



近十年中医治疗抑郁症的研究进展

毛宇宏,秦晓光,杨敏,田富娟,焦陇鑫
(甘肃中医药大学,甘肃 兰州 730000)

摘要:抑郁症(depressive disorder,DD)是临床常见的心理和精神疾病,以连续且长期的情绪低落、兴趣减退等为主要临床特征,属中医学“郁证”范畴。近年来随着社会压力和竞争力不断增加,该病已经成为严重危害人类健康的精神疾病之一。通过对近10年中医治疗DD的相关文献查阅分析,发现中医治疗DD有中药、针灸、穴位埋线、耳穴压豆、穴位贴敷、针灸综合疗法、情志疗法、音乐疗法、气功、低阻抗意念导入疗法等,具有操作简便、疗效确切、无依赖性等优点,以期为今后临床中医治疗DD提供诊疗依据及参考。

关键词:抑郁症;郁症;中医疗法

中图分类号:R256

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)10-0022-04

Research Progress of Traditional Chinese Medicine Treatment of Depression in Recent Ten Years

MAO Yuhong, QIN Xiaoguang, YANG Min, TIAN Fujuan, JIAO Longxin
(Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, Gansu, China)

Abstract: Depression(depressive disorder,DD) is a common clinical psychological and mental disease, which is characterized by continuous and long-term depression and loss of interest. It belongs to the category of "depression syndrome" in Traditional Chinese medicine. In recent years, with the increasing pressure and competitiveness of human society, this disease has become one of the serious mental diseases that harm human health. Based on the literature review and analysis of DD treatment in Chinese medicine in recent 10 years, this paper found that DD treatment in Chinese medicine includes traditional Chinese medicine, acupuncture, acupoint embedding, ear acupoint pressing, acupoint sticking, comprehensive acupuncture therapy, emotional therapy, music therapy, qigong, low impedance idea introduction therapy, etc. It has the advantages of simple operation, accurate curative effect and no dependence, so as to provide diagnosis and treatment basis and reference for the future clinical traditional Chinese medicine treatment of DD.

Keywords: depression; depression; traditional Chinese medicine therapy

抑郁症(depressive disorder,DD)是临床常见的心理和精神疾病^[1],其主要临床特征是连续且长期的情绪低落、兴趣减退等,会导致多种躯体化症状,如疲乏、失眠、出汗、体质量下降等,甚至出现自残、自杀风险。据报道,该病的患病率逐年上升,预计到2030年,DD将成为世界经济第一负担,是影响全球健康的最大疾病^[2]。DD的病因和发病机制目前尚不甚明确,临床上多选用选择性5-羟色胺(5-HT)再摄取抑制剂等抗抑郁药物,有研究表明服用抗抑郁药物后,多达40%的患者疗效欠佳,并出现头晕、便秘、嗜睡、体质量增加等不良反应,且复发率较高^[3]。因此,探索更为安全有效的治疗DD方法是全球关注的重点。DD属于西医病名,在古医籍中癰证、百合病、脏

躁、不寐、惊悸、怔忡、郁证等病中都有记载,现据其临床表现纳入“郁证”范畴。中医药在治疗本病中积累了丰富的经验,具有独特的优势,深受患者广为青睐。中医治疗该病除中药外,还有针灸、穴位埋线、耳穴压豆、穴位贴敷、针灸综合疗法、情志疗法、音乐疗法、气功、低阻抗意念导入等中医外治特色疗法。文章对近10年中医治疗DD的相关研究进展进行概述。

1 中医内治法

1.1 中药汤剂

中药汤剂在临床中大多应用古籍经典名方或根据临证经验自拟方剂,是目前治疗DD较为广泛的手段,其易于吸收、直达病所、起效迅速。刘亚鹭等^[4]探讨柴胡加龙骨牡蛎汤通过干预HPA轴治疗卒中后抑郁,该方是在小柴胡汤的基础上化裁而成的,在疏肝解郁的同时又兼顾他脏之损,研究表明该方具有保护海马神经元的作用,治疗卒中后抑郁效果显著。王强^[5]将80例失眠伴DD患者随机分为两组,研究组给予疏肝解郁安神汤治疗,对照组给予盐酸帕罗西汀片20mg,1次/d,两组保持不间断服药1个月后,研究组总有效率为95.0%,明显高于对照组80.0%。周文军等^[6]将中风后抑郁症患者随机

