

基于“脏腑别通”理论从心胆论治代谢相关性脂肪肝病伴焦虑抑郁

周雅乔¹, 陈 果^{2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院感染科, 四川 成都

收稿日期: 2024年12月5日; 录用日期: 2025年1月10日; 发布日期: 2025年1月23日

摘 要

代谢相关性脂肪肝病(Metabolic-associated fatty liver disease, MAFLD)患者的精神健康问题越来越受到关注, 在中医理论中, 心胆调节情志, 心胆失调不仅与焦虑、抑郁等情志疾病相关, 也可能影响代谢性疾病的发生发展, 尤其是代谢相关性脂肪性肝病, 故以“脏腑别通”理论为基础, 从心胆脏腑相通、经络相连为切入点, 揭示焦虑抑郁状态下的代谢相关性脂肪肝病的中医基本内涵, 提出“心胆同治, 调肝安神”之治法, 通过调理心胆气机, 缓解焦虑抑郁情志障碍, 拓展MAFLD伴焦虑抑郁的临床诊疗思路, 为身心兼治的综合治疗方案提供中医理论支持与实践依据。

关键词

代谢相关性脂肪肝病, 焦虑抑郁, “脏腑别通”理论, 心胆相通

Treating Metabolic Related Fatty Liver Disease with Anxiety and Depression from Heart and Gallbladder Based on the Theory of “Zangfu Bietong”

Yaqiao Zhou¹, Guo Chen^{2*}

¹Clinical Medical College of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Infectious Diseases, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Dec. 5th, 2024; accepted: Jan. 10th, 2025; published: Jan. 23rd, 2025

*通讯作者。

文章引用: 周雅乔, 陈果. 基于“脏腑别通”理论从心胆论治代谢相关性脂肪肝病伴焦虑抑郁[J]. 中医学, 2025, 14(1): 268-274. DOI: 10.12677/tcm.2025.141042

Abstract

Mental health problems of patients with Metabolic-associated fatty liver disease (MAFLD) have attracted more and more attention. In the theory of traditional Chinese medicine, heart and gallbladder regulate emotions, and heart and gallbladder disorders are not only related to emotional diseases such as anxiety and depression, but also related to metabolic diseases. It may also affect the occurrence and development of metabolic diseases, especially metabolism-related fatty liver disease. Therefore, based on the theory of “Zangfu Bietong” and starting from the heart-gallbladder and viscera connection and meridians connection, the basic connotation of traditional Chinese medicine of metabolism-related fatty liver disease in the state of anxiety and depression is revealed, and the treatment method of “heart-gallbladder combined treatment, regulating the liver and soothing the mind” is proposed. Alleviate anxiety and depression emotional disorders, expand the clinical diagnosis and treatment ideas of MAFLD combined with anxiety and depression, and provide theoretical support and practical basis for the comprehensive treatment plan of body and mind.

Keywords

Metabolic-Associated Fatty Liver Disease, Anxiety and Depression, “Zangfu Bietong” Theory, Anxiety and Depression

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

代谢相关性脂肪肝病(Metabolic-associated fatty liver disease, MAFLD)是[1]甘油三酯在肝细胞中的累积从而导致代谢紊乱为主要特征的慢性疾病[1], 焦虑抑郁是指以明显而持久的心境高涨或心境低落为主的一组精神障碍, 现代研究表明二者具有相关性[2]-[4]。相比一般人群, 焦虑抑郁在 MAFLD 患者中更普遍[5], 有学者发现 MAFLD 患者中抑郁症的患病率达 75% [4], 近 30%的 MAFLD 患者表现为重度抑郁症、广泛性焦虑症[6], MAFLD 也是抑郁和焦虑的独立危险因素。当前, 西医尚无 MAFLD 的特效药, 西医治疗多以生活方式干预为主, 但伴有焦虑抑郁的 MAFLD 患者往往因心理因素而生活方式依从性差, 增加了治疗难度, 本文从“脏腑别通”理论出发, 基于心胆脏腑相通、经络相连, 探讨 MAFLD 伴焦虑抑郁的中医理论内涵, 为该类患者的诊治提供新思路。

