

# 中医学结合SSRIs类药物治疗抑郁障碍的研究进展

萨如拉<sup>1\*</sup>, 仝利俊<sup>2#</sup>, 马睿婷<sup>2</sup>

<sup>1</sup>内蒙古医科大学, 精神卫生学院, 内蒙古 呼和浩特

<sup>2</sup>内蒙古自治区精神卫生中心, 门诊部, 内蒙古 呼和浩特

收稿日期: 2024年1月23日; 录用日期: 2024年2月16日; 发布日期: 2024年2月26日

## 摘要

抑郁障碍是我国常见的精神疾病之一, 目前关于抑郁障碍的治疗, 主要是以选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(selective serotonin reuptake inhibitor, SSRIs), 如氟西汀、帕罗西汀等的药物治疗和以改良无抽搐电休克治疗为代表的物理治疗, 同时结合心理治疗。选择性5-羟色胺再摄取抑制剂是一种常用的抗抑郁药物, 主要是通过阻断大脑中5-羟色胺的再摄取, 增加5-羟色胺在突触间隙中的浓度, 从而发挥抗抑郁的作用。与其他抗抑郁药相比, 选择性5-羟色胺再摄取抑制剂具有更好的安全性。中医治疗抑郁障碍常选用中医方剂或中成药治疗, 中医治疗具有接受度好、疗效可观、不良反应低等优点, 而中西医结合治疗抑郁障碍已经成为一种趋势, 且疗效好, 故本文将就此做一详细综述。

## 关键词

抑郁障碍, SSRIs, 中医学

# Progress of Traditional Chinese Medicine Combined with SSRIs in the Treatment of Depressive Disorder

Sarula<sup>1\*</sup>, Lijun Tong<sup>2#</sup>, Ruiting Ma<sup>2</sup>

<sup>1</sup>School of Mental Health, Inner Mongolia Medical University, Hohhot Inner Mongolia

<sup>2</sup>Outpatient Department, Inner Mongolia Mental Health Center, Hohhot Inner Mongolia

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 萨如拉, 仝利俊, 马睿婷. 中医学结合 SSRIs 类药物治疗抑郁障碍的研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(2): 3503-3510. DOI: 10.12677/acm.2024.142491

## Abstract

Depressive disorder is one of the common mental diseases in China. Currently, the main treatment of depressive disorder is selective serotonin reuptake inhibitor (SSRIs), medications such as fluoxetine, paroxetine, etc., and physical therapy represented by modified non-convulsive electroconvulsive therapy, combined with psychotherapy. Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) are commonly used antidepressant drugs that work primarily by blocking serotonin reuptake in the brain and increasing serotonin concentration in the synaptic gap. Selective serotonin reuptake inhibitors have a better safety profile than other antidepressants. Traditional Chinese medicine (TCM) is often used to treat depression disorder. TCM treatment has the advantages of good acceptance, considerable curative effect and low adverse reactions, and the combination of traditional Chinese and Western medicine in the treatment of depression disorder has become a trend with good curative effect, so this article will make a detailed review.

## Keywords

Depressive Disorders, SSRIs, Traditional Chinese Medicine

Copyright © 2024 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

抑郁障碍(major depression, MD)是我国临床常见的精神疾病之一,其核心症状主要表现为心境低落、兴趣减退以及快感缺失[1]。该疾病具有患病率高、自杀率高、自残率高等特点。抑郁障碍的病因尚不清楚,发病机制也较为复杂[2]。研究资料表明,遗传因素、生物学因素和社会心理因素对该病的发生和发展均有重要影响。目前抑郁障碍的治疗方法主要为药物治疗及物理治疗。选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(selective serotonin reuptake inhibitor, SSRIs),选择性 5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂(serotonin norepinephrine reuptake inhibitor, SNRIs)为代表的药物常用于临床治疗中[3]。SSRIs 类药物如氟西汀、帕罗西汀、氟伏沙明、舍曲林、西酞普兰、艾司西酞普兰,是目前在临床中应用率最广的抗抑郁药物[4],它具有抗抑郁谱广,可用人群受限较小等特点,且各个年龄段的病患用药后自杀风险小[5]。且指南中也将 SSRIs 作为治疗抑郁障碍的 A 级(即优先建议)推荐药物[6]。

