DOI:10.13193/j.issn.1673-7717.2026.08.029

论黄连在溃疡性结肠炎治疗中的应用

周恩慧,王振亮,许菲斐
(河南中医药大学,河南 郑州 450046)

摘要:溃疡性结肠炎(Ulcerative colitis,UC)是临床常见的肠胃病,属于中医学"痢疾"的范畴,湿热浊毒内蕴是导致本病反复发作、缠绵不愈的关键。古方以黄连为治痢之最,黄连清热燥湿、泻火解毒之功切合病机。研究表明,黄连在单独应用时能有效减轻症状,而与其他中药配伍应用时能更好地发挥其药效。黄连常与黄芩、黄柏等清热药配伍,以加强清热燥湿之功,治疗一切湿热痢;常与当归、白芍、阿胶等和血药同用,养阴化热,治疗阴虚痢;常与木香、厚朴、陈皮、枳壳等理气药配伍,调气除痛,治疗气滞痢;常与干姜、吴茱萸之温里药配伍,寒热并用,调和阴阳,治疗冷热痢。此外,从虚寒慎用、虚热妄用、中病即止、食物禁忌四个方面探讨了黄连在UC中应用的注意事项。

关键词:黄连;溃疡性结肠炎;痢疾
中图分类号:R285.6 **文献标志码**:A **文章编号**:1673-7717(2026)08-0140-05

On Application of Huanglian(Coptidis Rhizoma) in Treatment of Ulcerative Colitis

ZHOU Enhui,WANG Zhenliang,XU Feifei
(Henan University of Chinese Medicine,Zhengzhou 450046,Henan,China)

Abstract:Ulcerative colitis(UC) is a common gastrointestinal disease in clinic,which belongs to the category of "dysentery" in traditional Chinese medicine. The connotation of damp-heat and turbid toxin is the key to the recurrence and lingering of UC. In ancient prescriptions,Huanglian(Coptidis Rhizoma) is the best treatment for dysentery,and its functions of clearing heat and drying dampness,purging fire and detoxifying are in line with the pathogenesis. Studies have shown that Huanglian(Coptidis Rhizoma) can effectively relieve symptoms when used alone,but it can better exert its efficacy when used in combination with other Chinese medicines. Huanglian(Coptidis Rhizoma) is often combined with Huangqin(Scutellariae Radix) and Huangbo(Phellodendri Chinensis Cortex) which are heat-clearing drugs to strengthen the function of clearing heat and drying dampness and treat all damp-heat dysentery. It is often used with blood drugs such as Danggui(Angelicae Sinensis Radix),Baishaο(Paeoniae Radix Alba) and Ejiaο(Asini Corii Colla) to nourish Yin and remove heat,and treat dysentery due to Yin deficiency. It is often combined with Qi-regulating drugs such as Muxiang(Aucklandiae Radix),Houpo(Magnoliae Officinalis Cortex),Chenpi(Citri Reticulatae Pericarpium) and Zhiqiaο(Aurantii Fructus) to regulate Qi and relieve pain and treat Qi-stagnation dysentery. It is often combined with drugs for warming the interior like Ganjiang(Zingiberis Rhizoma) and Wuzhuyu(Euodiae Fructus),which can be used for both cold and heat to harmonize Yin and Yang and treat cold and heat dysentery. In addition,this paper discussed the matters needing attention in the application of Huanglian(Coptidis Rhizoma) in UC from four aspects:cautious use of deficiency cold,improper use of deficiency heat,stopping when and food taboos.

Keywords:Huanglian(Coptidis Rhizoma);ulcerative colitis;dysentery

溃疡性结肠炎(Ulcerative colitis,UC)是一种以结直肠黏膜连续性、弥漫性炎症改变为特点的慢性非特异性肠道炎症性疾病,其病变主要限于结直肠黏膜和黏膜下层,属于炎症性肠病范畴[1],主要临床症状包括腹痛、腹泻和脓血便[2],是世界难治性疾病之一。该疾病的具体致病因素和发病机制尚不清楚,但大多数学者认为该疾病是由遗传、环境、感染、免疫和肠道菌群等多种因素相互作用引起的[3]。临床上治疗UC的药物主要包括氨基水杨酸盐、糖皮质激素和免疫抑制剂[4],然而,由于常规药物治疗引起的许多并发症和UC复发的趋势,迫切需要发现新的、更安全、更有效的药物。中草药黄连在我国历史上一直被用于治疗"下利"症,唐代《新修本草》记载黄连:"江东者节如连珠,疗痢大善。"古方以黄连为治痢之最,《本草正义》云:"黄连苦寒,所主皆湿积热郁之证……肠辟者,谓肠间