2. “脏腑别通”理论溯源

明代医家李梴《医学入门·脏腑相通篇》提出:“心与胆相通, 肝与大肠相通, 脾与小肠相通, 肺与膀胱相通, 肾与三焦相通, 肾与命门相通, 此合一之妙也。”后世医家称之为脏腑别通理论。心与胆的关系在中医脏腑别通理论中具有重要地位, 二者虽属不同脏腑, 但在经络系统和生理功能上具有密切联系。心与胆通过经络、气血的流注, 彼此相连, 共同协调人体的情志活动和决断功能。这种联系在情志、气血的平衡和病理状态上有着重要意义。

2.1. 心胆经络相连

中医学认为人体是一个整体, 脏腑功能的生理活动有赖于气的运动, 各脏腑间通过气化相通, 形成

生理和病理联系, 经络则是维系气血运行、联络脏腑肢节、沟通内外的重要桥梁[7]。《灵枢·经别篇》言: “足少阳之正, 绕髀入毛际, 合于厥阴, 别者入季肋之间, 循胸里属胆, 散之上肝, 贯心以上挟咽。”可见胆经, 向上到肝贯穿于心部。又有《灵枢·经脉篇》言: “手厥阴心包络之脉, 起于胸中其支者循胸出胁。”心与胆之间通过经络相连, 胆为足少阳经, 循行与心包经、心经存在相互交会之处。并且胆经自侧头部循颈而下, 通过胸侧经络与心包经互通, 使二者在解剖结构上产生相连, 这样的连接在经络上有实际的体表循行, 也体现了内在的气血运行关系。《黄帝内经·素问》中提到“心主血脉, 胆主决断”, 表明了心与胆在生理功能上的相通之处: 心主神志和血脉, 为人体的精神活动提供物质基础, 而胆在五志中与决断相关, 是人体对外界刺激的应对反应。在经络联系下, 心主神明的作用能够通过胆的决断功能加以调控, 这种联系加强了二者在情志调节和反应能力上的配合。

2.2. 心胆生理相关

心与胆的脏腑相通关系也可从五行相生相克中进行解释。心属火, 胆属木, 根据五行理论, “木生火”, 因此胆的生理活动能够推动心的功能, 使心的神明得以发挥。同时, 胆的“清净之腑”特性也在一定程度上减轻了心的负担, 避免了情志失调导致心火亢盛之状。相反, 心神的清明又促进了胆的清净, 从而帮助胆完成其分泌胆汁、参与决断的生理功能。

《难经·三十九难》曰: “胆者, 中正之官, 决断出焉。”胆主中正, 尤擅决断之功, 这种“中正”即为心神稳定的体现。中医认为, 情志活动在于五脏所主之志, 而心神调和能够影响胆之决断。

2.3. 心胆病理相关

心胆相通在病理上也互相影响。《素问·至真要大论》所言, “心气虚则悲, 胆虚则恐”, 心的情志失衡会影响胆的决断功能。而胆的病变如胆气郁结、胆虚不宁, 亦可反过来影响心神, 使人心悸、惊悸, 情绪上表现出不安、胆怯等状况, 形成“心胆虚怯”或“心胆不宁”的病机。在情志调节方面, 心神不安常常导致胆气不足, 出现胆怯、优柔寡断等表现。若心神不宁, 则胆难以完成其主决断的功能; 反之, 胆气充足则能平和心神, 二者相互促进, 相得益彰。当心神失调时, 如心气虚弱、心火过旺, 常常引发胆气的紊乱, 表现为焦虑、惊恐、决断力减弱等症状。