在中医学中,并无抑郁障碍或者抑郁症的定义,而是将其归属于“郁证”范畴进行分类与治疗,并认为该类疾病的发生与肝、心、脾等脏腑关系密切,以心情抑郁、情绪不宁、胸部满闷等症状为主要临床表现[7]。常用的治疗方法包括疏肝解郁、调和气血、养心安神等[8]。而中西医结合治疗抑郁障碍常用的治疗方法包括抗抑郁药联合中药方剂如血府逐瘀汤、温胆汤等,联合中成药如舒肝解郁胶囊、解郁丸、丹栀逍遥丸等,疗效证实均较单一用药好[9][10][11][12][13]。针灸、心理与物理治疗等[14]也在抑郁障碍的治疗中发挥一定的作用。中西医结合治疗抑郁障碍的前景是非常广阔的,故本文就中医学联合 SSRIs 类药物治疗抑郁障碍的研究进展做一详细综述。

## 2. 中医药联合 SSRI 类药物联合治疗抑郁障碍

### 2.1. 丹栀逍遥散

丹栀逍遥散亦称加味逍遥散，出自明代薛己的《内科摘要》，具有疏肝健脾的作用，主治肝脾血虚、化火生热[15]。《太平惠民和剂局方》中逍遥散是在四逆散的基础上加入茯苓、白术、当归等组成，而丹栀逍遥散则是在逍遥散的基础上加入牡丹皮和栀子[16]，在临床应用时，医者根据患者的实际情况，进行药物的加减。丹栀逍遥散具有抗焦虑和抑郁的作用[17]，治疗轻中度抑郁症的临床疗效显著，副作用小[18]。临床上常与其他药物或物理治疗联合使用以达到抗抑郁的作用。关于丹栀逍遥散改善抑郁患者情绪的机制，还在进一步研究和证实中。有研究显示，丹栀逍遥散可提高抑郁患者外周血液中 5-羟色氨酸水平，调整脑源性神经营养因子水平，从而缓解患者的抑郁症状[19]。许二平等[20]人动物模型实验证实，加味丹栀逍遥散可通过降低血浆中皮质醇和肾上腺皮质激素的水平，拮抗应激导致的下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴(hypothalamus-pituitary-adrenal axis, HPA)亢进从而起到改善抑郁模型大鼠的抑郁症状。郭晓冬等[21]人也通过相关动物模型的研究表明，逍遥散可以通过调节海马内盐皮质激素受体和糖皮质激素受体的蛋白表达而起到抗抑郁的作用。

有研究证实，当盐酸氟西汀与丹栀逍遥散联合使用时，能起到协同作用，增强抗抑郁功效，同时也减少了不良反应[22]。霍军等[23]人的研究也得出了相同的结论，丹栀逍遥汤合并氟西汀治疗抑郁障碍患者具有治疗效果可观，安全性较高，患者依从性好等优点。王洋等[24]人的研究也证实丹栀逍遥散联用氟西汀与单用氟西汀治疗抑郁症的临床疗效相当，且联合使用后降低了不良反应，比单用氟西汀更安全。另外，童梓顺等[25]人的研究也证实，丹栀逍遥散联合盐酸氟西汀治疗抑郁障碍患者，不仅可以有效改善患者抑郁情绪及认知功能，还能提升血清脑源性神经营养因子(Brain-derived neurotrophic factor, BDNF)水平。当丹栀逍遥散联合帕罗西汀治疗抑郁障碍时，能更好的改善患者的负面情绪，提高治疗效果和治疗后的生活质量，闫立新等[26]人的研究也表示，丹栀逍遥散联合帕罗西汀治疗抑郁症效果肯定，可有效改善患者抑郁症状。在治疗抑郁症伴焦虑症状的患者时，盐酸帕罗西汀联合丹栀逍遥丸临床效果良好，而且患者对药物的耐受性好[27]。其他文章也指出，丹栀逍遥散联合帕罗西汀治疗中轻度抑郁症，患者对治疗效果满意，且过程中无严重不良反应，值得推广[28]。在治疗老年抑郁症患者时，加味丹栀逍遥散合并舍曲林治疗，由于两者通过不同的机制，协同作用，使其临床疗效确切，起效较快速，治疗效果优于单用舍曲林[29]。此外，丹栀逍遥散联合艾司西酞普治疗血管性痴呆伴抑郁症状的患者，在改善患者抑郁状态的同时，也提高了患者的认知功能，且总体耐受性良好[30]。

