇科经行头痛、乳痈,儿科腮腺炎等多种病症的治疗,均取得了良好的临床疗效。这一时期的相关文献报道,多以临床经验总结为主,为柴胡清肝汤的现代研究积累了丰富的案例资料,为其后续的现代化发展奠定了坚实基础。

2023年,国家中医药管理局与国家药品监督管理局联合发布《古代经典名方目录(第二批)》[2],其中明确收录了柴胡清肝汤,并详细列明了该方剂的出处、处方组成、制备方法及用法用量。这一官方认定具有里程碑式的重要意义:首先,从国家层面明确了柴胡清肝汤的经典价值与历史地位,为该方剂的传承与发展提供了坚实的政策保障;其次,为基于该方剂的现代中药复方制剂(如颗粒剂、片剂、胶囊剂等)的研发、注册及上市,提供了明确的法规依据与标准来源,有效解决了经典名方成药化过程中“标准煎液”或“物质基准”的出处难题;最后,极大地激发了学术界与产业界对该方剂的研究热情,推动相关研究向更深入、更系统的方向发展,包括文献考证、物质基准研究、药理药效机制探讨、临床疗效再评价及安全性研究等,标志着柴胡清肝汤的研究正式进入标准化、现代化、产业化的全新发展阶段。

3. 方证理论及经典组成、功效与方义的深度解析

3.1. 核心病机

柴胡清肝汤证的核心病机可概括为“肝胆气郁化火,火毒循经上攻,充斥三焦”。其病位在肝胆,涉及三焦;病性属实属热;病势以上攻外发为主。关键致病因素有三:一是肝经郁热——情志不遂或饮食不节致肝气郁结,郁久化火;二是血虚火动——阴血亏虚、水不涵木,虚火上炎与气郁相合;三是三焦郁热——肝胆之火波及三焦,上下俱见热象。六经辨证上,该方证属少阳病兼厥阴热化证。因为肝经与胆经相表里,病邪在少阳半表半里之间,郁而化热,循经上行,故见耳肿、目赤、口苦、胁痛等肝胆经循行部位的热象。

3.2. 辨证指征

柴胡清肝汤的辨证要点可从症状、舌脉和经络分布三个层面把握。核心证候包括胁肋灼痛、耳肿耳痛、目赤肿痛、口苦咽干、寒热往来、烦躁易怒等,典型舌脉表现为舌边尖红赤、苔黄厚或黄腻,脉弦数有力。病变的部位特征是“多位于肝胆经脉循行部位”——头面两侧、耳周、胸胁等处,见红、肿、热、痛之症,且病性属实证、热证。这一经络辨证的特点,使该方的应用天然延伸至肝胆经循行区域的各种炎性疾病,成为外科“异病同治”的典范。

3.3. 君药组(疏肝清热,直捣病所)

君药组由柴胡、黄芩两味药物组成,该药物组合是针对“肝气郁结”“胆经风热”这一核心病机的关键配伍。其中,柴胡味苦、辛,性微寒,归肝、胆、肺经,其药性轻清升散,能够疏达肝胆气机,透解半表半里之郁热,是中医临床中“疏肝解郁”的核心药物[3]。黄芩味苦,性寒,归肺、胆、脾、大肠、小肠经,其气味厚重,擅长清泻上焦及肝胆之实火,尤其在清泄中上二焦湿热方面具有显著优势[4]。两味药物相互配伍,源自《伤寒论》小柴胡汤中的核心配伍思路,一升一降、一散一清:柴胡侧重疏解肝气郁结,黄芩侧重清泄肝胆火郁,二者协同作用,使肝气得以条畅,肝胆郁热得以清除,共同作为君药,奠定了全方“疏肝清火”的核心治疗基调[5]。

3.4. 臣药组(养血柔肝, 固本培元)

