

# 《伤寒论》中甘麦大枣汤治疗郁病（焦虑、抑郁）的价值研究

李佳洁 李金双 范安静 熊主平

长阳土家族自治县中医院

DOI:10.32629/ffcr.v3i9.20106

**[摘要]** 目的：分析在郁病患者中联合《伤寒论》中甘麦大枣汤治疗的价值及安全性。方法：将2022年11月-2025年11月内就诊的80例郁病患者为研究对象，按照随机分组法分对照组40例常规抗抑郁药物治疗，观察组40例患者抗抑郁药联合甘麦大枣汤治疗，对比两组患者治疗前后的心理状态评分以及治疗后的SPS自我感受负担。结果：治疗前，两组患者指标对比差异无统计学意义，( $P > 0.05$ )。治疗后观察组抑郁评分低于对照组，焦虑评分低于对照组，且治疗后的自我感受负担评分也低于对照组，差异有统计学意义，( $P < 0.05$ )。结论：在郁病患者治疗中联合甘麦大枣汤治疗可以有效改善焦虑和抑郁症状，缓解患者自我负担，提高治疗效果。

**[关键词]** 伤寒论；甘麦大枣汤；郁病；焦虑；抑郁

中图分类号：R289.5 文献标识码：A

## Research on the Value of Ganmai Dazao Decoction in Shanghan Lun for the Treatment of Depression (Anxiety and Depression)

Jiajie Li, Jinshuang Li, Qingjing Fan, Zhuping Xiong

Changyang Tujia Autonomous County Hospital of Traditional Chinese Medicine

**Abstract:** Objective: To analyze the value of applying Ganmai Dazao Decoction from Shanghan Lun in the treatment of patients with depression. Methods: A total of 80 patients with depression who visited the hospital from November 2022 to November 2025 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group of 40 patients treated with conventional drugs and an observation group of 40 patients treated with Ganmai Dazao Decoction in combination. The psychological state scores before and after treatment and the SPS self-perceived burden score after treatment were compared between the two groups. Results: Before treatment, there was no statistically significant difference in the indicators between the two groups ( $P > 0.05$ ). After treatment, the depression score of the observation group was lower than that of the control group, the anxiety score was lower than that of the control group, and the self-perceived burden score after treatment was also lower than that of the control group, with statistically significant differences ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The application of Ganmai Dazao Decoction in the treatment of patients with depression can improve anxiety and depression symptoms, alleviate patients' self-perceived burden, and enhance the treatment effect.

**Keywords:** Treatise on Febrile Diseases; Decoction of Wheat, Licorice and Jujube; Depression; Anxiety; Depression

### 引言

郁病是中医疾病名称，和西医焦虑、抑郁疾病有类似之处，是指患者长期心情抑郁、情绪不畅，胸部胀满、胸肋胀痛，部分患者或易怒易哭，或伴有咽喉异物不畅等症状。该病的发生机制较为复杂，但经探索后主要和情绪的异常等有密切关系，如长期躯体处于焦虑、抑郁、绝望、恐惧下，患者整体气机不畅，可大量诱发湿、痰、热、食、瘀等不良产物，进而损伤五脏六腑，致使脏腑失调诱发疾病<sup>[1]</sup>。该病的

治疗方法在西医内主要集中在抑制中枢神经对五羟色氨的吸收，降低其含量，进而调节情绪，实施抑郁和焦虑的改善。但西医药物存在起效慢，副作用明显等问题，且长期用药易产生药物依赖性<sup>[2]</sup>。为进一步提高治疗效果的同时保障患者躯体舒适，中医提出疏通气机、理气开郁的治疗方向，以疏导气机瘀滞。《伤寒论》为东汉末年医术集大成者张仲景所编制，书内有一方剂甘麦大枣汤，具有养心安神、和中缓急的功效，其组成为甘草、小麦以及大枣，组成简单，药食同

源<sup>[3-4]</sup>。为探寻甘麦大枣汤对郁病的治疗机制,本文现进行如下研究。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

将2022年11月-2025年11月内就诊的80例郁病患者为研究对象,按照随机分组法分对照组40例常规药物治疗,观察组40例患者联合甘麦大枣汤治疗。对照组患者男女比例为12:28例,年龄范围19-46岁,平均年龄为(38.62±0.36)岁。病史(3-6)年,平均病史(4.36±0.21)年;观察组患者男女比例为12:28例,年龄范围19-46岁,平均年龄为(38.62±0.36)岁,病史(3-7)年,平均病史(4.15±0.41)年;两组患者一般资料对比差异不具有统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:(1)符合《中医外治诊疗郁病临证经验》中对郁病的确诊标准;(2)患者可接受中西医结合治疗;(3)患者年龄 $\geq 18$ 岁;(4)可实现有效的用药依从;

