

# 经典名方治疗抑郁症的临床研究现状与规律

宁婕,王新,马柯

(山东中医药大学,山东 济南 250355)

**摘要:**抑郁症是一种常见的精神疾病,严重影响患者的生活质量,甚至造成自残、自杀等严重后果。目前缺乏针对抑郁症的有效药物,故探索其有效治疗药物是医疗界工作的难点与热点。中医药治疗抑郁症的历史悠久且有扎实的理论依据,经典名方治疗抑郁症疗效确切。为了解经典名方中的抑郁症临床应用现状及规律,从而为经典名方的现代化开发与研发提供方向,研究以抑郁症分型为线,归纳了经典名方在青少年抑郁症、产后抑郁症、围绝经期抑郁症、老年抑郁症、卒中后抑郁症、双相抑郁症等临床常见的抑郁症中的使用情况与应用特点。

**关键词:**经典名方;抑郁症;临床研究;应用特点

**中图分类号:**R249

**文献标志码:**A

**文章编号:**1673-7717(2022)08-0108-04

## Research Progress on Classical Traditional Chinese Medicine Formula in Treatment of Depression

NING Jie, WANG Xin, MA Ke

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, Shandong, China)

**Abstract:** Depression is a common mental illness, which seriously affects the quality of life of patients, and even causes serious consequences such as self-harm and suicide. However, at present, there is a lack of effective drugs for depression, so it is difficult to explore effective drugs for depression in medical field. Traditional Chinese medicine has a long history of treating depression and has a solid theoretical basis, and classical traditional Chinese medicine formula has definite curative effect on depression. In order to understand the current situation and regularity of clinical application of classical traditional Chinese medicine formula in depression, and provide direction for modern development and research and development of classical traditional Chinese medicine formula, the study summarized the application situation and application characteristics of classic famous prescriptions in adolescent depression, postpartum depression, perimenopausal depression, senile depression, post-stroke depression and bipolar depression.

**Keywords:** classical traditional Chinese medicine formula; depression; clinical research; application characteristics

抑郁症是一种复杂的精神异常性疾病<sup>[1]</sup>,表现为认知、情绪与生理多个方面的障碍,如持续性的抑郁情绪,体会快乐的能力减退甚至丧失,缺乏自信且有负罪感,易疲劳,睡眠紊乱,暴饮暴食或食欲减退,甚至出现自残与自杀倾向与行为<sup>[2]</sup>。抑郁症临床症状多样,导致抑郁症的病因难以明确,发病机制难以用单一的统一机制来解释,炎症反应<sup>[3]</sup>、神经因子<sup>[4]</sup>、单胺类神经递质失调<sup>[5]</sup>、下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA)紊乱<sup>[6]</sup>等被认为与其发生发展密切相关。目前抗抑郁药物主要有选择性5-羟色胺(5-HT)再吸收抑制剂(SSRIs)(如帕罗西汀、氟伏沙明等),5-HT与去甲肾上腺素(NE)再摄取抑制剂(SNARIs)单胺氧化酶抑制剂(MAOI)(如吗氯贝胺、托洛沙酮等)和三环类抗抑郁药(如阿米替林、丙咪嗪)<sup>[7]</sup>,然而研究表明多达40%的患者经抗抑郁药物治疗后效果欠

佳<sup>[8]</sup>,且常伴随头晕、头疼及肌肉紧张等不良反应。不仅如此,抑郁症的复发率高达35%<sup>[9]</sup>。这些均导致抑郁症的治疗棘手,药物研发难以突破。

中医药作为一种多靶点、不良反应小的疗法逐渐得到世界认可,在抑郁症的治疗中,中医药疗法亦有一席之地。我国古代虽未见“抑郁症”的记载,但结合其临床表现,可归属为“郁证”“百合病”“脏躁”“奔豚”等病的范畴,多个古代经典名方百合地黄汤、甘麦大枣汤、小柴胡汤、半夏厚朴汤等在临床治疗抑郁症均取得了显著成效。因此,本文旨在梳理了经典名方治疗抑郁症的临床研究现状与应用特点,希望在对目前研究进行归纳总结的基础上为后续经典名方现代化开发提供依据与方向。

