

抑郁症的中医治疗概况

余洁琼

红河卫生职业学院

DOI:10.12238/bmtr.v7i5.16500

[摘要] 中医治疗抑郁症有其独特的优势,现对近年来中医治疗抑郁症的相关研究进行综述,包括内治法、外治法,以期对抑郁症的中医系统化治疗提供参考。

[关键词] 抑郁症; 中医治疗; 综述

中图分类号: R197.4 **文献标识码:** A

An overview of traditional Chinese medicine treatment for depression

Jieqiong Yu

Honghe Health Vocational College

[Abstract] Traditional Chinese medicine (TCM) has unique advantages in treating depression. This paper reviews the relevant research on TCM treatment of depression in recent years, including internal and external treatment methods, with the aim of providing a reference for the systematic TCM treatment of depression.

[Key words] Depression; TCM (traditional Chinese medicine) therapy; Review

抑郁症是以显著且持久的心境低落、活动能力减退、思维与认知功能迟缓为主要特征的一种精神疾病。据其心身俱病的综合证候群表现,可将抑郁症归为中医郁证的范畴。抑郁症有高患病率、高复发率、高致残率的特点。探寻治疗抑郁症的优选思路和特色方法已成为当今医学界的热点之一,现对近年来中医治疗抑郁症的相关研究进行综述,以期对抑郁症的中医系统化治疗提供参考。

1 内治法

1.1 分证论治

对抑郁症的中医证型的研究表明最常见的证型为肝郁脾虚证、心脾两虚证、肝郁气滞证、气滞血瘀证、心肾不交证^[1-2]。

1.1.1 肝郁脾虚证

封若雨等^[3]采用醒脾解郁方联合舍曲林治疗6周后,治疗组总有效率、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分优于单用舍曲林的对照组,提示中药对于抑郁症患者症状改善方面优于单纯西药组,与西药配合使用可提高有效率。

1.1.2 心脾两虚证

陈九曦^[4]研究表明对于轻中度心脾两虚型抑郁症的治疗健脾解郁方与帕罗西汀疗效相当,健脾解郁方的服药依从性优于帕罗西汀,并且可改善患者伴发的焦虑症状。林晨等^[5]采用归脾汤联合艾司西酞普兰治疗,发现中药可减少抗抑郁药不良反应,提高患者依从性,改善患者认知功能。

1.1.3 肝郁气滞证

张小燕等^[6]选用盐酸氟西汀胶囊联合四逆散治疗,观察组总

有效率明显高于对照组(盐酸氟西汀胶囊治疗),不良反应更低。

1.1.4 气滞血瘀证

王双会^[7]予舍曲林西医常规治疗,观察组在此基础上采取逐瘀逍遥汤联合百会穴针刺治疗,观察发现中医药可降低抑郁症患者炎症因子水平,可在一定程度缓解其抑郁症状。

1.1.5 心肾不交证

于春泉等^[8]采用交泰丸联合盐酸氟西汀治疗,证明中药可明显改善抑郁症状、体征,中药联合西药治疗抑郁症的疗效优于单用西药,且更安全,并能增强西药抗抑郁的远期临床疗效。

1.2 中成药

随着中成药的开发,越来越多的中成药被应用于抑郁症的治疗。徐保彦等^[9]证实太子神悦胶囊治疗轻中度抑郁症安全有效。卓丹等^[10]证实复方柴金解郁片治疗抑郁症疗效与西药盐酸舍曲林疗效相当,并能显著改善患者的抑郁行为和睡眠质量,不良反应少,安全性较高。

1.3 单味药

对抑郁症的用药研究表明使用频率居于前列的中药为:柴胡、白芍、郁金、当归、茯苓、甘草、半夏、陈皮^[11-12]。近年来许多单味中药提取物也被证实对治疗抑郁症具有良好的疗效。于静波等^[13]分析鉴定出柴胡水提取物中的化学成分柴胡皂苷A、柴胡皂苷B2、柴胡皂苷C、柴胡皂苷E、柴胡皂苷F可能为柴胡抗抑郁的主要活性成分。陈可琢等^[14]动物实验证实茯苓所含不溶于水的酸性多糖可改善抑郁行为。这些研究为临床用药及相关药材开发利用提供了科学依据。

2 外治法

2.1 针刺

徐欣等^[15]采用司西酞普兰联合俞募配穴针刺治疗,发现俞募配穴针刺治疗方案疗效明确,可有效改善患者症状,减轻抑郁程度,调节血清5-HT水平及改善肠道菌群分布,安全性高。