臣药组由当归、白芍、川芎、生地黄四味药物组成, 该组合实为中医“四物汤”的核心构成, 是中医临床中补血、调血的经典方剂。在柴胡清肝汤中, 该组药物的作用深刻且多元: 其一, 滋养肝血, 以柔克刚。中医认为, 肝为刚脏, 具有“体阴而用阳”的特性, 主动主升。肝血充足, 则肝体得以滋养, 其疏泄功能才能保持正常、柔和; 若肝血亏虚, 肝体失养, 则肝阳易亢、肝气易郁, 稍有情志刺激便易化火生风。四物汤具有良好的补血功效, 能够使肝血充足, 从根本上柔润肝体, 制约肝用偏亢, 防止郁火再生, 充分体现了中医“治本”的治疗思想[6]。

其二, 凉血活血, 兼顾血分。生地黄性寒, 具有清血分热的功效, 能够滋水涵木, 使肝木得以正常升发, 肝气郁结得以缓解, 针对“血虚火动”中“火动”伤及血络、迫血妄行的病理倾向具有针对性作用[7]; 当归、川芎则具有补血活血的功效, 使补血过程中不致滞血, 凉血过程中不致凝血, 保障血脉通畅。该组配伍使全方在针对气分(疏肝清热)治疗的同时, 深入血分进行凉血、活血治疗, 符合“气病及血”“久病入络”的中医病理规律, 有效增强了全方的治疗深度[8][9]。

其三, 制约君药, 防其偏颇。柴胡药性升散, 黄芩药性苦燥, 若长期或大量应用于血虚体质的患者, 恐有耗伤阴血的弊端。配伍甘润滋阴养血的四物汤, 不仅能够增强全方疗效, 还能有效制约君药的燥烈之性, 使全方药性趋于平和, 实现祛邪而不伤正的治疗效果, 更适用于慢性、虚实夹杂的病症。

该组药物作为臣药, 完美诠释了中医“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”的治未病思想在本方中的应用, 可理解为“治肝郁之火, 当先养肝之血”, 是方中“养血清火”功效中“养血”部分的具体体现。

3.5. 佐药组(毒散结透邪)

清热解毒消肿组由连翘、牛蒡子组成。连翘味苦、性微寒, 归肺、心、小肠经, 被誉为“疮家圣药”, 擅长清热解毒、消肿散结, 尤其在清解心火及上焦热毒方面效果显著[10]。牛蒡子味辛、苦, 性寒, 归肺、胃经, 辛散苦泄、寒能清热, 既能外散风热, 又能内解热毒, 同时具有利咽消肿的功效[11][12]。两味药物相互配合, 侧重清解上部及肌表的热毒, 是治疗颈项、咽喉部疮疡肿毒的核心药物。

清泻三焦导热组主要为山栀, 其性味苦寒, 归心、肺、三焦经[13], 能够清泻三焦之火, 尤其擅长清心除烦, 并能引导热邪下行, 使热邪从小便排出, 为热邪提供明确的排出路径, 充分体现了中医“给邪以出路”的治疗原则。

清热生津排脓组为天花粉(即瓜蒌根), 其味甘、微苦, 性寒, 既能清热泻火, 又能生津止渴, 同时具有消肿排脓的功效。对于热毒痈肿且伴有津液损伤的患者尤为适宜, 能够通过清热以消除肿胀, 通过生津以滋润燥邪, 促进脓液排出, 加速病症恢复。

疏散邪胜湿组为防风, 其味辛、甘, 性微温, 归膀胱、肝、脾经, 被誉为“风药中之润剂”, 药性升散[14]。在本方中, 防风的作用主要体现在三个方面: 一是协助柴胡疏达郁滞于肌腠、经络中的邪气; 二是遵循“火郁发之”的中医理论, 对于郁结于体内的火热之邪, 配以少量风药, 有助于引导热邪透散外出; 三是具有祛风胜湿的功效, 针对疮疡病症中可能兼夹的风湿之邪具有针对性治疗作用。

佐药组针对“郁结”所形成的具体病理产物——热毒、痰结、脓液、湿邪等, 通过多途径、多方式进行化解、清除与透散, 是全方“散结”功效的核心力量。

3.6. 使药组(调和诸药, 兼以解毒)