### 2.2. 舒肝解郁胶囊

舒肝解郁胶囊是一种中药制剂，具有疏肝解郁、健脾安神的功效，是我国第一个获得批准用于治疗轻中度抑郁障碍的中成药[31]。其有效成分主要为刺五加、贯叶金丝桃[32]等中草药。有研究证实舒肝解郁胶囊可减轻轻、中度抑郁障碍患者的情绪症状和躯体化症状，故推荐联合或单用于轻、中度抑郁障碍患者[33]。中医学建议舒肝解郁胶囊于轻、中度单相抑郁症属肝郁脾虚证者[34]，临床症候主要表现为情绪低落、兴趣减退、入睡困难、早醒多梦、紧张烦躁、食欲减退、舌苔白或腻，脉弦或细。白天山等[35]人的研究显示舒肝解郁胶囊可能通过激活 JAK1/STAT3 信号通路相关基因和蛋白的表达发挥改善大鼠抑郁症状和修复损伤的海马神经元细胞的作用。王含彦等[36]人的研究显示，舒肝解郁胶囊通过提高突触间隙单胺递质 5-羟色胺浓度，提升脑源性神经营养因子的水平以达到抗抑郁和保护神经元的功能。此外舒肝解郁胶囊增强中枢多巴胺神经递质系统的功能，可能也是发挥抗抑郁作用的神经生化机制之一[37]。陈峰等[38]人的相关研究显示，舒肝解郁胶囊与盐酸舍曲林治疗抑郁症的疗效相当，但疏肝解郁胶囊的不良

反应较少,安全性更高。宋宝华等[39]人的研究也得出了相同结论。肖刚等[40]人的研究结果显示,与西酞普兰相较舒肝解郁胶囊治疗轻、中度抑郁症患者的疗效与其相当,且副反应较西酞普兰少。当舒肝解郁胶囊与 SSRI 类药物联合使用使,效果可能更优。有研究显示,与单用氟西汀相比,舒肝解郁胶囊联合氟西汀对抑郁症的临床疗效和改善患者心率变异性方面可能更好,且不增加不良反应[41]。王莹等[42]人的研究也得出了相同的结论,舒肝解郁胶囊联合氟西汀治疗抑郁障碍,不仅可以显著降低抑郁程度,还能改善患者的睡眠质量及心率变异性。黄长灿等[43]人的研究显示:艾司西酞普兰联合舒肝解郁胶囊可以有效改善患者抑郁与焦虑症状。有研究显示,舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗抑郁障碍,能提高患者治疗效果,缓解患者心情[44],对于患者神经功能的康复可产生积极影响,不仅能取得满意治疗效果还能得到良好预后[45]。在杨志[46]的文章中,也提出舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗肝郁脾虚型卒中后抑郁患者时,在提高临床疗效,改善症状的同时,减轻了神经功能缺损的程度,提高了患者的认知功能和生活自理能力。在老年抑郁症方面,舒肝解郁胶囊联合西酞普兰可以通过调节脑源性神经营养因子及单胺类神经递质水平来消除老年抑郁症患者的负面情绪和提升睡眠质量及认知功能[47]。齐晓琳等[48]人的研究也证实,舒肝解郁胶囊联合盐酸帕罗西汀治疗老年抑郁症比单一应用盐酸帕罗西汀更有效,且不引起肝损伤,安全性高。赵晨等[49]人的研究显示,舒肝解郁胶囊联合盐酸舍曲林治疗老年抑郁障碍患者的疗效十分显著,不仅能降低患者的自杀意念,还能改善患者睡眠质量。在产后抑郁的患者中,舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗效果显著,可有效改善患者的抑郁症状,减少不良反应发生,相较于单独用药治疗的安全性更高[50]。另外,卒中后抑郁的治疗也推荐使用舒肝解郁胶囊与 SSRI 类药物。有研究证实,卒中后抑郁患者采用舒肝解郁胶囊与艾司西酞普兰联合治疗,能够提高临床效果,改善抑郁症状及神经功能,降低同型半胱氨酸(homocysteine, Hcy)及超敏 C 反应蛋白(high-sensitivity C-reactive protein, hs-CRP)水平[51]。