2.2 推拿

章晓梅等^[16]证实捏脊可有效改善首发抑郁症患者抑郁症状及睡眠质量。谭远飞等^[17]采取推拿法结合心理疏导法与对照组口服氟西汀对比,发现推拿法配合心理疏导法能更好地调节抑郁症患者情绪,改善失眠症状。

2.3 艾灸

李晓燕等^[18]发现在西药治疗基础上联合灸法(海南沉香灸)治疗可提高肝郁气滞型抑郁症的临床疗效,改善抑郁症状,调节炎症因子,促进神经功能恢复。石杰^[19]比较艾灸联合盐酸帕罗西汀片与盐酸帕罗西汀片治疗的临床效果,证实艾灸能够减轻抑郁患者的抑郁、焦虑症状,改善神经功能和认知功能,且安全、价廉、无副作用。

2.4 耳穴

颜硕等^[20]选取110例轻中度抑郁症伴失眠患者分为两组,均予常规抗抑郁治疗,观察组在此基础上联合耳穴压豆,观察发现耳穴压豆治疗轻中度抑郁症伴失眠疗效确切,可缓解患者抑郁状态,提高睡眠效率,改善睡眠质量。

2.5 穴位贴敷

张元春等^[21]证实穴位贴敷治疗抑郁症失眠有效,且于午流注纳支法中药穴位贴敷临床疗效优于常规穴位贴敷方法。吕会芬^[22]研究发现选用穴位贴敷联合抗抑郁药(盐酸帕罗西汀片)治疗抑郁症伴睡眠障碍更有效,且药物副作用小,可提高患者睡眠质量。

2.6 情志疗法

蔡子耀等^[23]研究证实中医情志疗法联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症,可有效控制患者抑郁病情,改善焦虑、抑郁症状,同时改善患者免疫功能。

2.7 音乐疗法

音乐疗法具有安全有效、方便经济、接受度高等优势,临床应用前景广泛。刘利丹等^[24]研究发现五行音乐疗法能够有效缓解抑郁症患者的焦虑症状,同时能够有效提升患者的睡眠质量和认知功能水平。

2.8 芳香疗法

芳香疗法是指通过芳香药物或其制品来防治疾病,使人体脏腑气机调畅、阴阳平衡的一种疗法。张茜等^[25]选取64例卒中后抑郁患者,对照组采用重复经颅磁刺激(rTMS)治疗,观察组采用rTMS联合芳香疗法,证实芳香疗法联合rTMS治疗能有效缓解卒中后抑郁患者的抑郁、焦虑情绪,治疗效果优于单一的rTMS。

2.9 导引

导引功法种类繁多,代表性的功法有八段锦、五禽戏、易筋经等。曾倩等^[26]选取76例乳腺癌术后康复期患者,对照组行乳

腺癌术后常规护理和康复,干预组在此基础上采用八段锦干预,证实八段锦可改善乳腺癌术后康复期患者的抑郁情绪。程香等^[27]研究显示五禽戏锻炼可降低轻度抑郁症患者抑郁量表得分,对前额叶和海马脑区相关代谢指标恢复有帮助。

3 小结

综上所述,中医药治疗抑郁症安全可靠,可有效缓解西药的副作用,提高西药的抗抑郁作用,改善患者抑郁症状及残留症状,提高生活质量,减少复发。中医外治法具有绿色、高效、经济、无毒副作用的特点,尤其适用于不能长期服药肝肾不全的抑郁症患者。目前中医治疗抑郁症的相关研究存在以下问题:一是大部分研究观察样本量少,缺乏规范的大样本、多中心的对照研究;二是大部分研究的疗效评价指标多以主观性较强的量表评分为主,客观评价指标较少;三是部分中医外治法如情志疗法、音乐疗法、导引等尚无规范的实施标准、实施流程,音乐疗法的曲库曲目少,风格局限,部分曲目调式归属存在争议。这些问题成为阻碍中医外治法广泛应用的短板。验证时中西互参、优势互补,根据患者的个性化特征开展中西联合治疗,探寻一种效优、价廉、安全的治疗方案将成为今后抑郁症的研究热点。

[项目基金]

云南省教育厅科学研究基金“运用网络药理学方法探究茯苓治疗抑郁症的作用机制”(编号:2023J1884)。

[参考文献]