基金项目:国家中医药管理局甘肃郑氏针法学术流派传承工作室项目(9983999957)

作者简介:毛宇宏(1996-),女,甘肃靖远人,硕士在读,研究方向:传统针刺手法的临床应用。

通讯作者:秦晓光(1975-),男,甘肃天水人,副教授、副主任医师,博士,研究方向:传统针刺手法的临床应用。E-mail: lzhqyg@163.com。



分为两组,对照组给予帕罗西汀治疗,观察组进行帕罗西汀结合自拟中药汤剂治疗,疗程为8周,较之对照组,观察组抑郁自评量表(SDS)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)及神经功能缺损积分均显著降低,观察组总有效率94.12%显著高于对照组76.47%,说明自拟中药汤剂改善抑郁症状及神经功能缺损疗效显著。

1.2 中药丸剂

中药丸剂一般由饮片直接粉碎制成,保持了天然药物的特色。黄超楠^[7]将DD患者106例随机分为两组,治疗组给予开心解郁丸,4.5 g/次,2次/d;对照组给予盐酸氟西汀20 mg/d,晨起口服,治疗8周,开心解郁丸治疗DD效果明显,安全性高。李英秀^[8]将DD患者60例随机分为两组,分别施以舒肝解郁丸治疗和氟西汀治疗,观察8周,舒肝解郁丸抗抑郁疗效和氟西汀相当,且不良反应小。

2 中医外治法

2.1 针灸

2.1.1 单纯针刺 针刺疗法是根据中医理论,通过穴性选择性刺激相应的穴位,从而达到防病治病的目的。针刺可通过多角度、多靶点综合调节DD症状,在DD的治疗中具有独特的优势。陈英华等^[9]将105例轻中度DD患者分为两组,分别进行“和调督任安神法”治疗和常规针刺治疗,治疗4周,“和调督任安神法”对改善DD患者的临床症状生存质量更明显。郭颖等^[10]将46例DD患者随机分为经颅重复针刺组和普通针刺组,前者百会、神庭、印堂采用经颅重复针刺法,其余穴位常规针刺;后者取穴同前者,行常规针刺治疗,共治疗3个疗程。前者HAMD、焦虑抑郁情绪量表(PHQ-9)评分下降更明显,总有效率达91.30%。马洁等^[11]采用调督解郁法针刺治疗原发性抑郁症30例,选穴百会、印堂、合谷、太冲、大椎,治疗24次后,较之安慰剂假针刺治疗,调督解郁法针刺改善抑郁焦虑症状,效果更佳。于学平等^[12]对30例中风后抑郁患者应用调督通任针刺法治疗,印堂、百会、四神聪、风池等穴行平补平泻法,水沟施雀啄手法,向上斜刺0.5 mm,膻中采用快速提插捻转法,向下平刺0.3~0.5 mm,连续治4周,相比常规针刺组,调督通任针刺法可以缓解负性情绪,降低抑郁水平。以上研究表明,针刺治疗DD效果可信。

2.1.2 电针 电针是用毫针刺入腧穴得气后,在针上通以(感应)人体生物电的微量电流波,从而提高疗效的一种治疗方法。具有疏通经络、镇静止痛、增强机体代谢的作用。李晓慧等^[13]通过电针刺激百会、印堂穴对抑郁大鼠行为学及前额叶皮质GLUR1、NR2B蛋白表达的影响研究,探讨电针抗抑郁的可能作用机制,其可能与前额叶皮质GLUR1、NR2B蛋白表达增加有关,电针治疗可以缓解大鼠的抑郁行为。于海英等^[14]将首发101例DD患者随机分为两组,药物组服用帕罗西汀,针药组在药物组基础上联合电针治疗,共治疗4周,结果发现电针在改善焦虑躯体化方面有明显优势。王学军^[15]将54例老年DD病人随机分为两组,分别进行电针配合米氮平和单用米氮平治疗,前者的有效率为92.6%,明显高于后者77.8%,且HAMD评分及GQOLI-74量表均优于后者。

