

归脾汤治疗心脾两虚型老年抑郁症患者的临床疗效

俞坤强, 吴李秀, 徐日, 闵国庆, 彭述珊

丽水市第二人民医院 浙江丽水

【摘要】目的 探究归脾汤对心脾两虚型老年抑郁症患者的临床治疗效果。**方法** 本研究选择纳入2022年至2024年期间我院接收的心脾两虚型老年抑郁症患者90例作为研究对象。采用随机数字表法分配至对照组(45例, 采用常规西医治疗)与研究组(45例, 采用归脾汤治疗)。对两组患者的治疗效果展开对比分析。**结果** 相较于对照组, 研究组患者的中医证候积分、汉密尔顿抑郁量表评分及匹兹堡睡眠质量指数评分均显著降低, 而生活质量评分则更高, 组间差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 针对心脾两虚型老年抑郁症患者采用归脾汤展开治疗干预, 可有效减轻患者的各类症状, 缓解其抑郁情绪, 同时提升其睡眠质量和生活质量。

【关键词】 归脾汤; 心脾两虚型; 老年; 抑郁症

【基金项目】 浙江省中医药科技计划项目(2022ZA190): 基于皮层可塑性探讨归脾汤治疗心脾两虚型老年抑郁症患者的机制研究

【收稿日期】 2026年1月7日

【出刊日期】 2026年2月6日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260077

Clinical efficacy of Guipi decoction in treating elderly patients with depression of heart-spleen deficiency type

Kunqiang Yu, Lixiu Wu, Ri Xu, Guoqing Min, Shushan Peng

Lishui Second People's Hospital, Lishui, Zhejiang

【Abstract】Objective Investigate the clinical therapeutic effect of Guipi Decoction on elderly patients with depression characterized by deficiency of both the heart and spleen. **Methods** This study selected 90 elderly patients with heart and spleen deficiency type depression admitted to our hospital from 2022 to 2024 as research subjects. They were randomly assigned using a random number table to a control group (45 cases, receiving conventional Western medical treatment) and a study group (45 cases, receiving Guipi Decoction treatment). The treatment effects of the two groups of patients were compared and analyzed. **Results** Compared with the control group, patients in the study group had significantly lower scores in traditional Chinese medicine syndrome points, Hamilton Depression Rating Scale and Pittsburgh Sleep Quality Index, while their quality of life scores were higher, with all intergroup differences being statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Using Guipi Decoction to treat elderly patients with depression characterized by both heart and spleen deficiency can effectively alleviate various symptoms, ease their depressive mood, and improve their sleep quality and overall quality of life.

【Keywords】 Guipi decoction; Heart-spleen deficiency type; Elderly; Depression

老年抑郁症作为抑郁症的一种常见类型, 已成为21世纪影响老年人身心健康的高发疾病。抑郁患者往往会表现出持续性的情绪低落、兴趣匮乏、睡眠障碍等典型症状。然而, 在疾病初期, 许多人容易将其误认为是单纯的情绪不佳, 进而延误了最佳治疗时机, 最终造成难以挽回的不良后果^[1]。在西医治疗领域, 针对老年抑郁症, 抗抑郁药物是主要的治疗手段, 但老年患者机体机能呈生理性衰退趋势, 肝肾功能明显减退, 对药

物的代谢能力也随之减弱, 导致常规剂量治疗时疗效往往欠佳; 而增加药物剂量则可能引发更多不良反应, 且会加重肝肾功能负担, 甚至造成器质性损伤^[2]。从中医角度来看, 老年抑郁症归属于“郁证”“脏躁”等范畴。结合当代中医辨证体系, 该病症的核心证型以心脾两虚型最为常见, 因此中医治疗多以养心健脾为核心治则, 通过调理心脾功能, 以达到改善患者症状、促进康复的目的^[3]。基于此, 本研究围绕归脾汤对心脾两虚

型老年抑郁症患者临床治疗效果的评估开展了深入探究, 具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取 2022 年至 2024 年于我院接收的心脾两虚型老年抑郁症患者 90 例作为样本来源。纳入标准:

(1) 患者同时符合西医抑郁症的临床诊断标准与中医心脾两虚型抑郁症的辨证标准; (2) 患者年龄达到或超过 60 岁; (3) 患者的汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评分达到或高于 18 分; (4) 患者及家属明确表达自愿参与本研究的意愿。排除标准: (1) 有明确自残倾向、自杀意念或既往发生过自杀行为的患者; (2) 存在严重的心功能、肝功能或肾功能衰竭情况的患者; (3) 对本研究使用的药物存在过敏反应的患者。依据随机数字表法分成: 对照组 45 例 (男 20 例, 女 25 例, 平均年龄为 72.25 ± 6.11 岁, 平均 HAMD 评分为 26.78 ± 4.48 分), 研究组 45 例 (男 18 例, 女 27 例, 平均年龄为 73.23 ± 6.40 岁, 平均 HAMD 评分为 27.18 ± 4.87 分)。两组研究对象的基线数据对比未呈现出统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规西医治疗, 本研究选择草酸艾司西酞普兰片进行治疗。初始给药剂量为每次 5mg, 每日服用 1 次; 在第 1 周时, 将剂量增加至每日 10mg; 后续依据患者的具体病情及身体耐受情况, 在第 2 周可将剂量进一步调整至每日 15mg, 第 4 周则可增至每日 20mg, 且均在早餐后服用。患者的治疗周期为 4 周。

研究组患者在对照组治疗方案的基础上联合应用归脾汤进行治疗。归脾汤的具体组方为: 酸枣仁 30g, 党参 15g, 生黄芪 15g, 白术 15g, 当归 15g, 远志 15g,

龙眼肉 15g, 茯神 12g, 木香 10g, 生姜 10g, 大枣 10 枚, 炙甘草 6g。将药物浓煎后, 每日服用 1 剂, 分早晚 2 次温服, 每次服用量为 100ml。患者的治疗周期为 4 周。

1.3 观察指标

于治疗后依据两组患者临床症状的改善情况进行中医证候积分评定, 其中, 主症包括精神抑郁、失眠健忘; 次症涵盖思虑过度、纳呆食少。证候评分标准分为四级: 无症状 (0 分)、轻度症状 (2 分)、中度症状 (4 分)、重度症状 (6 分), 积分越低, 提示症状改善越显著。

选用 HAMD 量表对比分析两组患者在治疗后的抑郁程度评分, 量表总分范围为 0 至 54 分, 量表得分与患者抑郁程度呈正相关关系。

运用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 对两组患者治疗后的睡眠质量开展测评, 此量表总分区间为 0 至 21 分, 得分越高, 意味着患者存在的睡眠问题越严重。

运用简明生活质量量表 (SF-36) 对两组患者治疗后的生活质量实施测评, 该量表满分设置为 100 分, 测评得分与患者的生活质量水平呈正相关关系。

1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。针对计量资料, 运用了 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计方法进行分析, 使用卡方和 % 来表示计数资料, 当 P 值小于 0.05 时, 判定该差异在统计学层面具有显著意义。

2 结果

2.1 两组患者的中医证候积分对比

与对照组患者相比, 研究组患者的中医证候积分明显更低, 组间差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体数据见表 1。

表 1 两组的中医证候积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	精神抑郁	失眠健忘	思虑过度	纳呆食少
研究组	45	1.22 ± 0.21	1.17 ± 0.17	0.74 ± 0.34	1.12 ± 0.29
对照组	45	1.82 ± 0.43	1.72 ± 0.38	1.43 ± 0.47	1.89 ± 0.57
t	-	8.411	8.863	7.979	8.077
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者的抑郁程度对比

研究组患者的 HAMD 评分为 (12.28 ± 2.73) 分, 对照组患者的 HAMD 评分为 (15.57 ± 3.14) 分, $t=5.304$, $P=0.001$; 与对照组患者相比, 研究组患者的 HAMD 评分明显更低, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者的睡眠质量对比

研究组患者的 PSQI 评分为 (7.16 ± 1.67) 分, 对照组患者的 PSQI 评分为 (11.02 ± 2.16) 分, $t=9.484$, $P=0.001$; 与对照组患者相比, 研究组患者的 PSQI 评分明显更低, 组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.4 两组患者的生活质量对比

研究组患者的 SF-36 评分为 (79.46±8.07) 分, 对照组患者的 SF-36 评分为 (72.29±8.24) 分, $t=4.170$, $P=0.001$; 与对照组患者相比, 研究组患者的 SF-36 评分明显更高, 组间差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

