



专 家 共 识

GS/CACM ×××—201×

代替×××××××

舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍 临床应用专家共识

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

（稿件类型：公示稿）

（本稿完成时间： 2021 年 12 月）

201×-×××-×××发布

中 华 中 医 药 学 会 发布

目 次

前 言.....	I
引 言.....	III
1 推荐意见/共识建议	1
2 范围	2
3 药物基本信息	2
3.1 药物组成.....	2
3.2 功能主治.....	2
3.3 政策准入情况.....	3
3.4 有效成分.....	3
3.5 药理作用	3
3.5.1 调节神经递质.....	3
3.5.2 改善神经元突触可塑性.....	3
4 临床问题清单	3
5 疾病诊断	4
5.1 西医诊断要点.....	4
5.2 中医诊断要点.....	5
5.2.1 病名诊断.....	5
5.2.2 证候诊断.....	5
6 临床应用建议	5
6.1 适用证候.....	5
6.2 治疗轻中度抑郁障碍	5
6.3 治疗其他疾病伴发轻中度抑郁障碍	6
6.3.1 卒中后抑郁（抑郁属轻中度）.....	6
6.3.2 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.....	7
6.3.3 肠易激综合征伴发轻中度抑郁障碍.....	7
6.3.4 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.....	7
6.4 特殊人群.....	7
6.4.1 轻中度青少年抑郁障碍	8
6.4.2 轻中度产后抑郁障碍.....	8
6.4.3 轻中度围绝经期抑郁障碍.....	8
6.4.4 轻中度老年期抑郁障碍	8
6.5 疗程.....	9
6.6 用法用量.....	9
6.6 依从性	9
7 安全性.....	9
7.1 不良反应.....	9
7.2 禁忌.....	10
附录 A.....	11

前 言

本共识按照 GB/T 1.1-2009《标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写》及《中华中医药学会中成药临床应用专家共识报告规范》的规则起草。

本共识由中华中医药学会心身医学分会提出。

本共识由中华中医药学会归口。

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。

本共识参加单位（按拼音排序）：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)。

本共识专家委员会顾问：陆林(北京大学第六医院)。

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)。

本共识临床秘书: 李俊男(北京中医药大学东方医院)。

引言

抑郁障碍 (major depressive disorder, MDD) 是严重威胁人们心身健康的一种精神疾病。全球约有 3.22 亿抑郁障碍患者, 占全部疾病负担的 6.2%^[1]。2019 年我国一项心理疾病现状的大样本横断面流行病学调查^[2]显示, 国内因抑郁障碍造成的终身患病率约为 6.9%, 12 个月患病率为 3.6%。据世界卫生组织统计^[3], 预计到 2030 年, 抑郁症将超过肿瘤和心脑血管疾病成为全球第一大疾病负担。

抗抑郁药是当前治疗各种抑郁障碍的主要手段, 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。

临床应用本共识时, 对于实践中遇到的特殊情况应结合实际进行处理。本共识未来将根据新证据和实践情况进行更新。

本共识制订过程的经费来源于北京中医药大学东方医院科研项目经费。

本共识制订过程中企业人员主要负责组织、服务等事务性工作, 不参与任何共识决策, 如临床问题确定、形成专家共识和推荐意见等工作。

舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍临床应用专家共识

1 推荐意见/共识建议

舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍推荐意见见表1、共识建议见表2。

表1 舒肝解郁胶囊临床应用推荐意见

推荐意见	证据等级	推荐强度
1. 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。	D	强推荐
2. 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。	D	强推荐
3. 舒肝解郁胶囊适用于轻中度抑郁障碍的治疗。 舒肝解郁胶囊依据病情可单用治疗轻中度抑郁障碍。 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。	D	强推荐
4. 舒肝解郁胶囊可适用于其他疾病（如焦虑障碍，肠易激综合征，脑卒中等）合并轻中度抑郁障碍的治疗。 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。 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。 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。 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）。 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）。 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。	D	强推荐
5. 舒肝解郁胶囊可适用于特殊人群（青少年，产后，围绝经期，老年期）轻中度抑郁障碍的治疗。 舒肝解郁胶囊可用于治疗轻中度青少年（13-18 岁）抑郁障碍。 推荐舒肝解郁胶囊可单用或联合化药（帕罗西汀、西酞普兰）治疗轻中度产后抑郁障碍。 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。 推荐舒肝解郁胶囊可单用治疗轻中度老年期抑郁障碍。 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）治疗轻中度老年期抑郁障碍。	C	强推荐
	D	强推荐
	D	强推荐
	D	强推荐
	D	强推荐

6. 舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍单疗程可为 6-12 周。	D	强推荐
7. 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复发率。	D	强推荐

