

止血类中药治疗溃疡性结肠炎的研究进展

冯雅雯, 唐小娟, 彭作英*

黑龙江省中医药科学院肛肠科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年9月20日; 录用日期: 2025年10月13日; 发布日期: 2025年10月27日

摘要

溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)是一种慢性非特异性炎症性肠病(inflammatory bowel disease, IBD), 据近20余年流行病学调查我国UC就诊人数趋势快速上升, 本病病因尚未明确发病机制复杂, 且其临床转归多样、治疗效果难以预测。便血、脓血粘液便作为UC常见临床症状常成为患者首次就诊的主要原因。中医在UC的诊疗上已取得了可观效果, 其优势在临床治疗及科学研究上逐渐被证实。本文通过检索中国知网、超星期刊、万方数据、古今医案云平台, 收集中医治疗UC的方剂, 统计治疗UC的常用止血类中药, 并通过整合近年的相关研究成果, 探讨常用中药药物治疗UC的作用机制, 以期为中医临床用药治疗UC提供新参考。

关键词

溃疡性结肠炎, 止血药, 综述

Research Progress on Hemostatic Chinese Herbal Medicines in the Treatment of Ulcerative Colitis

Yawen Feng, Xiaojuan Tang, Zuoying Peng*

Anorectal Department of Heilongjiang Academy of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: September 20, 2025; accepted: October 13, 2025; published: October 27, 2025

Abstract

Ulcerative colitis (UC) is a chronic non-specific inflammatory bowel disease (IBD). Epidemiological surveys over the past two decades indicate a rapidly increasing trend in the number of UC patients in China. The etiology of UC remains unclear, its pathogenesis is complex, and its clinical outcomes

*通讯作者。

文章引用: 冯雅雯, 唐小娟, 彭作英. 止血类中药治疗溃疡性结肠炎的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(10): 4365-4370.
DOI: 10.12677/tcm.2025.1410632

are diverse, making therapeutic efficacy difficult to predict. Hematochezia and mucopurulent bloody stools, as common clinical symptoms of UC, often serve as the primary reasons for patients' initial medical consultations. Traditional Chinese Medicine (TCM) has achieved remarkable results in the diagnosis and treatment of UC, with its advantages increasingly demonstrated in both clinical practice and scientific research. This paper retrieves data from CNKI, Chaoxing Periodicals, Wanfang Data, and the Ancient and Modern Medical Case Cloud Platform to collect TCM prescriptions for UC treatment, identifies commonly used hemostatic Chinese herbs for UC, and integrates recent relevant research findings to explore the mechanisms of action of these herbs. The aim is to provide new references for the clinical application of TCM in treating UC.

Keywords

Ulcerative Colitis, Hemostatic Drugs, 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

溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)是一种慢性非特异性炎症性肠病(inflammatory bowel disease, IBD),发病部位始于直肠并向近端连续延伸并累及部分或全结肠[1]。UC 发病多持续 6 周以上,临床表现为持续或反复发作的腹痛、腹泻、黏液脓血便、里急后重并伴有不同程度的全身症状,可伴有皮肤、黏膜、肝胆等肠外表现[2]。西医根治 UC 的特效药还有待发现,当前常用药物包括氨基水杨酸制剂、糖皮质激素、免疫抑制剂、生物制剂等虽能够有效缓解 UC 的发作,但存在药物依赖性且不良反应较多,患者配合治疗的依从性有待考量。中医从整体审查疾病,辨证论治,在治疗 UC、减轻症状、减少复发方面疗效显著,且治疗费用较低,不良反应较少。本文通过收集中药方剂统计止血功效中药,并整合相关研究成果分析药物作用机制以期治疗 UC 提供参考。

