

## • 标准与规范 •

## 舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍临床应用专家共识

中华中医药学会心身医学分会专家组

关键词: 舒肝解郁胶囊; 专家共识; 轻中度抑郁障碍; 循证医学; 中成药

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2021.11.002

中图分类号: R255.9

Expert consensus on clinical application of *Shugan Jieyu* Capsule in treatment of mild to moderate depressive disorders

Expert Group of Psychosomatic Medicine Branch of China Association of Chinese Medicine

**Keywords:** *Shugan Jieyu* (Liver-soothing Stagnation-relieving) Capsule; expert consensus; mild to moderate depressive disorders; evidence-based medicine; Chinese patent drug

舒肝解郁胶囊是国内首个获批用于轻中度抑郁障碍治疗的中成药,自2009年上市以来,广泛应用于轻中度抑郁障碍及卒中后抑郁、失眠症伴发轻中度抑郁障碍、轻中度抑郁障碍共病焦虑障碍、肠易激综合征伴发轻中度抑郁障碍等疾病,在治疗抑郁障碍的应用中积累了丰富的临床证据。舒肝解郁胶囊是《中国药典》(2020版)收录品种,《中药大品种科技竞争力报告》2018、2019年百强品种,已进入《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(2009版、2017版、2019版、2020版)乙类目录品种;并被中华医学会精神医学分会发布的《中国抑郁障碍防治指南(第二版)》、国家卫生健康委员会(原国家卫生计生委)脑卒中防治工程委员会《中国缺血性中风中成药合理使用指导规范》等共20多个共识指南建议推荐。

该药临床应用广泛,且目前缺乏具有循证证据的共识或指南详细规范该药品的临床应用,因此有必要在总结临床医生应用经验的基础上,结合现有循证证据及专家共识,明确其临床应用的适应症、给药剂量和疗程,以及特殊人群用药、安全性等问题。中华中医药学会于2020年7月批准立项开展《舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍临床应用专家共识》(以下简称“本共识”)项目研制工作,本共识由中华中医药学会心身医学分会、北京中医药大学东方医院、首都医科大学附属北京中医医院、成都中医药大学附属医院执笔,北京大学第六医院、中国人民解放军总医院、北京中医药大学东直门医院等全国36家单位共同协作完成。

本共识在专家访谈、问卷调研和舒肝解郁胶囊研究文献系统回顾的基础上,充分参考国际临床实践指南制订方法和流程,并在相关法律法规和技术文件指导下,遵循“循证为举、共识为主、经验为鉴”的原则,在现有最佳证据的基础上,充分结合专家经验以及患者偏好,基于舒肝解郁胶囊自身特点及临床实际情况,形成了舒肝解郁胶囊单用和联合化药治疗轻中度抑郁障碍、其他疾病伴发轻中度抑郁障碍、特殊人群轻中度抑郁障碍的17项推荐意见和9项共识建议,旨在指导和规范临床医生合理使用舒肝解郁胶囊,提高临床疗效和安全性。本共识通过线上线下相结合的意见征求方式,在全国范围内进行了意见征求和同行评议。本共识适用于各级医院的中医、西医和中西医结合医师、基层卫生服务机构的临床医生,旨在为合理使用舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍提供指导和参考。

**1 药品基本信息****1.1 药物组成**

贯叶金丝桃、刺五加。

**1.2 功能主治**

舒肝解郁,健脾安神。适用于轻、中度单相抑郁障碍属肝郁脾虚证者,症见情绪低落、兴趣下降、迟滞、入睡困难、早醒、多梦、紧张不安、急躁易怒、食少纳呆、胸闷、疲乏无力、多汗、疼痛,舌苔白或腻,脉弦或细。

**1.3 有效成分**

舒肝解郁胶囊共鉴定出22个化合物<sup>[1]</sup>,为:来自贯叶金丝桃的芦丁(rutin)、异槲皮苷(isoquer-

citrin)、槲皮素-3-β-D-阿拉伯糖(querctin-3-β-D-arabinose)、槲皮苷(querctin)、乙酰氧基金丝桃苷(acetoxy hyperoside)、槲皮素(querctin)、II3, II8 穗花杉双黄酮(II3, II8 amentoflavone)、原伪金丝桃素(protopseudohypericin)、贯叶金丝桃素(hyperforin)、加贯叶金丝桃素(adhyperforin)、金丝桃素(hypericin)、伪金丝桃素(pseudohypericin);来自刺五加的紫丁香苷(syringin)、3',5'-二咖啡酰奎宁酸(3',5'-dicaffeoylquinic acid)、刺五加苷E(eleutheroside E)、异嗪吡啶(isofraxidin)、1',5'-二咖啡酰奎宁酸(1',5'-dicaffeoylquinic acid)、4',5'-二咖啡酰奎宁酸(4',5'-dicaffeoylquinic acid);2者的共有成分金丝桃苷(hyperoside)、新异绿原酸(neochlorogenic acid)、绿原酸(chlorogenic acid)、1'-咖啡酰奎宁酸(1'-caffeoylquinic acid)。

建立大鼠口服胶囊后血清及脑脊液中成分的高效液相色谱指纹图谱,结果显示含药血清中检出15种成分移行入血,其中6种为原型成分,9种为新增成分,原型成分中包括3种已知化合物,即绿原酸、芦丁和异嗪皮啶;含药脑脊液中检出绿原酸、芦丁、异嗪皮啶及2种移行成分<sup>[2]</sup>。

## 1.4 药理研究

### 1.4.1 调节神经递质

舒肝解郁胶囊通过激活瞬时受体电位通道,抑制5-羟色胺、多巴胺、去甲肾上腺素3种单胺类神经递质的再摄取<sup>[3]</sup>,使此3种神经递质在突触前膜的重吸收减少的同时反馈性地增加3种神经递质的合成与释放,致其在突触间隙的浓度增加。

### 1.4.2 改善神经元突触可塑性

舒肝解郁胶囊通过增加脑组织脑源性神经营养因子(BDNF)及BDNF mRNA的表达改善神经元突触可塑性。舒肝解郁胶囊能够提高慢性温和不可预知应激(CUMS)抑郁大鼠前额叶皮质及海马CA3区BDNF的表达<sup>[4]</sup>;对CUMS结合孤养法造模的抑郁大鼠研究舒肝解郁胶囊对脑组织海马区BDNF mRNA表达的影响结果显示,与空白组相比模型组海马区BDNF mRNA的表达显著降低,与模型组相比舒肝解郁胶囊使BDNF mRNA表达明显升高<sup>[5]</sup>。舒肝解郁胶囊通过细胞外调节蛋白激酶1/2通路影响CUMS抑郁大鼠海马区BDNF mRNA的表达,从而调节神经突触的可塑性和重塑过程<sup>[6]</sup>。