在众多中药方剂及中成药物中,我们选择了具有代表性,临床应用较为广泛的两种药物,以上内容均阐明了中药方剂及中成药联合 SSRI 类药治疗抑郁障碍效果确切,且安全性较高。但仍有不足之处,例如少有研究及文章表明两种药物合并使用后,疗效充分的机制为何。因此,在以后的研究中,可以加强相关内容的研究与探讨,从机制方面说明药物协同起效的原因,以充分避免药物的不良反应。

### 3. 针刺

针刺疗法是一种以中医理论为指导,运用针刺防治疾病的方法,具有副作用小,患者依从性较好,在辨证论治的基础上配合特定穴,能够有针对性地对患者进行个体化治疗[52]。针刺既可以通过适当刺激发挥调节生理机能的治疗作用,同时也能在心理上影响患者的感知与信念。故临床疗效受多种因素影响,如患者的心理因素与期望、针刺穴位的选择、操作过程中的针刺手法等[53]。针刺疗法和经络学说在中医理论中紧密相连,经络学说包含 361 个腧穴和众多的经外奇穴以及十四经脉、奇经八脉等经络腧穴理论,并通过经络、腧穴的传导作用,应用一定的操作法来治疗全身疾病。腧穴的治疗作用与其所在经脉、身体部位、腧穴之间配伍以及行针手法等均关系密切,而针刺治疗过程中选穴、配穴的准确性对于疾病治疗效果起决定性作用[54]。有文章指出,百会、太冲、内关、印堂、神门为针灸治疗抑郁障碍的主要俞穴[55]。其机制可能是降低下丘脑内相关神经递质[56],调节海马神经元、下丘脑-垂体-肾上腺轴功能[57],影响枕叶、小脑的功能活动[58]等。金光亮等[59]人的研究提示,电针刺刺激百会、印堂穴通过降低皮层 5-羟色胺的代谢,提高 5-羟色胺能神经的活性,并协调去甲肾上腺素与 5-羟色胺之间的平衡来发挥抗抑郁作用。此外,高静等[60]人通过动物模型试验,得出结论,电针可有效改善慢性不可预知温和应激抑郁模型大鼠的抑郁样行为的机制可能是调控胆碱能代谢,有效解除胆碱能过活化状态,降低机体对应激的易感性而发挥抗抑郁效应的。有研究证实针灸治疗抑郁障碍具有疗效好,副反应小等优点[61]。一项 meta

分析显示, 针刺治疗中风后抑郁症的疗效肯定, 且具有较高的安全性, 值得临床上可推广[62]。

有研究表明, 针刺与 SSRI 类药物联用可以取得较好的治疗效果。醒脑开窍针刺法与舍曲林联合应用是治疗中风后抑郁安全高效疗法, 利于缓解患者抑郁的症状, 提升疾病治疗效果, 进而对患者身心康复起到帮助作用[63]。也有文章表明, 对与卒中后抑郁的患者, 在运用 SSRI 类药物的基础上联合针刺疗法治疗抑郁障碍, 除了能起到改善患者抑郁症状、促进卒中后肢体功能恢复的能效外, 还可以对药物起效延迟及用药带来的不良反应如部分性功能障碍、恶化失眠、撤药反应等起到改善作用, 值得临床推广应用及进一步研究[64]。