表2 舒肝解郁胶囊临床应用共识建议

共识条目	建议/不建议
1. 依据中医证型及安全性评估遵医嘱使用舒肝解郁胶囊。	建议
2. 舒肝解郁胶囊可用于治疗轻中度抑郁障碍肝气郁结证	建议
3. 舒肝解郁胶囊可减轻轻中度抑郁障碍情绪症状。	建议
4. 舒肝解郁胶囊可减轻轻中度抑郁障碍躯体化症状。	建议
5. 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。	建议
6. 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。	建议
7. 对该药及所含成分过敏者禁用。	建议
8. 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。 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。 舒肝解郁胶囊与 SSRI 类药物合用时应注意五羟色胺综合征的发生。	建议 建议 不建议

2 范围

本共识提出了舒肝解郁胶囊临床适应症、证候特点、给药时机、剂量、疗程、特殊人群用药和注意事项等，并说明临床应用的安全性。

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，为其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。

3 药物基本信息

3.1 药物组成

贯叶金丝桃、刺五加。

3.2 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。

3.3 政策准入情况

舒肝解郁胶囊是国内第一个获批用于治疗轻中度单相抑郁障碍的复方中成药，纳入 2009 版、2017 版、2019 版、2020 版《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险目录》中乙类目录品种。舒肝解郁胶囊质量标准录入 2020 版《中国药典》。

3.4 有效成分

舒肝解郁胶囊共鉴定出 22 个化合物^[4]，为：来自贯叶金丝桃的芦丁(rutin)、异槲皮苷(isoquercitrin)、槲皮素-3-β-D-阿拉伯糖(quercetin-3-β-D-arabinose)、槲皮苷(quercitrin)、乙酰氧基金丝桃苷(acetoxylated hyperoside)、槲皮素(quercetin)、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^[5]。

3.5 药理作用

3.5.1 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-HT、DA、NE 三种单胺类神经递质的再摄取^[6]，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。

3.5.2 改善神经元突触可塑性

舒肝解郁胶囊通过增加脑组织 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 CUMS 抑郁大鼠前额叶皮质及海马 CA3 区 BDNF 的表达^[7]；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 的表达量显著降低，与模型组相比舒肝解郁胶囊使 BDNF mRNA 表达明显升高^[8]。舒肝解郁胶囊通过用 ERK1/2 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^[9]。

4 临床问题清单

本共识主要关注 18 个临床问题，见表 3。

表 3 临床问题清单

序号	临床问题
1	舒肝解郁胶囊是否适用于其他疾病（如围绝经期综合征，焦虑症，功能性胃肠病，脑卒中等）伴发轻中度抑郁障碍的治疗？
2	舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁更适宜于哪类中医辨证分型？
3	舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍与抗抑郁化药相比在缓解抑郁相关情绪症状方面（如心境低落，兴趣或愉悦感消失等）疗效是否与化药相当或更优？
4	舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍与化药相比在缓解抑郁相关躯体症状方面（如易疲劳，睡眠障碍等）疗效是否更优？
5	舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍与化药相比在长期用药的依从性上是否更优？
6	轻中度抑郁障碍患者长期使用舒肝解郁胶囊，是否可以减轻复燃或复发率？
7	舒肝解郁胶囊联合化药长期应用于轻中度抑郁障碍与单用化药相比，是否可以更好的改善躯体症状？
8	舒肝解郁胶囊联合化药长期应用于轻中度抑郁障碍与单用化药相比，是否可以提高临床有效率和治愈率？
9	舒肝解郁胶囊联合化药长期应用于轻中度抑郁障碍与单用化药相比，是否可以减轻复燃或复发率？
10	舒肝解郁胶囊长疗程用药获益如何？
11	舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍6-12周一疗程是否获益？
12	舒肝解郁胶囊的用法、用量及用药疗程应如何选择？
13	舒肝解郁胶囊是否适用于特殊人群（儿童、青少年、老年人、产后等人群）的治疗，使用过程中有何注意事项？
14	舒肝解郁胶囊与化药联用相比单独应用化药是否会增加不良反应？
15	舒肝解郁胶囊合并用药（化药、中成药）有哪些注意事项？
16	舒肝解郁胶囊的禁忌症有哪些？
17	舒肝解郁胶囊常见哪些不良反应？
18	舒肝解郁胶囊长期用药在药物经济学方面是否具有优势？

5 疾病诊断

5.1 西医诊断要点

抑郁障碍诊断主要遵循国际疾病分类第 10 版^[10]（the 10th revision of the international classification of disease, ICD-10）“抑郁障碍”，美国精神障碍诊断和统计手册第 5 版^[11]（the diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition, DSM-V, 2013）“重性抑郁障碍”。

主要诊断要点包括：核心症状有心境低落，兴趣及愉快感明显减退，精力降低。

其他常见症状包括：集中注意和维持注意的能力下降；自我评价和自信降低；自罪观念和无价值感；对前途缺乏信心、悲观；自伤或自杀的观念或行为；自主神经系统症状群如显著的睡眠紊乱；显著的食欲改变或显著的体重改变。