### 1 抑郁症的古代中医认知

中医古籍虽未见抑郁症一词,却有许多相似病证的记载。如《金匮要略》中所载百合病,言其义“意欲食,复不能食,常默然,欲卧不能卧,欲行不能行;饮食或有美时,或有不闻食臭时;如寒无寒,如热无热”,百合病饮食、行为异常表现与抑郁症十分相似。再如,“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸,甘麦大枣汤主之”。妇人悲伤、多愁善感的症状与更年期抑郁症有类通之处。再如,“奔豚病,从少腹起,上冲咽

**基金项目:**国家自然科学基金(81903948);山东省自然科学基金(ZR2019BH027,ZR2019ZD23);山东省高校青创引才育才计划(鲁教人字[2019]9号-202,201,2019KJK013)

**作者简介:**宁婕(1997-),女,山东青岛人,硕士研究生,研究方向:妇科痛证与血证。

**通讯作者:**马柯(1988-),男,山东济南人,副教授,硕士研究生导师,博士,研究方向:中医方证信号传导与微观机制。

喉,发作欲死,复还止”,奔豚一病所表现的自觉性躯体化症状是抑郁症的常见症状。此外,如“妇人咽中如有炙脔”“默默不欲饮食、心烦喜呕”等条文所描述之症状亦与抑郁症临床表现有相似之处。伴随这些病症建立的经典名方如百合地黄汤、甘麦大枣汤、半夏厚朴汤、小柴胡汤亦于医疗实践获得了疗效确切。由此可见,我国古代对抑郁症已有科学认知,中医药疗法实践历史悠久,因而探索经典名方对抑郁症的治疗现状与应用规律具有现实意义与实际应用价值。

## 2 古代经典名方分型治疗抑郁症进展

临床上治疗抑郁症的常见古代经典名方有甘麦大枣汤、百合地黄汤、半夏厚朴汤、小柴胡汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、酸枣仁汤、黄连阿胶汤、柴胡桂枝干姜汤、四逆散、柴胡疏肝散等方剂<sup>[10]</sup>。经典名方临床应用各有千秋,研究以抑郁症分型为线索,归纳了其在青少年抑郁症、产后抑郁症、围绝经期抑郁症、老年抑郁症、卒中后抑郁症、双相抑郁症等临床常见抑郁症中的临床治疗现状与应用特点。采用方法为:以“青少年抑郁症和中医”“产后抑郁症和中医”“围绝经期抑郁症和中医”“老年抑郁症和中医”“卒中后抑郁症和中医”“双相抑郁症和中医”为关键检索词对知网、万方、生物医学3个数据库进行了检索,并将检索结果导入ENDNOTE数据库中,剔除重复文献后,通过浏览题目,筛选出古代经典名方治疗各型抑郁症的临床研究,并在阅读全文后对其临床治疗现状与规律进行梳理归纳。

**2.1 青少年抑郁症** 青少年时期是个人成长过程中的重要发展阶段,来自于学业、家庭、社会的多重压力的增大,导致抑郁症越来越普遍的存在于青少年中<sup>[11]</sup>。《素问·灵兰秘典论篇》言:“肝者,将军之官,谋虑出焉”。情绪的调控有赖于肝气的正常疏泄,青少年面对来自生活的诸多压力,会情绪抑郁而肝气郁滞而变生郁证。“思伤脾”“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,肝气横逆克土,脾失运化,痰湿蓄蕴,故临床治疗多疏肝与健脾并举,调气与祛湿兼顾。齐建华等<sup>[12]</sup>采用柴胡桂枝干姜汤联合针刺治疗肝气郁结型青少年抑郁症,结果表明,其能显著改善患者的精神状态,且治愈率明显高于盐酸氟西汀。

研究对比了半夏厚朴汤加味联合盐酸氟西汀与单用盐酸氟西汀对青年抑郁症的临床疗效,结果显示半夏厚朴汤加味联合盐酸氟西汀治疗的总有效率较高,治疗后汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分亦优于单用盐酸氟西汀,证明其能较好的改善青年抑郁症的抑郁状态<sup>[13]</sup>。