此外, 还有其他中医学方法治疗抑郁障碍有效也被报道。归脾汤联合耳穴压丸疗法不经能有效改善患者的抑郁症状, 对于抑郁带来的睡眠问题也能得到有效的缓解[65]。脏腑推拿是在中医基础理论指导下的中医特色诊疗方法。有研究显示, 脏腑推拿手法能够有效改善患者情绪焦虑状态与代谢水平, 提高生活质量。且无明显的副作用不良反应, 安全性高[66]。中医治疗抑郁障碍除药物的使用, 还注重心理治疗, 通过调畅情志、调理气血等手段, 帮助患者调整心态, 增强信心, 更好地应对抑郁症的困扰。但少有研究表明其与 SSRI 类药物合并使用后的疗效如何, 因此我们可以做相关研究, 完善中医学与西医联合治疗抑郁障碍的治疗手段, 达到治疗方案多样化、个体化, 治疗效果显著, 不良反应少的目的。

#### 4. 小结与展望

中西医结合治疗抑郁障碍的前景是非常广阔的。从目前的临床实践来看, 中西医结合治疗抑郁障碍已经被证明是有效的治疗方式。这种治疗方法不仅提高了患者的治愈率, 减少了不良反应的发生率, 而且相对于单一的西医治疗, 能够更好地根据患者的具体情况进行个体化的治疗。在临床治疗中, 除中西医结合外, 还应注重心理疏导等方法的应用, 以帮助患者更好地应对心理压力和情绪问题。此外, 中西医结合治疗抑郁障碍还可以借鉴传统医学的理念和方法。例如, 中医学强调整体观念和辨证论治, 这也可以用于抑郁障碍的治疗。虽然之前的研究均表明, 中成药联合 SSRI 类药物后, 不良反应发生率低, 安全新高, 但中医方剂与西药联用时配伍禁忌十分复杂, 在联合治疗增加疗效的同时, 也增加了不良反应发生率增大的可能性。因此在以后的研究中, 我们应着重药物间相互作用的研究, 以充分避免不良反应的发生, 协同增加疗效。此外, 有文章指出目前关于中西医药联合使用的相关临床研究中缺乏较大样本量的研究以观察药物带来的不良反应[18], 因此, 在之后的研究中, 我们可以扩大样本量, 以研究不同组合用药的疗效与不良反应, 优化治疗方案, 惠及患者。总之, 中西医结合治疗抑郁症具有广阔的前景和潜力。通过综合运用中药、西药、物理治疗、心理疏导等多种方法, 以达到更好地应对抑郁障碍患者的多样化需求, 提高治疗效果。同时, 我们还需要不断探索和研究, 例如, 如何更好地将中医和西医的治疗方法结合起来, 如何更好地发挥中医药的优势和特色等, 以推动抑郁障碍治疗的进一步发展, 为更多的患者带来福音。

#### 参考文献

- [1] 李嫣然, 王慧颖, 周建松, 等. 转化生长因子- $\beta$  水平与抑郁症疗效相关[J]. 浙江大学学报(医学版), 2023, 52(5): 646-652.
- [2] Sarno, E., Moeser, A.J. and Robison, A.J. (2021) Neuroimmunology of Depression. *Advances in Pharmacology*, **91**, 259-292. <https://doi.org/10.1016/bs.apha.2021.03.004>
- [3] Dubovsky, S.L., Ghosh, B.M., Serotte, J.C., et al. (2021) Psychotic Depression: Diagnosis, Differential Diagnosis, and Treatment. *Psychotherapy and Psychosomatics*, **90**, 160-177. <https://doi.org/10.1159/000511348>
- [4] 梁晨, 陈俊逾. 抑郁障碍的中西医药物治疗研究进展[J]. 新疆中医药, 2023, 41(2): 127-130.
- [5] 李晓英, 张心华, 姜秋波. 选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂类药物在儿童青少年中使用的自杀风险研究进展[J]. 中国新药杂志, 2020, 29(18): 2098-2102.