## 2 共识研制方法

项目组按照“十步法”(立项、成立专家组、确定指南题目和范畴、构建指南问题、文献检索筛选、证

据分级、形成推荐意见、撰写草案、自评和征求意见、审查发布)的流程,在方法学专家指导下结合共识研制实际工作,严谨规范进行本共识制定。具体的操作过程及其所产生的本底资料,均进行了汇编并留存,原始材料均在中华中医药学会存档。

## 3 临床应用建议

### 3.1 适用证候

舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍应辨证分型使用,推荐用于轻中度抑郁障碍肝郁脾虚证(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。舒肝解郁胶囊可用于治疗轻中度抑郁障碍肝气郁结证(专家建议)。

舒肝解郁胶囊适用于轻中度抑郁障碍肝郁脾虚证<sup>[7]</sup>。有研究显示,舒肝解郁胶囊治疗轻中度肝气郁结型抑郁障碍较舍曲林在降低汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分上更佳,不良发应较少<sup>[8]</sup>。在控制原发病药物治疗的基础上,舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗肝气郁结型卒中后抑郁障碍较帕罗西汀在降低HAMD评分上更佳,在促进患者生命质量恢复和神经功能恢复<sup>[9]</sup>上较帕罗西汀更佳。

### 3.2 治疗轻中度抑郁障碍

舒肝解郁胶囊可减轻轻中度抑郁障碍情绪症状(专家建议)。舒肝解郁胶囊可减轻轻中度抑郁障碍躯体化症状(专家建议)。

舒肝解郁胶囊可用于治疗伴有睡眠障碍的轻中度抑郁障碍(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。

失眠和抑郁在症状学和疾病层面密切相关,40%~92%的失眠症状由精神疾病引发<sup>[10-11]</sup>。约70%以上的抑郁患者伴有失眠症状,失眠的发展过程中可出现抑郁,失眠也可以是抑郁的临床表现<sup>[12]</sup>。纳入3项随机临床对照试验(RCTs)的Meta分析显示,舒肝解郁胶囊联合抗抑郁化药(氟西汀<sup>[13]</sup>、米氮平<sup>[14]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[15]</sup>)治疗伴有睡眠障碍的抑郁障碍在降低HAMD评分上比单独应用抗抑郁化药更佳。舒肝解郁胶囊联合米氮平治疗伴有睡眠障碍的抑郁障碍在降低HAMA评分上比单用米氮平更佳<sup>[14]</sup>。有研究显示,舒肝解郁胶囊联合氟西汀治疗伴有睡眠障碍的抑郁障碍6周在降低匹兹堡睡眠质量指数上比单用氟西汀更佳<sup>[13]</sup>。

单用:舒肝解郁胶囊依据病情可单用治疗轻中度抑郁障碍(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。

单用舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍在降低HAMD评分上比单用帕罗西汀<sup>[16]</sup>更佳,不良反应较少。纳入2项RCTs的Meta分析显示,单用舒肝解郁胶囊与单用选择性5-羟色胺和去甲肾上腺素再

摄取抑制剂 (SNRI) 类抗抑郁化药 (文拉法辛<sup>[17-18]</sup>) 治疗轻中度抑郁障碍在降低 HAMD 评分上相当。纳入 3 项 RCTs 的 Meta 分析显示, 单用舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍降低 HAMA 评分与单用选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂 (SSRI) 类抗抑郁化药 (西酞普兰<sup>[19-20]</sup>、舍曲林<sup>[21]</sup>) 相当, 不良反应较少。

联合用药: 推荐舒肝解郁胶囊依据病情可联合抗抑郁化药 (艾司西酞普兰、西酞普兰、舍曲林、帕罗西汀、氟西汀、氟伏沙明、度洛西汀、文拉法辛) 使用 (证据级别: D; 推荐强度: 强推荐)。

在联合用药方面, 纳入 24 项 RCTs 的 Meta 分析显示, 舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁化药 (西酞普兰<sup>[22-23]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[24-31]</sup>、舍曲林<sup>[32-35]</sup>、帕罗西汀<sup>[36-40]</sup>、氟西汀<sup>[41-42]</sup>、氟伏沙明<sup>[43-45]</sup>) 治疗轻中度抑郁障碍在降低 HAMD 评分上较单用 SSRI 类抗抑郁化药更佳, 不良反应较少。纳入 11 项 RCTs 的 Meta 分析显示, 舒肝解郁胶囊联合 SNRI 类抗抑郁化药治疗轻中度抑郁障碍在降低 HAMD 评分上较单用 SNRI 类抗抑郁化药 (度洛西汀<sup>[46]</sup>、文拉法辛<sup>[13, 47-55]</sup>) 更佳, 不良反应较少。纳入 2 项 RCTs 的 Meta 分析显示, 舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁化药 (西酞普兰<sup>[27]</sup>、氟伏沙明<sup>[44]</sup>) 治疗轻中度抑郁障碍在降低 HAMA 评分上更佳。有研究显示, 舒肝解郁胶囊联合文拉法辛治疗轻中度抑郁障碍在降低 HAMD、HAMA 评分上更佳, 有增效作用, 不良反应较少<sup>[53]</sup>。

舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗轻中度抑郁障碍可减少随访半年内的复发率<sup>[39]</sup> (证据级别: D; 推荐强度: 强推荐)。

### 3.3 治疗其他疾病伴发抑郁障碍

#### 3.3.1 卒中后抑郁 (抑郁属轻中度)

单用: 舒肝解郁胶囊可依据病情单用治疗卒中后抑郁 (抑郁属轻中度) (证据级别: D; 推荐强度: 强推荐)。

卒中后抑郁是脑血管疾病常见并发症, 其发生率为 6% ~ 79%<sup>[56]</sup>。目前已知卒中后抑郁会延缓患者功能康复速度<sup>[57]223</sup>。研究显示, 单用舒肝解郁胶囊治疗卒中后抑郁在降低 HAMD 评分上与单用 SSRI 类抗抑郁化药<sup>[58-59]</sup> 相当。单用舒肝解郁胶囊治疗卒中后抑郁在降低 HAMA 评分上与单用 SSRI 类抗抑郁化药 (西酞普兰<sup>[59]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[60]</sup>) 相当。

