

大黄黄连泻心汤治疗消化系统疾病研究进展

文 雯¹, 赵唯含^{2Δ}

1 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046; 2 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000

【摘要】 对近十年来大黄黄连泻心汤的现代药理作用和临床应用情况进行梳理, 认为大黄黄连泻心汤具有泻热消痞和胃的功效, 在治疗功能性消化不良、慢性胃炎、胃癌前病变、消化性溃疡、消化道出血等消化系统疾病方面疗效显著, 以为后续研究提供新的思路和方法。

【关键词】 消化系统疾病; 大黄黄连泻心汤; 文献综述

【中图分类号】 R714.255 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2096-9600(2024)07-0068-04

Research Progress of Dahuang Huanglian Xiexin Tang in Treating Digestive System Diseases

WEN Wen¹, ZHAO Weihang^{2Δ}

1 Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China;

2 Affiliated Hospital of Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712000, China

Abstract By sorting up modern pharmacological effects and clinical application of Dahuang Huanglian Xiexin Tang in the recent ten years, the decoction could eliminate heat, relieve distention and fullness, and harmonize the stomach, it is effective in the treatment of functional dyspepsia, chronic gastritis, precancerous gastric lesions, peptic ulcer, gastrointestinal hemorrhage and other disease of digestive system, which could produce new thinking and methods for the subsequent researches.

Keywords digestive system diseases; Dahuang Huanglian Xiexin Tang; literature review

大黄黄连泻心汤始载于《伤寒论·辨太阳病脉证并治》。在《金匱要略》中, 大黄黄连泻心汤又被称为“泻心汤”。因该方主要由大黄、黄连、黄芩组成, 故又名“三黄泻心汤”。近年来, 有专家认为大黄黄连泻心汤主治“火气痞”, 火气痞主要因气分邪热壅滞中焦所致^[1]。另有学者认为大黄黄连泻心汤也可用于邪热积于心下之症, 此方名虽为泻心, 实则泄胃, 使胃气向下疏泄以消除心火^[2]。方中大黄泻下通便, 降泄下焦之火; 黄连清热燥湿, 清泄中焦之火; 黄芩除烦泻火, 透泄上焦之火, 同时又可疏散少阳火热邪气。三药配伍, 清泻三焦之火, 临床上用于治疗各种火热证。本研究将近几年大黄黄连泻心汤治疗消化系统疾病的相关作用机制研究综述如下:

1 大黄黄连泻心汤的现代药理学研究

研究发现, 大黄黄连泻心汤具有抗病原微生物、抗炎、保护胃黏膜、促凝血、止血等药理作用^[3]。大黄主治腹痛、泻痢不爽、肠痈疔疮等疾病, 具有止血、止泻、抗菌、抗病毒及免疫调节等作用^[4-5], 且大黄中含有芦荟大黄素、大黄酸、大黄酚

等多种化合物; 黄连具有调节肠道菌群、保护胃肠道屏障、免疫调节、影响氧化应激、止血等作用^[6]; 黄芩具有抗菌、抗炎、抗病毒、抗过敏、抗氧化、抗肿瘤、调节免疫等作用^[7]。基于相关数据挖掘^[8]对近十年中医药治疗慢性腹泻的用药规律进行分析, 发现使用清热燥湿药频次较高, 如黄连、黄芩。

以往研究发现, 对大黄黄连泻心汤的作用机制研究主要以消化系统疾病为主。刘保林等^[9]研究三黄泻心汤对正常小鼠凝血功能的影响, 将正常小鼠随机分为中药组和西药组, 中药组予三黄泻心汤制剂, 西药组腹腔注射酚磺乙胺, 结果发现中药组小鼠凝血、出血时间明显短于西药组, 说明三黄泻心汤具有促凝血和止血作用。包雨晴等^[10]建立大鼠热证胃溃疡模型后, 药物组予大黄黄连泻心汤, 干预后发现, 与空白组比较, 药物组胃组织前列腺素含量升高, 溃疡指数和胃蛋白酶活性降低, 说明大黄黄连泻心汤具有保护胃肠道黏膜的作用。李瑞琴等^[11]采用“呋喃美辛”加乙酸法建立小鼠脾胃虚寒型胃出血模型, 实验组灌胃大黄