3. 心胆与焦虑抑郁

焦虑抑郁作为现代常见的情志疾病, 属于中医“郁病”范畴, 《素问·阴阳应象大论》曰: “人有五脏化五气, 以生喜怒悲忧恐。”人具有七情和五志, 脏腑为情志变化的根基, 其核心病位在心肝。心主神明, 藏神以统领精神活动; 肝主疏泄, 喜条达, 恶抑郁; 胆则主决断, 情志过及或不及皆可损伤脏腑, 导致气机失调, 心与胆为情志调节的重要枢纽, 二者在情志活动中相互联系, 共同影响人体的精神状态和心理情绪。

3.1. 心胆为情志之枢纽

“心者, 君主之官, 神明出焉。”心主神明, 即主宰人体的精神活动与意识形态, 是情志的核心。心气充盛则精神安定, 心气虚弱则神志不安。而胆为“中正之官, 决断出焉”, 负责分清事物、决断是非。胆气充足者, 精神果断, 胆气不足者, 则容易忧郁、犹豫不决。心与胆通过经络和气血的联系共同作用, 二者相辅相成, 共同维持情志的平衡, 可见人的精神意识思维活动取决于心, 但非胆不能断[7], 心主神明的作用可以稳定情绪, 使情志和缓, 而胆主决断作用可以增强心神的作用, 从而减轻焦虑和抑郁的情志困扰。

3.2. 心胆失调与焦虑抑郁

在情志疾病中, 焦虑抑郁往往表现为胆气虚怯、心神失安的状态。具体来说, 心神不宁、胆气不足是焦虑抑郁情绪的常见病机。《灵枢·忧愁》篇提到, “忧愁者心动, 心动者神去”, 指出了心神失调引发情绪不安的机制。心神失安时, 患者常表现为惊悸、心慌, 易感到不安。此时, 胆的决断功能也会随之减弱, 表现为胆气不足, 导致犹豫、优柔寡断等症状, 从而出现焦虑情绪。抑郁情绪则多见于心神抑郁、胆气郁结的状态。胆气郁结无法正常疏泄情志, 导致心神被情志所困, 表现为情绪低落、意志消沉。古代医家认为“肝主疏泄而胆司决断”, 胆气不畅则情志难以舒展, 郁而化火, 火气上扰心神, 引发抑郁。

心胆二者在病理状态下相互影响, 常加重焦虑与抑郁的症状。例如, 当心神不安引发焦虑时, 胆气亦受影响, 表现为决断失常、胆气虚怯, 使患者更加优柔寡断, 进而加重焦虑不安之感。同样, 抑郁患者因胆气郁结而致心神受累, 常表现为意志消沉, 心绪难平, 从而加重抑郁症状, 形成“心胆虚怯”或“心胆郁结”的病理状态。“心气虚则悲, 胆虚则恐”, 心胆失衡不仅使患者容易陷入忧虑状态, 而且在情绪低落时更加易于产生胆怯、恐惧等症状。焦虑和抑郁在此基础上形成恶性循环, 不仅难以缓解, 还会因心胆的持续失调而愈加严重。

4. 探讨焦虑抑郁下的 MAFLD

4.1. 现代医学机制

现代研究表明, 焦虑、抑郁情绪通过激活神经内分泌系统, 造成体内糖脂代谢紊乱, 从而加重肝脏脂肪沉积[8]。如焦虑抑郁和 MAFLD 患者容易出现下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴失调, 从而增加皮质醇水平, 恶化胰岛素抵抗和肝脏脂肪堆积[9]; 慢性炎症和胰岛素抵抗也会影响 MAFLD 及情绪障碍, MAFLD 患者通常表现出全身性炎症水平升高, 这种炎症会破坏神经递质平衡, 促进氧化应激, 而氧化应激与代谢紊乱容易使 MAFLD 患者的情绪和认知能力下降, 这容易加剧抑郁和焦虑症状, MAFLD 患者出现炎症细胞因子升高, 如 TNF- α 和 IL-6, 这也与较高的焦虑和抑郁发生率相关[9][10]。并且许多用于控制焦虑和抑郁的药物, 特别是抗抑郁药和抗精神病药, 具有导致体重增加、胰岛素抵抗和血脂异常的副作用, 这种代谢副作用可能会进一步加剧肝脏脂肪堆积, 从而加剧 MAFLD 的严重程度[2]。