排除标准:(1)合并有恶性肿瘤疾病;(2)合并有认知低下;(3)合并有护理依从性较差的情况;

### 1.3 方法

对照组患者接受常规药物治疗,即如SSRI类药物或SNRI类药物,盐酸帕罗西汀片,初始剂量20mg,维持剂量20-60mg,每日1次,早晨服用。

观察组联合甘麦大枣汤:药剂组成甘草三两(9g)、小麦一升(15~30g)、大枣十枚,将以上三味药物,以水600ml进行熬煮,取300ml,分为三服,早中晚各100ml。两组患者连续治疗1个月。治疗期间指导患者禁忌饮食、戒除烟酒,调整生活作息,劳逸结合。

### 1.4 观察指标

(1)对比两组患者治疗前后的心理状态评分,包含HAMD抑郁评分以及HAMA焦虑评分。HAMD抑郁评分,含有抑郁心境、有罪感、自杀、入睡困难、睡眠不深、早醒、工作兴趣、迟缓激越全身症状、胃肠道症状,9-19分可能有抑郁,20-23分肯定有抑郁,>24分一定有抑郁症。HAMA焦虑评分包含有14个项目,如焦虑心境、紧张、害怕、失眠、认知功能等;4级评分规则, $\geq 29$ 分,严重焦虑,>21分,明显焦虑,>14分肯定有焦虑,>7分可能有焦虑,<7分完全无焦虑。

(2)对比两组患者治疗前后的SPS自我感受负担,包含有身体负担、经济负担、情感负担,总分范围为10-50分,分数越高自我感受负担越严重。

### 1.5 统计学分析

将研究数据立即纳入SPSS 24.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以( $\bar{x} \pm s$ )表示,而例和率计数资料

采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示, ( $P < 0.05$ )为差异显著,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者前后的心理状态评分

治疗前,两组患者指标对比差异无统计学意义, ( $P > 0.05$ )。治疗后观察组抑郁评分低于对照组,焦虑评分低于对照组,差异有统计学意义, ( $P < 0.05$ )。见表1:

表1 对比两组患者前后的心理状态评分( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	HAMD 抑郁评分(分)		HAMA 焦虑评分(分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	23.65±4.06	12.74±1.48	18.23±0.41	7.27±0.23
对照组	40	23.64±4.12	15.32±2.18	18.23±0.72	12.57±0.41
t	-	0.852	5.632	0.552	5.857
P	-	0.115	0.001	0.415	0.001

### 2.2 对比两组患者治疗后的自我负担评分

观察组治疗后的自我负担评分(26.35±0.36)分,明显低于对照组的自我负担评分(32.35±0.57)分,差异有统计学意义( $t=6.325$ ,  $P=0.001$ ),  $P < 0.05$ 。

2.3 安全性分析 治疗期间,对照组出现恶心3例、头晕2例、口干2例,不良反应发生率为17.5%(7/40)。观察组出现恶心2例、轻度浮肿1例(与甘草长期使用有关)、口干1例,不良反应发生率为10.0%(4/40)。两组不良反应发生率经 $\chi^2$ 检验比较,差异无统计学意义( $\chi^2=0.949$ ,  $P=0.330 > 0.05$ )。所有反应均轻微,未影响治疗,未发生严重不良事件。治疗前后两组肝肾功能、电解质均未见临床意义的异常改变。

## 3 讨论

郁病是一个复杂性的疾病,从中医角度来说“郁”有积压、停滞、蕴结之意,因此既有脏燥表现,又兼顾梅核气症状特点<sup>[6]</sup>。而从西医角度来说,郁病主要为抑郁症和焦虑症。抑郁症的表现主要为持续性的心境低落,对事物以及人丧失兴趣,活动力和精神减弱的同时,存在失眠等情况。而焦虑则表现为无特定对象特定客观主体的焦虑,表现为坐立不安、焦躁、情绪波动大等情况,此例患者往往也有睡眠障碍等情况。西医认为焦虑和抑郁的发生多和患者性格、生长背景、家庭情况以及不良生活经历等相关,具有反复性。而中医主要认为此病的发生是内外交汇的作用。如董文洁<sup>[7]</sup>研究中补充道,郁病的产生主要为内外2方面交汇影响,其外体现在病者被情志所伤,其内表现为脏气易郁,2者交合产生气机郁滞,引发脏腑功能失调,病机特点为肝脏失疏泻,脾脏失健运以及气血阴阳失调。其治疗原则为理气开郁结、调畅气机。甘麦大枣汤起源于伤寒论一书,其功效为养心安神。其