黄连泻心汤,结果显示实验组小鼠凝血时间少于对照组,而血小板计数高于对照组,说明大黄黄连泻心汤对脾胃虚寒胃出血有止血作用,且对胃黏膜损伤有保护作用。陈哲杰等^[12]采用不同试剂致小鼠耳肿、大鼠足肿胀后,分别给予小鼠大黄单煎液、黄芩单煎液、三黄泻心汤合煎液与分煎合并液,结果发现三黄泻心汤合煎液对小鼠耳肿胀的抑制效果最明显,三黄泻心汤合煎液抑制大鼠足肿胀、提高超氧化物歧化酶活性、降低肿瘤坏死因子 α 和前列腺素 E_2 含量的作用均优于对照组,说明大黄黄连泻心汤具有抗炎、促进胃黏膜修复等作用。李冀等^[13]建立大鼠胃溃疡模型,按组别分别给予大黄黄连泻心汤、理中丸及等体积生理盐水,结果显示大黄黄连泻心汤可显著提升大鼠脑组织乙酰胆碱酯酶含量,说明大黄黄连泻心汤促进溃疡愈合的机制可能与降低胆碱能神经兴奋性有关。毕珺辉等^[14]将胃溃疡模型大鼠分为观察组和对照组,观察组予大黄黄连泻心汤,对照组予等体积生理盐水,结果显示大黄黄连泻心汤组大鼠血清肿瘤坏死因子 α 和白细胞介素8的含量降低,说明大黄黄连泻心汤保护胃肠黏膜的机制可能与抑制炎症因子表达有关。姚佳琪等^[15]以二甲苯所致的小鼠耳肿胀为模型,采用三黄泻心汤灌胃,结果发现实验组小鼠耳肿胀度均下降,说明三黄泻心汤具有一定抗炎作用。

2 大黄黄连泻心汤临床应用

2.1 功能性消化不良 西医一般采用抑酸、保护胃黏膜、促进胃肠动力等方法治疗功能性消化不良,但疗效并不理想,中医药通过健脾益气、和胃滋阴等法调理脾胃,可改善患者消化功能,且疗效显著^[16]。徐国荣^[17]应用大黄黄连泻心汤治疗肝胃郁热型功能性消化不良患者,随机将其分为浸渍去滓组、浸渍未去滓组及西药组,结果发现浸渍去滓组总有效率大于西药组,且不良反应发生率低于西药组。李双^[18]将功能性消化不良患者分为对照组和观察组,对照组予常规西医治疗,观察组予泻心汤随证加减治疗,结果显示观察组胃脘胀、恶心呕吐、腹部烧灼、疼痛感、反酸嗳气等症状评分及不良反应发生率均低于对照组($P<0.05$),而观察组生活质量评分、胃泌素水平及胃动素水平均高于对照组($P<0.05$),说明泻心汤随证加减治疗功能性消化不良,可有效调节胃泌素及胃动素水平,改善患者临床症状,且安全性较高。

2.2 慢性胃炎 周桂纪^[19]将幽门螺杆菌阳性的慢性胃炎患者随机分为观察组和对照组,观察组

予三黄泻心汤治疗,对照组采用抗生素治疗,结果显示观察组总有效率、幽门螺杆菌根除率及临床症状改善率均高于对照组($P<0.05$)。肖礼军等^[20]将脾胃湿热型糜烂性胃炎患者随机分为治疗组和对照组,治疗组予大黄黄连泻心汤加味治疗,对照组予法莫替丁治疗,结果发现治疗组总有效率为96.67%(29/30),高于对照组的80.00%(24/30)($P<0.05$)。阳华^[21]将慢性胃炎患者随机分为中药组和西药组,中药组予大黄黄连泻心汤治疗,西药组予抗生素治疗,结果发现中药组临床疗效、胃黏膜改善情况及幽门螺杆菌清除率均优于西药组。竺洪冬^[22]将幽门螺杆菌阳性慢性胃炎患者随机分为研究组和对照组,研究组采用三黄泻心汤联合抗生素治疗,对照组予单纯抗生素治疗,结果显示研究组总有效率、症状改善率及幽门螺杆菌根除率均高于对照组($P<0.05$)。郑君芙^[23]将幽门螺杆菌阳性慢性胃炎患者随机分为参照组和试验组,参照组予常规治疗,试验组予大黄黄连泻心汤治疗,结果显示观察组治疗总有效率和症状积分改善情况均优于对照组($P<0.05$)。贾建辉^[24]将幽门螺杆菌阳性慢性胃炎患者随机分为对照组和研究组,对照组予抗生素治疗,研究组予大黄黄连泻心汤治疗,结果显示研究组治疗总有效率高于对照组,症状积分改善情况优于对照组($P<0.05$)。蔡爽等^[25]将慢性萎缩性胃炎患者随机分为观察组和对照组,观察组予三黄泻心汤联合兰索拉唑治疗,对照组予兰索拉唑治疗,结果显示观察组临床症状评分和血清胃动素水平均低于对照组($P<0.05$)。