使药为甘草, 甘草选用“节”部, 味甘性平, 归心、肺、脾、胃经, 传统中医认为其清热解毒、消肿通淋的功效更强[15], 尤其擅长治疗痈疽疮毒、咽喉肿痛等病症。同时, 甘草节能够缓和全方药性, 调和方中寒热、升降、补泻、散收等不同药性的药物, 使全方药物协同发力、合力攻病, 药性趋于和谐, 因此

作为佐使之药应用于方中。

4. 现代药理研究进展与机制探讨

4.1. 全方药效学研究

4.1.1. 抗炎作用

抗炎是柴胡清肝汤最核心的药理作用之一，方中的柴胡、黄芩、栀子、连翘等均为中医临床中经典的清热抗炎药物，其多种活性成分协同作用，能够有效抑制炎症反应的启动与放大过程。现代药理研究从分子机制与药理分析层面发现，柴胡清肝汤中含有的多种有效活性成分(槲皮素、山柰酚、 β -谷甾醇、豆甾醇、黄芩素、木犀草素等)，其中前五种成分可作用于 M1/M2 巨噬细胞表型极化过程，抑制多种炎症因子的表达，从而减轻机体炎症反应，缓解局部组织红肿热痛等炎性表现[16]。而木犀草素不仅能够阻断 NF- κ B 信号通路的活化，还可调节环氧合酶-2 (COX-2)的活性、NF- κ B 的表达及 NF- κ B DNA 结合活性，对急性炎症、亚急性炎症均具有显著的抑制效果。苏靖群等[17]研究人员通过建立肉芽肿性小叶性乳腺炎(GLM)大鼠模型发现，柴胡清肝汤可通过调控 miR-451a/p38MAPK 通路，抑制炎症因子的释放，从而实现对肉芽肿性小叶性乳腺炎的治疗作用。邓显光等[18]通过设置对照组与实验组进行对比研究，证实柴胡清肝汤能够有效治疗肉芽肿性乳腺炎，改善患者临床症状。

4.1.2. 免疫调节作用

柴胡清肝汤对机体免疫系统具有双向调节功效，既能增强机体的防御能力，又能抑制异常亢进的免疫反应，实现机体免疫功能的平衡。相关研究表明，该方剂能够有效抑制致敏淋巴细胞受特异抗原刺激后的增殖反应，以及脾细胞非特异性刺激后的增殖反应，从而发挥免疫调节作用[19]。同时，其还可调节机体免疫球蛋白水平，改善免疫紊乱状态，增强机体抵抗疾病的能力[20]。在感染性疾病的治疗中，该方剂通过增强机体免疫功能，促进病原体的清除，同时抑制过度免疫反应造成的组织损伤，充分体现了中医“扶正祛邪”的治疗思路。

4.1.3. 保肝作用

柴胡清肝汤对化学性肝损伤、免疫性肝损伤均具有显著的保护作用，这也是该方剂临床应用于肝胆疾病治疗的重要药理依据。系统药理学分析结合白酒灌胃动物实验结果显示，柴胡中的有效成分柴胡皂苷，能够降低血清中谷丙转氨酶(ALT)、谷草转氨酶(AST)的水平，改善肝功能相关指标，从而实现对肝脏的保护作用[21]。

4.2. 主要组成药物的现代药理作用基础

柴胡-黄芩药对：该药对是柴胡清肝汤中“疏肝清热”功效的核心基础，最早见于《伤寒论》中的小柴胡汤，是中医临床中经典的方剂配伍药对。柴胡的主要活性成分为柴胡皂苷 A (a)、B1 (b1)、B2 (b2)、C (c)、D (d)、F (f)，这些成分具有抗炎、抗氧化、抗抑郁、抗癫痫、抗肿瘤、保护肝肾功能等多重药理作用[22]。黄芩的主要活性成分为黄芩苷，具有抗炎、抗病毒、抗癌、抗氧化等多种药理功效[23]。李修政等[24]研究人员通过研究发现，柴胡-黄芩药对的活性成分可通过调控 IL-1A、MAPK8、CASP8 等靶点，干预 TNF、IL-17 等信号通路，从而发挥抗炎作用。陈丹丹等[25]通过对大鼠进行灌胃实验发现，柴胡-黄芩药对可通过抑制 NF κ B 通路活化，降低血清中 IL-1 β 、TNF- α 等活性物质的水平，从而减轻炎症反应。这些研究结果均表明，柴胡-黄芩药对在抗炎方面具有显著的协同增效作用。