基金项目:国家自然科学基金项目(82274496);国家中医药管理局科技司"张仲景传承与创新专项"(GZY-KJS-2022-044-1);河南省重点研发专项-基于仲景症机辨治的AI辅助诊疗平台研发及应用项目(14105167-2023);河南省"双一流"创建学科中医学科学研究专项(HSRP-DFCTCM-2023-1-16);郑州市协同创新专项(2023XTCX049)
作者简介:周恩慧(1996-),女,河南长垣人,博士在读,研究方向:仲景理法方药防治风湿免疫疾病。
通讯作者:王振亮(1965-),男,河南林州人,教授、主任医师,博士研究生导师,博士后,研究方向:仲景理法方药防治风湿免疫疾病。E-mail:654467475@qq.com。
许菲斐(1987-),女(回族),河南郑州人,副教授,博士,研究方向:卫生事业管理。E-mail:xufeifei198710@163.com。

积聚之湿热也,燥湿清热,故黄连为治疗滞下之主药。”本文主要论述了黄连及其常用配伍治疗溃疡性结肠炎的应用,并描述了可能的作用机制,以及黄连的使用注意事项,为临床治疗提供参考。

1 湿热浊毒内蕴是UC发病之关键

UC属于中医学“痢疾”的范畴,《灵枢》《素问》谓之肠澼、滞下。中医学理论认为,该病的主要病因与感受外邪、饮食不节、七情内伤等因素有关,如《治痢指南》记载:“陈久饼糕、不洁饮料,中藏毒汁,食之往往发生痢疾。”病机总属本虚标实,本虚以脾肾亏虚,阴阳气血亏虚为主,标实以湿热毒邪蕴结,气血阻滞,兼有肝郁,肺气失宣等,本虚标实共致气血瘀滞,湿毒瘀互结,合而为病[5]。湿热浊毒内蕴是导致本病反复发作缠绵不愈的关键。若脾胃湿热之毒,熏蒸清道而上,导致胃口闭塞,而为噤口痢。又有一方一家之内,上下传染,长幼相似,此为疫毒痢。又有五色痢者,所下五色俱有,乃脾胃食积及四气相并,或湿毒甚盛故也。又有热毒痢者,骤受暑湿之毒,水谷倾囊而出,一昼夜八九十行,大渴饮水自救,百杯不止,此则肠胃为热毒所攻,顷刻腐烂。又有贪酒好饮之人,久经岁月,湿热积聚,变为酒积痢,必须解酒毒,分消其湿热之气。中医学认为人是一个有机的整体,痢疾病位虽在大肠,但与肝、脾、肾等脏腑密切相关。治疗上应该根据患者的整体情况进行辨证施治,给予中药口服、灌肠及针灸等中医特色疗法,其作用机制主要涉及调节控制免疫系统、修复肠道黏膜屏障、调节肠道菌群、纠正氧化-抗氧化失衡、改善血液流变学指标等方面[6]。

2 黄连在溃疡性结肠炎中单独应用的作用

古方以黄连为治痢之最,《神农本草经》最早记载黄连主肠澼腹痛下利。黄连苦寒,生于高山寒湿之地,《本草汇言》曰:“但此药禀天地清寒之气以生,群草中肃清之物也,故祛邪散热,荡涤肠胃,肃静神明,是其性之所长,而于初病气实热盛者,服之最良。”黄连入大肠、心、肝、胆、胃、脾经,具有清热燥湿、泻火解毒之功,常用于治疗溃疡性结肠炎[7-9]。《本草经百种录》云:“凡药能去湿者必增热,能除热者,必不能去湿,惟黄连能以苦燥湿,以寒除热,一举两得,莫神于此。”《本草正义》言:“黄连大苦大寒,苦燥湿,寒胜热,能泄降一切有余之湿火,而心、脾、肝、肾之热,胆、胃、大小肠之火,无不治之。上以清风火之目病,中以平肝胃之呕吐,下以通腹痛之滞下,皆燥湿清热之效也。”故黄连对大肠湿热型溃疡性结肠炎有一定疗效[10-12]。

现代医学研究发现,黄连的化学成分主要包括生物碱、黄酮、木脂素、有机酸、挥发油等,具有强大的抗炎、抗菌、抗病毒、抗溃疡等药理作用[13]。黄连可以通过减少肠道黏膜的炎症反应、调节肠道菌群、增强肠黏膜屏障、调节免疫细胞、改善UC患者情绪、调整血凝状态等多种途径来减轻UC症状[14]。在多项实验研究中,黄连作为单一药物在治疗UC时证明有效。研究显示,使用黄连的患者在腹痛、腹泻、便血等方面均有显著改善,其作用机制可能与减轻UC结肠黏膜炎性损伤,上调肠黏膜上皮细胞(Intestinal mucosal epithelial cells)中水通道蛋白3(Aquaporin 3,AQP3)和水通道蛋白4(Aquaporin 4,AQP4)的表达有关[15]。陈琴等[16]基于网络药理学、分子对接及分子动力学模拟证实黄连可能通过多成分、多靶点及多通路参与UC的治疗。贾雪梅等[17]提出“肠道菌群-细胞焦亡”互作紊乱与UC“浊毒内蕴”病机相契合。迟笑倩等[18]研究发现黄连碱衍生物Q3能够通过抑制Toll样受体4(Toll-like receptor 4,TLR4)/核转录因子-κB(Nuclear factor kappa B,NF-κB)通路以及调节肠道菌群,改善肠道炎症,发挥抗UC作用。汤赛琳等[19]研究证实黄连提取物可通过抑制炎症因子表达和维持肠道菌群稳态,发挥对UC的预防保护作用。