2.3 胃癌前病变 唐静雯等^[26]将慢性萎缩性胃炎伴不典型增生患者随机分为对照组和观察组,对照组予维酶素片和多潘立酮片口服治疗,观察组予大黄黄连泻心汤加味治疗,结果发现观察组总有效率高于对照组($P<0.05$)。许树才^[27]将慢性萎缩性胃炎之胃癌前病变患者随机分成对照组和观察组,对照组予常规西医治疗,观察组在对照组基础上予大黄黄连泻心汤治疗,结果发现观察组总有效率高于对照组($P<0.05$),而观察组症状积分、糖类抗原199、糖类抗原125、糖类抗原724及癌胚抗原水平均低于对照组($P<0.05$)。

2.4 消化性溃疡 消化性溃疡初起多邪气亢盛,患者多腹胀痛而拒按、舌黄苔腻、脉实有力等。治疗多采用清热化湿之法,从痈、热论治,以清解郁热^[28]。张文^[29]将胃溃疡患者随机分为对照组和治疗组,对照组予丽珠胃三联联合奥美拉唑治疗,治

疗组在对照组基础上加用泻心汤治疗,结果发现治疗组总有效率、幽门螺杆菌转阴根除率均高于对照组($P<0.05$),而治疗组愈合患者1年后复发率低于对照组($P<0.05$)。梁锐中^[30]将慢性胃炎及消化性溃疡患者随机分成观察组和对照组,对照组予常规西药治疗,观察组在对照组基础上联合泻心汤治疗,结果显示观察组治疗总有效率、幽门螺杆菌根除率均高于对照组($P<0.05$)。王秀海^[31]将消化性溃疡患者随机分为对照组和治疗组,对照组予常规西药治疗,治疗组给予泻心汤治疗,结果显示两组症状和体征的改善情况及幽门螺杆菌根除率差异无统计学意义($P>0.05$),说明泻心汤治疗幽门螺杆菌相关疾病的疗效和单纯西药治疗相比,同样可以有效治疗幽门螺杆菌相关溃疡。黄晓燕等^[32]将消化性溃疡患者随机分为西药组和治疗组,西药组采用常规幽门螺杆菌三联疗法(奥美拉唑、克拉霉素及阿莫西林)治疗,治疗组在西药组基础上予加味泻心汤治疗,结果显示治疗组总有效率、治愈率及幽门螺杆菌阴转率均高于西药组($P<0.05$),说明加味泻心汤联合西药治疗消化性溃疡的效果比单用西药更佳。赵凤莲等^[33]将消化性溃疡患者随机分为对照组和治疗组,治疗组予加味泻心汤治疗,对照组予雷尼替丁和甲硝唑治疗,结果发现治疗组治愈率为80.9%(51/63),高于对照组的62.2%(28/45)($P<0.05$);治疗组复发率为13.3%(4/30),低于对照组的78.6%(11/14)($P<0.05$)。

2.5 消化道出血 黄伟荣等^[34]将消化性溃疡合并上消化道出血患者随机分为单纯奥美拉唑对照组和加味泻心汤联用奥美拉唑组,结果发现加味泻心汤联用奥美拉唑组临床疗效明显高于单纯奥美拉唑对照组($P<0.05$)。谢慧民等^[35]将急性上消化道出血患者随机分为对照组和治疗组,对照组予单纯西医治疗,治疗组在对照组基础上予大黄黄连泻心汤治疗,结果显示治疗组总有效率为91.89%(34/37),高于对照组的70.27%(26/37)($P<0.05$);治疗组输血量、止血时间及不良反应发生率均低于对照组($P<0.05$)。徐象辉^[36]将胃热炽盛型急性上消化道出血患者随机分为对照组和治疗组,对照组予西医常规措施及静脉滴注艾司奥美拉唑钠,治疗组在对照组基础上予三黄泻心汤治疗,结果显示治疗组血红蛋白高于对照组($P<0.05$),而治疗组尿素氮含量、Rockall评分及住院时间均低于对照组($P<0.05$);治疗组治疗前后血红蛋白差值、尿素氮差值及Rockall评分差值均高于对照