**2.2 产后抑郁症** 女性产褥期出现的抑郁症被定义为产后抑郁症。流行病学数据显示,我国患病率平均为14.7%,并呈逐年上升趋势<sup>[14]</sup>。产后抑郁症不利于产妇的身心健康,影响婴儿的情感、性格及认知能力等,对家庭和社会危害极大<sup>[15]</sup>。中医药治疗产后抑郁症具有良好的效果,且不良反应少,适用于正在哺乳的妇女,具有其独特优势。研究对中医治疗产后抑郁症的临床研究文献进行统计归类,得出本病常见证型有心脾两虚、肝气郁结、气虚血瘀、脾肾两虚、痰热郁结5型<sup>[16]</sup>。《医宗金鉴》云:“产后血虚,心气不守,神志怯弱,故令惊悸,恍惚不宁也”。女子产后多虚多瘀,若忧思过度,气血更虚,不仅使得心神失养,亦会使肝之疏泄失常情志郁结。临床治疗产后抑郁症的经典名方剂多选以疏肝解郁,养血补脾之方。文献报道<sup>[17]</sup>有柴胡疏肝散联合逍遥散治疗产后抑郁症的疗效优于氟哌啶吨美利曲辛片,可改善患者的抑郁、焦虑情况与生活质量。临床上采用养心宁心补脾之甘麦大枣汤单用或联用方对产后抑郁症干预治疗<sup>[18-20]</sup>,结果表明其能降低产妇的抑郁评分,并且满意度较高。多项临床研究<sup>[21-24]</sup>观察了逍遥散加味治疗产后抑郁症的疗效,结果表明单用中药方剂或联用西药、针灸、心理疗法均能提高患者的治愈率,缓解产妇的抑郁情绪,并且不良反应发生率低。此外,亦有文献报道表明黄连阿胶汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、四逆散及小柴胡汤能有效改善患者产后抑郁状态,提升患者的生活质量<sup>[25-28]</sup>。

**2.3 围绝经期抑郁症** 围绝经期抑郁症是指女性在围绝经期,因卵巢功能减退乃至消失,而出现的一系列以焦虑不安、情绪低沉、疲倦乏力,甚至自伤自杀为主要临床表现的疾病<sup>[29]</sup>。《素问·上古天真论篇》言:“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”。女子七七绝经之际,因肝肾阴虚,天癸将竭,冲任血海空虚导致肾水上不济心,心神失于