诊断要求：2 个核心症状“+”4 个以上的其他症状；每天的大部分时间都存在症状；单次发作至少持续 2 周以上。

依据严重程度可分为轻、中、重度抑郁，其区分有赖于全面的临床评估，包括症状的数量、类型及严重程度；日常工作和社交活动的表现等。除此之外，还需明确是首发还是复发抑郁；是否伴有精神病性症状等。必要时对于特殊人群如儿童、妇女、老年人群抑郁需适当注明。

5.2 中医诊断要点

5.2.1 病名诊断

中医学并无抑郁障碍病名，现一般将其归属于“郁病”（中医临床诊疗术语 疾病 2020 修订版 A05.01）范畴，古籍记载“脏躁A05.01”“百合病A04.01.11”“梅核气A14.09”等都包含抑郁障碍的部分临床表现。

5.2.2 证候诊断

肝郁脾虚证（中医病证分类与代码 2020 修订版 B04.06.02.03.01.02）；
临床以情志抑郁，喜太息，胸胁胀痛，或腹胀，纳呆，便溏不爽，或腹痛欲泻，泻后痛减，舌苔白，脉弦或缓弱等为特征的证候。
肝气郁结证（中医病证分类与代码 2020 修订版 B04.02.01.04.01.01）；
临床以因七情所伤，肝失疏泄，气机郁结所致。临床以情志抑郁，胸胁或少腹胀闷、窜痛，善太息，乳房胀痛，月经不调，舌质淡红，脉弦或弦细有力，关上尤甚，病情随情绪变化而增减等为特征的证候。

6 临床应用建议

6.1 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^[12-19]（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）。

有研究^[20]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。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^[21]上较帕罗西汀更佳。

6.2 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^[22, 23]。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^[24]。纳入 3 项 RCTs 的 Meta 分析显示，舒肝解郁胶囊联合抗抑郁化药（氟西汀^[25]、米氮平^[26]、艾司西酞普兰^[27]）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

汉密尔顿焦虑量表（HAMA）评分上比米氮平更佳^[26]。有研究^[25]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（PSQI）上比氟西汀更佳。

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）。

纳入 19 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在降低 HAMD 评分比单用 SSRI 类抗抑郁药（帕罗西汀^[18, 28-31]、西酞普兰^[32-34]、舍曲林^[15, 17, 20, 35-39]、氟伏沙明^[40]、氟西汀^[41]）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 SNRI 类抗抑郁药（文拉法辛^[42, 43]）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在降低 HAMA 评分与单用 SSRI 类抗抑郁药（西酞普兰^[29, 41]、舍曲林^[39]）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 类抗抑郁药（艾司西酞普兰及西酞普兰^[44-53]、舍曲林^[13, 54-56]、帕罗西汀^[57-61]、氟西汀^[62, 63]、氟伏沙明^[40, 64, 65]）治疗轻中度抑郁障碍在降低 HAMD 评分上较 SSRI 类抗抑郁药更佳，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 类抗抑郁药治疗轻中度抑郁障碍在降低 HAMD 评分上较 SNRI 类抗抑郁药（度洛西汀^[66]、文拉法辛^[67-76]）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 类抗抑郁药（西酞普兰^[49]、氟伏沙明^[64]）治疗轻中度抑郁障碍在降低 HAMA 评分上更佳。有研究^[73]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。有研究^[77]显示，舒肝解郁胶囊联合西酞普兰治疗轻中度抑郁障碍在提高患者血清 BDNF 指标值方面较西酞普兰更佳。

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复发率^[60]（证据级别 D，推荐强度：强推荐）。

6.3 治疗其他疾病伴发轻中度抑郁障碍

6.3.1 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%^[78]。目前已知卒中后抑郁会延缓患者功能康复速度^[79]。纳入 12 项 RCTs 的 Meta 分析显示，单用舒肝解郁胶囊治疗卒中后抑郁在降低 HAMD、HAMA 评分上与单用 SSRI 类抗抑郁药（盐酸帕罗西汀^[80, 81]、西酞普兰^[82, 83]、艾司西酞普兰^[84-86]、氟西汀^[87, 88]、舍曲林^[89, 90]）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 研究显示，舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁药治疗卒中后抑郁降低 HAMD 评分较单用 SSRI 类抗抑郁药（西酞普兰^[91-93]、艾司西酞普兰^[86, 94, 95]、舍曲林^[96]、氟西汀^[97, 98]、帕罗西汀^[99, 100]）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 评分上较米氮平更佳^[101]。

6.3.2 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症状相当常见且重要^[102]。

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^[103]。有研究^[104]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 评分上比艾司西酞普兰更佳。纳入 4 项 RCTs^[105-108] 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 评分上比艾司西酞普兰更佳，在降低 HAMA 评分上与艾司西酞普兰相当。

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）。

纳入 3 项 RCTs 的 Meta 分析显示，舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁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 类抗抑郁药（艾司西酞普兰^[109]、帕罗西汀^[110]、度洛西汀^[111]）更佳。纳入 2 项 RCTs^[112, 113] 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 评分上较帕罗西汀更佳，在降低 HAMA 评分上与帕罗西汀相当。