组($P<0.05$)。龚利尧等^[37]将上消化道出血患者分为观察组和对照组,对照组予常规西药治疗,观察组加服加味泻心汤治疗,结果显示观察组总有效率为94.74%(18/19),高于对照组的36.42%(13/19)($P<0.05$),平均止血时间短于对照组($P<0.05$)。刘秋伟^[38]将非门静脉曲张上消化道出血的患者分为治疗组和对照组,两组均给予西医常规处理,治疗组加用三黄泻心汤,结果治疗组总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 结语

近年来,大黄黄连泻心汤治疗消化系统疾病在临床上应用广泛,且疗效确切。大黄黄连泻心汤主要治疗功能性消化不良、慢性胃炎、胃癌前病变、消化性溃疡及消化道出血等疾病。

综上所述,大黄黄连泻心汤能明显改善消化系统疾病相关症状,提高幽门螺杆菌阴转率,减少不良反应发生率,缩短治疗时间,提高患者生活质量。尤其在治疗消化道出血方面,大量临床试验证实此方剂疗效确切。

目前存在的问题主要有:1)相关研究所涉及指标主要包括临床疗效有效率、不良反应发生率、幽门螺杆菌阴转率、复发率,还应增加相关实验室检验指标,以提高该研究的可信度;2)大黄黄连泻心汤治疗功能性消化不良及胃癌前病变的临床观察数量较少,缺乏大样本、多中心、随机、双盲对照试验;3)大部分临床观察存在样本量过小的问题;4)大黄黄连泻心汤治疗胃癌前病变的具体分子机制尚未明确,缺少基础研究。

参考文献

- [1] 官庆东,张沁园,王洪海. 大黄黄连泻心汤历史源流及古今应用[J]. 山东中医药大学学报, 2014, 38(1): 5-7.
- [2] 王佳贺,季宇彬,彭海生,等. 大黄黄连泻心汤治疗慢性胃病研究进展与声动力疗法展望[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(1): 200-203.
- [3] 李颜,郭澄. 三黄泻心汤的现代药理研究进展[J]. 中国药房, 2010, 21(11): 1048-1050.
- [4] 潘威. 基于网络药理学探讨大黄治疗溃疡性结肠炎的机制[J]. 西部中医药, 2022, 35(6): 80-85.
- [5] 郑云霞. 大黄的药理作用及临床应用评价[J]. 中国保健营养, 2019, 29(5): 146-147.
- [6] 张苏,王志斌,王跃,等. 小檗碱在溃疡性结肠炎中作用及机制的研究进展[J]. 国际消化病杂志, 2016, 36(3): 136-138.
- [7] 王津燕. 中药黄芩药理作用的研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2020, 39(2): 167-168.
- [8] 杨坤,甘丽华,郭超峰. 基于数据挖掘的中医药治疗慢性腹泻用药规律分析[J]. 西部中医药, 2023, 36(12): 59-62.
- [9] 刘保林,宣园园,王晓虎,等. 三黄泻心汤治疗上消化道出