连翘：连翘含有丰富的化学成分，主要包括苯乙醇苷类、木脂素及其苷类、五环三萜类、酚酸类、挥发油等，其抗菌谱较为广泛，能够有效抑制大肠杆菌、金黄色葡萄球菌、白色葡萄球菌、甲型链球菌、乙

型链球菌等多种细菌的生长,同时具有较强的抗氧化作用,可有效减轻炎症反应[26]。

栀子:其主要活性成分包括环烯醚萜类、二萜类、三萜类、有机酸酯类以及黄酮类等,这些成分具有保肝利胆、抗炎、降糖、降压、抗血栓、保护神经及抗肿瘤等多种药理作用[27]。

牛蒡子:含有木脂素类、挥发油类、三萜类、甾体类、脂肪酸类、脂酚酸类及多糖等多种化学成分,在临床应用中具有抗肿瘤、抗糖尿病、抗炎、抗病毒、抗纤维化等功效[28]。

天花粉:其活性成分主要包括 TKL、天花粉多糖、总皂苷、三萜皂苷和氨基酸等,具有增强免疫功能、抗肿瘤、降糖等药理作用[29]。

防风:含有色原酮类(主要药理成分为升麻苷和 5-O-甲基维斯阿米醇苷)、香豆素类、多糖类、挥发油类及有机酸类、甘油酯类、聚乙炔类、甾醇类和微量元素(其中铁含量最高)等活性成分,具有解热镇痛、抗炎抗氧化、抗肿瘤、抗过敏、增强机体免疫功能、抗凝血、止泻、改善骨质疏松、保护肝脏及降压等多种药理作用[30]。

川芎:富含苯酞类、生物碱类、酚酸类及多糖类成分,具有改善心脑血管系统功能、保护肝脏及骨关节、抗肿瘤、免疫调节、镇痛、抗病毒、抗氧化、抗炎等药理作用[31]。

当归:其主要化学成分是藁本内酯,同时富含多糖类、黄酮类、氨基酸、维生素、微量元素等,具有抗炎、免疫调节、保护心脏及心血管系统、保护神经、降糖、抗肿瘤、保护肝脏等多种药理功效[32]。

5. 现代临床应用

5.1. 在肝脏疾病中的应用

5.1.1. 肝脓肿

该病症在临床中常表现为咽干口苦、厌食纳少、胸胁疼痛拒按,脉象弦数、舌苔黄、舌质红等证候,中医辨证多属于热毒内蕴、正虚毒恋、气损阴亏范畴。曹景恺等[33]选取 84 例细菌性肝脓肿患者,在常规西医疗法的基础上联合柴胡清肝汤加减治疗;冯英力等[34]选取 60 例细菌性肝脓肿患者,在西药治疗的基础上应用柴胡清肝汤加减治疗。多项临床观察结果表明,在基础抗病毒治疗的基础上,联合柴胡清肝汤加减治疗,能够更有效地改善患者的临床症状,优化肝功能指标(ALT、AST),提升治疗效果。

5.1.2. 非酒精性脂肪性肝病

在肝病领域,柴胡及其复方在非酒精性脂肪性肝病中的防治受到关注。NAFLD 的中医核心病机为肝气郁滞,并由此导致各脏腑功能失调,因此治疗应始终以疏肝行气为主。柴胡为疏肝行气的首选中药,柴胡皂苷能够通过调控 PPAR α 信号通路及促进脂质的分解的途径发挥保肝降脂作用[35]。