6.3.3 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）。

大多数肠易激综合征（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^[114]。纳入 2 项 RCTs^[115, 116] 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 HAMD 评分。有研究^[116]显示，舒肝解郁胶囊联合常用胃肠解痉药匹维溴铵治疗 IBS 12 周可出现消化不良反应，坚持服药症状缓解。

6.3.4 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≥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^[117]。老年期抑郁障碍患者因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^[79]。有研究^[118]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，TESS 评分显示舒肝解郁胶囊不良反应明显少于帕罗西汀。纳入 2 项 RCTs^[119, 120] 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^[121]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(CSS)上较西酞普兰有优势，且不良反应少。

6.4 特殊人群

6.4.1 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^[122]。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^[123]。舒肝解郁胶囊联合舍曲林治疗青少年抑郁障碍 6 周对比舍曲林在降低 HAMD 评分上更佳，不良反应更少^[124]。

6.4.2 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^[78]。纳入 3 项 RCTs 研究显示单用舒肝解郁胶囊治疗 6 周对比 SSRI 类抗抑郁药（西酞普兰^[125, 126]、氟西汀^[127]）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 评分上较帕罗西汀更佳^[128]，不良反应均轻微。有研究^[129]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 评分上较帕罗西汀更佳，在生存质量方面，生存质量测定量表简表（WHO-QOL-BRIEF）各维度改善较帕罗西汀更佳。

6.4.3 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 类抗抑郁药联用 6 周对比单用 SSRI 类抗抑郁药（舍曲林^[130]、艾司西酞普兰^[131]、帕罗西汀^[132]）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 评分上比氟哌噻吨美利曲辛片更佳^[133]，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^[134]。

6.4.4 轻中度老年期抑郁障碍

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 研究的 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 类抗抑郁药（帕罗西汀^[135, 136]、艾司西酞普兰^[137, 138]、舍曲林^[139]）相当，不良反应较少。有研究^[140]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（MoCA）评分、HAMD 评分上优于安慰剂。

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）治疗轻中度老年期抑郁障碍（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 类抗抑郁药治疗老年抑郁障碍 6 周在降低 HAMD 评分上较 SSRI 类抗抑郁药（艾司西酞普兰^[109]、帕罗西汀^[118, 141]、舍曲林^[142]、氟伏沙明^[143, 144]）更佳。纳入 3 项 RCTs^[145-147] 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 评分上较坦度螺酮更佳。有研究^[148]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 评分上比文拉法辛更佳。有研究^[149]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 评分上比安非他酮更佳。有研究^[150]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 评分上比坦度螺酮更佳。

6.5 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：强烈推荐），依据中医证型及安全性评估遵医嘱使用（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 类抗抑郁药（西酞普兰^[91-93]、艾司西酞普兰^[86, 94, 95]、舍曲林^[94, 151]、氟西汀^[97, 98]、帕罗西汀^[99, 100]）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 SSRI 类抗抑郁药（氟伏沙明^[40]、氟西汀^[41]）更佳。纳入 3 项 RCTs 的 Meta 分析显示，舒肝解郁胶囊联合 SSRI 类抗抑郁药治疗轻中度抑郁障碍 12 周在降低 HAMD 评分上较 SSRI 类抗抑郁药（西酞普兰^[45, 50]、氟西汀^[63]）更佳。

6.6 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^[152]显示，倍量使用舒肝解郁胶囊（4 粒 Bid）治疗抑郁障碍中度发作患者 8 周较常规剂量（2 粒 Bid）在降低 HAMD、HAMA 评分上更佳，未见严重不良事件。

6.6 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）。

7 安全性

7.1 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、ALT 轻度升高。

产品自 2009 年 9 月上市以来截止 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、ALT、AST 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。

7.2 禁忌

对该药及所含成分过敏者禁用（专家建议）。

CACM 专家共识公示稿

附录 A

（资料性附录）

舒肝解郁胶囊的研究资料

1 中医理论基础

舒肝解郁胶囊由贯叶金丝桃和刺五加组成。方中贯叶金丝桃苦辛寒，疏肝解郁，清热利湿，消肿通乳，为君药，取其疏肝理气，开郁安神之功，刺五加辛温，益气健脾，补肾安神，是为臣药，取其益肾填精，安神定志之功，二药合用，一主一辅，祛邪扶正，补泄同治，标本兼顾，共奏舒肝解郁，健脾安神之效，临床应用于治疗“郁证”“梅核气”、“百合病”、“脏躁”、“不寐”、“癫证”、“健忘”、“胃脘痛”、“腹胀”和“泄泻”等临床表现以情志抑郁，喜太息，胸胁胀痛，或腹胀，纳呆，便溏不爽，或腹痛欲泻，泻后痛减，舌苔白，脉弦或缓弱等为特征的证候。或临床以情志抑郁，胸胁或少腹胀闷、窜痛，善太息，乳房胀痛，月经不调，舌质淡红，脉弦或弦细有力，关上尤甚，病情随情绪变化而增减等为特征的证候。