- 血的药效学研究[J]. 中药药理与临床, 2003, 19(3): 1-3.
- [10] 包雨晴, 凌云, 石银龙, 等. 不同浸渍条件下大黄黄连泻心汤对大鼠胃溃疡的疗效及胃组织 PGE_2 含量的影响[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(1): 291-293.
- [11] 李瑞琴, 崔姗姗, 陈虹. 柏叶汤与泻心汤对脾胃虚寒胃出血模型的止血及胃黏膜损伤的保护作用研究[J]. 浙江中医杂志, 1999, 34(3): 122-123.
- [12] 陈哲杰, 王静, 甘帅, 等. 从抗炎镇痛解热作用初步探究三黄泻心汤复方合煎制备工艺科学内涵[J]. 中药与临床, 2018, 9(2): 23-27.
- [13] 李冀, 李胜志, 柴剑波, 等. 大黄黄连泻心汤、理中丸对水浸应激型和幽门结扎型胃溃疡寒、热证模型大鼠脑组织 AChE 含量的影响[J]. 江苏中医药, 2012, 44(1): 69-71.
- [14] 毕珺辉, 柴剑波, 谢田, 等. 醋酸涂抹型胃溃疡热证模型的建立及大黄黄连泻心汤对其影响的实验研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(10): 131-133.
- [15] 姚佳琪, 肖永庆, 刘颖, 等. 三黄泻心汤水、醇提取物抗炎作用比较及有效提取物的成分分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2015, 21(13): 31-35.
- [16] 曹茜, 李仁廷. 李仁廷治疗恶性肿瘤兼功能性消化不良经验[J]. 西部中医药, 2022, 35(5): 45-47.
- [17] 徐国荣. 大黄黄连泻心汤不同的浸渍剂治疗功能性消化不良的临床观察[J]. 中医临床研究, 2011, 3(24): 64-65.
- [18] 李双. 泻心汤随证加减治疗对功能性消化不良患者症状改善及生活质量的影响观察[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(20): 3527-3528.
- [19] 周桂纪. 三黄泻心汤治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(96): 124-126.
- [20] 肖礼军, 郭琳. 大黄黄连泻心汤加味治疗脾胃湿热型糜烂性胃炎疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2012, 34(3): 40-41.
- [21] 阳华. 大黄黄连泻心汤治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎的临床观察[J]. 中国当代医药, 2013, 20(7): 101-102.
- [22] 竺洪冬. 三黄泻心汤治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎的临床效果观察[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(13): 2119-2120.
- [23] 郑君芙. 大黄黄连泻心汤治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(4): 45.
- [24] 贾建辉. 大黄黄连泻心汤治疗幽门螺杆菌阳性慢性胃炎的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(13): 135-138.
- [25] 蔡爽, 苗丰. 三黄泻心汤联合兰索拉唑治疗慢性萎缩性胃炎 53 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(9): 112-113.
- [26] 唐静雯, 田同德, 裴俊文, 等. 大黄黄连泻心汤加味治疗胃癌癌前病变 30 例[J]. 中医研究, 2014, 27(6): 16-18.
- [27] 许树才. 大黄黄连泻心汤对慢性萎缩性胃炎胃液成分及肿瘤标记物的影响[J]. 环球中医药, 2015, 8(12): 1425-1428.
- [28] 薛宇爽, 王伟, 卢贞, 等. 曹志群基于“脾主卫”思想运用黄芪建中汤论治消化性溃疡临床经验[J]. 西部中医药, 2022, 35(8): 40-43.
- [29] 张文. 泻心汤加减联合西药治疗胃溃疡 30 例临床观察[J]. 中医药导报, 2010, 16(7): 35-37.
- [30] 梁锐中. 泻心汤随证加减治疗慢性胃炎、消化性溃疡 90 例临床观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(26): 51-52.
- [31] 王秀海. 泻心汤治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡 72 例疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2009, 2(15): 67-68.
- [32] 黄晓燕, 王进燕, 王静. 加味泻心汤治疗消化性溃疡 52 例[J]. 中国保健营养(中旬刊), 2013, 23(9): 549-549.
- [33] 赵凤莲, 闫红, 陈治水. 加味泻心汤治疗消化性溃疡 63 例[J]. 中国中西医结合脾胃杂志, 1999, 7(4): 208.
- [34] 黄伟荣, 蓝艺明. 加味泻心汤联用洛赛克治疗消化性溃疡并出血临床研究(附 150 例分析)[J]. 福建医药杂志, 2010, 32(3): 139-140.
- [35] 谢慧民, 卢毅, 刘薇, 等. 经方治疗急性上消化道出血临床观察[J]. 中国中医急症, 2015, 24(12): 2271-2272.
- [36] 徐象辉. 三黄泻心汤联合西医治疗胃热炽盛型急性上消化道出血的临床疗效观察[J]. 河北中医, 2017, 39(5): 702-705.
- [37] 龚利尧, 丁晓华, 刘澄宇. 加味泻心汤治疗轻中度上消化道出血 19 例临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(18): 37.
- [38] 刘秋伟. 三黄泻心汤治疗非门静脉曲张上消化道出血临床观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2011, 21(5): 298-299.

收稿日期: 2024-02-25

*基金项目: 国家自然科学基金(81804082)。

作者简介: 文雯(1997—), 女, 硕士学位, 医师。研究方向: 脾胃病的基础与临床研究。

△通讯作者: 赵唯含(1988—), 女, 博士学位, 硕士研究生导师, 副主任医师。研究方向: 慢性消化系统疾病的中医药防治。
E-mail: weihanzhaodoc@163.com。