2. UC 的临床及肠镜表现

研究[3]发现在 184 例重度 UC 患者中有 167 例表现为黏液脓血便,527 例轻-中度 UC 患者中有 282 例表现为黏液脓血便。研究[4]发现 UC 患者的首发临床症状中便血占 73.86%。于娟[5]对 80 例患者的研究显示 63 例患者的肠镜结果显示水肿、黏膜充血患者占比 78.75%,72 例患者临床表现为腹泻伴黏液脓血便占比 90.00%;初桢[6]对 106 例患者的临床特征研究中发现临床表现为黏液脓血便的患者占 80.19%;姜丰[7]对 188 例活动期 UC 患者中医证型与肠镜象的相关性的研究表明大肠湿热证以接触后出血占比 53.66%;热毒炽盛证以自发性出血占比 50.00%;大肠湿热证 51.22%、寒热错杂证 72.73%、肝郁脾虚证 77.78%和脾肾阳虚证 62.86%以充血、水肿为主。结合临床数据可见,中医针对 UC 不同证型,辨证施治并运用活血、止血功效药物在治疗 UC,缓解黏液脓血便,改善肠道黏膜充血及出血上能够进一步优化疗效。

3. 方剂收集及中药统计

3.1. 方剂收集

通过检索中国知网、超星期刊、万方数据以及古今医案云平台文献或医案,采用高级检索以“溃疡

性结肠炎” and “中医药”、“溃疡性结肠炎” and “中药”为主题检索词进行检索，时限为 2014 年 1 月 1 日到 2024 年 12 月 31 日。收集符合 UC 的西医诊断标准，使用中药(中药汤剂、颗粒、胶囊等剂型)口服或灌肠单一疗法治疗 UC 的方剂，且方剂药物组成完整，随证加减药物用方仅纳入基本方。治疗 UC 继发或并发症类文献、综述、动物实验、护理类文献的方剂和单味药物的机制研究不予采用。

3.2. 中药统计

参考《中药学》[8]和《中华人民共和国药典》[9]规范中药名称，运用古今医案云平台对药物进行中药统计，共收集中药组方 211 首，单味中医药数共 253 味，总频次 2866 次，止血类中药且频次排名前 3 依次为地榆、白及、三七(见表 1)。

Table 1. The usage frequency and percentage of the top three hemostatic Chinese herbs
表 1. 止血类中药前三的使用频次及百分比

中药名称	频次	百分比(频次/总频次)	百分比(频次/总案例数)
地榆	78	2.72%	36.97%
白及	64	2.23%	30.33%
三七	43	1.5%	20.38%

4. 止血类中药在 UC 治疗的运用

4.1. 地榆

地榆味苦、酸、涩，性微寒，归肝、大肠经，有凉血止血、解毒敛疮的功效，常用于治疗便血、痔疮出血、血痢及崩漏等症。张向阳等[10]研究发现地榆能够通过升高小鼠血小板数量，缩短小鼠凝血酶原时间、凝血酶时间和活化部分凝血活酶时间，从而缩短小鼠出血时间和凝血时间。研究[11]发现地榆中的鞣质、三萜和粗提物具有止血作用，地榆鞣质能够将蛋白质收敛成不溶于水的大分子化合物，使其凝结在黏膜表面，这是地榆止血、保护黏膜的基本物质基础。此外，地榆能够改善肠道炎症反应、修复肠道黏膜、促进肠道功能的恢复。龚雷强等[12]通过高分辨液相质谱联用鉴别出地榆乙醇提取物中包括鞣质、酚酸、黄酮、黄酮苷、萜类及其皂苷衍生物等 49 种化合物成分，发现地榆提取物能通过调节结肠组织 M1/M2 型巨噬细胞相关细胞因子的平衡和抑制 JAK2/STAT3 信号通路，从而改善结肠萎缩和临床症状。地榆能够调节肠道菌群、修复肠黏膜、抑制 IL-6/JAK2/STAT3 信号通路达到减轻炎症反应保护慢性 UC 小鼠肠道黏膜的作用[13]。地榆能够影响结肠组织过氧化物酶体增殖物激活受体 γ (PPARG)、溶质载体家族 7 成员 11 (SLC7A11)和谷胱甘肽过氧化物酶 4 (GPX4)蛋白表达进而改善 UC 小鼠结肠上皮损伤和功能障碍[14]。地榆可与槐花配伍，两者均入大肠经，有凉血止血的作用从而治疗便血、血痢。研究[15]发现地榆 - 槐花可能通过抑制 PI3K/Akt 通路的活化，减少血管生成相关介质 VEGF 的释放，达到缓解炎症、减少出血的作用。研究[16]发现地榆槐花汤保留灌肠联合美沙拉嗪治疗能够减轻 UC 患者肠黏膜屏障功能损伤，显著改善脾虚湿蕴型 UC 患者的临床症状和内镜下黏膜表现。