总之情志失调可加重 MAFLD 的病情。焦虑抑郁的情绪常引起交感神经系统亢进, 导致肾上腺素分泌增加, 从而引发胰岛素抵抗和脂肪肝。此外, 焦虑抑郁状态下, 人体的炎症因子水平升高, 肝脏更易出现炎性损伤, 导致脂肪性肝病进展为脂肪性肝炎和纤维化。

4.2. 中医病因病机

祖国医学中并无 MAFLD 的病名记载, 近年有医家基于现代诸多代谢相关性疾病, 结合临床特点, 认为本病归属于中医学“胁痛”“肝癖”“癥瘕”“积聚”“肝瘕”等范畴, 焦虑抑郁属于中医“郁病”范畴, 可涉及肝胆郁滞、心神不安的状态, MAFLD 与郁证病位均可见于肝, 肝为刚脏, 喜条达, 而恶抑郁, 具有刚强躁急的生理特性, 抑郁最易伤肝, 并且 MAFLD 本身可影响情志, 导致焦虑抑郁的心理病理状态。心胆气化不利, 引起精气血津液代谢的失常, 产生痰饮、膏浊等, 诱发或加重本病。这一病理过程不仅损及肝胆, 还牵涉全身气机的调节, 致病位互相影响、病机相互加重。从中医角度看, 焦虑抑郁导致心神不宁和胆气郁结, 心胆气机不畅、情志失调可进一步加重肝胆系统的气滞血瘀。中医理论认为“肝胆互为表里”, 当胆气郁结时, 肝气亦不能正常疏泄, 从而影响肝脏代谢功能, 增加脂肪在肝脏中的积聚, 进一步加重 MAFLD 的病变进程。

5. 心胆与 MAFLD 伴焦虑抑郁

焦虑抑郁状态常见“心神不安、胆气虚怯”，这使得心火亢盛或心气亏虚影响到肝胆的疏泄功能。从心胆入手，可以理解 MAFLD 伴焦虑抑郁的病机。在 MAFLD 这一疾病状态下，患者久病缠绵，必然会出现焦虑抑郁，闷闷不乐或急躁易怒，心烦不安等情志改变；《东医宝鉴》言：“肝之余气，溢入于胆，聚而成精。”胆汁正常分泌和排泄，有助于脾胃的运化功能，若胆不能正常分泌胆汁，净浊化脂，则浊脂内聚于肝；其形成高脂，痹阻于肝，则为脂肪肝。或若存在“心火下移”会助火生热，导致肝气郁结而生内火，内火过盛可加重肝胆湿热，导致肝胆失调，阻碍脂肪代谢，从而加重肝脏脂肪堆积和炎性损伤，心神不宁、胆气郁滞均可在病理上加重脂肪肝病情。心胆在情志调节中处于核心地位，其失调不仅与焦虑、抑郁相关，还通过情志影响肝胆的疏泄功能，进而影响 MAFLD 的发展。心胆失调引发焦虑抑郁，进一步加重 MAFLD 的病情，中医通过调理心胆气机可以在情志和代谢性脂肪肝的防治中起到重要作用。这一理论不仅丰富了心胆在情志调节中的内涵，也为 MAFLD 的情志治疗提供了理论和临床依据。

6. 基于“心与胆相通”理论下治疗 MAFLD 伴焦虑抑郁的思路

对于 MAFLD 伴焦虑抑郁的患者，目前常用治疗方法包括认知行为疗法、药物治疗(如小剂量抗抑郁药)、运动和饮食干预等，虽然有助于症状缓解，但在情绪障碍背景下，往往单一疗法效果有限，长期效果欠佳。中医注重整体观念，本研究基于“脏腑别通”理论，从心胆同治，调理枢机角度入手，少阳枢机利则脏腑阴阳和，故特提出“心胆同治、调肝安神”的理念，突破以病治病的思路，关注情志因素对病症的影响，达成“调心枢、解肝郁”的疗效。