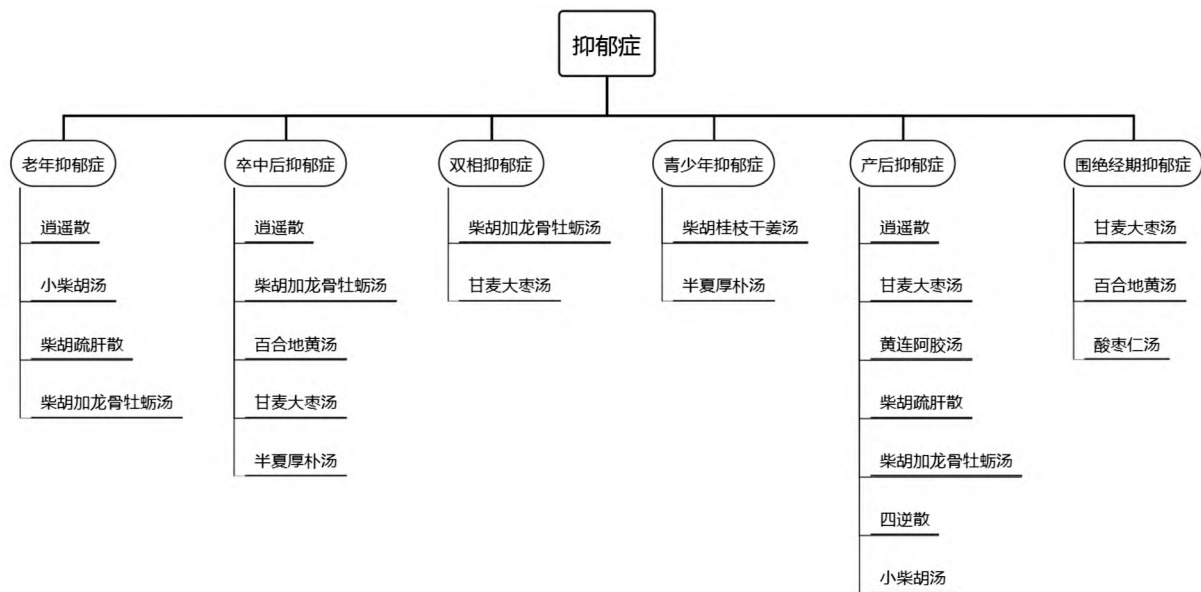


图1 经典名方临床应用特点

濡养,肝血失于濡润,魂失于潜藏,因而绝经期女性易出现情志异常。故本病治疗常从肝、心、肾着手。郭利红等<sup>[30]</sup>证实百合地黄汤可以通过调节内分泌系统来缓解围绝经期抑郁症的临床不适症状,临床疗效确切,患者睡眠质量得到提高。甘麦大枣汤及其加味联用方临床上治疗围绝经期抑郁症的疗效亦得到证实<sup>[31-33]</sup>。临床研究表明甘麦大枣汤治疗围绝经期抑郁症的潜在机制与升高血清5-HT、NE、雌二醇水平、降低促卵泡激素水平相关,且治疗中不良反应发生率明显低于西药治疗<sup>[31,34]</sup>。研究证实,对于虚热内扰型的围绝经期抑郁症,酸枣仁汤相较黛力新临床效果更加理想,改善抑郁状态与睡眠质量,且作用温和,不良反应少<sup>[35-36]</sup>。

**2.4 老年抑郁症** 老年抑郁症是指抑郁首次发病年龄>60岁,以为持续情绪低落为主要表现。数据显示,在老年群体中,重度抑郁症的发病率为0.9%~9.4%,在养老院中,这一数据上升至14%~42%<sup>[37]</sup>。《杂病源流犀烛·诸郁源流》言:“诸郁,脏气病气,其原本于思虑过深,更兼脏气弱,故六郁之病生焉”。孙淑荣等<sup>[38]</sup>认为老年人五脏六腑之气皆虚,较年青人更易发为“郁证”,疏肝健脾,调和气血是其主要治疗原则。研究<sup>[39]</sup>将老年抑郁症患者分为研究组(逍遥散联合帕罗西汀治疗组)与对照组(帕罗西汀治疗组),结果显示治疗组对患者的抑郁状态改善更为明显,且可降低血浆皮质醇与促肾上腺皮质激素的浓度,提示逍遥散治疗老年抑郁症的机制与下调HPA轴有关。此外,诸多具有疏肝解郁,调和气血阴阳的柴胡类经典名方如小柴胡汤、柴胡疏肝散、柴胡加龙骨牡蛎汤等在老年抑郁症的治疗中表现出良好的效果,不仅能改善抑郁症状,显著提升患者的生活质量,还可降低不良反应发生率<sup>[40-43]</sup>。

**2.5 卒中后抑郁症** 卒中后抑郁症是指在脑卒中后继出现抑郁性情感障碍。研究认为卒中后抑郁症可延缓病人神经功能及认知功能的恢复,使病人生存质量下降,严重抑郁情况甚至可成为脑卒中病人的独立危险因素<sup>[44]</sup>。张景岳言:“悲怒忧思,气逆肝胆二经”。卒中病人多为肝郁阴虚之体,肝气逆乱,气血上冲,发为中风,患病后,加之患者无法面对突发的疾病,甚至身体功能的减退或丧失,极易导致其肝气郁结而心情抑郁难解。故本病多从肝郁、阴虚论治。文献报道,逍遥散对抑郁症的治疗效果优于西药,且其作用机制可能与降低淋巴细胞凋亡率及Bcl-2的表达相关<sup>[45-46]</sup>。研究表明柴胡加龙骨牡蛎汤相较西药不仅可有效改善卒中后抑郁症患者的抑郁症状,亦可促进神经功能的恢复<sup>[47-48]</sup>。李界兴等<sup>[49]</sup>采用加味甘麦大枣汤联合黛力新治疗卒中后抑郁症患者,结果显示,其能够明显调节卒中后抑郁症患者血清神经递质因子水平,且有助于患者睡眠质量的改善,抑郁状态和神经功能缺损的减轻。临床随机对照实验证明半夏厚朴汤对卒中后抑郁症疗效优于舍曲林、黛力新,证明半夏厚朴汤联合西药是治疗卒中后抑郁症的良好选药<sup>[10]</sup>。