2 药学研究

2.1 物质基础

贯叶金丝桃醇提取物的主要成分为：萘并二蒽酮类、间苯三酚类、黄酮类、双黄酮类、苯丙烯酸类和原花青素。另外，还含有少量的单宁酸、氧杂蒽酮、挥发油和氨基酸等。根据圣·约翰草（贯叶金丝桃）的相关研究发现，其抗抑郁的成份包括贯叶金丝桃素、金丝桃素、伪金丝桃素、芦丁、金丝桃苷、黄酮醇甙、和原花青素等。刺五加主要的化学成分有刺五加皂苷、黄酮类、多糖类、三萜皂苷类、木脂素和咖啡酰奎宁酸类等。舒肝解郁胶囊已检测确定的成分包括金丝桃苷、金丝桃素、芦丁、伪金丝桃素、贯叶金丝桃素、紫丁香苷、刺五加苷 E、槲皮素、槲皮苷和异槲皮苷等。

2.2 质量控制

已对舒肝解郁胶囊的主要药材进行种质种源的研究，对方中的叶金丝桃和刺五加两味药材建立 GAP 种植基地，并对药材成分进行了成分分析和活性研究。

按照中国药典标准，本品每粒含贯叶金丝桃以芦丁（C₂₇H₃₀O₁₆）、金丝桃苷（C₂₁H₂₀O₁₂）、异槲皮苷（C₂₁H₂₀O₁₂）和槲皮素（C₁₅H₁₀O₇）总量计，不得少于 5.0mg；其中，金丝桃苷（C₂₁H₂₀O₁₂）不得少于 1.5mg。每粒含刺五加以紫丁香苷（C₁₇H₂₄O₉）计，不得少于 0.45mg。

3 非临床安全性研究

3.1 急毒研究

对舒肝解郁胶囊进行小鼠急性毒理实验结果显示，在最大给药量 264.0g/kg（按公斤体重折算相当于临床用剂量的 1200 倍）下，未见明显的毒性表现。

3.2 长毒研究

为期 180 天的大鼠长期毒性试验显示，在舒肝解郁胶囊高剂量 36g（生药）/kg，相当于临床用剂量的 164 倍；20.8g（生药）/kg，相当于临床用剂量的 95 倍；10.4g（生药）/kg，相当于临床用剂量的 47 倍下，对动物体重增长，行为活动，外周血象，血液生化，脏器组织等无明显影响，表明舒肝解郁胶囊未对大鼠引起明显的病理损伤。

4 指南/路径

舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁障碍国内 24 项指南/路径推荐表：

时间	名称	组织	意见
2015	中国抑郁障碍防治指南（第二版）	中华医学会精神医学分会	推荐用于轻、中度单相抑郁症属肝郁脾虚证者，疗效与盐酸氟西汀相当，优于安慰剂
2016	卒中后抑郁临床实践的中国专家共识	中国医师协会神经内科医师分会神经心理与情感障碍专业委员会	舒肝解郁胶囊治疗轻中度 PSD 患者有较好疗效，且舒肝解郁胶囊不良反应较少

		会	
2016	中国卒中后抑郁障碍规范化诊疗指南	中华医学会心身医学分会	舒肝解郁胶囊的抗抑郁机制可能为抑制中枢多巴胺、5-羟色胺和去甲肾上腺素等神经递质的再摄取，使突触间隙神经递质浓度升高及对单胺氧化酶抑制作用而产生抗抑郁效果，其疗效确切，已得到国内不少学者临床验证，被广泛用于抑郁症的治疗 有研究表明舒肝解郁胶囊是一种治疗 PSD 疗效好、安全性高的纯中药抗抑郁剂，值得临床推广使用
2016	精神科常用药物手册	深圳市康宁医院	对轻中度抑郁效果好，与其他抗抑郁药联用有增效作用，可用于除说明书以外的相关疾病，如： 1. 广泛性焦虑症；2. 躯体形式障碍； 3. 器质性疾病伴发焦虑和抑郁症状；4. 精神分裂症阴性症状
2016	基于个体化的广泛性焦虑障碍中医临床实践指南	世界中医药学会联合会中医心理学专业委员会 世界中医药学会联合会睡眠医学专业委员会	推荐舒肝解郁胶囊用于广泛性焦虑的治疗
2017	中医临床诊疗指南释义—气血津液病分册	中华中药协会、中国标准化协会中医药标准化分会、中国中医科学院中医药标准研究中心	推荐舒肝解郁胶囊用于焦虑伴有抑郁的治疗
2017	双心疾病中西医结合诊治专家共识	中国中西医结合学会心血管病专业委员会双心学组	舒肝解郁胶囊对慢性心力衰竭合并抑郁症患者的临床疗效较好，可以改善抑郁情绪和相关临床症状评分
2017	常见神经疾病伴发焦虑诊疗专家共识	中国医师协会神经内科医师分会神经心理与情感障碍专业委员会	舒肝解郁胶囊对于轻、中度焦虑伴抑郁患者疗效较好，且不良反应较少