5.2. 在乳腺疾病中的应用

5.2.1. 浆细胞性乳腺炎

该病症的主要临床表现为乳房胀痛、肿块形成及乳头溢液,中医辨证多属于肝经郁热证。浆细胞性乳腺炎是柴胡清肝汤应用的重要方向。金黄散外敷联合柴胡清肝汤口服的方案受到较多关注。一项随机对照研究纳入 40 例浆细胞乳腺炎患者,对照组采用金黄散外敷治疗,观察组在此基础上口服柴胡清肝汤。结果显示联合方案可显著降低患者血清 TNF- α 水平,改善临床症状[36]。李燕桃等[37]报道了一例反复右侧浆细胞性乳腺炎破溃流脓的验案,在常规抗感染基础上,以柴胡清肝汤为基础方随证加减,联合如意金黄散外敷,患者症状显著改善,提示柴胡清肝汤加减联合如意金黄散外敷治疗有效。疏肝清热法结合外治法治浆细胞性乳腺炎 60 例的研究亦取得了较好疗效,体现了内外合治的综合优势[38]。徐翌等[39]研究人员采用微波消融术联合柴胡清肝汤、海藻玉壶汤合三棱汤加减的治疗方案,选取 116 例在医院就

诊且符合肝经郁热证诊断标准的患者进行治疗, 研究结果发现, 联合治疗组的总有效率显著高于对照组, 表明加入柴胡清肝汤能够有效缓解患者的临床症状。

5.2.2. 肉芽肿性小叶性乳腺炎

在肉芽肿性小叶性乳腺炎治疗中, 柴胡清肝汤已获较高级别的临床证据支持。该病是一种以乳腺小叶非干酪样坏死性肉芽肿为病理特征的慢性炎症性疾病, 病程迁延, 易反复发作, 属中医“粉刺性乳痛”范畴。其病机以“郁热”为核心, 因肝气郁结、气机壅滞, 久而化火生热, 热毒蕴结乳络, 致局部气血壅滞、肉腐成痈。针对此病机, 治则当以疏肝清热、活血化瘀、调畅气机为主, 柴胡清肝汤恰中病机。

临床研究逐渐积累。贾留顺等[40]进行了一项随机对照试验, 将 92 例急性进展期肉芽肿性乳腺炎(肝郁化热证)患者按随机数表法分为两组, 观察组在常规治疗基础上加用柴胡清肝汤加减治疗 3 个月。结果显示, 观察组 VAS 疼痛评分、中医证候积分、血清 IL-6、CRP、WBC 及 TNF- α 水平均显著低于对照组, 体表肿块及 B 超下肿块均显著缩小, 且不良反应发生率与对照组无显著差异, 提示柴胡清肝汤加减能提高急性进展期 GM 治疗效果, 降低炎症水平, 加快疼痛肿胀消退, 且安全性良好。谢璐等[16]运用网络药理学与分子对接技术, 分析柴胡清肝汤的有效活性成分及作用靶点, 研究发现该方剂能够显著改善肉芽肿性乳腺炎患者乳房肿块、红肿、疼痛等临床症状。

周瑶等[41]通过 60 只雌性大鼠, 发现柴胡清肝汤高剂量组、泼尼松龙组均能够明显下调 NLRP3、Caspase-1 及 IL-1 β mRNA 的表达($P < 0.05$, $P < 0.01$), 结论是柴胡清肝汤能够抑制炎症, 这一研究为防治肉芽肿性小叶性乳腺炎提供了新的靶点。

5.2.3. 非哺乳期乳腺炎及其他乳痛

该病症的主要临床表现为乳腺肿块、乳房疼痛, 以及乳头凹陷或溢液, 中医将其命名为粉刺性乳痛, 认为其发病原因主要是肝气阻滞、经络不通所致。普宏霞等[42]选取 67 例符合诊断标准的患者, 以乳房肿块或乳房疼痛处外敷如意金黄膏作为对照组治疗方案, 在此基础上联合加味柴胡清肝汤辨证加减内服治疗, 研究显示, 观察组乳房疼痛评分和超声下乳房肿块大小评分均低于对照组, 总有效率高于对照组, 该联合治疗方案能够显著减轻患者乳房疼痛, 缩小乳房肿块, 加快患者的治疗进程。柴胡清肝汤治疗肝胃郁热型乳痛的思路探讨亦见于文献, 阐述了疏肝清热、和营消肿的治疗原则。托里消毒散与柴胡清肝汤干预热盛肉腐证化脓性非哺乳期乳腺炎初期的随机对照研究, 亦为该领域提供了高级别证据[43]。