**2.6 双相抑郁症** 双相抑郁症又称躁郁症,是指患者时而抑郁,时而轻躁狂或躁狂,两种症状间或出现的一种抑郁症。目前,我国对于本病尚缺乏系统地流行病学调查,临床诊断时常被忽视<sup>[50]</sup>。而且相对于单相抑郁而言,双相抑郁治疗难度更大,特别是抗抑郁治疗容易导致转相(即诱发躁狂或轻躁狂的发作)的问题一直是本病治疗的难点。经典名方在双相抑郁的治疗中亦见报道。李鸿娜等<sup>[51]</sup>从肝郁论治双相抑郁,结果

显示,相较于单独使用拉莫三嗪,柴胡加龙骨牡蛎汤联合拉莫三嗪治疗能提高治愈率,降低不良反应。研究认为“脏躁”与双相抑郁的症状相似,故采取甘麦大枣汤对症治疗,结果提示其在双相抑郁与女性绝经期双相抑郁的治疗中抗抑郁效果较佳,且能够降低患者血清游离三碘甲腺氨酸与促甲状腺素的水平<sup>[52-53]</sup>。

### 3 总结

目前,抑郁症的发病率逐年攀升,严重影响了人们的生活质量,探索其有效治疗药物是医疗界工作的难点与热点。中医药治疗抑郁症的历史悠久且有扎实的理论依据,经典名方治疗抑郁症疗效确切,在临床应用中各有千秋。为了解经典名方的于抑郁症中的临床应用现状及应用规律,从而经典名方的现代化开发与研发提供方向,本文以抑郁症分型为线,进行了归纳总结。经文献梳理发现,柴胡加龙骨牡蛎汤与甘麦大枣汤适用的抑郁症分型最多,柴胡加龙骨牡蛎汤适用于产后抑郁症、老年抑郁症、卒中后抑郁症及双相抑郁症4种分型,甘麦大枣汤适用于产后抑郁症、围绝经期抑郁症、卒中后抑郁症及双相抑郁症4种分型,其次是逍遥散,适用于产后抑郁症、老年抑郁症、卒中后抑郁症3种分型,百合地黄汤、半夏厚朴汤、小柴胡汤、柴胡疏肝散均适用于2种分型,酸枣仁汤、黄连阿胶汤、柴胡桂枝干姜汤、四逆散仅适用于1种分型。此外,文献梳理结果显示治疗抑郁症的经典名方多以疏肝解郁、调和气血的柴胡类方剂为主,故以方测证,可推断临床中抑郁症的病机多以肝气郁滞、气血阴阳失和为主。而这其中柴胡加龙骨牡蛎汤作为疏肝解郁、镇静安神、调和阴阳的柴胡类方,不仅经多个临床实验验证有效,且适用于抑郁症多个分型。因而本研究提出:在经典名方的现代化开发中柴胡加龙骨牡蛎汤或可作为治疗抑郁症的首选方剂,深入探索其治疗抑郁症的机制是后续科研工作中值得继续推进的方向。

### 参考文献

- [1] FOX MEGAN E, LOBO MARY KAY. The molecular and cellular mechanisms of depression: a focus on reward circuitry[J]. *Molecular psychiatry*, 2019, 24(12): 1798-1815.
- [2] YUAN Y Y, MIN H S, LAPANE L K, et al. Depression symptoms and cognitive impairment in older nursing home residents in the USA: A latent class analysis[J]. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 2020, 35(7): 769-778.
- [3] KIM JAE-WON, SZIGETHY EVA M, MELHEM NADINE M, et al. Inflammatory markers and the pathogenesis of pediatric depression and suicide: a systematic review of the literature[J]. *The Journal of clinical psychiatry*, 2014, 75(11): 1242-1253.
- [4] NOMOTO HIROSHI, BABA HAJIME, SATOMURA EMI, et al. Serum brain-derived neurotrophic factor levels and personality traits in patients with major depression[J]. *BMC psychiatry*, 2015, 15(1): 33.
- [5] SAMUELS BENJAMIN ADAM, MENDEZ-DAVID INDIRA, FAYE CHARLÈNE, et al. Serotonin 1A and Serotonin 4 Receptors: Essential Mediators of the Neurogenic and Behavioral Actions of Antidepressants[J]. *The Neuroscientist: a review journal bringing neurobiology, neurology and psychiatry*, 2016, 22(1): 26-45.
- [6] ELISABETH B BINDER, DARIA SALLYAKINA, PETER LICHTNER, et al. Polymorphisms in FKBP5 are associated with increased recurrence of depressive episodes and rapid response to antidepressant treatment[J]. *Nature Genetics*, 2004, 36(12): 1319-1325.