2.1.3 艾灸 李旭豪^[16]采用督灸疗法治疗肾阳虚型轻中度DD患者33例,治疗8周后,督灸疗法可以降低患者抑郁程度,提高社会适应能力与生活质量。王晓红等^[17]对30例DD患

者进行艾灸治疗,于肝俞、心俞、膻中行艾灸疗法,治疗6周,艾灸改善抑郁症状效果显著,其效果与西药相当。石杰^[18]将78例DD患者分为2组,分别施以药物和艾灸治疗,结果发现艾灸可以改善患者的抑郁焦虑症状,改善神经认知功能。

2.1.4 针刺放血 针刺放血疗法是用针具刺破人体特定的部位,放出少量血液,以达到治疗疾病的目的。其可以调动人体的免疫机能,激发体内防御机制。姚自强等^[19]对75例DD患者在常规药物治疗的基础上联合针刺放血治疗,三阴交、内关、神庭、百会等使用导气针,十二井穴(少泽、关冲、中冲、少冲、商阳、少商)使用无菌三棱针点刺放血,HAMD评分和血液流变学水平明显优于药物治疗,表明针刺放血具有发挥调节经脉、疏通气血的功效,安全性高。谢洪武等^[20]将30例DD患者随机分为两组,分别给予单纯药物氟西汀和肝经五输穴针刺放血治疗,先毫针泻后放血治疗,于双侧肝经五输穴(大敦、行间、太冲、中封、曲泉)三棱针点刺放血,治疗2个月,针刺放血可改善血液“高纤”状态,调节微循环和自身内环境,治疗中度DD的疗效与氟西汀相当。

2.2 埋线疗法

研究证实,穴位埋线通过刺激机体局部产生无菌性炎症而发挥作用,本法操作简便、成本低、疗效持久^[21]。庄子齐等^[22]将60例DD患者随机分为两组,分别进行背俞穴埋线和普通电针治疗,以心俞、肝俞为主穴,辨证取穴:肝郁加厥阴俞;心脾两虚加脾俞;肝肾阴虚加肾俞,治疗8周,背俞穴埋线总有效率为93.5%优于电针组75.7%,且HAMD评分、中医证候量表及睡眠积分量表评分均优于电针治疗。曹湘萍^[23]将40例患者随机分成两组,对照组口服文拉法辛,埋线组取神庭、百会、脾俞、胃俞、大肠俞等穴进行埋线治疗,治疗3个疗程,埋线组治疗后HAMD评分降低显著。穴位埋线是穴、线、针于一体的新型治疗方法。

2.3 耳穴压豆疗法

耳穴疗法又称耳疗,是通过刺激耳部外表面以及耳廓部分来缓解身体各个部位的病理状态的一种治疗和保健方式。苏金哥等^[24]将86例DD患者随机分为两组,分别进行药物和药物联合耳穴压豆治疗,对DD患者实施耳穴压豆治疗能显著改善患者抑郁程度和睡眠质量,其总体优势显著。梁贤等^[25]将轻中度产后抑郁症患者随机分为两组,分别给予单一心理治疗和耳穴压豆结合心理治疗,发现后者起效快,疗效显著,依从性好。闫志诚等^[26]将90例2型糖尿病合并DD患者随机分为3组,分别施以耳穴压豆疗法、耳穴压豆结合黛力新及单纯黛力新治疗,3组均给予降糖药物治疗,治疗8周,耳穴压豆能改善患者的抑郁症状,效果与黛力新相当,且无不良反应。