3 黄连在溃疡性结肠炎中配伍应用的作用

3.1 配伍清热剂,清热燥湿 《本草经疏》云:“肠澼痔漏,亦皆湿热伤血所致;泄痢者,滞下也,亦湿热干犯肠胃之病。”热利下重,乃火郁湿蒸,秽气奔逼广肠,魄门重滞而难出。治疗一切湿热痢疾,法当清理湿热也。是以用黄连、黄柏、黄芩等诸苦寒之剂,以胜湿清热。方如葛根黄芩黄连汤,《经方实验录》云:“葛根芩连汤证,热之中夹毒象,其势较险。惟其毒剧,故生腐蚀,毒者,菌也,黄连苦寒,功能杀菌,故仲景用以为主药。”

《神农本草经》记载:“黄芩主诸热黄疸,肠澼、泄痢,逐水,下血闭。治恶疮,疽蚀,火疡。”“黄柏主五脏肠胃中结热,黄疸,肠痔;止泻痢,女子漏下赤白,阴伤蚀疮。”刘完素曰:“古方以黄连为治痢之最,盖治痢惟宜辛苦寒药,辛能发散,开通郁结,苦能燥湿,寒能胜热,使气宣平而已。诸苦寒药多泄,惟黄连、黄柏性冷而燥,能降火去湿,而止泄痢,故治痢以之为君。”现代研究发现,黄芩素[20]可有效调控辅助性T细胞1/2(T helper cell 1/2,Th1/2细胞),并显著升高血清肥胖抑制素含量,降低5-羟色胺(5-hydroxytryptamine,5-HT)含量,对UC具有显著疗效。黄柏[21]对主要致炎因子和抑炎因子、核转录因子-κB p65亚基(Nuclear Factor-κB p65,NF-κB p65)活性有一定的调节作用,对UC治疗可起辅助抗炎作用。黄芩-黄连为叶天士治疗痢疾的核心药对,研究发现其主要作用通路为晚期糖基化终末产物及其受体(Advanced glycation end products-receptor for advanced glycation end products,AGE-RAGE)、NF-κB等[22]。黄连-黄芩[23]、黄连-黄柏[24]可能通过多成分、多靶点、多通路调控肠道菌群发挥治疗UC的作用。

3.2 配伍和血剂,养阴化热 湿热痢疾兼有日久血虚者,黄连常配伍当归、白芍、阿胶等味,有助于养血活血,滋阴化热。此即先贤之所谓清热解毒以及调血则便脓自愈也。

黄连-当归为治疗痢疾的常用药对[25]。当归补血活血,善止血虚血瘀之痛。《药性论》记载:“(当归)主女子崩中,下肠胃冷,补诸不足,止痢腹痛。”若久痢伤阴,湿热稽留,下痢赤白,里急后重,脐腹疼痛,当归与黄连、干姜、阿胶合用则有寒热并调,化湿坚阴之效,方如驻车丸(《外台秘要》卷二十五引《延年秘录》)。潘琦虹等[26]研究发现当归多糖可缓解溃疡性结肠炎结肠黏膜损伤,且缓解作用可能与调节结肠炎小鼠小肠派尔集合淋巴结(Peyer's patches,PP)中的淋巴细胞亚群平衡、纠正肠黏膜免疫状态的紊乱有关。

黄连-白芍能调和肝脾而止泄痢。《本草纲目》言:“白芍止下痢腹痛后重。”白芍酸寒,具有泻肝火、敛阴气、和营卫的功效,《滇南本草》谓:“白芍泻脾热,止腹痛,止水泄,收肝气逆痛,调养心肝脾经血,疏肝降气,止肝气痛。”代鑫[27]研究发现

芍药苷可能通过调节腺苷酸活化蛋白激酶/哺乳动物雷帕霉素靶蛋白(Adenosine monophosphate - activated protein kinase/mammalian target of rapamycin,AMPK/mTOR)和腺苷酸活化蛋白激酶/核因子E2相关因子2(Adenosine monophosphate - activated protein kinase/nuclear factor erythroid 2 - related factor 2,AMPK/Nrf2)信号通路,增强自噬,减轻氧化应激反应和抑制凋亡,修复和保护肠道屏障。

