

# Analysis of the Effectiveness of Fuyang Kaiyu Decoction in Treating Yang Depression Disorder

Guangming Yuan

Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming, Yunnan, 650000, China

## Abstract

**Objective:** To study the effect of Fuyang Kaiyu decoction in the treatment of depression disorder. **Methods:** 90 cases of Yang deficiency depression disorder were collected from author's hospital from July 2022 to July 2023. They were divided into two control groups and 45 cases in each observation group. Control group paroxetine hydrochloride capsule, experimental group Fuyang yu soup. **Results:** The array of control patients was taken as a reference, and the treatment effects of depression were good at ( $P < 0.05$ ); the HAMD and TCM syndrome scores of the experimental group were close to ( $P > 0.05$ ); the eighth week and the fourteenth week were ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The application effect of Fuyang Kaiyu decoction in the treatment of Yang deficiency depression disorder is relatively obvious, improving the symptoms of patients, and the safety of medication is relatively high, which is worthy of social promotion and application.

## Keywords

Fuyang Kaiyu decoction; Yang deficiency type depression disorder; application effect

## 扶阳开郁汤治疗阳虚型抑郁障碍的应用有效性分析

袁光明

云南中医药大学, 中国·云南昆明 650000

## 摘要

**目的:** 研究扶阳开郁汤治疗阳虚型抑郁障碍的应用效果。**方法:** 选取笔者所在医院2022年7月至2023年7月收取90例阳虚型抑郁障碍。根据随机数字表达分为两组对照组和观察组每组各45例。对照组盐酸帕罗西汀胶囊, 实验组扶阳开郁汤。**结果:** 把对照组患者数组当做参考资料, 实验组患者抑郁症的治疗效果和中医证候的治疗效果比较好 ( $P < 0.05$ ); 治疗当天, 实验组患者的HAMD和中医证候评分与参考资料接近 ( $P > 0.05$ ); 治疗第四周、第八周以及第十四周, 实验组患者的HAMD和中医证候评分较低 ( $P < 0.05$ )。 **结论:** 扶阳开郁汤治疗阳虚型抑郁障碍的应用效果比较明显, 改善患者产生的症状, 用药的安全性比较高, 值得社会推广与应用。

## 关键词

扶阳开郁汤; 阳虚型抑郁障碍; 应用效果

## 1 引言

抑郁障碍是指心境明显且长时间处于低落状态为主要特点的综合征。目前, 患有抑郁障碍的概率不断增多, 由于中老年人有一部分躯体疾病和抑郁障碍成为相互的危险原因, 提高共同患病的概率, 同时患有该疾病的患者产生肿瘤、心血管疾病以及中风的概率也比较高, 现如今已成为影响人们身体健康的疾病之一<sup>[1]</sup>。

近几年, 西医只通过雌激素和抗抑郁药进行治疗, 治疗应用的范围比较广, 但容易产生不良反应, 而且导致疾病复发的概率比较大, 应用时顺应性比较低。若是患有抑郁障碍的患者选择中医进行治疗, 具有显效迅速和产生不良症状

概率低优势, 而且患者还容易接受这种治疗模式<sup>[2]</sup>。因此, 本次研究扶阳开郁汤治疗阳虚型抑郁障碍的应用效果, 具体研究步骤如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

本次研究有 92 例阳虚型抑郁障碍患者, 这 92 例患者入院治疗的时间在 2022 年 7 月到 2023 年 7 月之间, 以简单随机化进行分组, 分为对照组 46 例和实验组 46 例。

对照组: 其中女性患者占该组总例数比为 56.52% (26/46), 男性患者占该组总例数比为 43.48% (20/46); 该组年龄最小的患者在 28 岁, 年龄最大的患者在 74 岁, 该组患者年龄均在 (56.38 ± 11.25) 岁; 该组 HAMD 最低评分在 11 分, HAMD 最高评分在 32 分, 该组患者 HAMD 评分均在 (22.19 ± 8.35) 分; 该组中医证候最低评分在 9 分,

**【作者简介】**袁光明 (1972-), 男, 中国云南昆明人, 主任医师, 从事中医郁证治疗、消渴证、肿瘤研究。

中医证候最高评分在 15 分，该组患者中医证候评分均在 (11.38 ± 2.61) 分。

实验组：其中女性患者占该组总例数比为 58.70% (27/46)，男性患者占该组总例数比为 41.30% (19/46)；该组年龄最小的患者在 29 岁，年龄最大的患者在 75 岁，该组患者年龄均在 (57.39 ± 12.49) 岁；该组 HAMD 最低评分在 12 分，HAMD 最高评分在 33 分，该组患者 HAMD 评分均在 (22.54 ± 8.79) 分；该组中医证候最低评分在 11 分，中医证候最高评分在 16 分，该组患者中医证候评分均在 (10.59 ± 2.19) 分。