联合用药: 舒肝解郁胶囊可与抗抑郁化药 (西

酞普兰、艾司西酞普兰、舍曲林、氟西汀、帕罗西汀、米氮平) 联合使用治疗卒中后抑郁 (抑郁属轻中度) (证据级别: D; 推荐强度: 强推荐)。

在联合用药方面, 纳入 11 项 RCTs 的研究显示, 舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁化药治疗卒中后抑郁降低 HAMD 评分较单用 SSRI 类抗抑郁化药 (西酞普兰<sup>[61-63]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[60, 64-65]</sup>、舍曲林<sup>[66]</sup>、氟西汀<sup>[67-68]</sup>、帕罗西汀<sup>[69-70]</sup>) 更佳; 纳入 2 项 RCTs 的研究显示, 舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁化药治疗卒中后抑郁在降低 HAMA 评分上较单用 SSRI 类抗抑郁化药 (帕罗西汀<sup>[71]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[60]</sup>) 更佳。有研究显示, 舒肝解郁胶囊联合米氮平治疗卒中后抑郁在降低 HAMD 评分上较单用米氮平更佳<sup>[72]</sup>。1 篇纳入 24 项 RCTs 的 Meta 分析研究<sup>[73]</sup> 显示, 单用舒肝解郁胶囊对比单用抗抑郁化药治疗卒中后抑郁在降低 HAMD 评分上相当; 舒肝解郁胶囊联合抗抑郁化药比单用抗抑郁化药治疗卒中后抑郁在降低 HAMD 评分上更佳。

#### 3.3.2 轻中度抑郁障碍共病焦虑障碍或轻中度抑郁障碍伴发焦虑状态

抑郁障碍共病焦虑障碍或伴发焦虑状态相当常见且重要<sup>[74]</sup>。

轻中度抑郁障碍共病焦虑障碍: 推荐舒肝解郁胶囊用于治疗轻中度抑郁障碍共病焦虑障碍 (证据级别: D; 推荐强度: 强推荐)。

37.3% 的抑郁障碍患者共病某种类型的焦虑障碍<sup>[75]</sup>。有研究显示, 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗抑郁障碍共病焦虑障碍 6 周在降低 HAMD、HAMA 评分上比单用艾司西酞普兰更佳<sup>[76]</sup>。纳入 4 项 RCTs<sup>[77-80]</sup> 的 Meta 分析显示, 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗抑郁障碍共病焦虑障碍 8 周在降低 HAMD 评分上比单用艾司西酞普兰更佳, 在降低 HAMA 评分上与艾司西酞普兰相当。有研究显示, 舒肝解郁胶囊联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗抑郁障碍共病焦虑障碍 8 周在降低 HAMD、HAMA 评分上比单用氟哌噻吨美利曲辛片更佳<sup>[81]</sup>。

轻中度抑郁障碍伴发焦虑状态: 推荐舒肝解郁胶囊用于治疗轻中度抑郁障碍伴发焦虑状态 (证据级别: D; 推荐强度: 强推荐)。

轻中度抑郁障碍伴发焦虑状态: 纳入 3 项 RCTs 的 Meta 分析显示, 舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁化药治疗抑郁障碍伴发焦虑状态 6 周在降低 HAMD、HAMA 评分上比单用 SSRI 类抗抑郁化药 (艾司西酞普兰<sup>[82]</sup>、帕罗西汀<sup>[83]</sup>、度洛西汀<sup>[84]</sup>) 更

佳。纳入2项RCTs<sup>[85-86]</sup>的Meta分析显示,舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗抑郁障碍伴发焦虑状态8周在降低HAMD评分上较单用帕罗西汀更佳,在降低HAMA评分上与帕罗西汀相当。

### 3.3.3 肠易激综合征伴发轻中度抑郁障碍

舒肝解郁胶囊可用于治疗肠易激综合征(IBS)伴发轻中度抑郁障碍(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。

大多数IBS患者有不良心理因素,尤其是抑郁和焦虑症状,日益受到关注<sup>[87]</sup>。纳入2项RCTs<sup>[88-89]</sup>的Meta分析显示,舒肝解郁胶囊联合胃肠解痉药匹维溴铵治疗IBS在临床总有效率上较单独使用匹维溴铵更佳,能够降低IBS伴发轻中度抑郁障碍患者的HAMD评分。有研究显示,舒肝解郁胶囊联合常用胃肠解痉药匹维溴铵治疗IBS12周可出现消化不良反应,坚持服药症状缓解<sup>[89]</sup>。

### 3.3.4 其他疾病(心血管病、2型糖尿病、缺血性脑卒中)伴发轻中度老年期抑郁障碍

其他疾病(心血管病、2型糖尿病、缺血性脑卒中)伴发轻中度老年期抑郁障碍在原发病药物治疗基础上可应用舒肝解郁胶囊治疗(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。

老年期抑郁障碍指年龄 $\geq 60$ 岁老年人中出现的抑郁障碍;在老年人群中较常见,在伴发躯体疾病患者中患病率可能更高<sup>[90]</sup>。老年期抑郁障碍患者可能需要同时服用多种药物,因此药物相互作用的风险增加<sup>[57]383</sup>。有研究显示,在60~83岁老年冠心病心律失常伴抑郁障碍患者中,在冠心病常规治疗基础上,单用舒肝解郁胶囊在降低HAMD、HAMA评分上与帕罗西汀相当,治疗中副反应量表评分显示舒肝解郁胶囊不良反应明显少于帕罗西汀<sup>[91]</sup>。纳入2项RCTs<sup>[92-93]</sup>的研究显示,老年2型糖尿病患者共病抑郁障碍在降糖治疗基础上,单用舒肝解郁胶囊治疗8周在降低HAMD评分上与舍曲林效果相当;有研究显示,老年缺血性脑卒中后抑郁患者在控制原发病的基础上,单用舒肝解郁胶囊在有效率和降低HAMD、HAMA评分上与西酞普兰相当,在降低临床神经功能缺损评分标准上较西酞普兰有优势,且不良反应少<sup>[59]</sup>。

## 3.4 特殊人群

### 3.4.1 轻中度青少年抑郁障碍

舒肝解郁胶囊可用于治疗轻中度青少年(13~18岁)抑郁障碍(证据级别:C;推荐强度:强推荐)。

约5.6%的13~18岁青少年受到抑郁障碍的影

响,造成学习能力下降和社会功能不佳,增加成年期抑郁障碍复发的风险<sup>[94]</sup>。研究显示,单用舒肝解郁胶囊治疗青少年抑郁障碍患者6周在降低HAMD评分上比舍曲林更佳,不良反应较少<sup>[95]</sup>。舒肝解郁胶囊联合舍曲林治疗青少年抑郁障碍6周对比单用舍曲林在降低HAMD评分上更佳,不良反应更少<sup>[96]</sup>。

### 3.4.2 轻中度产后抑郁障碍

推荐舒肝解郁胶囊可单用或联合抗抑郁化药(帕罗西汀、西酞普兰)治疗轻中度产后抑郁障碍(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。