2017	中国缺血性中风中成药合理使用指导规范	国家卫生计生委脑卒中防治工程委员会	舒肝解郁胶囊的功效为疏肝解郁、健脾安神、现代研究证明其可改善脑部血液循环，增加脑血流量，通过调节神经递质、神经营养因子等多途径、多靶点发挥抗抑郁作用，临床研究表明其治疗卒中后抑郁与氟西汀相当，起效较黛力新缓慢，治疗 2 周后患者汉密尔顿抑郁量表评分明显下降，疗效稳定，不良反应轻。与西酞普兰联用效果优于单用化药，且不增加不良反应
2017	老年期抑郁障碍诊疗专家共识	中华医学会精神医学分会老年精神医学组	推荐用于老年抑郁障碍的治疗
2017	消化心身疾病中西医结合整体诊治专家指导意见（2017 年）	中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会	推荐舒肝用于中医情志病的治疗
2018	临床路径释义—精神科分册	中国医学科学院	进一步明确舒肝对于轻中度抑郁症的疗效，推荐用于抑郁症的治疗，亦常用其他疾病伴发抑郁（如卒中后抑郁）等
2018	神经系统常见疾病伴抑郁诊治指南	中国医师协会神经内科医师分会神经心理与情感障碍专业委员会	舒肝解郁胶囊可用于癫痫伴抑郁的治疗
2018	慢性酒精中毒性脑病诊治中国专家共识	中国医师协会神经内科分会脑与脊髓损害专业委员会	酒精会对中枢神经递质系统产生明显影响，应积极治疗患者的抑郁、焦虑障碍。舒肝解郁胶囊对于轻度焦虑、抑郁障碍有效，且不良反应少
2018	冠心病合理用药指南	国家卫生计生委脑合理用药专家委员会、中国药师协会	纳入 7 个 RCT（595 例）患者的荟萃分析，结果显示舒肝解郁胶囊对于抑郁治疗的有效性安全性优于安慰剂。84 例冠心病合并抑郁患者在常规冠心病药物治疗基础上，加服抗抑郁药舒肝解郁胶囊，结果显示加用舒肝解郁胶囊的治疗组 HAMD 分值减低，心绞痛症状改善率、心电图改善率优于未加用组

2019	抑郁症中西医结合诊疗专家共识	中国中西医结合学会神经科专业委员会	随机、对照研究表明，舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁症效果与舍曲林相当，联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症伴焦虑症状患者 6 周有显著增效作用且安全性好。 另一项 Meta 分析纳入 14 项随机对照试验共 1707 例患者，结果表明，舒肝解郁胶囊单味或联合安慰剂、SSRIs 类药物治疗抑郁症发作急性期 6-16 周，可较好地控制抑郁症状
2020	新型冠状病毒肺炎疫情应激心身健康援助手册	中华医学会心身医学分会	推荐用于新冠的心身症状的抑郁焦虑的药物治疗
2020	疫情应激的焦虑抑郁状态中医心身治疗专家指导意见	中华中医药学会心身医学分会	疫情应激的焦虑抑郁状态的推荐用药
2020	武汉市新冠病毒无症状感染者中医药诊疗方案	武汉市新冠肺炎疫情防控指挥医疗救治与康复保障组	新冠病毒无症状感染者中医药诊疗方案推荐舒肝解郁胶囊
2020	贵州省新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复方案	贵州省中医药管理局	新冠病毒无症状感染者推荐舒肝解郁胶囊
2020	基层心血管病综合管理实践指南	北京高血压防治协会， 北京糖尿病防治协会， 北京慢性病防治与健康教育研究会， 高血压联盟（中国）， 中国老年保健协会养老与健康专业委员会， 国家老年疾病临床医学研究中心中国老年心血管病防治联盟	在心血管病的社会心理因素干预中，中药制剂舒肝解郁胶囊对轻中度抑郁也有一定效果
2020	中西医结合脑卒中循证实践指南	中华中医药学会脑病分会 广东省中医药学会脑病专业委员会 广东省中西医结合学会卒中专业委员会	对于卒中后抑郁患者，在抗抑郁药治疗的基础上，可考虑联用疏肝解郁类中药以更好地缓解抑郁症状（2C）。可考虑使用的中药包 括：舒肝解郁胶囊。

2021	中成药治疗慢性胃炎临床应用指南（2020 年）	《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组	在 CG 以消化不良症状为主要表现，且伴有轻度焦虑、抑郁状态的患者中，可配合使用舒肝解郁胶囊。（2C）
------	-------------------------	-------------------------	---