4.2. 白及

白及味苦、甘、涩，微寒，归肺、肝、胃经，具有收敛止血、消肿生肌的作用，常用于治疗疮疡肿毒、溃疡病出血。Zhai 等[17]人发现白及多糖能够缩短活化部分凝血活酶时间(APTT)、凝血酶原时间(PT)和凝血酶时间(TT)，并提高纤维蛋白原含量，发挥出促凝血能力。研究[18]发现白芨多糖可能通过激活内源性，外源性凝血系统，促进血小板聚集和调节 TXB2、6-keto-PGF1 α 的水平，发挥止血功能。此外，白

及能够降低肠道炎症反应、促进肠道黏膜愈合、增加肠道免疫能力。网络药理学研究[19]发现白及可能通过 1-4 叔丁基苄基哌嗪、2,3,4,7-四甲基菲、3-对羟基苄基-4-甲氧基-9, 等关键成分, 作用于 CC-ND1、ESR1、EGFR 等核心靶点, 起到抑制肠道炎症反应、调节肠道免疫功能、促进肠道黏液分泌以及加速肠道溃疡愈合等功能。临床用药上白及可与地榆配伍应用, 地榆凉血止血、解毒敛疮; 白及收敛止血, 消肿生肌, 两者合用收敛止血, 消肿生肌, 修复肠道黏膜, 减轻肠道炎症反应, 恢复肠道正常功能。李艳羽[20]自拟地榆白及汤保留灌肠治疗大肠湿热型 UC 的临床观察表明地榆白及汤在减少腹泻、黏液脓血便、腹痛、里急后重等症状方面疗效显著。罗文芳等[21]在对地榆炭、白及粉保留灌肠治疗溃疡性结肠炎进行临床疗效观察, 发现用地榆炭、白及粉加生理盐水 100 ml 保留灌肠的 50 例病例, 近期治愈率为 72%, 总有效为 96%, 而用甲硝唑 100 ml 加庆大霉素 16 万单位加地塞米松 10 mg 保留灌肠 40 例病例, 近期治愈率仅 42%, 总有效为 70%, 表明白及联合地榆炭保留治疗 UC 的临床疗效优于抗生素联合激素治疗组。

4.3. 三七

三七, 味甘、微苦, 温, 归肝、胃经, 具有散瘀止血、消肿定痛的作用, 常用于咳血、吐血、便血等各种出血, 血滞胸腹, 跌打损伤。药理研究[22]发现三七能够提高血小板功能以及增加血小板数量从而影响内源性、外源性凝血系统凝血因子起到止血效果。郭琰等[23]研究发现全三七能够抑制 ADP、凝血酶、U46619、胶原、anti-CD9 诱导的人血小板聚集率, 缩短小鼠的凝血时间和大鼠的活化部分凝血活酶时间, 起到一定的止血作用。三七素是三七发挥止血作用的主要成分, 舒斌等[24]通过动物实验发现, 三七素能够缩短多种动物模型的出血时间, 加速血液凝固, 同时降低模型动物的毛细血管通透性, 促进血液凝结与抑制纤溶进而发挥止血作用。三七能够修复肠道黏膜、改善炎症反应。黄英红等[25]在研究三七总皂苷对阿司匹林致斑马鱼肠道损伤的作用机制时发现三七总皂苷能够显著改善斑马鱼肠道吞噬功能、提高肠道杯状细胞分泌功能、改善肠道损伤程度、修复肠道损伤黏膜屏障。目前三七在临床治疗 UC 疗效已被证实。朱秋如[26]通过运用阿胶白芨三七粉灌肠联合美沙拉嗪治疗 UC, 并观察患者的黏膜病变及炎症反应, 结果表明阿胶白芨三七粉灌肠联合美沙拉嗪治疗 UC 的排便次数、便血、内镜表现、医师总体评价均优于单纯使用美沙拉嗪治疗, 肿瘤坏死因子- α 、C-反应蛋白、白细胞介素-8 水平均低于美沙拉嗪, IL-10 水平高于美沙拉嗪。崔卫卫等[27]发现云南白药三七粉保留灌肠能够促进血小板的释放、缩短凝血时间, 治疗肠道出血, 增加肾上腺皮质激素的分泌、提高毛细血管的通透性, 从而促进炎症的吸收、改善局部循环、加快肠道粘膜修复。