- [6] 牛雅娟. 《中国抑郁障碍防治指南》药物治疗解读[J]. 临床药物治疗杂志, 2018, 16(5): 6-8.
- [7] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 289.
- [8] 潘明敏, 岳广欣. 从温阳解郁方研究谈抑郁症治疗用药思路[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, 2023: 1-8.
- [9] 彭莉, 甘琴, 吴英, 等. 血府逐瘀汤治疗缺血性脑卒中患者睡眠障碍的临床疗效[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(21): 46-49.
- [10] 侯一鸣, 郭峥, 卞国本, 等. 温胆汤研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(1): 176-181.
- [11] 李亚楠, 魏英杰, 吕娟, 等. 疏肝解郁胶囊联合合理疗在焦虑抑郁患者中的应用及对患者应激反应的影响[J]. 新中医, 2020, 52(23): 47-50.
- [12] 李俊. 解郁丸联合盐酸舍曲林治疗脑卒中抑郁对患者抑郁状态及 5-HT、NE、DA 水平的影响[J]. 江西医药, 2022, 57(11): 1788-1790.
- [13] 董显峰, 李洁. 丹栀逍遥丸联合氟西汀治疗高血压合并抑郁症老年患者的临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2021, 16(9): 1688-1691.
- [14] 过伟峰, 曹晓岚, 盛蕾, 等. 抑郁症中西医结合诊疗专家共识[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(2): 141-148.
- [15] 徐志伟, 王文竹, 苏俊芳, 等. 丹栀逍遥散四种提取物抗抑郁、焦虑作用的实验研究[J]. 中华中医药杂志, 2006(5): 302-303.
- [16] 许二平, 毛梦迪, 尚立芝, 林玮佳, 袁满. 丹栀逍遥散联合西药治疗抑郁症的 Meta 分析[J]. 中医学报, 2021, 36(6): 1315-1321.
- [17] 张艳坤, 王宏, 唐超炫, 等. 彭江云教授运用丹栀逍遥散治疗燥痹肝郁脾虚内热证经验[J]. 风湿病与关节炎, 2019, 8(9): 49-51.
- [18] 何梦璇. 丹栀逍遥散治疗轻中度抑郁症的疗效观察及机制研究[J]. 名医, 2019(2): 260.
- [19] 潘赐明, 韦姗姗, 徐宏喜, 等. 丹栀逍遥散加减治疗焦虑症研究进展[J]. 中医药学报, 2023, 51(6): 115-120.
- [20] 许二平, 郭晓冬, 李琳, 等. 加味丹栀逍遥散对抑郁模型大鼠 HPA 轴功能的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(10): 236-238.
- [21] 郭晓冬, 许二平, 李琳, 等. 加味丹栀逍遥散对抑郁模型大鼠海马内盐皮质激素受体和糖皮质激素受体的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(11): 119-122.
- [22] 徐婷. 丹栀逍遥散联合盐酸氟西汀胶囊治疗抑郁症患者的临床疗效及药物作用机制[J]. 中国药物经济学, 2021, 16(2): 91-94.
- [23] 霍军, 付慧鹏, 杨靖, 等. 丹栀逍遥汤合并氟西汀治疗抑郁症临床研究[J]. 河南中医学院学报, 2008(3): 38-39.
- [24] 王洋, 刘松山. 丹栀逍遥散联用氟西汀治疗抑郁症临床观察[J]. 社区医学杂志, 2007, 5(11): 57-58.
- [25] 童梓顺, 刘赞, 黄俊东. 加味逍遥散联合盐酸氟西汀治疗抑郁症的临床研究[J]. 检验医学与临床, 2018, 15(9): 1249-1251.
- [26] 闫立新. 丹栀逍遥散联合帕罗西汀治疗抑郁症[J]. 光明中医, 2017, 32(16): 2391-2393.
- [27] 徐道祥, 史惠敏, 林小东. 盐酸帕罗西汀联合丹栀逍遥丸治疗抑郁症伴焦虑的临床对照研究[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2017, 22(3): 321-325.
- [28] 任庆萍, 林海. 丹栀逍遥散联合帕罗西汀治疗中轻度抑郁症随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2017, 31(1): 52-54.
- [29] 贾艳, 李莉. 加味丹栀逍遥散合并舍曲林治疗老年抑郁症临床疗效分析[C]//中华医学会, 中华医学会精神医学分会. 中华医学会第十三次全国精神医学学术会议论文汇编. [出版者不详], 2015: 2.
- [30] 李敏昌, 陈英歌. 丹栀逍遥散联合艾司西酞普兰治疗血管性痴呆伴抑郁的疗效观察[J]. 海南医学, 2022, 33(24): 3184-3187.
- [31] 舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍临床应用专家共识[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(11): 969-977.
- [32] 李斐然, 戴国梁, 曹阳, 王一清, 刘美琛, 居文政. 高效液相色谱法同时测定舒肝解郁胶囊中 7 种有效成分[J]. 中国医院药学杂志, 2023, 43(11): 1221-1224.
- [33] 中华中医药学会心身医学分会专家组. 舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍临床应用专家共识[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(11): 969-977.
- [34] 高五军, 黑燕子, 王楨楨, 等. 舒肝解郁胶囊治疗肝郁脾虚型抑郁症对照研究[J]. 中国民康医学, 2012, 24(5): 605-606, 619.