参考文献

- [1] Friedrich M J. Depression Is the Leading Cause of Disability Around the World[J]. JAMA, 2017,317(15):1517.
- [2] Huang Y, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. Lancet Psychiatry, 2019,6(3):211-224.
- [3] Organization W H. The global burden of disease:2004 update[R].World Health Organization, 2008.
- [4] 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(02):208-213.
- [5] 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]. 华西药学杂志, 2014,29(05):559-561.
- [6] 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]. 西北药学杂志, 2020,35(03):400-404.
- [7] Fu J, Zhang Y, Wu R, et al. Shuganjiyu capsule increases neurotrophic factor expression in a rat model of depression[J]. Neural Regen Res, 2014,9(5):489-497.
- [8] 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(01):187-190.
- [9] 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.
- [10] ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics [EB/OL]. (2021-06-06)[05]. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f1194756772>.
- [11] Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Fifth edition[M]. Arlington: VA, 2013.
- [12] 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(05):605-606.
- [13] 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(08):1352-1355.
- [14] 邵云峰, 吴爱华. 舒肝解郁胶囊治疗抑郁症临床观察[J]. 新中医, 2016,48:34-35.
- [15] 孙丽新, 李惠琳, 陈佐明. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗抑郁症临床疗效及对超敏c反应蛋白水平的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2018,24:107-109, 132.
- [16] 孙新宇, 陈爱琴, 许秀峰, 等. 舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁症的随机双盲安慰剂对照研究[J]. 中国新药杂志, 2009,18:413-416, 457.
- [17] 汪锐. 舒肝解郁胶囊治疗肝郁脾虚型抑郁症患者的临床观察[J]. 中国民康医学, 2015,27(16):75-77.
- [18] 魏光强. 舒肝解郁胶囊治疗大学生抑郁症的疗效及安全性[J]. 海峡药学, 2014,26(11):128-129.

- [19] 徐伟杰, 张岩, 吴雷, 等. 舒肝解郁胶囊治疗抑郁症临床研究[J]. 新中医, 2019,51:141-143.
- [20] 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(06):18-19.
- [21] 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(07):1784-1788.
- [22] Johnson E O, 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.
- [23] Oh C M, Kim H Y, Na H K, et al. The Effect of Anxiety and Depression on Sleep Quality of Individuals With High Risk for Insomnia: A Population-Based Study[J]. Front Neurol, 2019,10:849.
- [24] 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, 2020,53:564-574.
- [25] 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(06):489-491.
- [26] 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(06):1275-1277.
- [27] 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.
- [28] 常双海, 刘军, 石玉中. 舒肝解郁胶囊与帕罗西汀治疗轻中度抑郁症对照研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2013,19:300-301.
- [29] 邱智. 舒肝解郁胶囊与帕罗西汀治疗轻中度抑郁症患者的对照探讨[J]. 医药前沿, 2014:78.
- [30] 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, 2012,24:2347-2348.
- [31] 吴黎明, 彭永红, 吕明维. 舒肝解郁胶囊治疗轻、中度抑郁发作临床研究[J]. 光明中医, 2010,25:2259-2261.
- [32] 傅春芬. 舒肝解郁胶囊治疗轻度抑郁症的对照研究[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2012,34:347-348.
- [33] 李新纯, 唐武. 舒肝解郁胶囊与西酞普兰治疗轻中度抑郁症的疗效对照观察[J]. 实用预防医学, 2010,17(02):328-330.
- [34] 肖刚, 陆德青, 姜宝顺, 等. 舒肝解郁胶囊与西酞普兰治疗女性首发轻、中度抑郁症患者的对照研究[J]. 中国健康心理学杂志, 2014:977-978.
- [35] 郭隆润. 舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁症发作的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2018,11(09):63-64.
- [36] 郭娅慧. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗轻中度抑郁症对照分析[J]. 光明中医, 2014,29(03):572-573.
- [37] 李晓芳. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗中度抑郁症对照研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015,15(86):160-161.
- [38] 邱堂威, 刘学文, 朱怀轩. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗抑郁症的对照研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2011,31:60-61.
- [39] 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, 2018,36:1482-1484.

- [40] 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(03):52-53.
- [41] 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, 2014,28:32-34.
- [42] 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, 2016,19:726-727.
- [43] 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, 2011,21:386.
- [44] 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, 2020,52:56-58.
- [45] 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, 2017,40:66-68.
- [46] 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, 2020,30:70-71.
- [47] 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, 2016,48:46-47.
- [48] 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, 2015,25:92.
- [49] 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, 2016,22:2146-2148.
- [50] 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, 2017,3:12-14.
- [51] 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, 2017,24:49-50.
- [52] 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, 2013,25:36-37.
- [53] 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, 2016,48:24-25.
- [54] 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, 2016,6:155-156.
- [55] 胥德春, 张程赅, 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, 2016:32-34.
- [56] 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, 2018,37:1714-1717.
- [57] 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, 2016,25:3949-3951.
- [58] 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, 2014,10:107-108.
- [59] 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(04):88-90.
- [60] 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(08):30-32.
- [61] 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(04):50-52.
- [62] 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.
- [63] 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.
- [64] 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.
- [65] 吴乔, 方锋峰. 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.
- [66] 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.
- [67] 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(05):62-63.
- [68] 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, 2014:121-122, 124.
- [69] 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]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2014:244-245.
- [70] 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.
- [71] 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.
- [72] 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, 2015:417, 418.
- [73] 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(06):881-882.
- [74] 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.
- [75] 熊飞, 丁研华, 宋沛然. 舒肝解郁胶囊联合文拉法辛缓释片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.
- [76] 张春霞. 舒肝解郁胶囊合并文拉法辛与文拉法辛治疗抑郁症的对比分析[J]. 中国现代药物应用, 2015,9(19):170-171.
- [77] 陈宁贵, 廖敏. 西酞普兰联合舒肝解郁胶囊治疗轻中度抑郁症临床观察[J]. 广西中医药, 2017,40:53-55.
- [78] 李凌江, 马辛. 中国抑郁障碍防治指南(第2版)[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2015.
- [79] D Taylor, C Paton, S Kapur, 等. Maudsley 精神科处方指南[M]. 12版. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [80] 陈江波. 舒肝解郁胶囊与帕罗西汀治疗脑卒中后抑郁临床疗效对比分析[J]. 中西医结合研究, 2015,7(03):138-139.
- [81] 马勇, 薛俊玲, 任丽萍. 舒肝解郁胶囊治疗中风后抑郁的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017,15(11):218.
- [82] 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, 2015,21:35-36.
- [83] 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(03):322-325.
- [84] 康瑞. 舒肝解郁胶囊与艾司西酞普兰治疗卒中后抑郁的疗效比较[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2015,18(15):103-105.