黄连-阿胶为古人治疗赤白下痢之重要药对[28]。阿胶味甘,性平,专入肝,兼入肺、肾、心,为血肉有情之品,《药性论》载:"阿胶主坚筋骨,益气止痢。"方如阿胶黄连丸(《医略六书》卷二十五)主治五色痢至夜蒸热,《医略六书》言:"阴虚热陷,伤脏气而利下五色,至夜蒸热,是阴虚阳扰而热发于外焉。"方中阿胶止阴虚之痢,当归养痢亡之血,黄连寒而且燥,不使阳热内扰,则阴中之湿亦化,白芍敛而且渗,能挽阴液偏亡,则尿利,大便亦实。

3.3 配伍理气剂,调气除痛 理气药多辛行苦泄、芳香温通之品,具有行气、降气、解郁、散结之功。气滞于中,湿热不化,不能运化精微,故白痢窘迫,后重不除焉。对于下痢脓血,腹痛后重的患者,黄连常配伍木香、厚朴、陈皮、枳壳等理气药,以调理气机,缓解胃肠道的痉挛症状,从而减轻腹痛。

《药鉴》云:"黄连与木香同用,为腹痛下痢要药。"《活幼口议》:"木香、黄连一阴一阳药,木香善导水利气脉,黄连厚肠胃,二味君臣相佐,阴阳相须。"方如治痢香连丸(李绛《兵部手集》)主治赤白诸痢,里急后重,腹痛。研究发现,木香靶向丙酮酸激酶M2(Pyruvate kinase M2,PKM2)抑制NF-κB和NLR家族含pyrin结构域蛋白3(NLR Family Pyrin Domain Containing 3,NLRP3)炎症小体相关通路,从而调节炎症反应和免疫,减轻葡聚糖硫酸钠(Dextran sulfate sodium,DSS)诱导的UC[29]。盐酸小檗碱和去氢木香内酯[30]联合使用能够调节肠道微生物群,维持肠道蛋白质的正常供应,从而保护肠道屏障,减少炎症损伤。

厚朴,辛散苦燥,既能行肠胃气滞,又可燥湿健脾,《名医别录》谓其能"厚肠胃,止泄痢",方如连朴丸(《魏氏家藏方》)用黄连以清热,用厚朴以分清浊。黄连-厚朴药对可能通过调节肠道菌群失调,抑制炎症反应,从而防止肠道屏障损伤[31]。李红燕等[32]基于网络药理学和分子对接初步揭示了黄连配伍厚朴多成分、多靶点、多途径治疗溃疡性结肠炎的潜在机制,为进一步机制研究指明了方向,为UC临床干预提供了新的可能。杨显娟等[33]通过实验研究发现单味黄连、厚朴及黄连-厚朴配伍可能通过下调Bcl-2相关X蛋白(Bcl-2 associated X protein,Bax)、半胱氨酸天冬氨酸蛋白酶3(Cysteine-aspartic acid protease 3,Caspase-3)蛋白的表达,抑制炎性细胞因子的释放和促进抗炎因子的释放而改善三硝基苯磺酸/乙醇(2,4,6-trinitrobenzenesulfonic acid/ethanol,TNBS/乙醇)诱导的UC模型大鼠的病理损伤,发挥保护结肠黏膜组织的作用,黄连与厚朴配伍效应优于单味药,且黄连有优于厚朴的趋势。

陈皮味辛、苦,性温,入肺、肝、脾、胃经,具有理气散寒、宽中行滞、健运肠胃、畅利脏腑之功,乃脾胃之圣药。《本草汇言》:"东垣曰,夫人以脾胃为主,而治病以调气为先,如欲调气健脾者,橘皮之功居其首焉。"《本草经百种录》:"橘柚通体皆香,而皮辛肉酸,乃肝脾通气之药也。"故凡肝木克贼脾土之疾,皆能已之。方如陈苓术芍甘连汤(《温热经解》)具有扶土抑木之功,主治胆汁入胃,木火乘土,痢色绿者。现代药理学研究发现,陈皮酵素[34]可通过调节肠菌稳态及Nrf2/NLRP3通路修复肠黏膜改善小鼠急性溃疡性结肠炎,陈皮苷[35]可通过调节主要靶点、增加小鼠肠内容物短链脂肪酸的数量等来改善UC症状。

枳壳健脾开胃,主肠风痔疾,《珍珠囊补遗药性赋》谓枳壳:"其用有四:消心下痞塞之痰;泄腹中滞塞之气;推胃中隔宿之食;削腹内连年之积。"黄连-枳壳能清肠中之热邪,破腹中之结气,方如枳壳丸(《太平圣惠方》)主治气痢,又如黄连枳壳汤(《症因脉治》)主治湿热痢腹痛后重。研究报道,枳壳皮水提物[36]不仅能抑制UC中的氧化应激,而且可以通过调节磷脂酰肌醇3-激酶/蛋白激酶B(Phosphoinositide 3-kinase/Protein kinase B,PI3K/AKT)信号通路来调节炎症相关蛋白和凋亡蛋白。