6.1. 中药汤剂治疗

心胆同治、调肝安神 根据“心胆相通”理论，通过调理肝胆疏泄，调节情志失调是关键。肝为风木之脏，主疏泄、调气，既影响情绪，又调节全身气机平衡。治疗上应疏肝理气、助气机畅通，缓解焦虑抑郁症状和肝气郁滞引起的不适，如逍遥散可疏肝解郁，调和脾胃，是国内治疗抑郁症应用最广泛的中药处方[11]，逍遥散可以通过增强神经递质的分泌来缓解抑郁症[12]；若患者伴有心虚胆怯、情绪低落，则可采用甘麦大枣汤温补心胆，稳定情绪，尤其适用于情感敏感的女性患者；若肝气过盛或情绪波动较大，可用龙胆泻肝汤、白头翁汤等疏肝泻火方剂，改善烦躁不安、肠胃不适等症状；或是运用酸枣仁、柴胡等宁心安神、疏肝解郁的药物调节情志，可以缓解焦虑抑郁情绪，增强肝胆的代谢功能，从而减轻肝脏脂肪沉积。柴胡一直被认为是缓解肝郁的中药，具有调节中枢神经系统的作用，可改善焦虑情绪并对肝脏代谢具有一定的保护作用，抗炎、抗氧化、免疫调节和脂质代谢调节[13]。

6.2. 针灸疗法

调心胆气血，改善情志 针灸也在治疗焦虑抑郁相关的 MAFLD 中发挥重要作用，中医针灸在治疗情绪障碍具有独特优势[14]，通过调节心胆经络的气血，改善心神和胆气的调节功能，有助于恢复情志平衡、促进肝胆功能，从而在情志与代谢病的双重调治中发挥作用，如针刺百会、神门、太冲、内关等穴调情志、疏肝安神，百会有安神醒脑之效，太冲为肝经要穴，疏泄肝气，神门、内关则益心安神，有助平稳情绪。现代研究表明，针刺通过调节神经递质及免疫因子表达，有显著的减轻焦虑抑郁效果，尤其对于伴随睡眠问题的患者，针灸能显著提升睡眠质量，助益心肝气机平衡。冯慧等发现疏肝养心针刺法能够快速、有效地增强选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂治疗抑郁症的临床疗效、减轻其不良反应，并能有效调节血清 5-HT 及 Th1 细胞/Th2 细胞分泌的炎性细胞因子的失衡[15]。针刺可以抑制 MAFLD 的炎症反

应、改善该类患者脂质代谢紊乱并对氧化应激损伤具有拮抗作用,同时可以改善内质网应激和患者的胰岛素抵抗[16]。

6.3. 外治调理

形神合一,解郁安神 中医外治法在调节焦虑抑郁情绪下的肝胆功能方面效果显著,有助于肝气疏泄、增强神经系统调控。如推拿以经络腧穴为基础,通过神经反射和经络系统调节患者神经和分泌系统,使其功能平衡,达到大脑、心理、肌肉放松的效果,从而缓解抑郁[17];耳穴压豆以特定穴位刺激五脏反应点,可以起到缓解焦虑的作用[18]。此外,针对焦虑抑郁倾向的 MAFLD 患者,心身疗法同样重要。许多患者常伴焦虑、疑病等心理特点,心理因素对病程影响不容忽视。中医学提倡“形神合一”,通过缓解对疾病的担忧和不安,改善心身状态。