2.4 穴位贴敷

穴位贴敷疗法最早见于《五十二病方》,是通过穴位的吸收刺激,增强机体的免疫力,从而达到治疗疾病的一种疗法。既可刺激穴位又能发挥药理效应,具有双重治疗作用^[27]。邓旭等^[28]将80例原发性抑郁症患者分为两组,分别进行单纯经颅磁刺激和穴位贴敷联合经颅磁刺激治疗,后者抑郁评分效果更好,抑郁状况明显改善,安全性好。覃骊兰等^[29]使用壮药穴位贴敷治疗老年抑郁失眠,选百会、风池、风府、大椎、心俞等穴,1次/d,6~8 h/次,治疗28 d,壮药穴位贴敷能有效改善抑郁失眠,安全性相对较高。王瑾^[30]对40例冠心病合并抑郁状



态患者在冠心病常规治疗基础上进行中医穴位贴敷,连续贴敷1个月,穴位贴敷对HAMD评分改善、抑郁状态疗效较好。沈莉^[27]治疗肝气郁结型轻度DD患者,在口服解郁合剂的基础上配合神门、内关穴位贴敷,穴位贴敷能有效预防抑郁症状加重,控制病情进展。

2.5 针灸综合疗法

蔡慧倩等^[31]通过针刺结合麦粒灸治疗DD患者28例,常规针刺百会、外关、足临泣、合谷、太冲等,麦粒灸外关、足临泣、阳陵泉,连续治疗8周,结果发现较之单纯西药治疗,针刺结合麦粒灸治疗DD疗效明确,且不良反应少。夏至虹等^[32]将2型糖尿病抑郁症患者随机分为两组,分别施以口服盐酸氟西汀和调任通督针刺结合电针治疗,连续观察8周,后者中医疗效评分及HAMD评分下降更明显,有效改善了2型糖尿病抑郁症患者的临床症状。王峰等^[33]对35例缺血性中风后DD患者进行针刺结合穴位注射治疗,治疗2个月,该法对改善抑郁症状确有疗效,且在提高患者生活质量方面优于药物治疗。曹爽等^[34]将100例DD病人分为两组,针刺组采用五行针灸治疗,取剑突下约0.5 cm,天枢、伏兔、解溪从上到下进针,从右到左,偏泻,在针刺肺俞、心包俞、肝俞、脾俞、肾俞,最后主管穴治疗,经2个疗程治疗后,发现针刺组治疗后的HAMD评分优于西药组,说明五行针灸是治疗DD的有效方法。

3 中医其他疗法

3.1 情志相胜疗法

情志相胜源于《内经》,运用以偏纠偏的原理,调理脏腑阴阳,最终达到阴平阳秘,心神合一。在干预精神情志类病症中多有应用。目前研究证实,异常情绪状态会使体内血清素、5-HT、去甲肾上腺素(NE)等激素水平发生变化^[35]。赵欣等^[36]对37例DD患者进行用药护理联合中医情志护理治疗,干预8周,较常规护理HAMD、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及中医证候评分均降低明显,有效缓解临床症状,改善患者病情。李晓燕^[37]将68例老年糖尿病伴发DD患者随机分为两组,分别进行常规护理和中医情志护理干预,实施中医情志护理可有效改善抑郁情绪,控制疾病进展。曲森等^[38]根据患者具体体质和病情制定个体化情志相胜疗法,此法便于操作,可以随时调整刺激的强度,稳定疗效。研究表明,中医情志疗法能有效缓解焦虑抑郁症状,提高生活质量^[39-40]。张浩等^[41]认为,情志相胜疗法与中医“治未病”的理论相一致,强调“心神合一”,最终达到气和、神复、精足的目的。情志相胜疗法以改善抑郁状态为目的,在治疗DD及情志类相关疾病中多有应用,可根据患者具体病症情况制定诊疗方案,其疗效确切。