5.3. 在皮肤病中的应用

5.3.1. 带状疱疹

该病症是一种急性病毒性皮肤病, 主要临床表现为串珠样水疱, 多发生于身体单侧, 以刺痛或灼痛为主要症状, 中医将其命名为蜘蛛疮、蛇缠腰, 辨证多属于肝胆湿热证, 病位主要在肝胆经。易东木等[44]研究人员采用柴胡清肝汤加减内服, 配合外用大成膏的治疗方案, 对带状疱疹患者进行治疗, 研究发现该治疗方案的总有效率达到 95.55%, 且治疗后无复发情况。

5.3.2. 痤疮

袁冰峰等[45]选取 60 例肝肾失调型寻常性痤疮的患者进行对照试验, 对比发现给予柴胡清肝汤的患者临床疗效明显高于口服异维 A 酸胶丸的患者。江一帆等[46]通过柴胡清肝汤联合复方暗疮溶液的方案, 对于治疗组采取柴胡清肝汤和复方暗疮溶液, 对照组只采取外敷复方暗疮溶液, 研究发现治疗组的临床疗效明显优于对照组。在痤疮方面的两项研究表明柴胡清肝汤在治疗皮肤病痤疮尤其是受情志影响的很有疗效。柴胡清肝汤的临床应用总结见图 1。



Figure 1. Clinical applications of Chaihu Qinggan decoction
图 1. 柴胡清肝汤的临床应用

5.4. 应用规律小结

综合文献可归纳出柴胡清肝汤的现代适用范围：凡属肝经郁热证、病变位于肝胆经脉循行部位(头面两侧、耳周、胸胁、乳房等)、见红、肿、热、痛之外科或内科疾病，均可灵活加减运用。治疗模式呈现“内外合治、中西协同”的特点，该方多与中医外治法(如意金黄散)或西药联合使用，以提高综合疗效。

6. 结语与展望

柴胡清肝汤作为经典名方，配伍严谨，功效明确，核心病机为肝胆郁滞、肝郁化火、契合现代社会情志失调所致的高发疾病。现代药理研究证实其具有抗炎、抗氧化、调节免疫、保肝利胆、调节内分泌、散结消肿、抑菌抗病毒等多重作用，通过多靶点、多通路调控机体病理变化。临床广泛应用于肝胆、甲状腺、乳腺、皮肤、情志等多系统疾病，疗效确切，安全性高，体现了中医整体观念、异病同治的独特优势。

未来鼓励研发柴胡清肝汤颗粒剂、胶囊、滴丸，优化提取工艺，提升生物利用度，实现标准化、产业化，推动临床广泛应用。还应立足经典传承，结合现代多组学、循证医学、转化医学技术，深入解析物质基础与分子机制，开展高质量临床研究，规范辨证标准，拓展临床适应症，推动柴胡清肝汤从传统经典名方向现代精准中药制剂转化，为中医药传承创新、重大慢病防治提供重要支撑。

参考文献

[1] 陈实功. 外科正宗[M]. 刘忠恕, 张若兰, 点校. 天津: 天津科学技术出版社出版, 1993: 115-116.
[2] 古代经典名方目录(第 2 批) [EB/OL]. 2018-04-16.
<http://www.natcm.gov.cn/kejisi/gongzuodongtai/2023-09-01/31742.html>, 2025-02-25.
[3] 李家劼, 廖加抱, 周泽, 等. 国医大师张震教授临证运用柴胡的经验[J]. 时珍国医国药, 2026, 37(11): 2081-2085.