产后抑郁障碍通常于产后4周内起病,但其治疗需考虑到患者产后的代谢改变、乳汁对新生儿的影响、治疗对患者自我认知及能力改变等一系列因素<sup>[56]</sup>。纳入3项RCTs的研究显示单用舒肝解郁胶囊治疗6周对比SSRI类抗抑郁化药(西酞普兰<sup>[97-98]</sup>、氟西汀<sup>[99]</sup>)治疗产后轻中度抑郁在降低HAMD评分上相当;舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗产后轻中度抑郁8周在降低HAMD评分上较单用帕罗西汀更佳<sup>[100]</sup>;有研究显示,舒肝解郁胶囊联合西酞普兰治疗产后抑郁6周在降低HAMD评分上较单用西酞普兰更佳,两组不良反应均轻微<sup>[101]</sup>。有研究显示,舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗产后抑郁6周在降低HAMD评分上较单用帕罗西汀更佳,在生存质量方面,生存质量测量量表各维度改善较帕罗西汀更佳<sup>[102]</sup>。

### 3.4.3 轻中度围绝经期抑郁障碍

推荐舒肝解郁胶囊可单用或联合化药(舍曲林、艾司西酞普兰、帕罗西汀、氟哌噻吨美利曲辛片、替勃龙)治疗轻中度围绝经期抑郁障碍(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。

围绝经期抑郁障碍是指女性在围绝经期(通常指50岁左右)发病的抑郁障碍;有抑郁障碍病史或有严重经前期情绪烦躁病史者围绝经期抑郁障碍的发病率明显增高。舒肝解郁胶囊与SSRI类抗抑郁化药联用6周对比单用SSRI类抗抑郁化药(舍曲林<sup>[103]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[104]</sup>、帕罗西汀<sup>[105]</sup>)治疗围绝经期抑郁障碍在降低HAMD、HAMA评分上更佳。舒肝解郁胶囊联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗围绝经期抑郁障碍在降低HAMD评分上比单用氟哌噻吨美利曲辛片更佳<sup>[106]</sup>,舒肝解郁胶囊联合替勃龙治疗围绝经期抑郁障碍在降低HAMD评分上比单用替勃龙更佳<sup>[107]</sup>。

### 3.4.4 治疗老年期抑郁障碍

单用:推荐舒肝解郁胶囊可单用治疗轻中度老

年期抑郁障碍(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。

纳入 5 项 RCTs 的 Meta 分析显示,单用舒肝解郁胶囊治疗老年抑郁障碍 8 周在降低 HAMD 评分上与 SSRI 类抗抑郁化药(帕罗西汀<sup>[108-109]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[110-111]</sup>、舍曲林<sup>[112]</sup>)相当,不良反应较少。有研究显示,在基础治疗的基础上,舒肝解郁胶囊治疗老年阿尔茨海默病伴抑郁障碍 12 周在降低蒙特利尔认知评估量表评分、HAMD 评分上优于安慰剂<sup>[113]</sup>。

联合用药:推荐舒肝解郁胶囊可联合化药(艾司西酞普兰、帕罗西汀、舍曲林、氟伏沙明、坦度螺酮、文拉法辛、安非他酮)治疗轻中度老年抑郁障碍(证据级别:D;推荐强度:强推荐)。

纳入 6 项 RCTs 的 Meta 分析显示,舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁化药治疗老年抑郁障碍 6 周在降低 HAMD 评分上较单用 SSRI 类抗抑郁化药(艾司西酞普兰<sup>[82]</sup>、帕罗西汀<sup>[91, 114]</sup>、舍曲林<sup>[115]</sup>、氟伏沙明<sup>[116-117]</sup>)更佳。纳入 3 项 RCTs<sup>[118-120]</sup>的 Meta 分析显示,舒肝解郁胶囊联合坦度螺酮治疗老年抑郁障碍 6 周在降低 HAMD 评分上较单用坦度螺酮更佳。有研究显示,舒肝解郁胶囊联合文拉法辛治疗老年抑郁障碍 8 周在降低 HAMD 评分上比单用文拉法辛更佳<sup>[121]</sup>。有研究显示,舒肝解郁胶囊联合安非他酮治疗老年抑郁障碍 8 周在降低 HAMD、HAMA 评分上比单用安非他酮更佳<sup>[122]</sup>。有研究显示,舒肝解郁胶囊联合坦度螺酮治疗老年抑郁障碍 12 周在降低 HAMD 评分上比单用坦度螺酮更佳<sup>[123]</sup>。

### 3.5 疗程

舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍单疗程可为 6~12 周(证据级别:D;推荐强度:强推荐),依据中医证型及安全性评估可遵医嘱继续使用(专家建议)。

纳入 11 项 RCTs 的 Meta 分析显示,舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁化药治疗卒中后抑郁 6 周在降低 HAMD 评分上较单用 SSRI 类抗抑郁化药(西酞普兰<sup>[61-63]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[60, 64-65]</sup>、舍曲林<sup>[64, 66]</sup>、氟西汀<sup>[67-68]</sup>、帕罗西汀<sup>[69-70]</sup>)更佳。纳入 2 项 RCTs 的 Meta 分析显示,单用舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍 8 周在降低 HAMD 评分上较单用 SSRI 类抗抑郁化药(氟伏沙明<sup>[43]</sup>、氟西汀<sup>[20]</sup>)更佳。纳入 3 项 RCTs 的 Meta 分析显示,舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁化药治疗轻中度抑郁障碍 12 周在降低 HAMD 评分上较单用 SSRI 类抗抑郁化药(西

酞普兰<sup>[22]</sup>、艾司西酞普兰<sup>[28]</sup>、氟西汀<sup>[42]</sup>)更佳。

### 3.6 用法用量

推荐舒肝解郁胶囊口服 1 次 2 粒,每日 2 次,早晚各 1 次。依据中医证型及安全性评估遵医嘱使用,在监测下依据病情可适当增加剂量(专家建议)。

一项纳入 240 例患者的多中心 RCT 研究显示,剂量加倍使用舒肝解郁胶囊(1 次 4 粒,每日 2 次)治疗抑郁障碍中度发作患者 8 周较常规剂量(1 次 2 粒,每日 2 次)在降低 HAMD、HAMA 评分上更佳,未见严重不良事件<sup>[124]</sup>。

## 4 依从性

患者使用舒肝解郁胶囊在依从性上较抗抑郁化药有一定优势(专家建议)。

## 5 安全性

### 5.1 不良反应

舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍临床未见严重不良反应(专家建议),舒肝解郁胶囊与抗抑郁化药联用比单独应用抗抑郁化药有可能减轻不良反应(专家建议)。不良反应偶见恶心、呕吐、口干、头痛、头昏或昏厥、失眠、食欲减退或厌食、腹泻、便秘、视力模糊、皮疹、心慌、谷丙转氨酶轻度升高。

产品自 2009 年 9 月上市以来,截至 2019 年 10 月 31 日,共有约 855 万人使用了本品,共收集到 292 例新发现的不良反应,包括:头晕、瘙痒、嗜睡、腹痛、谷丙转氨酶和谷草转氨酶等血清转氨酶升高等。因为这些反应由未知样本量的人群自愿报告,因此无法可靠评价发生频率或确定与药物暴露的因果关系。