- [7] 高贵元,黄捷,刘丹,等. 抑郁症的发病机制及抗抑郁药物的研究进展[J]. 中国医药导报,2021,18(1):52-55,70.
- [8] HOLTZHEIMER PAUL E, MAYBERG HELEN S. Stuck in a rut: rethinking depression and its treatment[J]. Trends in neurosciences, 2011,34(1):1-9.
- [9] WILLIAM W EATON, HUIBO SHAO, GERALD NESTADT, et al. Population-based study of first onset and chronicity in major depressive disorder[J]. Archives of General Psychiatry, 2008, 65(5): 513-520.
- [10] 毛梦迪,尚立芝,许二平. 半夏厚朴汤治疗抑郁症研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(23):37-43.
- [11] 范勇. 氟西汀联合心理干预治疗青少年抑郁症的疗效及对记忆的影响研究[J]. 心理月刊,2021,16(1):51-52.
- [12] 齐建华,刘静,周晓玲,等. 基于红外热成像技术探讨针刺疗法联合柴胡桂枝干姜汤治疗青少年抑郁症临床疗效[J]. 上海针灸杂志,2019,38(11):1219-1224.
- [13] 周鹏,陈林庆,彭晓明,等. 半夏厚朴汤加味联合盐酸氟西汀治疗青年抑郁症临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2011,9(2):247-248.
- [14] 丁辉,陈林,邸晓兰. 产后抑郁障碍防治指南的专家共识(基于产科和社区医生)[J]. 中国妇产科临床杂志,2014,15(6):572-576.
- [15] UPADHYAY RAVI PRAKASH, CHOWDHURY RANADIP, ASLY-EH SALEHI, et al. Postpartum depression in India: a systematic review and meta-analysis[J]. Bulletin of the World Health Organization, 2017, 95(10):601-605.
- [16] 许琳洁,郑瑀,施蕾,等. 产后抑郁症的中医证型和方药规律[J]. 世界中医药,2017,12(7):1583-1586.
- [17] 吴慧萍. 柴胡疏肝散联合逍遥散治疗产后抑郁症疗效临床研究[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(14):37.
- [18] 杜新华. 甘麦大枣汤加味治疗产后抑郁症的临床护理探讨[J]. 中医临床研究,2019,11(33):126-127.
- [19] 张娥,高鹏,陈萍. 甘麦大枣汤加味联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗产后抑郁症60例[J]. 中医研究,2015,28(10):19-21.
- [20] 张雪玲,张英杰. 身心能量重建联合甘麦大枣汤治疗产后抑郁症38例[J]. 山东中医杂志,2012,31(3):172,177.
- [21] 王艳丽. 逍遥散加味结合心理疗法治疗产后抑郁症的临床观察[J]. 光明中医,2017,32(11):1598-1600.
- [22] 李华,聂优爱. 逍遥散加味结合心理疗法治疗产后抑郁症的临床研究[J]. 中医药临床杂志,2014,26(4):384-386.
- [23] 李红瑜,姚青峰. 逍遥散加味治疗产后抑郁症30例[J]. 中国民康医学,2013,25(3):101.
- [24] 邵辉,龚越鹏,夏小玉. 逍遥散配合西药治疗产后抑郁症68例[J]. 陕西中医,2012,33(7):786.
- [25] 刘艳,袁媛,许红梅. 氟西汀联合黄连阿胶汤治疗产后抑郁症的体会[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(95):146.
- [26] 王勇. 四逆散合甘麦大枣汤治疗产后抑郁症的探讨[J]. 现代养生,2014(6):258.
- [27] 何荣荣,夏宝妹,刘珥,等. 柴胡加龙骨牡蛎汤加减方治疗产后抑郁30例疗效观察[J]. 湖南中医杂志,2017,33(8):79-81.
- [28] 茅菲. 小柴胡汤加味对产后抑郁症患者爱丁堡产后抑郁量表评分、生活质量及性激素水平的影响[J]. 中国妇幼保健,2020,35(17):3193-3196.