- [4] 张少荟, 蒋鑫, 刘秋月, 等. 黄芩活性成分及其复方干预肝脏疾病作用机制研究进展[J]. 药物评价研究, 2026, 49(4): 1405-1418.
- [5] 赵天舒, 赵婷玉, 聂家伟, 等. 小柴胡汤在妇科疾病中的临床应用进展[J]. 广州医药, 2026, 57(4): 413-418.
- [6] 肖瑶, 魏军平. 基于“肝体阴而用阳”理论的 Graves 病中医病机探析及治疗进展[J]. 河北中医, 2026, 48(2): 344-347, 352.
- [7] 高昂, 郭简宁, 唐昊, 等. 生地黄的临床应用[J]. 中日友好医院学报, 2026, 40(1): 54-56.
- [8] 田蓉琴, 刘小莉, 张厚衡, 等. 不同蜜炙方法对当归化学成分及补血作用的影响[J]. 现代中药研究与实践, 2026, 40(3): 55-59.
- [9] 柴超, 金华, 包璇, 等. 川芎的药理作用及其药对的应用[J/OL]. 中华中医药学刊: 1-22. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20260325.1552.006>, 2026-07-29.
- [10] 郭健敏, 富力, 秦丽莉, 等. 连翘苷体内外抗病毒及解热作用机制[J]. 中国药理学通报, 2022, 38(8): 1170-1175.
- [11] 程乐志, 邓文剑, 朱蔚然, 等. 牛蒡子的炮制历史沿革、化学成分及药理作用研究进展[J]. 药学前沿, 2025, 29(10): 1748-1761.
- [12] 杜毅, 王晓芸, 陈伦, 等. 基于网络药理学探讨牛蒡子药理作用机制[J]. 中医学报, 2020, 35(9): 1971-1975.
- [13] 陈子怡, 张冰凝, 王惠瑶, 等. 栀子及其药对研究进展[J/OL]. 中华中医药学刊: 1-16. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20251127.1627.026>, 2026-05-24.
- [14] 钟耀欣. 解读《神农本草经》33 [J]. 开卷有益—求医问药, 2015(9): 43.
- [15] 罗子宸, 张雯, 杨瑞, 等. 甘草“调和诸药”生物药剂学机制的研究进展[J]. 中草药, 2021, 52(1): 267-277.
- [16] 谢璐, 万华, 吴雪卿, 等. 基于网络药理学和分子对接探究柴胡清肝汤治疗肉芽肿性乳腺炎的作用机制[J]. 中国医药科学, 2023, 13(23): 30-34.
- [17] 苏靖群, 凌洁, 李恋, 等. 基于 miR-451a/p38MAPK 通路研究柴胡清肝汤干预肉芽肿性小叶性乳腺炎大鼠的机制[J]. 四川中医, 2025, 43(2): 105-111.
- [18] 邓显光, 卢晨依, 王娟, 等. 柴胡清肝汤颗粒剂与汤剂治疗肉芽肿性乳腺炎的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(1): 95-98.
- [19] 崔昕. 荆芥连翘汤、柴胡清肝汤对小鼠免疫反应的影响[J]. 国外医学(中医中药分册), 1999(2): 34-35.
- [20] 王月, 范洪桥, 葛安琪, 等. 柴胡清肝汤联合泼尼松治疗肉芽肿性乳腺炎临床疗效及其对免疫细胞功能的影响[J]. 湖北中医药大学学报, 2023, 25(4): 57-59.
- [21] 戈宏焱, 陈博, 刘会龙, 等. 柴胡皂苷对酒精性肝病大鼠的治疗作用[J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(4): 662-663.
- [22] 任建萍, 弓迎宾. 柴胡化学成分及药理作用研究进展[J]. 环球中医药, 2026, 19(2): 375-392.
- [23] 陆琦, 王婧斯, 都暖, 等. 黄芩苷药理作用及应用研究进展[J]. 临床合理用药, 2025, 18(10): 176-18.
- [24] 王斌, 李敏, 侯建平. 基于 TLR4-NF κ B 信号通路的柴胡-黄芩药对抗肝纤维研究[J]. 中药药理与临床, 2015, 31(3): 103-106.
- [25] 陈丹丹, 宋亮, 卫培峰, 等. 柴胡-黄芩对急性胰腺炎大鼠的抗炎及镇痛作用研究[J]. 中国野生植物资源, 2022, 41(12): 1-4.
- [26] 刘晓金, 李子静, 房绍龙, 等. 连翘化学成分及药理作用的研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2021, 43(4): 308-309.
- [27] 赵倩娜, 崔红倩, 申远. 栀子的化学成分及药理作用研究进展[J]. 新乡医学院学报. 2024, 41(11): 1090-1096.
- [28] 李念虹, 高奇, 戴衍朋, 等. 牛蒡的炮制历史沿革、化学成分及药理作用研究进展[J]. 现代中药研究与实践, 2026, 40(3): 94-102.
- [29] 丁建营, 刘春娟, 郭建军, 等. 天花粉化学成分的药理活性及其提取与检测方法研究进展[J]. 中国药房. 2018, 29(13): 1859-1864.
- [30] 曹晨雨, 杜梦雨, 吴泽青. 防风的化学成分及药理作用研究进展[J]. 新乡医学院学报. 2025, 42(3): 242-247.
- [31] 郭巾楠, 雷凯凯, 楚丽行, 等. 川芎药理作用及其药对的研究进展[J]. 现代中药研究与实践, 2026, 40(3): 84-90.
- [32] 吴娇, 张驾龙, 仝芳超, 等. 当归的化学成分、药理作用及临床应用[J]. 中医学报. 2025, 40(9): 1917-1923.
- [33] 曹景恺, 任重, 王晓辉, 等. 中西医结合治疗细菌性肝脓肿的疗效探讨[J]. 现代中西医结合杂志. 2015, 24(18): 2013-2015.
- [34] 冯英力, 宋洪涛, 田泾, 等. 柴胡清肝汤对细菌性肝脓肿的抗感染作用分析[J]. 内蒙古中医药. 201, 36(2): 17-18.