6.4. 饮食调摄

健脾疏肝,减脂化浊 在“心胆相通”理论指导下,《素问·上古天真论》有言“食饮有节,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去”,饮食有度为脏腑气血之源。肝主疏泄,喜条达而恶抑郁,心为神明之主,赖于肝胆相资。MAFLD 患者多肝气不舒、胆郁气滞,宜戒高脂、高糖之品,增加膳食纤维以助健脾化湿,改善脾胃运化。饮食得宜可减轻肝胆湿热之壅滞,降低脂肪沉积,顺畅心胆气机,有利于调和情志,助患者气血平和。

6.5. 运动疗法

疏导气机,调和阴阳 正如《灵枢·本神》所载“五劳所伤”,调摄之道在动静相宜。以“心胆相通”理论而言,心主神明而胆主决断,肝胆同属木,疏泄条达则神志安宁。MAFLD 患者宜规律行气运动,如有氧与抗阻交替,以疏肝理气、调畅心胆之枢机。运动可增进阳气、开达气血,适当的体质锻炼如太极、气功等不仅有助强身健体,还能促进情志调畅。现代医学亦表明运动能够促进机体内稳态的恢复以及神经系统的修复,进而可改善抑郁症患者负面情绪[19],达致“心气平、肝气顺、胆气和”之效。

7. 小结

本文“心胆相通”理论,探讨心与胆在生理、病理及经脉联系上的密切关联,发现二者功能的相互影响对于 MAFLD 伴发焦虑抑郁症状的发生、发展至关重要。胆为人体气机升降之枢,主升主动、疏泄条达,既通达阴阳,又调和寤寐,心胆互为补充,胆之决断助力心神安定。临证中,心神不安常兼胆气不和,表现为情志失调、决断无力、烦躁不宁等,尤以肝胆疏泄失职为核心。现代治疗偏重肝病形质变化,但 MAFLD 伴发的情志失调为“神”之失衡。以“心胆同治、调肝安神”为核心,从整体出发、情志入手,着眼于肝胆疏泄和心神安宁的平衡,既可解郁安神,又能促进形神共调,达形气神合一,符合“心安则神宁、胆和则气畅”的治疗理念。因此,基于“脏腑别通”的中医理论,从“心胆相通”出发整体辨治,能更系统、有效地实现 MAFLD 伴焦虑抑郁患者的身心同治,为情志与代谢的双向调理提供了独特的治疗思路。

基金项目

四川省中医药管理局资助项目(No: 2023MS419);四川省中医药管理局资助项目(No: 2024MS555)。

参考文献

- [1] Tauil, R.B., Golono, P.T., de Lima, E.P., de Alvares Goulart, R., Guiguer, E.L., Bechara, M.D., *et al.* (2024) Metabolic-