- [35] 白天山, 李志榕, 黄平, 等. 舒肝解郁胶囊通过激活 JAK1/STAT3 信号通路改善大鼠抑郁症及修复海马神经细胞[J]. 西北药学杂志, 2022, 37(4): 58-63.
- [36] 王含彦, 郭冬梅, 唐珍, 等. 舒肝解郁胶囊的抗抑郁作用及其机制[J]. 中成药, 2018, 40(1): 187-190.
- [37] 傅锦华, 刘勇. 舒肝解郁胶囊对抑郁模型大鼠脑内 5-HT、DA 及其代谢产物水平的影响[J]. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(6): 47-51.
- [38] 陈峰, 张伟, 王朋. 舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁症的效果及安全性研究[J]. 解放军医药杂志, 2012, 24(12): 7-9.
- [39] 宋宝华, 王世锴, 戴红. 舒肝解郁胶囊治疗轻中度首发抑郁症的疗效观察[J]. 现代实用医学, 2011, 23(9): 1025-1026.
- [40] 肖刚, 陆德青, 姜宝顺, 等. 舒肝解郁胶囊与西酞普兰治疗女性首发轻、中度抑郁症患者的对照研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2014(7): 977-978.
- [41] 赵媛媛, 吴倩, 刘波, 等. 氟西汀联合舒肝解郁胶囊治疗抑郁症的效果及对患者心率变异性的影响[J]. 四川精神卫生, 2023, 36(5): 433-439.
- [42] 王莹, 李阳, 吴云. 舒肝解郁胶囊联合氟西汀治疗抑郁症临床疗效及对心率变异性的影响[J]. 新中医, 2021, 53(16): 62-65.
- [43] 黄长灿, 朱晶珠, 柴皓. 舒肝解郁胶囊与艾司西酞普兰联合治疗抑郁症伴焦虑症的效果分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(36): 21-24+45.
- [44] 李红霞, 李萍, 杨晓霞. 舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗抑郁症临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(2): 279-281.
- [45] 陈敏梅, 蔡守彬, 陈绍云, 李志东, 苏淑贤. 舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀对抑郁症患者神经功能康复的影响[J]. 北方药学, 2021, 18(3): 29-30.
- [46] 杨志. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗肝郁脾虚型卒中后抑郁临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(22): 60-65.
- [47] 杨娜, 周红霞, 任振勇, 等. 舒肝解郁胶囊联合西酞普兰对老年抑郁症患者情绪及认知功能的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(2): 261-263.
- [48] 齐晓琳, 卢志成. 舒肝解郁胶囊联合盐酸帕罗西汀治疗老年抑郁症临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(4): 135-137.
- [49] 赵晨, 高新立. 舒肝解郁胶囊联合盐酸舍曲林治疗老年抑郁症患者的疗效分析[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2023, 29(7): 1136-1140.
- [50] 郭定玲, 邱妤, 肖秀春. 舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片对产后抑郁症患者 HAMD 评分、SDSS 评分及 TESS 评分的影响[J]. 临床合理用药, 2023, 16(23): 49-52.