3.2 音乐疗法

音乐疗法是在中医理论指导下,根据宫、商、角、徵、羽等音调与脏腑、情志对应关系进行治疗的中医特色方法,多应用于情志类疾病。王阳阳等^[42]将64例DD伴睡眠障碍患者随机分为两组,分别给予常规护理和行为干预联合音乐疗法,后者各种评分量表均优于前者,且能够有效改善睡眠质量及焦虑抑郁情况。覃尚红等^[43]对90例老年慢性胃炎伴抑郁患者分别施以常规心理护理和五行音乐疗法联合中医情志护理,后者有助于改善抑郁程度。陈建荣^[44]将120例DD患者分为3组,分别施以药物治疗、药物合并五行音乐治疗及五行音乐治疗,五行音乐疗法能够改善抑郁症状,提高免疫功能。LIAO J等^[45]

将癌症患者随机分为两组,分别进行渐进性肌肉放松训练和在此基础上结合五行音乐治疗,五行音乐对于改善焦虑抑郁状态效果显著。音乐疗法在抑郁相关疾病治疗中常作为辅助疗法,多与常规疗法如药物等联合使用,治疗轻中度DD疗效明确。

3.3 气功

气功作为一种中医“治未病”的传统疗法,注重调身、调息、调心的有机结合,具有良性的整体调节作用^[46]。谭志刚等^[47]对35例轻、中度抑郁的大学生进行健身气功八段锦干预,坚持健身气功八段锦可以有效降低抑郁水平,改善躯体化障碍等症状。程香等^[48]将志愿者58例分为抑郁组(轻度DD)和对照组(健康者),后者不训练,前者五禽戏锻炼12周,五禽戏锻炼对前额叶和海马代谢指标NAA/Cr、Cho/Cr等有一定改善作用,且降低抑郁量表得分。邱添莹^[49]对轻中度DD患者给予抗抑郁药物治疗的基础上,对患者进行健身五禽戏干预,对照组进行步行锻炼,五禽戏能降低抑郁水平,且无不良反应。气功在抑郁相关疾病治疗及康复中作为辅助疗法,对改善抑郁各症状及睡眠等关联症状有一定的效果。

3.4 低阻抗意念导入疗法

低阻抗意念导入疗法(TIP)属于中医现代心理疗法,是将中国传统气功和催眠疗法相结合的一种心理治疗技术。周璇梓^[50]采用TIP技术治疗轻中度DD患者20例,TIP治疗能改善患者抑郁焦虑等情绪,与西药氢溴酸西酞普兰治疗效果近期疗效相当。吕玉等^[51]将225例DD患者随机分3组,分别接受TIP、认知行为疗法(CBT)、电针+中药+TIP治疗,干预12周后,TIP治疗长期疗效显著。TIP疗法操作过程相对规范,在DD的干预中有一定疗效。

4 总结

综上,中医治疗DD应用前景较为广泛,疗效较为明确,其优势在于①不良反应较小、患者无依赖性;②操作简便、疗效可观;③治疗手段多样、安全性高。纵观近年来相关文献,中医治疗DD积累了比较丰富的经验,总结相关经验对DD的临床研究有一定的指导意义。但目前仍存在一些亟待解决的问题:①目前DD的病因、发病机制复杂,尚未形成统一论;②现有文献科研设计不严谨,大多数偏重于临床经验总结或小样本随机对照试验;③辨证分型及诊断尚缺乏统一的标准。

因此,在今后的研究中应开展全面系统的机制研究,严谨的科研设计及大样本、多中心、随机双盲对照实验,以进一步证实中医药治疗的确切性,使中医药治疗DD发挥更大的优势。

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] VARGHESE S P, FLORENTIN O D, KOOLA M M. Role of spirituality in the management of major depression and stress-related disorders [J]. Chronic Stress (Thousand Oaks), 2021, 15(5): 2470547020971232.
- [3] HOLTZHEIMER PAUL E, MAYBERG HELEN S. Stuck in a rut: rethinking depression and its treatment[J]. Trends in neurosciences, 2011, 34(1): 1 - 9.
- [4] 刘亚鹭, 徐士欣, 张军平, 等. 基于HPA轴探讨柴胡加龙骨牡蛎汤治疗卒中后抑郁[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(4):