- [29] 许琳洁,郑瑀,许凤全. 女性更年期抑郁障碍临床特征及中医证候分析[J]. 河北中医药学报,2020,35(4):20-23.
- [30] 郭利红,姚华强,康震. 百合地黄汤治疗更年期抑郁症的临床疗效及对内分泌系统的影响[J]. 中医药导报,2016,22(8):70-72.
- [31] 徐德毅,赵洁,易军. 加味甘麦大枣汤治疗阳虚型更年期抑郁症疗效及对神经内分泌系统的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2017,26(17):1910-1912.
- [32] 李应琼. 甘麦大枣汤合归脾汤治疗更年期抑郁症疗效体会[J]. 深圳中西医结合杂志,2016,26(15):58-60.
- [33] 冯振宇,赵杰. 加味甘麦大枣汤治疗女性更年期抑郁症的临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2014,33(18):9-10.
- [34] 马小娟,赵杰,冯振宇,等. 加味甘麦大枣汤对更年期抑郁症患者神经内分泌系统的影响[J]. 中国中药杂志,2014,39(23):4680-4684.
- [35] 赵志成. 酸枣仁汤加味治疗更年期抑郁症的疗效研究[J]. 中国医学工程,2015,23(10):80,83.
- [36] 柳芬. 酸枣仁汤加味与黛力新治疗更年期抑郁症的临床疗效观察[J]. 中华中医药学刊,2014,32(12):3044-3046.
- [37] 李英英,卢国强,沈全荣,等. 认知行为治疗对老年抑郁症患者生活质量的影响[J]. 国际精神病学杂志,2020,47(4):701-704.
- [38] 孙淑荣,刘泳丽,陈志芬,等. 中西医结合治疗46例老年抑郁症门诊病人临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(5):119-123.
- [39] 杨东英,陆小兵,姚建新,等. 逍遥散联合帕罗西汀对老年抑郁症疗效及HPA轴功能的影响[J]. 中国民康医学,2010,22(17):2224-2226.
- [40] 钱玉莹,徐鹏. 小柴胡汤加味联合艾司西酞普兰治疗老年抑郁症的临床疗效研究[J]. 现代医药卫生,2020,36(6):900-902.
- [41] 熊盈,郭蓉娟,李英,等. 柴胡疏肝散加味治疗老年抑郁症临床研究[J]. 中西医结合研究,2021,13(3):159-162,169.
- [42] 王琪,李温馨. 小柴胡汤加味联合艾司西酞普兰治疗老年抑郁症的效果及对患者生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(7):127-129.
- [43] 尚俊平,李巧兰,石洲宝. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗老年抑郁症30例[J]. 甘肃中医,2010,23(2):47-48.
- [44] 庄丽华,詹松华,孔营楠. 基于肝主疏泄理论的中风后抑郁中医康复治疗研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2018,16(2):179-182.
- [45] 蒋金鹏,车媛,刘洪武. 逍遥散加味调节卒中后抑郁症临床研究[J]. 河北中医,2015,37(2):226-228.
- [46] 党博,张蕊. 逍遥散配合帕罗西汀治疗卒中后抑郁症52例[J]. 陕西中医,2011,32(10):1441.
- [47] 张国伟. 柴胡加龙骨牡蛎汤用于脑卒中后抑郁治疗效果及对患者神经功能的影响[J]. 临床研究,2020,28(6):129-130,132.
- [48] 苟文亮. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗脑卒中后抑郁临床观察[J]. 光明中医,2020,35(1):52-54.
- [49] 李界兴,杨端卓,王波,等. 加味甘麦大枣汤联合黛力新治疗脑卒中后抑郁症[J]. 世界中医药,2020,15(22):3447-3450,3454.
- [50] 李思聪,姜涛,童俞嘉,等. 482例双相情感障碍患者中医证型比较研究[J]. 北京中医药,2019,38(1):12-16.
- [51] 李鸿娜,颜红. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗双相抑郁的临床观察[J]. 陕西中医,2013,34(8):1009-1010.
- [52] 杨彦. 甘麦大枣汤联合氟西汀奥氮平在绝经期妇女双相情感障碍中的运用[J]. 临床合理用药杂志,2013,6(17):75-76.
- [53] 党庆宏,何瑞红,韩建新,等. 加味甘麦大枣汤联合星状神经节阻滞术治疗双相情感障碍抑郁发作的临床研究[J]. 中华中医药学刊,2020,38(9):229-232.