3.4 配伍温里剂,调和寒热 溃疡性结肠炎实为本虚标实之病,然常表现出寒热错杂、虚实相兼的病机特点[37]。治则应该以"和"为主,用药法度宜"辛开苦降",平调阴阳,斡旋气机。黄连常与温里药同用,以调和寒热。温里药配在苦寒药中是为"反佐",能防止苦寒伤阳,冰伏湿热之邪。如《本草纲目》记载:"黄连,治目及痢为要药。古方治痢,香连丸,用黄连、木香;姜连散,用干姜、黄连;变通丸,用黄连、茱萸;姜黄散,用黄连、生姜。治下血,用黄连、大蒜;治肝火,用黄连、茱萸;治口疮,用黄连、细辛,皆是一冷一热,一阴一阳,寒因热用,热因寒用,君臣相佐,阴阳相济,最得制方之妙,所以有成功而无偏胜之害也。"

"黄连-干姜"是一组常用的寒热药对,可用于寒热互结、肠鸣下利证。干姜乃辛热之品,善温中散寒,助脾胃阳气,消胀满冷痢,无论是外寒内侵,或阳气不足之虚寒内生均可应用。方如加减姜黄丸(《圣济总录》)由干姜、黄连两味药组成,主治冷热赤白痢。现代药理学研究发现,干姜挥发油能够降低中性粒细胞数量,恢复肠上皮结构和上皮细胞形态[38]。黄连、干姜的主要成分6-姜烯酚、黄连素均能够抑制结肠组织炎症,减轻炎症损伤,治疗溃疡性结肠炎,二者合用有显著的协同增效作用,其机制与抑制TLR4/NF-κB通路的过度活化进而调节肠道非可控性炎症有关[39]。平调寒热经典方剂黄连汤[40]能够通过维持肠道屏障完整性和调节肠道微生物群缓解溃疡性结肠炎,黄连干姜汤[41]可通过载脂蛋白C1-c-Jun氨基末端激酶/p38丝裂原活化蛋白激酶(Apolipoprotein C1-c-Jun N-terminal kinase/p38 mitogen-activated protein kinase,APOC1-JNK/p38 MAPK)信号通路恢复肠道屏障缓解溃疡性结肠炎。

黄连-吴茱萸为"辛开苦降"的代表药对,黄连苦寒,清热燥湿,吴茱萸辛温,开脾温阳,两药合用,寒热并行,切中病机[42]。研究发现,吴茱萸炮制黄连可提高葡萄糖转运从而改善结肠能量代谢,促进屏障修复,发挥炮制增效作用[43]。萸连丸(黄连、吴茱萸)对DSS诱导的溃疡性结肠炎具有治疗作用,能够改善结肠组织病理损伤,可能与其激活含锌指结构的RNA结合蛋白1/腺苷酸活化蛋白激酶α(Regulator of quinone

oxidoreductase 1/Adenosine monophosphate - activated protein kinase α, Roquin - 1/AMPK - α)信号通路,下调炎性细胞因子白细胞介素 - 6(Interleukin - 6, IL - 6)、白细胞介素 - 15(Interleukin - 15, IL - 15)表达,调控记忆性滤泡辅助性T细胞(Memory follicular helper T cells, mTfh细胞亚群)稳态有关[44]。

4 黄连在溃疡性结肠炎中应用的注意事项

黄连作为治疗痢疾之要药,其抗炎、泻火、解毒的作用备受关注,然而黄连的使用并非没有禁忌和注意事项。下面将从虚寒慎用、虚热妄用、中病即止、食物禁忌四个方面探讨黄连在UC中应用的注意事项。

4.1 虚而冷者,慎勿轻用 黄连禀天地清寒之气以生,故祛邪散热,荡涤肠胃,肃清神明,是其性之所长,适用于因湿热引起的结肠炎。但对于虚寒体质或伴随明显脾胃虚寒的患者,则可能加重其病情。寇宗奭曰:"黄连治痢,不顾寒热多少,多致危困,若虚而冷者,慎勿轻用。"盖寒凉足以伤胃,胃伤,则生化之源顿绝。《本草经疏》云:"凡病人血少气虚,脾胃薄弱,血不足,以致惊悸不眠,而兼烦热躁渴,及产后不眠,血虚发热,泄泻腹痛,小儿痘疮,阳虚作泄,行浆后泄泻,老人脾胃虚寒作泻,阴虚人天明溏泄,病名肾泄,真阴不足,内热烦躁诸证,法咸忌之,犯之使人危殆。"石顽又有虚冷白痢及先泻后痢之虚寒证,误用黄连致死之说。因此,对于虚寒型患者,必要时可考虑先以补养气血的药物治疗,再酌情加入黄连,以确保疗效的安全性和有效性。