### 5.2 禁忌

对该药及所含成分过敏者禁用(专家建议)。

## 6 利益相关说明

无。

## 7 说明

本共识由于受到使用者地域、民族、种族等因素的影响,在具体实施过程中应结合实际情况;本共识将根据新证据和实践情况进行更新。

本共识提出单位:中华中医药学会心身医学分会。

本共识起草单位:中华中医药学会心身医学分会、北京中医药大学东方医院、首都医科大学附属北京中医医院、成都中医药大学附属医院。

本共识专家委员会顾问:陆林(北京大学第六医院)。

本共识主要起草人:郭蓉娟(北京中医药大学东方医院)、张捷(首都医科大学附属北京中医医院)、杨东东(成都中医药大学附属医院)、陈志刚(北京中医药大学东方医院)、曹俊岭(北京中医药大学东方医院)。

本共识专家组(按姓氏拼音排序):蔡定芳(复旦大学附属中山医院)、陈俊逾(新疆维吾尔自治区中医医院)、陈胜良(上海交通大学医学院附属仁济医院)、陈晓虎(江苏省中医院)、冯五金(山西省中医院)、傅晓东(复旦大学附属华山医院)、高颖(北京中医药大学东直门医院)、何金彩(温州医科大学附属第一医院)、贾竑晓(首都医科大学附属北京安定医院)、姜荣环(中国人民解放军总医院)、李凌江(中南大学湘雅二医院)、李晓东(湖北省中医院)、李秀玉(中国人民解放军总医院第六医学中心)、廖星(中国中医科学院中医临床基础医学研究所)、刘铁榜(深圳市精神卫生中心)、刘薇(哈尔滨医科大学附属第一医院)、陆峰(山东中医药大学附属医院)、南红梅(长春中医药大学附属医院)、彭丹涛(中日友好医院)、沈鑫华(湖州市第三人民医院)、史永军(山东省立医院)、苏慧敏(河南中医药大学第一附属医院)、田金洲(北京中医药大学东直门医院)、唐旭东(中国中医科学院)、王化宁(空军军医大学西京医院)、王高华(武汉大学人民医院)、王丽霞(中国中医科学院广安门医院)、王显(北京中医药大学东直门医院)、王新志(河南中医药大学第一附属医院)、吴智兵(广州中医药大学第一附属医院)、谢鹏(重庆医科大学附属第一医院)、徐勇(山西医科大学第一医院)、杨文明(安徽中医药大学第一附属医院)、詹淑琴(首都医科大学宣武医院)、张宁(南京脑科医院)。

本共识参加单位:安徽中医药大学第一附属医院、北京大学第六医院、北京中医药大学东方医院、北京中医药大学东直门医院、成都中医药大学附属医院、重庆医科大学附属第一医院、长春中医药大学附属医院、复旦大学附属中山医院、复旦大学附属华山医院、广州中医药大学第一附属医院、哈尔滨医科大学附属第一医院、河南中医药大学第一附属医院、湖北省中医院、湖州市第三人民医院、江苏省中医院、空军军医大学西京医院、南京脑科医院、山东省立医院、山东中医药大学附属医院、山西省中医院、山西医科大学第一医院、上海交通大学医学院附属仁济医院、深圳市精神卫生中心、首都医科大学宣武医院、首都医科大学附属北京安定医院、首都医科大

学附属北京中医医院、温州医科大学附属第一医院、武汉大学人民医院、新疆维吾尔自治区中医医院、中国人民解放军总医院、中国人民解放军总医院第六医学中心、中国中医科学院中医临床基础医学研究所、中国中医科学院广安门医院、中南大学湘雅二医院、中日友好医院。

本共识秘书组:李俊男(北京中医药大学东方医院2019级在读博士生)、赵钟辉(北京中医药大学东方医院2019级在读博士生)、陈晓风(北京中医药大学东方医院2019级在读博士生)、李彦楠(北京中医药大学东方医院2020级在读博士生)、杨丽旋(北京中医药大学东方医院2020级在读博士生)、魏蔚(北京中医药大学东方医院在读博士后)。

#### 参考文献:

- [1] 乔怀耀, 罗荣, 吴娟, 等. 舒肝解郁胶囊的UPLC-MS指纹图谱研究[J]. 中草药, 2014, 45(2): 208-213.
- [2] 吴建明, 柯潇, 张志荣, 等. 舒肝解郁胶囊在大鼠血清及脑脊液中的成分分析[J]. 华西药理学杂志, 2014, 29(5): 559-561.
- [3] 权伟, 张辉, 袁东亮, 等. 舒肝解郁胶囊对CUMS小鼠TRPC6、p-CREB和BDNF表达的影响[J]. 西北药理学杂志, 2020, 35(3): 400-404.
- [4] Fu J, Zhang Y, Wu R, et al. Shuganjiayu capsule increases neurotrophic factor expression in a rat model of depression[J]. Neural Regen Res, 2014, 9(5): 489-497.
- [5] 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.
- [6] 王含彦, 郭冬梅, 唐珍. 舒肝解郁胶囊对抑郁模型大鼠脑内脑源性神经营养因子的影响[J]. 中国医药导报, 2019, 16(20): 21-24.
- [7] 高五军, 黑燕子, 王桢桢, 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.
- [8] 林耀平, 陈明钟, 陈明森. 舒肝解郁胶囊治疗轻中度肝气郁结型抑郁症40例[J]. 福建中医药, 2010, 41(6): 18-19.
- [9] 柳淑青, 张丽娜, 原晨. 疏肝解郁胶囊治疗卒中后抑郁患者的临床疗效及其对去甲肾上腺素和5-羟色胺水平的影响[J]. 世界中医药, 2019, 14(7): 1784-1788.
- [10] Johnson EO, Roth T, Breslau N. The association of insomnia with anxiety disorders and depression: exploration of the direction of risk [J]. J Psychiatr Res, 2006, 40(8): 700-708.
- [11] Oh CM, Kim HY, Na HK, et al. The effect of anxiety and depression on sleep quality of individuals with high risk for insomnia: a population-based study [J/OL]. Front Neurol, 2019, 13(10): 849 [2021-08-06]. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2019.00849/full>.
- [12] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组, 中华医学会神经病学分会神经心理与行为神经病学学组. 中国成人失眠伴抑郁焦虑诊治专