5. 地榆、白及、三七的临床应用

地榆凉血止血、白及收敛止血、三七散瘀止血, 均有止血、降低肠道炎症反应、促进肠道黏膜修复、改善肠道功能的作用, 目前已有相关研究将三药联合使用, 并取得了良好的止血效果。陈晨等[28]通过实验研究发现地榆七柏汤(地榆、三七粉、黄柏、白及、乌梅、诃子肉等)能够改善 UC 大鼠的疾病活动性、降低血清 TNF- α 、IL-8 水平、促进结肠组织创面修复。郭越[29]通过临床观察发现内镜下喷洒三七地及散治疗非静脉曲张性上消化道出血的止血效果良好。现已有相关临床观察证明其疗效显著且安全性较高, 但也存在少量患者出现消化道反应及轻度皮肤过敏反应的情况。临床研究[30]发现美沙拉嗪联合地榆七柏汤能够显著改善活动性 UC 患者的临床症状、肠道黏膜和血清炎症因子表达水平, 42 例美沙拉嗪联合地榆七柏汤治疗 UC 的患者中发生恶心呕吐 2 例, 轻度皮肤过敏 2 例; 李薇[31]对地榆七柏汤保留灌肠治疗 UC 的疗效观察中发现地榆七柏汤在治疗中医主要症状、中医证候、提高生活质量、降低复发率更加优越, 且 25 例运用地榆七柏汤保留灌肠患者在治疗过程中未发现不良反应。

6. 总结

本文通过统计分析发现,地榆、白及、三七是临床治疗 UC 使用频次最高的前三味止血中药。研究表明,其治疗机制并非单一止血过程,而是一个多途径、多靶点的综合药理过程。具体而言,地榆通过鞣质等成分发挥凉血止血、清热解毒、抗炎、修复肠道黏膜、调节肠道菌群等作用;白及则通过白及多糖激活内外源凝血系统,并通过抗炎,减少肠道损伤、改善局部循环、促进黏膜修复达到生肌敛疮、修复黏膜屏障的功效;三七通过三七素、皂苷等成分,实现化瘀止血、抗炎免疫调节和促进组织微循环与修复;三者共同作用于炎症反应、免疫失衡、黏膜损伤及出血等 UC 核心病理环节,从而治疗 UC 患者便血、黏液脓血便等临床症状,体现了中药整体调节的独特优势。三药联合使用其疗效已得到相关研究证实并运用于临床,但目前对地榆-三七-白及核心药对的配伍规律及复方制剂的研究较少,未来应进一步完善其作用机制的阐述,并通过临床试验验证其疗效优势,为临床提供更多安全有效的用药选择。