4.2 虚热妄用,必致格阳 黄连善泻心脾实火,虚热妄用,真阴益乏,必致格阳。"虚热"是指身体内在有虚弱状态但伴随有发热表现,如面赤、口渴、便秘等。如果患者有虚热,又不当使用黄连,可能会导致"格阳"的现象,即阴阳失衡,造成病情的加重。《得配本草》云:"热久阴气大伤,胃液干枯,宜急救胃阴,以制阳火,凉润之剂在所必需。若用苦燥者治其热,则愈燥而愈热。盖苦以降气,气降则阴不生,燥以耗血,血亡则津益竭,由是畏火起与邪火交相攻击,其毙也可立而待。"黄连虽大寒,其味至苦,入胃则先归于心,久而不已,心火偏胜则热,乃其理也。故王海藏曰:"夏月久血痢不用黄连,阴在内也。"《雷公炮制药性解》记载:"黄连味苦泻心,治心火诸病不可缺。泻痢虽属脾经,正由火不能生土,况心与小肠相为表里,心火泻则小便亦利,而肠胃自厚矣。因寒得泻者忌之。又久病气虚,心火不盛者,用之则愈虚,虚火反炽。"盖炎上作苦,味苦必燥,燥则热矣。因此,在使用黄连时,应仔细辨证,避免随意使用,以免造成不必要的损害。

4.3 中病即止,不可久服 黄连虽有清热解毒之效,但黄连苦寒沉阴,长期服用必然影响脾胃功能,故当中病即止,不可久服。《本草纲目》曰:"黄连大苦大寒之药,用之降火燥湿,中病即当止,岂可久服,使肃杀之令常行,而伐其生发冲和之气乎!"黄连性燥而寒凉,若气实初病,热多血痢,服之便止,仍不必尽剂也。若人禀赋不实,虽有热症,用之则反败胃,渐耗真阳。经云:阳生阴长,无阳则阴无以生。又云:少火生气,从未有沉阴无火之属而能生长万物者。《轩岐救正论》记载:"黄连性苦燥大寒,疗诸热湿热及毒痢。与胃经吐血藏毒下血,佐以他药,最为有功。然必惟患实热元气胃气未伤者,用之相宜。但中病即止,亦未可久服也。"医经又有久服黄连反热之说。金灵昭先生曰:"若久服黄连、苦参,反致热发,从火化也。"经言:凡诸食味专一,久则偏胜,即有偏绝,故有暴夭之患,况苦味,更能损胃乎。在临床治疗中,临床医师要密切观察患者的反应,及时调整用药方案。

4.4 服用黄连,禁食猪肉 治病疗效与患者的饮食密切相关,《得配本草》有服用黄连不可食猪肉之说:"不可食猪肉,恐令人作泻。"盖猪肉属于滋腻之品,容易助湿生热,而黄连则有清热解毒的特性,两者搭配容易导致营养代谢失衡,加重肠道负担,影响疗效。其实早在汉代,服用带有黄连治疗下痢的药方需要禁食猪肉的这一认识已经出现,且沿用至今。如汉代医书《华佗神方》记载:"华佗治伤寒下利神方,主治伤寒腹中微痛,下痢不止。方用:秦皮三两,黄连四两,白头翁二两,阿胶三两。忌猪肉,冷水。"又如主治热毒痢疾的经方白头翁汤,孙思邈在其用药宜忌方面明确指出"忌猪肉、冷水"。《雷公炮制药性解》云:"若服此(黄连)药,得十两,不得食猪肉,若服至三年,一生不得食猪肉也。"直到现代,中医药院校多版《中药学》教材的服药禁忌一节中仍收录有"黄连忌食猪肉"这一说法[45]。因此,在应用黄连治疗UC时,建议患者尽量避免食用猪肉,并多选择易于消化吸收的清淡食物,以帮助恢复身体机能。

综上,黄连是治疗溃疡性结肠炎的要药,对于UC湿热浊毒的病机特点,黄连清热泻火、燥湿解毒之功切合病机,可直达病源。黄连常与清热燥湿之黄芩、黄柏相伍,治疗一切湿热毒痢;与当归、白芍、阿胶同用,发挥养阴化热之效,治疗阴虚久痢;与木香、枳壳、厚朴配伍,以调气除痛,治疗气滞痢;与干姜配伍,以平调寒热,治疗冷热痢。然而,在使用黄连时,必须重视其适应证和禁忌证,以更好地发挥其药效。