通过两组患者的年龄、性别、HAMD 以及中医证候评分等四个方面的内容进行比较，本次对比不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 2.2 纳入标准与排除标准

### 2.2.1 纳入标准

①没有患有颅脑器质性疾病和躯体疾病的患者；②经过中医辨证确定为阳气亏虚和阳郁不达的患者；③进行 HAMD 评分在 8~35 分之间的患者；④生命各项体征稳定，神志比较清楚，具有表达能力的患者；⑤被西医确诊为抑郁症的患者；⑥导致患者和家属本次研究治疗的模式，同时还需要患者自愿签订知情同意书。

### 2.2.2 排除标准

①患有躯体神经疾病和精神疾病的抑郁阻碍的患者；②对用药依从性比较低的患者；③自杀倾向比较严重或者 MAMD 量表第三项评分大于 3 分的患者；④对酒精和药物具有依赖性或者滥用的患者；⑤处于妊娠期和哺乳期的女性患者；⑥各项生命体征不平稳的患者；⑦具有内科疾病的患者。

## 2.3 方法

对照组患者进行治疗的药物为盐酸帕罗西汀胶囊：该组所有患者都需要服用盐酸帕罗西汀胶囊（生产厂家：中美天津史克制药有限公司；批准文号：H10950043；规格：20 毫克/粒）进行治疗，患者每天服用一次该药物，每次服用的剂量为一粒，一个疗程定为四周，需要患者连续用药三个疗程。

实验组患者进行治疗的药物为扶阳开郁汤：该药方是由 15g 的炮附片、10g 的炙甘草、30g 的龙骨、30g 的牡蛎、10g 的柴胡、15g 的茯神、10g 的郁金、15g 的合欢皮、10g 的干姜、10g 的白芍以及 10g 的桂枝等药材组成的，依据每一位患者的病情对药物进行加减。使用水进行煎服，炮附片、龙骨以及牡蛎等需要提前 30 分钟进行水煎，过点后再放入其他药物，每天煎一剂药，煎好的要分两次服用。一个疗程定为四周，需要患者连续用药三个疗程。

## 2.4 判断指标

### 2.4.1 总体疗效指标

进行治疗后，若是患者治疗效果指数大于 75%，定为临床控制；进行治疗后，若是临床效果指数在 70%~50%

之间，定为显效；进行治疗后，若是患者治疗效果指数在 49%~30% 之间，定为有效；进行治疗后，弱视患者治疗效果指数小于 30%，定为无效。总有效率 = (临床控制 + 显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

### 2.4.2 HAMD 和中医证候评分指标

在治疗当天、治疗第四周、第八周以及第十四周，需要应用汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 进行评分，若是患者的得分越高，证明患者抑郁症状比较严重。在治疗当天、治疗第四周、第八周以及第十四周，还需要应用中医证候积分表进行评分，患者的得分越高，证明患者的临床症状比较明显。

## 2.5 统计学分析

采用 SPSS25.0 软件进行数据处理，以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间用独立样本 t 检验，组内用配对样本 t 检验；计数资料以百分数和例数表示，两组间比较采用  $\chi^2$  检验； $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 比较两组患者的抑郁症总体疗效

把对照组患者数组当做参考资料，实验组患者抑郁症的治疗效果比较好，比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 比较两组患者的抑郁症总体疗效 [例 (%)]

组别	n	临床控制	显效	有效	无效	总有效率
实验组	46	7 (15.22)	20 (43.48)	13 (28.26)	6 (13.04)	40 (86.96)
对照组	46	4 (8.70)	12 (26.09)	9 (19.57)	21 (45.65)	25 (54.35)
$\chi^2$ 值						11.794
P 值						< 0.001

### 3.2 比较两组患者的中医证候总体疗效

把对照组患者数组当做参考资料，实验组患者中医证候的治疗效果比较好，比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 比较两组患者的中医证候总体疗效 [例 (%)]

组别	n	临床控制	显效	有效	无效	总有效率
实验组	46	8 (17.39)	22 (47.83)	14 (30.43)	2 (4.35)	44 (95.65)
对照组	46	5 (10.87)	14 (30.43)	11 (23.91)	16 (34.78)	30 (65.22)
$\chi^2$ 值						13.537
P 值						< 0.001

### 3.3 比较两组患者各疗程的 HAMD 和中医证候评分

治疗当天，把对照组患者数组当做参考资料，实验组患者的 HAMD 和中医证候评分与参考资料接近，比较无统计学意义 ( $P > 0.05$ )；治疗第四周、第八周以及第十四周，把对照组患者数组当做参考资料，实验组患者的 HAMD 和中医证候评分较低，比较有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 3。