- [85] 雷秀雯, 张学民. 舒肝解郁胶囊联合艾司西酞普兰治疗脑中中风后抑郁对照研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2016,22:20-22, 25.
- [86] 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(05):160-162.
- [87] 毛森林, 罗莎. 舒肝解郁胶囊治疗卒中后抑郁的临床研究[J]. 临床药物治疗杂志, 2016:54-56.
- [88] 茅卫兵, 邱建成, 陈星. 舒肝解郁胶囊在治疗脑卒中后抑郁中的作用[J]. 临床心身疾病杂志, 2015,21:220.
- [89] 邓小蕾. 舒肝解郁胶囊治疗卒中后抑郁及对康复的影响[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016,22:660-662.
- [90] 李伟, 赖学章. 舒肝解郁胶囊与舍曲林治疗卒中后抑郁对照研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2018,24:110-112.
- [91] 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]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2014:138, 136.
- [92] 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, 2014,30:100-102.
- [93] 谭红阳, 万建伟, 许弄章. 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(01):44-46.
- [94] 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, 2019,16:80-83.
- [95] 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, 2017,4:9958-9959.
- [96] 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, 2013,8:18-19.
- [97] 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.
- [98] 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, 2017,7:349-351.
- [99] 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, 2014,29:33-34.
- [100] 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, 2014:26, 28.
- [101] 文军, 李永涛, 李淼, 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(08):1203-1205.
- [102] 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(01):74-78.
- [103] Hasin D S, Sarvet A L, Meyers J L, 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.
- [104] 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.
- [105] 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.
- [106] 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.

- [107] 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.
- [108] 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.
- [109] 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(09):134-135.
- [110] 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(09):75-77.
- [111] 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.
- [112] 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, 2019:115-116.
- [113] 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, 2014:100-101, 103.
- [114] 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(04):285-288.
- [115] 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(06):340-342.
- [116] 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.
- [117] 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(05):329-334.
- [118] 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.
- [119] 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(06):26-28.
- [120] 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.
- [121] 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(03):322-325.
- [122] Hopkins K, Crosland P, Elliott N, et al. Diagnosis and management of depression in children and young people: summary of updated NICE guidance[J]. BMJ, 2015,350:h824.
- [123] 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.
- [124] 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(06):765-766.
- [125] 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, 2013,23:313.
- [126] 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, 2015:331-332.
- [127] 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, 2014:134-135, 138.
- [128] 钱双凤. 舒肝解郁胶囊治疗产后抑郁症临床观察[J]. 新中医, 2014,46:84-85.
- [129] 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, 2019,25:96-98, 109.

- [130] 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(10):95.
- [131] 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(06):336-337.
- [132] 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, 2016,6:96-98.
- [133] 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(08):1796-1799.
- [134] 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, 2015:239-240.
- [135] 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]. 海峡药学, 2015:64-66.
- [136] 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水[J]. 中医药导报, 2015,21:71-73.
- [137] 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, 2012,24:1544-1546.
- [138] 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, 2018,24:121-122.
- [139] 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, 2020,17:116-119.
- [140] 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, 2018,32:946-949.
- [141] 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, 2015:555, 556.
- [142] 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, 2013:495, 496.
- [143] 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, 2017,36:41-42.
- [144] 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, 2014,14:13-14.
- [145] 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, 2018,27:4061-4064.
- [146] 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, 2020:64.
- [147] 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, 2020,28:114-116.
- [148] 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, 2016,16:77-79.
- [149] 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, 2017,32:289-292.
- [150] 李艳梅. 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]. 健康大视野, 2020:225.
- [151] 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, 2013,8:18-19.
- [152] 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.

CACM 专家共识公示稿