参考文献

[1] 李军祥, 唐旭东, 王化虹, 等. 溃疡性结肠炎中医诊疗指南(2023)[J]. 中医杂志, 2024, 65(7): 763 - 768.
[2] BHATTACHARYA S, CROSS R K. Medical treatment of ulcerative colitis[J]. Semin Colon Rectal Surg, 2022, 33(1): 100863.
[3] 杨雯迪, 李伟, 许博洋, 等. 溃疡性结肠炎的病因病机及中医治疗优势探讨[J]. 山西大同大学学报(自然科学版), 2023, 39(6): 92 - 95.
[4] KUCHARZIK T, KOLETZKO S, KANNENGIESSER K, et al. Ulcerative colitis—diagnostic and therapeutic algorithms[J]. Deutsches Ärzteblatt Int, 2020, 117(33 - 34): 564 - 574.
[5] 张晓明, 柳越冬, 都静, 等. 中医学理论指导下的溃疡性结肠炎病因病机研究进展[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(9): 46 - 52.
[6] 黄水兰, 张磊昌, 高强强, 等. 中医药防治溃疡性结肠炎机制研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(7): 206 - 212.
[7] 张旭, 吴兵, 赵鲁卿, 等. 张声生应用黄连治疗脾胃病经验举要[J]. 江苏中医药, 2018, 50(3): 18 - 20.
[8] 钟彩玲, 缪旺冬, 赵喜颖, 等. 基于数据挖掘方法罗云坚教授治疗溃疡性结肠炎用药规律研究[J]. 中医药学报, 2018, 46(6): 20 - 24.
[9] 毛堂友, 李军祥, 史瑞. 李军祥教授治疗溃疡性结肠炎临证经验[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(5): 104 - 106.
[10] 谢亚娟, 李鹤, 朱亚珍, 等. 基于数据挖掘分析溃疡性结肠炎湿热内蕴证组方用药规律[J]. 新中医, 2019, 51(12): 13 - 16.