- [51] 舒泉. 疏肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗卒中后抑郁患者的临床效果[J]. 中外医学研究, 2023, 21(13): 11-14.
- [52] 王定寅, 唐娥. 针灸治疗抑郁障碍的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(1): 167-169.
- [53] 白露, 邹伟, 王珑. 基于文献的假针刺在针刺干预抑郁障碍临床研究中的应用分析[J]. 中医杂志, 2023, 64(6): 633-640.
- [54] 宫晓洋, 周鸿飞, 张炳蔚. 针刺治疗抑郁症临床疗效研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023: 1-16.
- [55] 孙冬玮, 武明霞, 王勃然, 倪晓诚, 薛利圆, 高达, 王洪辉, 韩超. 基于数据挖掘的针灸治疗抑郁障碍的选穴规律分析[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(12): 56-60+165-166.
- [56] 吴擎, 徐英, 刘美真, 吴燕. 电针神庭、印堂穴对谵妄状态大鼠下丘脑 5-羟色胺及白细胞介素-1 $\beta$  的影响[J]. 新中医, 2020, 52(12): 126-129.
- [57] 宋书昌, 卢智, 陈华, 杨树安, 王利春, 张全围. 百会穴治疗抑郁症的机制探讨[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2013, 11(10): 1262-1263.
- [58] 陈瑾, 肖碧银, 邱小雅, 孙翌, 沈巍. 针刺太冲穴及其不同配穴对健康受试者 fMRI 脑功能成像的影响[J]. 中医杂志, 2019, 60(23): 2017-2022.
- [59] 金光亮, 周东丰, 苏晶. 电针对慢性应激抑郁模型大鼠脑单胺类神经递质的影响[J]. 中华精神科杂志, 1999(4): 27-29.
- [60] 高静, 赖名殷, 梅氏清心, 傅文, 王孟雨, 宁百乐, 符文彬. 胆碱能过活化状态下“疏肝调神”针法对 CUMS 抑郁大鼠行为学的影响[J]. 中国老年学杂志, 2022, 42(3): 635-639.
- [61] 聂容荣, 黄春华. 针灸治疗脑卒中后抑郁症疗效与安全性评价[J]. 中国针灸, 2013, 33(6): 490-494.
- [62] 卢晓萌. 针刺治疗脑卒中后抑郁临床疗效的 META 分析[D]: [硕士学位论文]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.

<https://doi.org/10.27213/d.cnki.glnzc.2019.000550>

- [63] 陈婉珉, 冯婉霞, 潘红珊. 醒脑开窍针刺法联合舍曲林治疗脑卒中后抑郁 29 例[J]. 中医外治杂志, 2018, 27(2): 20-21.
- [64] 彭若轩, 毛红蓉, 张蔚. 选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂联合针刺疗法治疗卒中后抑郁的优势探讨[J]. 吉林中医药, 2021, 41(2): 268-271. <https://doi.org/10.13463/j.cnki.jlzyy.2021.02.035>
- [65] 吴旭芳. 归脾汤联合耳穴压丸疗法治疗抑郁障碍相关性失眠心脾两虚证疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(5): 42-44.
- [66] 薛鹏鹏. 脏腑推拿干预代谢综合征(痰浊瘀阻型)伴情绪障碍患者疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2023.