- 家共识[J]. 中华神经科杂志, 2020, 53(8): 564-574.
- [13] 张美霞, 王丽娜, 王秀娟, 等. 氟西汀联合舒肝解郁胶囊治疗伴有失眠的抑郁症疗效及安全性观察[J]. 新乡医学院学报, 2016, 33(6): 489-491.
- [14] 王静, 胡艳丽. 中西医结合治疗抑郁障碍失眠的疗效观察[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(6): 1275-1277.
- [15] 包焯华, 过婷, 张凯, 等. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗老年抑郁症伴失眠疗效及作用机制[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(30): 3385-3389.
- [16] 陶用富, 周豪, 龙吟, 等. 舒肝解郁胶囊与帕罗西汀治疗抑郁症的对照研究[J]. 中国民康医学, 2012, 24(19): 2347-2348.
- [17] 雷旭伟, 应益飞. 舒肝解郁胶囊与盐酸文拉法辛胶囊治疗抑郁症的疗效比较[J]. 中国药师, 2016, 19(4): 726-727.
- [18] 卓志明, 陈丽娟, 庄华. 舒肝解郁胶囊与文拉法辛缓释片治疗抑郁症的比较[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(6): 386.
- [19] 邱智. 舒肝解郁胶囊与帕罗西汀治疗轻中度抑郁患者的对照探讨[J]. 医药前沿, 2014, 6(18): 78.
- [20] 韦群武, 蒙晓广, 黄山. 舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁症与氟西汀等效性随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志, 2014, 28(10): 32-34.
- [21] 吴景竹, 吴明, 田利萍. 舒肝解郁胶囊应用于轻中度抑郁症治疗的效果研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(6): 1482-1484.
- [22] 高仲录, 张文秀, 孙沛, 等. 疏肝解郁胶囊联合西酞普兰治疗肝郁脾虚型抑郁症的疗效观察[J]. 云南中医学院学报, 2017, 40(6): 66-68.
- [23] 杨娟, 孙蕾, 朱国辉. 西酞普兰合并舒肝解郁胶囊治疗抑郁症的对照研究[J]. 中国民康医学, 2013, 25(1): 36-37.
- [24] 陈礼贤, 徐丹红, 王涛, 等. 舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(9): 56-58.
- [25] 黄国哲. 疏肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗难治性抑郁症的疗效[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2020, 30(2): 70-71.
- [26] 柯菲菲, 蓝利明. 舒肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰片治疗抑郁症临床观察[J]. 新中医, 2016, 48(10): 46-47.
- [27] 李强敏, 杨黎辉. 艾司西酞普兰联合舒肝解郁胶囊治疗抑郁症的临床效果和安全性[J]. 国际医药卫生导报, 2016, 22(14): 2146-2148.
- [28] 秦爱粉. 草酸艾司西酞普兰合并疏肝解郁胶囊治疗抑郁发作的临床观察[J]. 智慧健康, 2017, 3(14): 12-14.
- [29] 徐道祥, 史惠敏. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗肝郁脾虚型抑郁症效果观察[J]. 中国乡村医药, 2017, 24(8): 49-50.
- [30] 朱盛, 姜俊, 陈震雷, 等. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗抑郁症临床观察[J]. 新中医, 2016, 48(1): 24-25.
- [31] 李晶. 难治性抑郁加服舒肝解郁胶囊的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2015, 25(8): 92.
- [32] 翟赞伟. 舍曲林联合舒肝解郁胶囊治疗复发性抑郁障碍的效果观察[J]. 医药前沿, 2016, 6(32): 155-156.
- [33] 裴强, 吴阳. 疏肝解郁胶囊辨证与辨病治疗轻-中度抑郁症的对比研究[J]. 河南医学研究, 2019, 28(8): 1352-1355.
- [34] 胥德春, 张程赫, 邹桂香. 舍曲林联合舒肝解郁胶囊治疗复发性抑郁障碍对照研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2016, 22(1): 32-34.
- [35] 张露也, 王贵强. 忧郁症患者应用舒肝解郁胶囊联合舍曲林治疗的效果观察及护理配合[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(12): 1714-1717.
- [36] 程琼, 庄文锦, 刘君鹏, 等. 疏肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰治疗脑卒中患者焦虑抑郁状态疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(35): 3949-3951.
- [37] 冯金河, 陈平勋. 舒肝解郁胶囊配合西药盐酸帕罗西汀治疗精神抑郁症临床疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2014, 10(10): 107-108.
- [38] 郭彩娥, 张玉英, 李卫红, 等. 疏肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗抑郁症的临床疗效[J]. 实用心脑血管病杂志, 2017, 25(4): 88-90.
- [39] 霍军, 付慧鹏. 疏肝解郁胶囊联合帕罗西汀片治疗抑郁症 30 例[J]. 中医研究, 2015, 28(8): 30-32.
- [40] 王睿, 何小燕, 马梁红. 舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗抑郁症的疗效观察[J]. 天津药学, 2019, 31(4): 50-52.
- [41] 贾淑丽, 薛愧玲. 舒肝解郁胶囊联合氟西汀治疗抑郁症 68 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2015, 7(28): 90-91.
- [42] 郑琳, 王丽萍, 张顺, 等. 舒肝解郁胶囊联合氟西汀治疗抑郁症 34 例临床观察[J]. 河北中医, 2012, 34(12): 1819-1821.
- [43] 王萍, 姜波. 舒肝解郁胶囊联合氟伏沙明治疗肝郁脾虚型抑郁临床观察[J]. 新中医, 2015, 47(3): 52-53.
- [44] 范长河, 廖湘交, 姜美俊, 等. 舒肝解郁胶囊联合氟伏沙明治疗抑郁症的疗效及对睡眠影响研究[J]. 中医临床研究, 2016, 8(19): 71-74.
- [45] 吴乔, 方峰峰. 舒肝解郁胶囊联合氟伏沙明治疗抑郁症的临床疗效观察[J]. 医学理论与实践, 2017, 30(21): 3177-3178.
- [46] 龚建兵, 康延海, 吴传东. 疏肝解郁胶囊联合度洛西汀对抑郁症患者认知功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(24): 3539-3541.
- [47] 陈卫红. 舒肝解郁胶囊联合文拉法辛缓释片治疗抑郁症患者的疗效[J]. 中国民康医学, 2015, 27(5): 62-63.
- [48] 杜晋峰, 江华, 张华庆. 疏肝解郁胶囊联合文拉法辛缓释片治疗女性抑郁症的临床分析[J]. 中国社区医师, 2014, 30(36): 121-122.
- [49] 黄建萍. 文拉法辛缓释片联合舒肝解郁胶囊治疗抑郁症的效果评价[J/OL]. 世界最新医学信息文摘, 2014, 14(28): 244-245 [2021-08-06]. <http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1671-3141.2014.28.197>.
- [50] 李荣妮, 楚孔渠. 舒肝解郁胶囊联合盐酸文拉法辛缓释片治疗抑郁症疗效及安全性观察[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(13): 167-168.
- [51] 刘巧. 舒肝解郁胶囊联合文拉法辛治疗抑郁症的效果