[11] 刘财堂，张金丹. 黄连解毒汤加味对溃疡性结肠炎大肠湿热证患者肠道菌群平衡及炎症状态的影响[J]. 广西中医药，2024，47(5)：5－8.
[12] 郭文贤，李亮，梅全喜，等. 黄连温胆汤治疗大肠湿热型溃疡性结肠炎的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析，2024，24(4)：455－458.
[13] 武鑫华，荀思佳，吴文轩，等. 黄连的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药学报，2024，52(7)：110－116.
[14] 任宇航，刘志君，祝颂，等. 黄连的化学成分及其治疗溃疡性结肠炎研究进展[J]. 现代中西医结合杂志，2024，33(10)：1447－1454.
[15] 王师英，赵文樱子，钟彩铃，等. 黄连通过调控肠黏膜上皮细胞 AQPs 蛋白表达改善溃疡性结肠炎腹泻的机制研究[J]. 北京中医药，2022，41(9)：954－958.
[16] 陈琴，张志云，朱云婴，等. 基于网络药理学、分子对接及分子动力学模拟探讨黄连治疗溃疡性结肠炎的作用机制[J]. 现代药物与临床，2023，38(10)：2444－2450.
[17] 贾雪梅，郭榆西，王杰，等. “肠道菌群—细胞焦亡”与溃疡性结肠炎“浊毒内蕴”病因病机[J]. 中国中西医结合杂志，2024，44(4)：475－480.
[18] 迟笑倩，柴常伟，张海婧，等. 黄连碱衍生物 Q3 通过调节 TLR4/NF－κB 信号通路和肠道微生物改善葡聚糖硫酸钠诱导的小鼠溃疡性结肠炎研究[J]. 中国药学杂志，2024，59(17)：1581－1589.
[19] 汤赛琳，林秀莲，岳美杉，等. 黄连提取物对小鼠溃疡性结肠炎的保护作用以及对肠道菌群的影响[J]. 饲料研究，2025，48(3)：90－96.
[20] 匡哲，郭慧丽，张永潮，等. 黄芩素对溃疡性结肠炎大鼠 Th1/2 细胞相关蛋白表达及血清肥胖抑制素和 5－羟色胺水平的影响[J]. 中国临床研究，2024，37(6)：895－900.
[21] 郑子春，沈洪，朱萱萱，等. 黄柏、地榆、白及对溃疡性结肠炎大鼠组织中 NF－κB 和细胞因子表达的影响[J]. 中国中医急症，2010，19(3)：469－472.
[22] 龙丹，袁宇晴，毛晨晗，等. 基于数据挖掘与网络药理学的《临证指南医案·痢》用药浅析[J]. 中医药导报，2022，28(4)：78－82.
[23] 张元元，陈熙. 基于网络药理和分子对接探究黄芩－黄连治疗溃疡性结肠炎的潜在作用机制[J]. 中医临床研究，2024，16(28)：23－28.
[24] 张立宏，张声生，谭海成，等. 基于网络药理学研究黄连－黄柏药对治疗溃疡性结肠炎的作用机制[J]. 世界中医药，2022，17(2)：147－151，157.
[25] 吉丽. 基于古今医案云平台挖掘《圣济总录》治疗痢疾的用药规律研究[D]. 沈阳：辽宁中医药大学，2021.
[26] 潘琦虹，李燕珍，刘端勇，等. 当归多糖对结肠炎小鼠 peyer's patches 结 T 淋巴细胞亚群水平的调控作用[J]. 江西中医药，2015，46(10)：37－38，46.
[27] 代鑫. 超声辅助酶提取白芍中芍药苷及治疗溃疡性结肠炎的机制研究[D]. 长春：长春中医药大学，2024.
[28] 余宗洋. 黄连阿胶汤治疗痢疾的文献研究[J]. 中医文献杂志，2022，40(3)：10－12.
[29] FENG Y L，XU X R，ZHU Q M，et al. Aucklandiae radix targeted PKM2 to alleviate ulcerative colitis：Insights from the photocrosslinking target fishing technique[J]. Phytomedicine，2024，134：155973.
[30] XU C Y，ZHAO L X，ZHOU W L，et al. Synergistic effect of berberine hydrochloride and dehydrocostus lactone in the treatment of ulcerative colitis：Take gut microbiota as the target[J]. Int Immunopharmacol，2023，124：111009.
[31] XIE Q，LI H Y，MA R，et al. Effect of Coptis chinensis franch and Magnolia officinalis on intestinal flora and intestinal barrier in a TNBS－induced ulcerative colitis rats model[J]. Phytomedicine，2022，97：153927.
[32] 李红燕，陈海，谢倩，等. 基于网络药理学和分子对接探究黄连、厚朴配伍调控溃疡性结肠炎作用机制[J]. 世界科学技术－中医药现代化，2021，23(8)：2749－2761.
[33] 杨显娟，付尹，王建，等. 黄连－厚朴配伍对溃疡性结肠炎模型大鼠的保护作用及对凋亡因子的影响[J]. 中国实验方剂学杂志，2020，26(23)：83－91.
[34] 袁丽，练卓诗，罗柳婷，等. 陈皮酵素调节肠菌稳态及 Nrf2/NLRP3 通路修复肠黏膜改善小鼠急性溃疡性结肠炎[J]. 药学学报，2022，57(12)：3513－3523.
[35] 陆萌，石学魁，崔晓慧，等. 基于网络药理学与实验验证探究陈皮苷治疗溃疡性结肠炎的作用机制[J]. 热带医学杂志，2024，24(7)：932－938，封 4.
[36] LEE S H，LEE J A，SHIN M R，et al. Citrus unshiu peel attenuates dextran sulfate sodium－induced ulcerative colitis in mice due to modulation of the PI3K/Akt signaling pathway and MAPK and NF－κB[J]. Evid Based Complementary Altern Med，2022，2022：4041402.
[37] 张晓云，周文，刘馥春，等. 寒热并用在溃疡性结肠炎临床运用中的策略分析[J]. 中医研究，2020，33(5)：1－3.
[38] GAO Q，ZHANG Q，WANG C L，et al. HS－GC－IMS analysis of volatile organic compounds in six spicy spices and their effects on ulcerative colitis[J]. Molecules，2024，29(16)：3764.
[39] 闫曙光，惠毅，李倩，等. 黄连－干姜提取物对溃疡性结肠炎小鼠结肠上皮 TLR4/NF－κB 信号通路的影响[J]. 中国实验方剂学杂志，2020，26(4)：70－75.
[40] HAO W，CHEN Z J，WANG L J，et al. Classical prescription Huanglian Decoction relieves ulcerative colitis *via* maintaining intestinal barrier integrity and modulating gut microbiota[J]. Phytomedicine，2022，107：154468.
[41] HE Y X，LI Y Y，WU Y Q，et al. Huanglian Ganjiang decoction alleviates ulcerative colitis by restoring gut barrier *via* APOC1－JNK/P38 MAPK signal pathway based on proteomic analysis[J]. J Ethnopharmacol，2024，318：116994.
[42] 廖武，肖霄，张磊昌，等. 基于“辛开苦降”协同理论探讨左金丸在溃疡性结肠炎中的运用[J]. 时珍国医国药，2024，35(2)：410－412.
[43] 邱传伟，张易，罗振业，等. 基于能量代谢探讨吴茱萸炮制黄连对溃疡性结肠炎的增效作用[J]. 中国中药杂志，2024，49(16)：4420－4426.
[44] 周文，张哲言，黄莉，等. 萸连丸对葡聚糖硫酸钠诱导的溃疡性结肠炎小鼠记忆性滤泡辅助性 T 细胞的调节作用[J]. 中药新药与临床药理，2024，35(2)：183－190.
[45] 鄢梁裕，崔为. 从“服用黄连禁食猪肉”探讨药食禁忌文化的交融[J]. 医学与哲学，2023，44(22)：55－59.