参考文献

- [1] Ordás, I., Eckmann, L., Talamini, M., Baumgart, D.C. and Sandborn, W.J. (2012) Ulcerative Colitis. *The Lancet*, **380**, 1606-1619. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60150-0](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60150-0)
- [2] 史瑞, 李军祥, 沈洪, 等. 溃疡性结肠炎中医诊疗专家共识(2023) [J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1): 288-296.
- [3] 茹克亚·买买提. 重度溃疡性结肠炎 184 例临床分析[D]: [硕士学位论文]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2015.
- [4] 戴慧敏, 成园, 刘苏, 等. 88 例溃疡性结肠炎患者首发临床症状分析[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2015, 24(10): 1220-1222.
- [5] 于娟, 曹洪兵. 溃疡性结肠炎的结肠镜下表现及临床特征分析[J]. 名医, 2023(6): 66-68.
- [6] 初桢. 106 例溃疡性结肠炎临床病理学特征分析[J]. 中国疗养医学, 2018, 27(7): 752-755.
- [7] 姜丰. 活动期溃疡性结肠炎中医证型、肠镜像分布规律及其相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2023.
- [8] 钟赣生, 杨柏灿. 中药学[M]. 第 11 版. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [9] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(2020 年版) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [10] 张向阳, 赵如同, 刘春燕, 等. 地榆、地榆炭对小鼠止血作用影响的实验研究[J]. 河北中医, 2017, 39(5): 735-738.
- [11] 吴龙龙, 徐昊阳, 张刘强, 等. 地榆化学成分及药理作用研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(1): 360-378.
- [12] 龚雷强, 李聪聪, 雷浩然, 等. 地榆乙醇提取物抑制 JAK2/STAT3 信号通路改善溃疡性结肠炎[J]. 中药与临床, 2024, 15(5): 28-36.
- [13] 高晶淼. 地榆对慢性溃疡性结肠炎小鼠肠道保护作用及机制研究[D]: [硕士学位论文]. 石家庄: 河北中医药大学, 2023.
- [14] 尹小溪, 陈孜旋, 袁漪, 等. 地榆通过影响 PPAR γ 和 SLC7A11/GPX4 表达减轻溃疡性结肠炎小鼠损伤[J]. 中国比较医学杂志, 2024, 34(7): 20-28.
- [15] 魏余灼, 刘丽, 卜树, 等. 地榆-槐花通过调节 PI3K/Akt 信号通路抑制溃疡性结肠炎小鼠血管生成[J]. 中国实验方剂学杂志, 2025, 31(11): 40-50.
- [16] 盛红艳, 张薇. 地榆槐花汤保留灌肠联合美沙拉嗪治疗脾虚湿蕴型溃疡性结肠炎的临床疗效及对患者内镜表现、肠黏膜屏障功能的影响[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2023, 31(8): 577-582.
- [17] Zhai, W., Wei, E., Li, R., Ji, T., Jiang, Y., Wang, X., et al. (2020) Characterization and Evaluation of the Pro-Coagulant and Immunomodulatory Activities of Polysaccharides from *Bletilla striata*. *ACS Omega*, **6**, 656-665. <https://doi.org/10.1021/acsomega.0c05171>
- [18] 董莉, 董永喜, 刘星星, 等. 白及多糖对大鼠血小板聚集、凝血功能及 TXB $_2$ 、6-keto-PGF 1α 表达的影响[J]. 贵阳医学院学报, 2014, 39(4): 459-462.
- [19] 潘峰. 基于网络药理学和分子对接探讨白及治疗溃疡性结肠炎的作用机制[J]. 浙江中西医结合杂志, 2024, 34(4): 362-368.
- [20] 李艳羽, 邹瑜. 地榆白及汤保留灌肠治疗大肠湿热型溃疡性结肠炎临床疗效观察[J]. 四川中医, 2022, 40(9): 110-113.

-
- [21] 罗文芳, 黄爱娟. 地榆炭、白及粉保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的临床观察[J]. 光明中医, 2011, 26(6): 1144-1145.
- [22] 赵常英. 关于三七的活性成分药理与临床应用功效的相关探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(90): 195-196.
- [23] 郭琰, 周铭涛, 龚吕东, 等. 全三七片抗血小板聚集作用及优势分析研究[J]. 中国新药杂志, 2023, 32(18): 1874-1881.
- [24] 舒斌, 林娜, 丁亚军. 注射用三七素对动物实验性损伤的止血作用[J]. 云南中医学院学报, 2018, 41(3): 12-16.
- [25] 黄英红, 郭慧琼, 黄海丽, 等. 三七总皂苷对阿司匹林致斑马鱼肠道损伤的保护作用及机制[J]. 中药药理与临床, 2025, 41(5): 43-49.
- [26] 朱秋如. 阿胶白芨三七粉灌肠联合美沙拉嗪对溃疡性结肠炎患者黏膜病变及炎症反应的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(9): 18-21.
- [27] 崔卫卫, 李兰兰. 云南白药三七粉保留灌肠对轻中度 E2 型活动期溃疡性结肠炎病人黏膜愈合情况及血清炎症因子水平的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(11): 1537-1539.
- [28] 陈晨, 雷云霞. 地榆七柏汤灌肠治疗溃疡性结肠炎的实验研究[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019, 24(5): 486-488+492.
- [29] 郭越. 内镜下喷洒三七地及散治疗非静脉曲张性上消化道出血的临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2012, 21(9): 106-107.
- [30] 山令顺, 郭墩奕. 美沙拉嗪联合地榆七柏汤灌肠治疗活动性溃疡性结肠炎的临床研究[J]. 浙江中西医结合杂志, 2021, 31(1): 30-33.
- [31] 李微. 地榆七柏汤保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2024.