- [35] 王媛媛, 张济周. 柴胡及其复方治疗非酒精性脂肪性肝病的临床研究进展[J]. 中国现代医生. 2025, 63(22): 121-124.
- [36] 章烨欣, 杨银, 陈鹏, 等. 金黄散外敷联合柴胡清肝汤口服治疗浆细胞乳腺炎 20 例[J]. 河南中医. 2020, 40(06): 890-893.
- [37] 李燕桃, 周静益, 汪玲玲, 等. 柴胡清肝汤内服联合如意金黄散外敷治疗粉刺性乳痈验案一则[J]. 中国乡村医药, 2026, 33(5): 14-15.
- [38] 陈豪, 程亦勤, 陈莉颖, 等. 疏肝清热法结合外治法治浆细胞乳腺炎 60 例[J]. 陕西中医. 2014, 35(2): 194-195.
- [39] 徐翌, 兴伟, 刘京, 等. 柴胡清肝汤、海藻玉壶汤合三棱汤加减联合微波消融术治疗浆细胞性乳腺炎肝经郁热证的疗效观察[J/OL]. 中国实验方剂学杂志: 1-11. <https://link.cnki.net/doi/10.13422/j.cnki.syfjx.20251628>, 2026-05-24.
- [40] 贾留顺, 郭晓玲. 柴胡清肝汤加减治疗急性进展期肉芽肿性乳腺炎(肝郁化热证)患者的临床效果[J]. 中国医药科学, 2024, 14(8): 78-81.
- [41] 周瑶, 刘丽芳, 柳佳璐, 等. 柴胡清肝汤干预 NLRP3/IL-1 β 通路治疗肉芽肿性小叶性乳腺炎模型大鼠的作用机制[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(15): 1-7.
- [42] 普宏霞, 王伟志, 范明胜, 等. 加味柴胡清肝汤治疗非哺乳期乳腺炎肿块期的临床疗效[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(4): 52-54.
- [43] 王伟志, 普宏霞. 柴胡清肝汤治疗肝胃郁热型乳痈的思路[J]. 黑龙江中医药, 2023, 52(6): 64-65.
- [44] 易东木, 翁慧兰, 郭萧, 等. 柴胡清肝汤加减辨治带状疱疹疗效观察[J]. 山西中医, 2020, 36(6): 38-39.
- [45] 袁冰峰, 周燕飞, 王芳, 等. 柴胡清肝汤加减治疗肝肾失调型寻常性痤疮疗效观察[J]. 中国美容医学, 2014, 23(19): 1652-1654.
- [46] 江一帆, 周焕, 宁花兰. 柴胡清肝汤联合复方暗疮溶液治疗痤疮的临床疗效观察[J]. 公共卫生与预防医学, 2010, 21(5): 90-91.