- 分析[J]. 中外医学研究, 2018, 16(15): 128-129.
- [52] 施荣汉. 应用舒肝解郁胶囊治疗抑郁症的临床研究[J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(3): 417.
- [53] 唐锴, 叶庆红, 陈志斌, 等. 舒肝解郁胶囊联合文拉法辛缓释片治疗抑郁症对照研究[J]. 河北医药, 2012, 34(6): 881-882.
- [54] 王树锋. 舒肝解郁胶囊联合盐酸文拉法辛缓释片治疗抑郁症临床研究[J]. 河北中医, 2015, 37(10): 1510-1512.
- [55] 熊飞, 丁研华, 宋沛然. 舒肝解郁胶囊联合文拉法辛胶囊治疗抑郁症的临床效果观察[J]. 中国合理用药探索, 2018, 15(12): 47-49.
- [56] 李凌江, 马辛. 中国抑郁障碍防治指南(第二版)[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2015: 83, 97.
- [57] Taylor D, Paton C, Kapur S. Maudsley 精神科处方指南第12版[M]. 司天梅, 译. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [58] 刘平, 朱玲, 刘敏, 等. 舒肝解郁胶囊同西酞普兰治疗脑卒中后抑郁的临床效果比较[J]. 心理医生, 2015, 21(11): 35-36.
- [59] 苏伟, 那万秋, 李建华, 等. 舒肝解郁胶囊与西酞普兰治疗老年缺血性脑卒中后抑郁的疗效比较[J]. 医药导报, 2012, 31(3): 322-325.
- [60] 张俊, 林秀洁, 黄礼传. 艾司西酞普兰与舒肝解郁胶囊治疗脑卒中后抑郁症对照观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(5): 160-162.
- [61] 黄建萍. 舒肝解郁胶囊联合西酞普兰治疗脑卒中后抑郁41例[J/OL]. 世界最新医学信息文摘, 2014, 14(18): 136 [2021-08-06]. <http://dx.chinadoi.cn/10.3969/j.issn.1671-3141.2014.18.103>.
- [62] 李润霞, 张峥, 刘艳清. 舒肝解郁胶囊联合西酞普兰治疗脑卒中后抑郁[J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(1): 100-102.
- [63] 谭红阳, 万建伟, 许弄璋. 舒肝解郁胶囊联合西酞普兰治疗脑卒中后抑郁疗效观察[J]. 陕西中医, 2018, 39(1): 44-46.
- [64] 田乐, 张慧如, 王毅, 等. 舒肝解郁胶囊联合抗抑郁药治疗脑卒中后抑郁症的效果[J]. 中国医药导报, 2019, 16(20): 80-83.
- [65] 王学军, 褚海波, 段波. 中西医结合对脑卒中后抑郁症临床疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(51): 9958-9959.
- [66] 胡军, 原琳琳, 盛民生. 舒肝解郁胶囊联合舍曲林治疗脑卒中后抑郁障碍的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(4): 18-19.
- [67] 解凯, 张香丽. 氟西汀合并舒肝解郁胶囊治疗脑卒中后抑郁的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2016, 16(s1): 39.
- [68] 石智珍, 程记伟, 白宇. 舒肝解郁胶囊联合氟西汀治疗卒中后抑郁的疗效观察[J]. 医药前沿, 2017, 7(2): 349-351.
- [69] 薛笑仙. 舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗脑卒中后伴发抑郁症40例观察[J]. 国医论坛, 2014, 29(5): 33-34.
- [70] 郑爱菊, 赵芳, 郑世平. 疏肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗脑卒中后抑郁的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2014, 12(29): 26.
- [71] 岳蕴华, 张小宁, 张丽萍, 等. 舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗脑卒中后抑郁焦虑的疗效观察[J]. 中华全科医师杂志, 2013, 12(6): 483-485.
- [72] 文军, 李永涛, 李森, 等. 米氮平片联合舒肝解郁胶囊对脑卒中后抑郁症患者神经功能的影响[J]. 河北医药, 2015, 37(8): 1203-1205.
- [73] 甄莉丽, 彭光海, 邹晓君, 等. 舒肝解郁胶囊对脑卒中后抑郁的疗效及改善日常生活能力的meta分析[J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(16): 3959-3963.
- [74] 刘晓华, 彭代辉, 王韵, 等. 伴焦虑痛苦特征抑郁症的临床诊治专家共识[J]. 精神医学杂志, 2021, 34(1): 74-78.
- [75] Hasin DS, Sarvet AL, Meyers JL, et al. Epidemiology of Adult DSM-5 Major Depressive Disorder and Its Specifiers in the United States[J]. JAMA Psychiatry, 2018, 75(4): 336-346.
- [76] 王宏杰, 朱陵群, 马超, 等. 疏肝解郁胶囊联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症伴焦虑症的疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2018, 16(17): 2470-2472.
- [77] 常俊华. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗老年抑郁与焦虑共病的效果分析[J]. 河南医学研究, 2018, 27(13): 2395-2396.
- [78] 贺国丽. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗老年抑郁与焦虑共病的效果[J]. 河南医学研究, 2018, 27(8): 1444-1446.
- [79] 蒋爱云, 蔡巧乐. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗老年抑郁与焦虑共病的研究[J]. 中国生化药物杂志, 2017, 37(9): 78-79.
- [80] 张德强. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗老年抑郁与焦虑共病的研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(5): 683-685.
- [81] 郭吉涛, 张荣艳. 舒肝解郁胶囊对女性更年期高血压疾病合并抑郁焦虑患者心理状态血压变异性及神经递质的影响[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(20): 3825-3828.
- [82] 林世泽, 连和谈. 艾司西酞普兰联合疏肝解郁胶囊对老年抑郁症伴焦虑疗效观察[J]. 海峡药学, 2016, 28(9): 134-135.
- [83] 盛辉, 颜金标. 帕罗西汀联合疏肝解郁胶囊对女性抑郁症伴焦虑症状疗效观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(9): 75-77.
- [84] 张小彤. 度洛西汀联合疏肝解郁胶囊治疗女性抑郁症伴头痛焦虑症状30例[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(17): 85-87.
- [85] 丁莉莉. 舒肝解郁胶囊治疗老年抑郁与焦虑共病的有效性、安全性分析[J]. 健康之友, 2019, 10(19): 115-116.
- [86] 乔泽国, 郭彩娥, 吴恩海, 等. 舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗老年抑郁与焦虑共病的研究[J]. 中国社区医师, 2014, 30(11): 100-101.
- [87] 王高华, 李凌江, 谢鹏, 等. 圣·约翰草提取物片治疗抑郁障碍专家共识[J]. 临床精神医学杂志, 2018, 28(4): 285-288.
- [88] 郝云龙, 童昌珍. 舒肝解郁胶囊治疗肠易激综合征合并抑郁症的疗效观察[J]. 临床消化病杂志, 2014, 26(6): 340-342.
- [89] 田晓娟, 赵鹏程, 丁瑞峰. 疏肝解郁胶囊治疗伴抑郁症的肠易激综合征[J]. 中国现代医学杂志, 2013, 23