- 1629-1631.
- [5] 王强.疏肝解郁安神汤治疗失眠伴抑郁症患者的临床效果观察[J].中国现代药物应用,2022,16(5):193-195.
 - [6] 周文军,李美川,吕小笑.自拟中药汤剂联合西药治疗中风后抑郁症临床疗效观察及安全性评价[J].中华中医药学刊,2014,32(11):2797-2799.
 - [7] 黄超楠.开心解郁丸治疗抑郁症的疗效观察及其对神经因子调控研究[D].北京:中国中医科学院,2019.
 - [8] 李英秀.舒肝解郁丸治疗抑郁症临床对照研究[J].青海医药杂志,2012,42(9):19-20.
 - [9] 陈英华,胡清清,王浩宇,等.“和调督任安神法”治疗轻中度抑郁症的临床随机对照观察[J].辽宁中医杂志,2022,49(2):157-160.
 - [10] 郭颖,孙颖哲,周琛,等.经颅重复针刺法治疗抑郁症疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2021,16(4):757-760.
 - [11] 马洁,陶善平,褚晓彦,等.调督解郁法针刺治疗原发性抑郁症的临床随机对照研究[J].辽宁中医杂志,2020,47(5):180-182.
 - [12] 于学平,孙桂萍.调督通任针刺法治疗中风后抑郁疗效观察[J].上海针灸杂志,2016,35(3):273-275.
 - [13] 李晓慧,秦丽娜,邢龙飞,等.电针对WKY抑郁模型大鼠行为学及前额叶皮层GLUR1、NR2B蛋白表达的影响[J].上海针灸杂志,2022,41(8):811-823.
 - [14] 于海英,廖利娜,库木斯·巴雅合买提.电针治疗首发抑郁症的疗效观察[J].中华针灸电子杂志,2018,7(1):3-5.
 - [15] 王学军,马富晓.电针对老年抑郁症的临床疗效及生活质量的影响[C]//第十二届全国中西医结合精神疾病学术会议,2013.
 - [16] 李旭豪.督灸治疗肾虚型轻中度抑郁症的临床研究[D].济南:山东中医药大学,2021.
 - [17] 王晓红,刘诗文,袁敏哲.灸法治疗抑郁症临床疗效观察[J].辽宁中医杂志,2015,42(9):1759-1760.
 - [18] 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(1):130-132.
 - [19] 姚自强,陈绍云,朱石莲.针刺放血法结合氟西汀治疗抑郁症的临床疗效[J].临床医学工程,2017,24(9):1241-1242.
 - [20] 谢洪武,白春艳,易洋,等.肝经五输穴针刺放血治疗抑郁症的疗效及对血液流变学的影响[J].针刺研究,2012,37(2):140-144.
 - [21] 崔陶陶,卢珊,贾朋丽,等.穴位埋线治疗抑郁症的研究进展[J].辽宁中医杂志,2020,47(10):200-202.
 - [22] 庄子齐,李洪双,孙光华.背俞穴埋线治疗抑郁症的随机对照试验研究[J].广州中医药大学学报,2012,29(6):648-651.
 - [23] 曹湘萍.穴位埋线治疗抑郁症的临床观察[J].临床合理用药杂志,2010,3(17):76-77.
 - [24] 苏金哥,刘晓梅,姜海军.耳穴压豆改善抑郁症患者睡眠情况的疗效研究[J].中国医药科学,2021,11(24):184-187.
 - [25] 梁贤,叶乔生.耳穴压豆配合心理治疗对产后抑郁疗效研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(94):66-67.
 - [26] 闫志诚,李理.耳穴压豆疗法治疗2型糖尿病合并抑郁症的临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(66):160,164.
 - [27] 沈莉,颜红.中药穴位贴敷联合解郁合剂治疗肝气郁结型轻度抑郁症的疗效观察[J].新中医,2011,43(5):112-113.
 - [28] 邓旭,刘永辉,韦衡秋,等.穴位贴敷联合经颅磁刺激治疗抑郁症的临床观察[J].护理实践与研究,2018,15(6):150-151.