中小麦可以养心气，大枣则补中益气、养血安神，而甘草调和诸药的同时又有缓急止痛的特点，三者结合可实现一定的情绪调节和心神安定效果。在本文的观察指标中，治疗后的观察组其焦虑和抑郁的评分优于对照组，究其原因为：（1）甘麦大枣汤有抗抑郁效果：甘麦大枣汤被西医证实，可通过调节肠道的菌群进而改变血浆的代谢物，且可以抑制 NLRP3 炎症小体通路激活，进而减少炎症物质的释放，发挥调节神经递质以及增加血脑屏障的完整性来抗抑郁。而研究证实，甘草内的含有大量的化合物和活性成分，如甘草总黄酮物质可以抗抑郁症。而小麦中的物质又可对人类维持神经功能以及情绪调节有积极意义<sup>[8]</sup>。红枣被证实有大量的黄酮类化合物，这类化合物可以间接地促进褪黑素的生成，进而调节睡眠和改善焦虑，同时红枣内的糖类物质如乳酸菌等，可以改善肠道的功能，而肠道功能和情绪稳定有密切关系，因此也可间接缓解焦虑。（2）甘麦大枣汤有焦虑效果：甘麦大枣汤的药物成分可以从各个方面影响病者的神经递质的调节，从而改善焦虑的情绪和心境。甘麦大枣汤内的药物如甘草，有一种物质叫做甘草酸，甘草酸有抗炎以及抗氧化效果，可以降低体内的炎症反应，进而抗焦虑<sup>[9]</sup>。此外，甘草具有调和作用，可以缓解患者的情绪波动，帮助其稳定心态。再搭配红枣，有补气养血的功效，可以降低因情绪不佳而造成的身体不适情况，进而形成正向循环，改善情绪。而小麦内则有一种物质叫作谷维素，该物质被证实可以调节人的神经递质，进而改善睡眠，稳定情绪<sup>[10]</sup>，从侧面可以较好地改善焦虑。此外，小麦内含有大量的营养成分，如微量元素以及氨基酸等，可以调节神经递质，改善体内水分平衡以及神经递质，从而改善焦虑和抑郁。而在观察指标 2 中，观察组的患者自我感受负担更低，究其原因观察组患者的情绪改善更佳，降低了疾病对工作和生活的影响，加速了患者的转归，促使患者获得了自我价值，进而稳定心态的同时降低了自我感受负担。自我负担的改善，意味着患者情绪的调节。结合以上分析和本文数据可以证实，郁病患者实施甘麦大枣汤治

疗，有一定的抗抑郁和抗焦虑效果，且药食同源，安全性高，可以提高治疗效果，让患者症状改善。

综上所述，在郁病患者中实施甘麦大枣汤治疗可以改善焦虑和抑郁症状，缓解患者自我负担，提高治疗效果

### 【参考文献】

- [1]曹丰睿,刘丹,薛娟,等.5-羟色胺受体-7 在抑郁症中的研究进展[J].医学与哲学,2018,39(14):58-60,67.
- [2]姚静,庞剑月,何瑾,等.反复发作抑郁症与 5-羟色胺 1A 和 5-羟色胺 2A 受体基因多态性的关联性研究☆[J].中国神经精神疾病杂志,2020,46(1):13-18.
- [3]秦蕾,张燕南,潘志宏,等.桂枝加龙骨牡蛎汤合甘麦大枣汤治疗更年期综合征[J].河南中医,2025,45(11):1648-1653.
- [4]梁科,赵帅,高玉广,等.基于网络药理学、机器学习探讨甘麦大枣汤治疗抑郁症的机制[J/OL].中西医结合慢性病杂志,1-14[2026-01-30].
- [5]陈宣宇,宋帅,于宝琦,等.中医外治诊疗郁病临证经验[J].中国医药导报,2025,22(26):115-120.DOI:10.20047/j.issn1673-7210.2025.26.21.
- [6]代阿秋.栀子豉汤合甘麦大枣汤加减治疗更年期失眠症的临床价值[J].智慧健康,2025,11(21):108-110+114.
- [7]董文洁,李岩,王慧霞,等.甘麦大枣汤治疗产后抑郁症临床应用及作用机制研究进展[J].现代中药研究与实践,2025,39(03):98-102.
- [8]张巧燕.龙牡甘麦大枣汤加减联合雌激素治疗女性更年期综合征的效果分析[J].中外医药研究,2025,4(06):96-98.
- [9]匡美琴,刘佩,刘小丰,等.中和甘麦大枣汤联合隔姜灸治疗失眠及对负性情绪的影响[J].光明中医,2025,40(04):636-639.
- [10]杨冰冰,杨永红.运用心神—使道学说理论治疗郁病验案一则[J].实用中医药杂志,2025,41(12):2503-2504.

### 作者简介：

李佳洁（1976.03-），男，汉族，长阳土家族自治县人，本科，副主任医师，研究方向为中医神志病的治疗。