- (17):84-86.
- [90] 孙新宇, 况伟宏, 王华丽. 老年期抑郁障碍诊疗专家共识[J]. 中华精神科杂志, 2017,50(5):329-334.
- [91] 陈志斌, 叶庆红, 唐锴, 等. 舒肝解郁胶囊治疗老年冠心病心律失常患者焦虑、抑郁疗效分析[J]. 中国健康心理学杂志, 2012,20(11):1643-1644.
- [92] 陈志斌, 叶庆红, 唐锴, 等. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗老年 2 型糖尿病伴发抑郁疗效观察[J]. 中医药导报, 2012,18(6):26-28.
- [93] 计慧. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗老年 2 型糖尿病伴发抑郁的效果探讨[J]. 大家健康(学术版), 2014,8(16):36.
- [94] Hopkins K, Crosland P, Elliott N, et al. Diagnosis and management of depression in children and young people: summary of updated NICE guidance [J/OL]. BMJ, 2015,350:h824 [2021-08-06]. <https://www.bmj.com/content/350/bmj.h824>.
- [95] 瞿波. 舒肝解郁胶囊和盐酸舍曲林治疗青少年抑郁症的对照研究[J]. 内蒙古中医药, 2011,30(19):67-68.
- [96] 史盼, 刘晓鹏, 宋丁. 舒肝解郁胶囊联合盐酸舍曲林治疗青少年首发抑郁症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2020,36(6):765-766.
- [97] 孙玲娜. 不同药物治疗产后抑郁症临床效果观察[J]. 中国保健营养, 2013,23(1):313.
- [98] 张晓琴. 西酞普兰与舒肝解郁胶囊治疗产后抑郁症的临床疗效比较[J]. 医学信息, 2015,28(z3):331-332.
- [99] 张保健, 马元业, 王华永, 等. 疏肝解郁胶囊与氟西汀治疗产后抑郁症的效果对比[J]. 中国当代医药, 2014,21(23):134-135.
- [100] 钱双凤. 舒肝解郁胶囊治疗产后抑郁症临床观察[J]. 新中医, 2014,46(12):84-85.
- [101] 郝瑞军. 舒肝解郁胶囊联合西酞普兰治疗产后抑郁的对照研究[J]. 中国药物与临床, 2015,15(9):1315-1317.
- [102] 陈丽珍, 徐晓英, 忽平. 帕罗西汀联合舒肝解郁胶囊治疗产后抑郁临床研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2019,25(2):96-98.
- [103] 吴辉. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗围绝经期焦虑抑郁障碍疗效对比[J]. 现代养生, 2015,5(10):95.
- [104] 梁杰. 舒肝解郁胶囊治疗围绝经期女性的抑郁症的研究[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2012,18(6):336-337.
- [105] 贾靖, 张黎明, 荆环荣. 舒肝解郁胶囊治疗女性更年期抑郁症的对照研究[J]. 医药前沿, 2016,6(1):96-98.
- [106] 郭莉, 王静. 舒肝解郁胶囊联合氟哌噻吨美利曲辛治疗围绝经期抑郁症的临床研究[J]. 中国妇幼保健, 2019,34(8):1796-1799.
- [107] 徐兆丹. 舒肝解郁胶囊治疗围绝经期抑郁障碍疗效观察[J]. 医学信息, 2015,28(42):239-240.
- [108] 刘春仙, 王绍钧, 彭华, 等. 舒肝解郁胶囊改善老年心血管疾病患者伴抑郁障碍的临床研究[J]. 海峡药理学, 2015,27(7):64-66.
- [109] 彭华, 王绍钧, 邹红, 等. 舒肝解郁胶囊治疗老年心血管疾病伴有焦虑、抑郁情绪的临床研究[J]. 中医药导报, 2015,21(23):71-73.
- [110] 陈勤, 汪仲春, 邱堂威. 舒肝解郁胶囊与艾司西酞普兰治疗老年抑郁症合并躯体疾病患者的对照分析[J]. 中国民康医学, 2012,24(13):1544-1546.
- [111] 钱成. 舒肝解郁胶囊与艾司西酞普兰对老年期抑郁症伴焦虑患者疗效的对照研究[J]. 心理医生, 2018,24(14):121-122.
- [112] 张霞, 李云霞, 张艳, 等. 疏肝解郁胶囊与舍曲林治疗老年轻中度抑郁症对照研究[J]. 中国医药导报, 2020,17(32):116-119.
- [113] 方建, 李晓晖, 陈文武. 舒肝解郁胶囊对老年阿尔茨海默病伴抑郁病人 5-羟色胺和多巴胺水平的影响[J]. 实用老年医学, 2018,32(10):946-949.
- [114] 王云红. 舒肝解郁胶囊联合帕罗西汀治疗老年抑郁症疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2015,31(6):555-556.
- [115] 李静. 舒肝解郁胶囊联合舍曲林治疗老年期抑郁症的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2013,11(34):495-496.
- [116] 努尔比亚, 孙靖, 陈俊逾. 疏肝解郁胶囊联合氟伏沙明治疗老年期抑郁症的疗效分析[J]. 内蒙古中医药, 2017,36(14):41-42.
- [117] 杨晓艳. 疏肝解郁胶囊配合氟伏沙明治疗老年期抑郁症研究[J]. 实用中西医结合临床, 2014,14(7):13-14.
- [118] 钱昌, 陈蕴辉. 舒肝解郁胶囊联合坦度螺酮治疗门诊老年抑郁症的疗效及对患者睡眠质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018,27(36):4061-4064.
- [119] 屠莉. 门诊老年抑郁症应用舒肝解郁胶囊联合坦度螺酮治疗的临床疗效[J]. 健康必读, 2020,8(22):64.
- [120] 杨家豪, 刘磊. 舒肝解郁胶囊辅助治疗对老年抑郁症心理健康和预后的影响观察[J]. 临床研究, 2020,28(3):114-116.
- [121] 任虹, 孙俊伟. 疏肝解郁胶囊联合文拉法辛治疗伴有躯体症状老年抑郁症对照研究[J]. 中国药物与临床, 2016,16(1):77-79.
- [122] 段海水, 吕贝, 赵玉林, 等. 舒肝解郁胶囊联合安非他酮治疗老年抑郁症的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2017,32(2):289-292.
- [123] 屠莉. 门诊老年抑郁症应用舒肝解郁胶囊联合坦度螺酮治疗的临床疗效[J]. 健康必读, 2020(22):64.
- [124] 李清伟, 姚军, 吴文源, 等. 舒肝解郁胶囊剂量加倍治疗中度抑郁症的随机、双盲、平行对照、多中心临床研究[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016,42(10):580-585.

(收稿日期:2021-08-24)