- [1]李德智.抑郁症中医证候及证候要素分布特点的文献研究[J].光明中医,2018,33(19):2781-2783.
- [2]张明远,许二平,尚立芝,等.抑郁症中医辨证分型研究进展[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(11):4251-4258.
- [3]封若雨,刘芸芳,邢峰丽,等.醒脾解郁方联合舍曲林治疗肝郁脾虚型抑郁症28例[J].环球中医药,2024,17(04):698-701.
- [4]陈九曦.健脾解郁方治疗轻中度心脾两虚型抑郁症的疗效和作用特点研究[D].中国中医科学院,2022.
- [5]林晨,王冠军,戴霓,等.归脾汤辅助治疗心脾两虚型抑郁症临床疗效及对患者认知功能的影响[J].浙江中西医结合杂志,2023,33(07):617-620.
- [6]张小燕,郭常青,武亮周,等.四逆散治疗肝气郁结型青少年抑郁症临床观察[J].光明中医,2023,38(24):4783-4786.
- [7]王双会.逐瘀逍遥汤结合百会穴针刺治疗气滞血瘀型脑梗死后抑郁症临床观察[J].光明中医,2021,36(14):2382-2384.
- [8]于春泉,李珠,徐一兰,等.交泰丸合用盐酸氟西汀治疗抑郁症心肾不交证的临床疗效观察[J].天津中医药,2020,37(3):291-295.
- [9]徐保彦,刘远新,殷晓莉,等.太子神悦胶囊治疗轻中度抑郁症的疗效和安全性[J].中国新药杂志,2024,33(08):792-797.
- [10]卓丹,王宇红,于静波,等.复方柴金解郁片治疗抑郁症的效果及对血清炎症因子和神经递质的影响[J].中国医药导报,2021,18(08):114-117+129.
- [11]景成辉,高长玉.基于数据挖掘分析公开专利中中医治

疗抑郁症的遣方用药特点[J].山西中医药大学学报,2021,22(6):401-404.

[12]李学杰,吴小宇,刘鑫,等.基于数据挖掘和网络药理学探讨治疗抑郁症的中药复方专利用药规律及机制[J].上海中医药杂志,2024,58(06):31-39.

[13]于静波,韩越,周梓洋,等.基于UPLC-Q-TOF/MS及CORT诱导的低分化PC12抑郁细胞模型的柴胡抗抑郁活性成分研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2023,25(06):2012-2024.

[14]陈可琢,陈实,任洁贻,等.茯苓酸性多糖抗抑郁作用及其调节神经递质和NLRP3通路机制研究[J].中国中药杂志,2021,46(19):5088-5095.

[15]徐欣,高丽丽,洪秀娥,等.俞募配穴针刺治疗肝郁脾虚型抑郁症的临床效果观察[J].世界中医药,2024,19(03):398-402.

[16]章晓梅,张伟英,张红波,等.艾司西酞普兰联合捏脊法治疗首发抑郁症患者的临床疗效研究[J].中国全科医学,2021,24(14):1800-1804.

[17]谭远飞,楚云杰,李晓川.推拿配合心理疏导治疗抑郁症引发的失眠[J].长春中医药大学学报,2022,38(04):406-408.

[18]李晓燕,李吉庆,赖智君,等.灸法治疗肝郁气滞型抑郁症的疗效观察及对褪黑素、NSE、IL-6及神经递质的影响[J].上海针灸杂志,2024,43(02):174-179.

[19]石杰.艾灸疗法对抑郁症患者神经功能及认知功能的影响[J].中国中医药科技,2020,27(01):130-132.

[20]颜硕,王曙辉,颜北芳.耳穴压豆改善轻中度抑郁症伴失

眠患者抑郁状态、睡眠质量的效果观察[J].四川中医,2022,40(12):193-196.

[21]张元春,赵翠萍,靳文丽,等.子午流注纳支法中药穴位贴敷治疗抑郁症失眠疗效观察[J].护理研究,2019,33(1):118-121.

[22]吕会芬.穴位贴敷联合抗抑郁药对抑郁症患者的平行对照研究[J].中国高等医学教育,2020,(12):130-131.

[23]蔡子耀,支英豪,林小东,等.中医情志疗法联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症临床研究[J].新中医,2021,53(04):73-76.

[24]刘利丹,杨肇熙,万爱兰,等.五行音乐对抑郁症患者睡眠质量和认知功能影响的临床研究[J].中华中医药杂志,2022,37(02):1201-1204.

[25]张茜,汪春霞,王晓娥,等.芳香疗法联合重复经颅磁刺激治疗脑卒中后抑郁的效果观察[J].中国医药指南,2024,22(05):44-46.

[26]曾倩,李艳,刘玉雪,等.八段锦锻炼对乳腺癌术后康复期患者抑郁情绪、睡眠质量及生活质量的影响[J].中国运动医学杂志,2024,43(06):458-464.

[27]程香,王冬梅,陈欣,等.健身气功·五禽戏改善轻度抑郁大学生前额叶和海马氢质子磁共振波谱[J].南方医科大学学报,2016,36(11):1468-1476.

作者简介:

余洁琼(1990--),女,彝族,云南石屏人,硕士,红河卫生职业学院助教,研究方向:中医学。