- associated Fatty Liver Disease: The Influence of Oxidative Stress, Inflammation, Mitochondrial Dysfunctions, and the Role of Polyphenols. *Pharmaceuticals*, **17**, Article No. 1354. <https://doi.org/10.3390/ph17101354>
- [2] Shea, S., Lionis, C., Kite, C., Lagojda, L., Uthman, O.A., Dallaway, A., *et al.* (2024) Non-Alcoholic Fatty Liver Disease and Coexisting Depression, Anxiety and/or Stress in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Endocrinology*, **15**, Article ID: 1357664. <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1357664>
- [3] Wang, S., Gao, H., Lin, P., Qian, T. and Xu, L. (2024) Causal Relationships between Neuropsychiatric Disorders and Nonalcoholic Fatty Liver Disease: A Bidirectional Mendelian Randomization Study. *BMC Gastroenterology*, **24**, Article No. 299. <https://doi.org/10.1186/s12876-024-03386-6>
- [4] Mostafa, A.M., Hafez, S.M., Abdullah, N.M. and Fouad, Y. (2024) Fatigue, Depression, and Sleep Disorders Are More Prevalent in Patients with Metabolic-Associated Fatty Liver Diseases. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*, **36**, 665-673. <https://doi.org/10.1097/meg.0000000000002752>
- [5] Colognesi, M., Gabbia, D. and De Martin, S. (2020) Depression and Cognitive Impairment—Extrahepatic Manifestations of NAFLD and Nash. *Biomedicines*, **8**, Article No. 229. <https://doi.org/10.3390/biomedicines8070229>
- [6] Lee, K., Otgonsuren, M., Younoszai, Z., Mir, H.M. and Younossi, Z.M. (2013) Association of Chronic Liver Disease with Depression: A Population-Based Study. *Psychosomatics*, **54**, 52-59. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2012.09.005>
- [7] 金彩郁, 郑娴. “心胆相通”理论浅探[J]. 中医临床研究, 2022, 14(23): 38-41.
- [8] 刘素彤, 苏凯奇, 赵晨露, 等. 代谢相关脂肪性肝病的内科治疗进展[J]. 临床肝胆病杂志, 2021, 37(4): 947-950.
- [9] Ismaiel, A., Spinu, M., Leucuta, D., Popa, S., Chis, B.A., Fadgyas Stanculete, M., *et al.* (2022) Anxiety and Depression in Metabolic-Dysfunction-Associated Fatty Liver Disease and Cardiovascular Risk. *Journal of Clinical Medicine*, **11**, Article No. 2488. <https://doi.org/10.3390/jcm11092488>
- [10] Gangopadhyay, A., Ibrahim, R., Theberge, K., May, M. and Houseknecht, K.L. (2022) Non-Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD) and Mental Illness: Mechanisms Linking Mood, Metabolism and Medicines. *Frontiers in Neuroscience*, **16**, Article ID: 1042442. <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.1042442>
- [11] Chen, J., Lei, C., Li, X., Wu, Q., Liu, C., Ma, Q., *et al.* (2022) Research Progress on Classical Traditional Chinese Medicine Formula Xiaoyaosan in the Treatment of Depression. *Frontiers in Pharmacology*, **13**, Article ID: 925514. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.925514>
- [12] Wu, Y., Liu, L., Zhao, Y., Li, X., Hu, J., Li, H., *et al.* (2024) Xiaoyaosan Promotes Neurotransmitter Transmission and Alleviates CUMS-Induced Depression by Regulating the Expression of Oct1 and Oct3 in Astrocytes of the Prefrontal Cortex. *Journal of Ethnopharmacology*, **326**, Article ID: 117923. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2024.117923>
- [13] Zhong, Y., Li, J., Zhu, X., Huang, N., Liu, R. and Sun, R. (2024) A Comprehensive Review of Bupleuri Radix and Its Bioactive Components: With a Major Focus on Treating Chronic Liver Diseases. *Journal of Ethnopharmacology*, **330**, Article ID: 118244. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2024.118244>
- [14] 杜昱彤, 余芳倩, 徐炜, 等. 从下丘脑-垂体-肾上腺轴与炎症改变探讨情绪障碍合并肥胖的针灸治疗机制[J]. 针灸临床杂志, 2024, 40(10): 1-5.
- [15] 冯慧, 刘义, 余正和, 等. 疏肝养心针刺法对选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂治疗抑郁症的增效作用及其对炎症细胞因子的影响研究[J]. 中国全科医学, 2015, 18(30): 3722-3726.
- [16] Li, B. and Fang, L. (2022) Research Progress on the Mechanism of Acupuncture Treatment for Nonalcoholic Fatty Liver Disease. *Gastroenterology Research and Practice*, **2022**, Article ID: 5259088. <https://doi.org/10.1155/2022/5259088>
- [17] 侯瑞玲, 王慎军, 李媛, 等. 推拿干预抑郁患者的临床研究进展[J]. 世界中医药, 2024, 19(6): 887-892.
- [18] 时萌萌, 王晶亚, 冯洁, 等. 夹脊穴走罐联合耳穴压丸治疗肝郁化火型失眠的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(8): 1915-1917.
- [19] 王小海, 唐琳, 潘苗. 运动干预在抑郁症治疗中的应用[J]. 国际精神病学杂志, 2024, 51(4): 1023-1025.