 - [29] 覃骊兰,梁钢,孙健,等.壮药穴位贴敷疗法治疗老年抑郁症失眠技术方案研究[J].广西中医药大学学报,2015,18(3):118-120.
 - [30] 王瑾.穴位贴敷治疗冠心病合并抑郁状态40例[J].陕西中医,2014,35(5):596-597.
 - [31] 蔡慧倩,栗胜勇,代琪,等.针刺结合麦粒灸治疗大学生抑郁症的临床观察及对血清5-羟色胺的影响[J].针刺研究,2021,46(4):330-334.
 - [32] 夏至虹,朱才丰.调任通督针刺结合电针治疗2型糖尿病抑郁症临床观察[J].辽宁中医杂志,2021,48(4):151-154.
 - [33] 王峰,娄晓敏,夏罗敏,等.针刺结合穴位注射治疗缺血性中风后抑郁症临床观察[J].上海针灸杂志,2016,35(8):942-944.
 - [34] 曹爽,刘波,赵艳超,等.五行针灸治疗抑郁症50例临床观察[J].光明中医,2016,31(9):1281-1283.
 - [35] 袁培,周昌乐,许家伦.中医情志疗法在抑郁症诊疗中的应用[J].中华中医药杂志,2021,36(8):4853-4856.
 - [36] 赵欣,张玉.中医情志护理联合用药护理在抑郁症患者中的应用[J].中国社区医师,2021,37(13):170-171.
 - [37] 李晓燕.中医情志护理对老年糖尿病伴发抑郁症患者的应用效果[J].糖尿病新世界,2020,23(13):158-160.
 - [38] 曲森,董兴鲁,张姝,等.中医情志相胜疗法治疗抑郁症[J].吉林中医药,2013,33(6):555-557.
 - [39] 袁培,周昌乐,许家伦.中医情志疗法在抑郁症诊疗中的应用[J].中华中医药杂志,2021,36(8):4853-4856.
 - [40] 杨红娣.中医情志护理对抑郁症患者心理状况及生活质量的影响[J].新中医,2015,47(12):240-241.
 - [41] 张浩,吕荣菊,郑智勇,等.情志相胜疗法在抑郁症中应用及其机制研究[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(8):70-73.
 - [42] 王阳阳,伊凤,张义荣,等.行为干预配合音乐疗法与心理干预对抑郁症伴睡眠障碍患者的影响[J].心理月刊,2022,17(5):68-70.
 - [43] 覃尚红,梁丽,周成华,等.基于五行音乐疗法中医情志护理对老年慢性胃炎伴抑郁患者症状及生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2022,31(5):697-700.
 - [44] 陈建荣.五行音乐疗法治疗抑郁症的机制探讨[J].中国医药指南,2018,16(25):177-178.
 - [45] LIAO J, WU Y, ZHAO Y, et al. Progressive Muscle Relaxation Combined with Chinese Medicine Five-Element Music on Depression for Cancer Patients: A Randomized Controlled Trial[J]. Chinese Journal of Integrative Medicine, 2018, 24(5):343-347.
 - [46] 郭郁,胡庆川,李神奕,等.近年气功锻炼治疗抑郁症的分子机制研究进展[C]//世界医学气功学会第九届学术交流会,2016.
 - [47] 谭志刚,谭清文.健身气功八段锦对抑郁症大学生身心影响研究[J].当代体育科技,2020,10(4):182-183,185.
 - [48] 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.
 - [49] 邱添莹.健身气功·五禽戏结合药物治疗轻中度抑郁症的研究[D].南京:南京中医药大学,2011.
 - [50] 周璇梓.TIP技术治疗轻中度抑郁症的临床疗效观察[D].北京:北京中医药大学,2015.
 - [51] 吕学玉,冯帆,丰云舒,等.中医心理低阻抗意念导入疗法(TIP技术)治疗抑郁症的临床疗效研究:一项多中心、随机对照试验[J].世界中医药,2019,14(12):3410-3413.