表3 比较两组患者各疗程的HAMD和中医证候评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	HAMD				中医证候			
		治疗当天	第四周	第八周	第十四周	治疗当天	第四周	第八周	第十四周
实验组	46	22.47 ± 8.60	14.89 ± 7.90	11.14 ± 6.32	8.69 ± 4.95	14.29 ± 4.78	9.39 ± 3.12	8.04 ± 3.01	5.31 ± 3.56
对照组	46	24.73 ± 10.54	21.39 ± 9.63	17.29 ± 8.27	13.69 ± 7.95	13.29 ± 4.95	11.26 ± 4.70	9.74 ± 4.59	8.66 ± 4.70
t 值		1.126	3.539	4.007	3.621	0.985	2.248	2.100	3.853
P 值		0.262	< 0.001	< 0.001	< 0.001	0.327	< 0.05	< 0.05	< 0.001

## 4 讨论

中医学把抑郁症当做“郁证”，早期中医学就对待疾病有准确的认知，同时具有完整的理论体系，而且临床经验也比较丰富。中医认为，只有阳气才可以维护人体正常活动中的动力，人的根本也是阳气，《素问·生气通天论》表示，“阳强则寿，阳衰则夭”“阳气者若天与日，失其所则折寿而不彰，故天运当以日光明”，表明了阳气在人的生命中的作用<sup>[3]</sup>。阳气在一定程度上影响患者的行为、精神以及感觉存在，若是人身体内阳气比较充足，身体就会强壮，精神状态比较好；若是人身体内阳气比较匮乏，身体就会羸弱，精神状态比较差。阳气不足除了降低人体产生兴趣、情绪较差、精力状态比较差、反应迟钝以及睡眠不好等状况，还有的患者会出现哭闹无常、神志不清楚以及悲观厌世等状况，以上几种都是抑郁症的主要临床症状。阴阳不平衡就会导致患者出现郁证，体内阳气是否充足就会影响郁证的产生<sup>[4]</sup>。中药有很多种温阳性质的药材，这几种药物都被临床进行证实，具有抗抑郁的效果。本次研究选择扶阳开郁汤进行治疗，其中干姜具有温阳守中、助阳通脉以及增加附片温阳之力的作用；桂枝具有温补阳气和引火归元的效果；而龙骨和牡蛎具有平肝潜阳和镇惊安神的效果；合欢皮可以安神解郁和醒神开窍；柴胡疏肝升阳的效果比较明显；郁金具有宁神益智和行气解郁的效果；炮附片具有中附子多糖，可以激发患者神经元再生能力，同时还可以控制抑郁症对患者的大脑造成损伤，特别是海马结构和功能中都具有明显的抗抑郁作用<sup>[5]</sup>。

除此之外，应用该药物进行治疗时，还需要对患者实

施心理疏导，支持患者家属经常和患者进行沟通，还可以增加参加户外活动的次数，改善患者的积极性和主动性，还可以提升患者的治疗效果。

本次研究结果表明，把对照组患者数组当做参考资料，实验组患者抑郁症的治疗效果和中医证候的治疗效果比较好，比较有统计学意义( $P < 0.05$ )；治疗当天，把对照组患者数组当做参考资料，实验组患者的HAMD和中医证候评分与参考资料接近，比较无统计学意义( $P > 0.05$ )；治疗第四周、第八周以及第十四周，把对照组患者数组当做参考资料，实验组患者的HAMD和中医证候评分较低，比较有统计学意义( $P < 0.05$ )。

综上所述，扶阳开郁汤治疗阳虚型抑郁障碍的应用效果比较明显，改善患者产生的症状，降低患者产生不良反应的概率，用药的安全性比较高，值得社会推广与应用。

## 参考文献

- [1] 韩彬彬,彭田芳,王宝亮,等.王宝亮运用扶阳开郁法治疗老年期抑郁障碍经验[J].中国民族民间医药,2020,29(15):4.
- [2] 敏建军.温阳解郁汤治疗脾肾阳虚型心理抑郁症的临床效果[J].Psychologies,2020,15(19):156.
- [3] 王国宁.温肾开郁通痹汤治疗心肾阳虚型胸痹心痛的临床效果观察[J].医药前沿,2019,9(30):1.
- [4] 张晓明,郭英杰,魏丹.甜梦口服液联合文拉法辛治疗脾肾阳虚型抑郁症疗效观察[J].中草药,2022,53(4):4.
- [5] 陈烁,顾成娟,唐程,等.态靶辨证在脾肾阳虚型抑郁症中的运用——四逆汤加仙茅,淫羊藿,巴戟天[J].辽宁中医杂志,2020,47(9):3.