在中医理论体系里, 抑郁症的发病主要病机在于情志失调, 气机运行瘀滞不畅, 进而致使脏腑功能失和, 临床常表现为情绪低落、精神抑郁、胸胁部位胀满不适等症[4]。在中医认知中, 抑郁症与“思”这一情志活动相对应, “思”主要指思虑、思考等思维过程。脾位居中焦, 是人体气机升降出入的重要枢纽, 只有脾气健旺、运化正常, 气机才能升降有序, “思”这一情志活动才能正常开展[5]。心是主宰人体全部生理活动以及思维活动的重要脏器, 心与脾在气血方面相互滋生、相互为用, 二者关系极为密切。因此, 当思虑过度时, 就会过度耗伤心血、损伤脾气, 导致气血亏虚。气血不足则无法充分濡养心神, 进而出现心神不宁的情况, 患者容易表现出易惊胆怯、睡眠浅且易醒等症状[6]。所以, 对于心脾两虚型老年抑郁症患者, 治疗的主要原则是疏解郁结之气, 同时兼顾改善睡眠状况。

归脾汤作为中医调理脾胃功能的经典代表方剂, 其核心功效在于通过益气健脾之法, 推动气血津液的生化生成并使其充盛, 同时促进水谷精微物质的有效运化与转化, 进而为机体各脏腑组织提供充足滋养, 最终实现心神濡养、阴阳平衡协调, 保障五脏六腑的正常生理功能运转。此外, 归脾汤还具备调和脾胃气机的作用, 能够畅通中焦气机升降, 抑制痰湿之邪的内生与积聚, 从而发挥调畅情志、舒缓情绪的临床效用[7]。本研究结果显示, 相较于对照组, 研究组患者的中医证候积分、HAMD 评分及 PSQI 评分均显著降低, 而 SF-36 评分则更高 ($P<0.05$)。分析原因为归脾汤方剂中酸枣仁兼具养肝血、宁心神、敛阴汗之效; 党参可补中气、益脾气, 兼能健脾益肺; 生黄芪既能补气升阳、固表止汗, 又可行水消肿、生津养血, 还能行滞通痹、托毒排脓、敛疮生肌; 白术长于补气健脾、燥湿利水、止汗; 当归可补血活血、调经止痛, 兼有润肠通便之功; 远志能宁心安神、祛痰开窍、消散痈肿; 龙眼肉具有健脑益智、安神定志、补气养血的作用; 茯神可宁心安神、补虚治劳, 兼具利水、润肠通便、渗泄水湿之能; 木香可

行气止痛、调中导滞; 生姜能温中散寒、促进消化, 还具有抗氧化、抗炎等作用; 大枣可补中益气、养血安神、缓和药性; 炙甘草能补助心气、补益心血, 还可滋阴血以调和营卫[8]。诸药配伍联合应用, 可有效提升患者机体免疫力, 发挥补心健脾、安神定志的作用, 对于心脾两虚型老年抑郁症的治疗具有良好适用性。

综上所述, 针对心脾两虚型老年抑郁症患者采用归脾汤展开治疗干预, 可有效减轻患者的各类症状, 缓解其抑郁情绪, 同时提升其睡眠质量和生活质量。

参考文献

- [1] 林洁洁, 覃伟钊, 任小冬, 等. 归脾汤合茯苓安神汤治疗老年抑郁的疗效及安全性分析[J]. 系统医学, 2024, 9(18): 23-26.
- [2] 焦志真, 欧阳宁宁, 颜艳魁, 等. 归脾汤加味辅助治疗气血两虚型老年高血压病伴抑郁症的应用效果[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(21): 78-81.
- [3] 刘峰, 赵梅. 归脾汤联合重复经颅磁刺激治疗青少年心脾两虚型抑郁患者的效果分析[J]. 中国伤残医学, 2024, 32(15): 100-103.
- [4] 袁善方, 王艳, 唐启盛, 等. 补益心脾法降低心脾两虚型抑郁障碍患者自杀意念的队列研究[J]. 世界中医药, 2023, 18(19): 2790-2795, 2801.
- [5] 刘传勇, 陈广烈, 张丽娜, 等. 补中益气汤联合西药治疗心脾两虚型抑郁症疲劳感临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(13): 1-5.
- [6] 朱志敏. 归脾汤联合帕罗西汀治疗心脾两虚型抑郁伴失眠的临床观察[J]. 中国处方药, 2022, 20(4): 114-115.
- [7] 康倩. 归脾汤合酸枣仁汤加减治疗老年高血压病合并抑郁症的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(85): 221-223.
- [8] 林晨, 戴霓, 胡洁琼, 等. 归脾汤联合艾司西酞普兰治疗抑郁症的临床疗效及对肠道菌群的影响[J]. 浙江医学, 2024, 46(19): 2044-2050.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS