

头部透穴联合腹针治疗抑郁障碍的进展与产后应用展望

孙 瑶¹, 董建萍^{2*}, 李金刚², 尤 磊²

¹黑龙江省中医药科学院研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江省中医医院针灸八科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年2月19日; 录用日期: 2026年3月12日; 发布日期: 2026年3月31日

摘 要

抑郁障碍发病率逐年攀升, 产后女性因生理、心理及社会因素成为高危人群, 现有药物治疗受哺乳等限制接受度较低。头部透穴通过精准透刺头部穴位, 可直接调节脑神功能、改善神经递质平衡, 起效迅速; 薄氏腹针以神阙为枢纽, 能调理脏腑气血、平衡神经-内分泌-免疫网络, 适配产后虚弱体质。二者联合形成“头腹同治”模式, 标本兼顾, 既快速缓解抑郁核心症状, 又培补产后元气, 且安全无副作用、患者依从性高。本文综述二者单独及联合治疗抑郁障碍的机制与临床疗效, 重点分析其在产后抑郁治疗中的适配性与优势, 展望未来需通过多中心大样本研究、规范操作标准等, 推动该联合疗法临床推广, 为产后抑郁提供更优质的非药物治疗选择。

关键词

头部透穴, 薄氏腹针, 针刺, 抑郁障碍, 产后抑郁障碍, 联合治疗

Progress and Postpartum Application Prospect of Scalp Point Penetration Acupuncture Combined with Abdominal Acupuncture in the Treatment of Depressive Disorder

Yao Sun¹, Jianping Dong^{2*}, Jingang Li², Lei You²

¹Graduate School, Heilongjiang Academy of Chinese Medical Sciences, Harbin Heilongjiang

²The 8th Department of Acupuncture and Moxibustion, Heilongjiang Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

*通讯作者。

文章引用: 孙瑶, 董建萍, 李金刚, 尤磊. 头部透穴联合腹针治疗抑郁障碍的进展与产后应用展望[J]. 临床个性化医学, 2026, 5(2): 54-59. DOI: 10.12677/jcpm.2026.52100

Abstract

The incidence of depressive disorder is increasing year by year, and postpartum women have become a high-risk group due to physiological, psychological and social factors, while the acceptance of existing drug therapy is relatively low due to restrictions such as lactation. Scalp point penetration acupuncture can directly regulate cerebral mental function and improve neurotransmitter balance with quick effect by accurately performing penetration needling on scalp acupoints. Bo's abdominal acupuncture, with the Shenque (CV8) as the core hub, can regulate zang-fu organs' qi and blood and balance the neuro-endocrine-immune network, which is suitable for the weak physical condition of postpartum women. The combination of the two therapies forms a "scalp and abdomen simultaneous treatment" mode, which addresses both the symptoms and root causes. It not only rapidly alleviates the core symptoms of depression, but also tonifies the primordial qi of postpartum women, with the advantages of safety, no side effects and high patient compliance. This paper reviews the mechanisms and clinical efficacy of the two therapies alone and in combination for depressive disorder, focuses on analyzing their adaptability and advantages in the treatment of postpartum depression, and prospects that future multi-center large-sample studies and standardized operation criteria are needed to promote the clinical popularization of this combined therapy, so as to provide a better non-drug treatment option for postpartum depression.

Keywords

Scalp Point Penetration Acupuncture, Bo's Abdominal Acupuncture, Acupuncture, Depressive Disorder, Postpartum Depressive Disorder, Combined Therapy

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 抑郁障碍及产后抑郁障碍现状剖析

抑郁障碍是全球范围内高发的精神障碍性疾病,其发病率呈逐年上升趋势,且发病群体日趋年轻化。随着社会压力增大、生活节奏加快,产后女性成为抑郁障碍的高危人群[1]。其发病贯穿孕期至产后1年内,高峰时段为产后6周内[2]。该病不仅病情易迁延反复给产妇带来身心双重痛苦,还会阻碍婴幼儿的认知、情感及社交能力发展,增加家庭矛盾,加重社会医疗负担问题[3]。产后抑郁障碍的发病机制复杂,与产后雌激素、孕激素水平急剧下降密切相关,同时还受遗传因素、心理适应能力、家庭支持程度、睡眠质量等多重因素影响。患者除表现出典型抑郁症状外,还常伴随焦虑、自责、对婴儿照料能力下降等表现,严重时甚至出现自伤、自杀倾向。目前临床治疗以药物为主,由于产后哺乳、体质虚弱等特殊生理状态,产妇对药物治疗的接受度较低,亟需安全有效、无副作用的替代治疗方案。

2. 头部透穴治疗抑郁的研究

头部透穴是指在头部特定穴位间进行沿皮透刺的针刺方法,具有“取穴少、刺激强、见效快”的特点。其核心机制在于通过透刺连接不同经络系统的穴位,拓宽刺激范围,增强经络联系,达到调节脑神、疏通经络的目的,其治疗产后抑郁具有坚实的理论及临床基础。

中医认为“脑为元神之府”,头部是诸阳之会,元神所居之处,头部穴位直接关联神志活动。产后抑

郁的核心病机为“心神失养”或“心神被扰”，通过透刺法使针感循经传导，可直接调节脑神功能，起到醒脑开窍、宁心安神的作用，是治疗情志疾病的常用方法。现代医学研究表明，头部穴位与大脑皮层功能分区高度对应，透刺疗法能通过神经传导通路，直接作用于情绪调节中枢，改善大脑边缘系统的功能失衡。临床常用透穴组合包括：神庭透印堂、率谷透曲鬓、脑户透强间、头临泣透阳白、悬颅透悬厘。操作上，透刺需遵循“浅刺快捻、精准定位”的原则，进针深度以达帽状腱膜下为宜，透刺过程中避免损伤血管神经，捻转频率为 200 转/分钟[4]，留针 30~40 分钟，根据患者体质调整刺激强度，体质虚弱者采用轻刺激。

大量临床研究提示，头针透穴疗法在抑郁治疗中显示出良好的应用潜力。杨秀花[5]的研究显示，与单一普通针刺相比，头针透穴结合普通针刺治疗郁证的效果更为显著，可有效改善患者精神症状、躯体不适感及生存质量；该联合疗法的治愈好转率更高，在缓解临床症状、恢复患者自知力及提升社会适应能力等方面，均优于单纯普通针刺与药物治疗方案。丁慧琴[4]等的研究表明，头部电针透穴联合治疗方案可显著降低汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分，提升临床治疗效果，其干预作用优于单纯药物治疗；该联合疗法不仅能改善患者抑郁症状与脑电活动，还可调节 5-羟吲哚乙酸(5-HIAA)水平，进而促进病情恢复。

虽然头部透穴在治疗中风后抑郁(PSD)方面已有较多临床研究证据[4][5]，但产后抑郁(PPD)在病理机制上与 PSD 存在显著差异。PSD 多由脑部器质性损伤引起，而 PPD 主要与产后激素剧烈波动、气血亏虚及心理社会因素相关。因此，不能简单将 PSD 的治疗证据直接外推至 PPD。目前针对头部透穴治疗 PPD 的专项研究较少，现有相关证据主要基于针灸治疗 PPD 的整体效应，少量小样本研究提示普通头针针刺可通过调节产后女性神经递质水平、改善脑部供血[6][7]，缓解抑郁情绪与躯体不适，为头部透穴应用于 PPD 治疗提供了间接理论支撑。

3. 薄氏腹针治疗抑郁的研究

薄氏腹针是基于“先天经络系统”与“神阙布气”核心理论创立的微针体系，其核心要义在于腹部存在与全身对应的“神阙经络系统”，以神阙穴为枢纽调控人体气机运转，进而通过刺激腹部穴位调节脏腑机能，成为中医防治抑郁障碍的重要途径[8][9]。

薄氏腹针治疗抑郁的核心机制，在于从调理脏腑入手，通过特定穴位组合实现全身气血阴阳的平衡。临床常用穴组包括引气归元(中脘、下脘、气海、关元)与腹四关(滑肉门、外陵)等，前者可健脾和胃、补肾培元，补益脏腑元气；后者能疏调中焦气机、活血化瘀，疏解肝郁气滞之证，二者协同起效，契合抑郁“脏腑失调、气血失和”的核心病机[10]。

从现代医学视角看，薄氏腹针刺刺激腹部丰富的神经末梢与血管网络，可调节神经-内分泌-免疫网络功能，平衡体内神经递质水平[11]；其“浅刺、无痛、温和”的操作特点，规避强刺激对机体的扰动，更适用于体质虚弱的人群(如产后患者)。临床研究提示，薄氏腹针治疗抑郁障碍具备安全、有效的潜在优势，为抑郁障碍的非药物干预提供了可行方案。

目前薄氏腹针治疗抑郁障碍的临床研究多聚焦于脑卒中后抑郁人群，龙祖凡[12]研究证实，常规治疗上联用薄氏腹针引气归元、腹四关穴组，疗效优于高频 rTMS，可改善患者症状及炎症因子水平，安全性良好；赵薇薇[13]基于“脑肠轴”理论的研究显示，薄氏腹针联合药物治疗脑卒中后抑郁，能显著降低 HAMD-17、NIHSS 等量表评分，提升血清 5-HT 水平，总有效率达 92%，优于单纯药物组。王艳娟[14]等发现，引气归元腹针联合氟西汀治疗中风后抑郁，可提高临床总有效率，改善神经功能与日常生活能力，且不良反应发生率更低；张娥铿[10]等的研究也表明，薄氏腹针联合盐酸氟西汀治疗卒中后抑郁症，能有效降低 HAMD-24、NIHSS 评分，促进神经功能恢复，患者耐受度佳。此外，努尔扎提·贾纳尔[8]等的研究指出，腹针联合体针治疗抑郁症，在降低 HAMD 及 SDS 量表评分、改善抑郁症状方面，效果显

著优于单纯体针治疗，凸显了薄氏腹针在联合疗法中的增效作用。现阶段针对薄氏腹针治疗 PPD 的专项临床研究较少，仅少量针灸研究提及薄氏腹针引气归元法“培补元气、调理气血”的作用可改善产后女性虚弱体质[15]。

4. 头穴透刺联合腹针治疗抑郁的优势

头穴透刺与腹针联合应用于抑郁障碍治疗，形成“头腹同治”的协同模式，从理论层面展现出显著的适配优势，二者作用靶点互补且与抑郁障碍的核心病机高度契合。头针透刺以“调脑安神”为主，直接作用于脑部经络穴位，快速疏通脑部气血，调节神经递质平衡，缓解情绪症状，如同“疏通上游河道”；腹针以“调脏腑、养气血”为核心，通过改善脏腑功能，增强气血生化能力，为脑部功能恢复提供物质基础，犹如“滋养下游水源”，二者协同作用，既实现了“脑腹同调、标本兼顾”，又与现代“脑肠轴”理论呼应[11]。

联合疗法的潜在协同效应还体现在疗效增强与副作用减少方面。头针透刺快速起效，缓解核心情绪症状；腹针温和持久，改善躯体症状与体质，二者结合能全面覆盖抑郁障碍的身心症状，有望提高总有效率。同时，联合疗法无需使用药物，避免了药物对肝肾功能的损伤的安全顾虑，操作安全、创伤小，患者依从性高。在复发预防方面，联合疗法通过调节脏腑功能、改善气血状态，从根本上纠正抑郁障碍的病理基础，理论上可减少症状复发。

尽管目前缺乏该联合疗法治疗产后抑郁(PPD)的直接大样本临床证据，但基于其在调节神经-内分泌-免疫网络(HPA轴)方面的机制，以及对气血的双向调节作用，我们推测其在 PPD 治疗中具有潜在的应用价值。目前头部透穴与薄氏腹针治疗抑郁障碍的临床证据多来自于普通抑郁及脑卒中后抑郁人群，二者联合应用于产后抑郁障碍的直接临床研究目前处于空白状态，尚无专门的临床对照试验证实其治疗产后抑郁的具体有效率、复发率及最优治疗疗程，其适用于产后抑郁的结论主要基于中医理论推导及单疗法各自的优势整合，即从理论层面可实现改善抑郁情绪与兼顾产后身体恢复的双重目标。

5. 现有针灸治疗产后抑郁研究的局限性

头部透穴、薄氏腹针及其联合疗法在抑郁障碍尤其是产后抑郁领域的研究，虽已展现出一定的理论价值与临床潜力，但现有研究仍存在诸多局限性，具体体现在以下方面：① 研究对象边界模糊，产后抑郁专项研究匮乏：现有针灸治疗抑郁的临床研究多聚焦于普通抑郁、脑卒中后抑郁人群，针对产后抑郁的专项研究极少，且少量涉及产后抑郁的针灸研究多为小样本临床观察，未设置严格的对照试验；头部透穴联合腹针治疗产后抑郁无直接临床研究，相关疗效仅为中医理论推导，缺乏循证医学证据支撑。② 样本量偏小，研究代表性不足：现有头部透穴、薄氏腹针治疗抑郁的研究多为单中心小样本研究，受试人群的年龄、地域、抑郁严重程度、产后恢复状况等纳入标准较窄，未涵盖剖宫产、顺产、高龄产妇等不同类型产后抑郁人群，研究结论的普适性与可信度较低，难以推广至临床常规应用。③ 缺乏规范的对照设计，假针刺对照缺失：多数研究仅设置单纯药物组、普通针刺组作为对照，未设置符合针灸临床研究规范的假针刺/安慰针刺组，无法有效排除安慰剂效应；部分研究未采用盲法设计，易导致研究结果产生偏倚，难以客观评估针灸疗法的真实疗效。④ 随访时间短，复发率数据缺失：现有研究多仅关注治疗结束时的即时疗效，缺乏中长期随访(如3个月、6个月、1年)数据，未对患者治疗后的症状复发率、生活质量改善持续性、产后身体恢复远期效果等进行追踪，无法评估针灸疗法对产后抑郁的长期干预价值。⑤ 操作标准不统一，可重复性差：头部透穴的透刺深度、捻转频率、刺激强度，薄氏腹针的穴位定位、针刺深度、留针时间等操作参数，在不同研究中存在较大差异，未制定统一的标准化操作规范；针对产后虚弱体质的针灸操作调整也无明确标准，导致研究结果难以重复，不同医疗机构间无法实现规范推广。

⑥ 作用机制研究不深入，与产后生理结合不足：现有机制研究多聚焦于神经递质、神经-内分泌-免疫网络等通用层面，未结合产后女性雌激素、孕激素急剧下降、气血亏虚、脏腑功能失调等特殊生理状态，探究针灸疗法针对产后抑郁的特异性作用机制；也未从脑肠轴、产后激素调节、母婴联结相关神经通路等角度开展深入研究，机制阐释缺乏针对性。

6. 联合疗法在产后抑郁障碍中的应用前景

产后抑郁障碍的特殊性在于患者既要面对情绪问题，又要应对产后身体恢复、婴幼儿照料等多重压力，治疗需兼顾安全性、有效性与实用性。目前西医治疗以抗抑郁药物(氟西汀、舍曲林等)和认知行为疗法为主，但局限性显著：抗抑郁药物可经乳汁分泌，存在婴幼儿安全风险，且易引发头晕、泌乳异常等副作用；心理治疗受地域、经济条件限制，难以在基层普及[16]。针灸疗法凭借其安全无药物副作用、可身心同调的特点，恰好契合上述治疗需求，而头部透穴联合腹针的“头腹同治”模式基于理论推导，在PPD治疗中展现出独特的适配性与广阔的应用前景。

中医对产后抑郁的认识历史悠久，《千金要方》记载“疗产后暴苦，心悸不定，言语错乱，恍惚，皆由心虚所致”，《济阴纲目》亦指出“血虚则神明衰而思虑少”，明确其病位在心，涉及肝脾肾，核心病机为产后气血亏虚、心神失养，兼肝郁气滞、痰瘀内阻，属本虚标实之证。

头部透穴直接刺激于头颅部，通调督脉，醒神开郁，能最直接地疏通头部经络气血，激发督脉阳气，起到醒神、调枢、解郁的关键作用，精准对应了产后抑郁患者情绪低落、思维迟缓、兴趣减退等核心症状。神庭、印堂连线对应调控认知与情绪的大脑前额叶皮层，透刺可醒脑开窍、调畅情志、启闭通窍；脑户透强间可通调阳气，清利头目、宁神定志，该区域邻近脑干等生命中枢，透刺能激发元阳、改善脑部供血，缓解产后精疲力竭等躯体不适；头临泣透阳白具有清头明目、开窍醒神之效，透刺作用于额叶外侧区域，可显著舒缓产后抑郁伴随的焦虑性头痛、目眩等兼证；悬颅透悬厘、率谷透曲鬓，循足少阳胆经，善疏少阳郁滞，其投影覆盖颞叶，与主导情绪、记忆的边缘系统紧密相关，透刺能枢转气机、平降逆气、开窍泄浊，同时疏利肝胆气机，改善产后抑郁情绪低落、焦虑、思维迟缓等核心症状[4][17]。

腹针治疗产后抑郁以“培补元气、养血安神”为核心原则，腹针通过刺激腹部特定穴位(引气归元：中脘、下脘、气海、关元；腹四关：滑肉门、外陵)，能引脏腑之气归其本位，疏调中焦气机，补益气血，兼以疏肝[10]。其“调理脏腑入手”的思路，为产后抑郁的治疗提供了坚实的全身调节基础。中医认为，腹部为阴阳气血之发源，神阙穴(脐)是人体先天之本，总领全身气血。产后产妇耗气伤血、元气受损，导致脾失健运、肝气郁结、心血亏虚，而腹针通过刺激腹部穴位，可培补元气、健脾养血、疏肝理气，从根源上改善产后体质，调理脏腑功能[2]。现代医学研究表明，腹部存在丰富的神经末梢与血管网络，腹针刺激可调节神经-内分泌-免疫网络，平衡产后激素水平[11]。

头部透穴与腹针联合治疗产后抑郁，契合中医“上下同治、标本兼顾、脏腑同调”的整体治疗思想。从部位而言，头为上焦，主神明，腹为下焦，主脏腑，二者联合实现“上调神明、下调脏腑”的上下呼应，使气机升降有序，气血运行通畅；从病机而言，头部透穴以“治标”为主，直达病所，快速改善抑郁、失眠、烦躁等神志症状，腹针以“治本”为核心，培补气血、调理脏腑，解决产后气血亏虚、脏腑失养的根本病机，标本兼顾则疗效更持久[18]；从经络而言，头部督脉、胆经与腹部任脉、肾经、脾经相通，联合针刺可使经络气血相互贯通，增强疏肝解郁、养心安神、培元固本的协同作用，理论上可弥补单一疗法的局限性[19]。

7. 总结与展望

头部透穴与薄氏腹针治疗抑郁障碍各具优势，二者安全无副作用、患者依从性高，且作用互补：头部透穴可直击病所、调神醒神，可快速缓解抑郁核心神志症状；薄氏腹针培补元气、调理脏腑气血，适

配产后女性虚弱体质的生理特点。基于中医整体观念,二者联合形成的“头腹同治”模式,标本兼顾、脑肠同调,从理论层面可同时改善产后抑郁障碍症状与产后气血亏虚状态,为该病提供了理想的非药物治疗方案。但目前该联合疗法治疗产后抑郁障碍无直接临床证据支撑,相关疗效仅为中医理论推导与单疗法间接证据整合,属于临床研究空白。

未来研究需以填补该联合疗法治疗PPD的空白、解决现有局限性为核心,重点开展以下几方面工作:一是开展产后抑郁障碍专项多中心、大样本随机对照试验,设置规范假针刺对照并采用盲法设计,客观评估联合疗法的真实疗效、安全性及远期复发率;二是制定统一的临床操作规范,明确穴位配伍、针刺参数及产后体质适配的调整原则,提升方案可重复性与可推广性;三是结合产后激素骤降、气血亏虚的生理特点,从神经递质、HPA轴、脑肠轴及母婴联结通路等维度,深入探究联合疗法的特异性作用机制;四是基于中医辨证与个体差异,制定精准化、个性化的治疗方案,提升干预针对性;五是构建“针灸+心理疏导+家庭支持+产后康复”的综合干预体系,全方位改善患者身心状态,减轻疾病的家庭与社会负担。相信随着研究的不断深入与临床应用的逐步推广,头部透穴联合腹针疗法将为产后抑郁障碍患者带来更优质的治疗选择,为提升产后女性身心健康水平、促进家庭和谐提供有力支持。

参考文献

- [1] 马小娜,孙振高,陈景伟,等.产褥期抑郁中西医结合诊疗指南[J].吉林中医药,2026,46(1):1-9.
- [2] 官宏,王健.产后抑郁的现代病因病机研究及针灸治疗进展[J].中医药学报,2020,48(12):74-78.
- [3] 许梦白,刘雁峰,陈家旭.产后抑郁症中医研究进展[J].中华中医药杂志,2020,35(2):805-808.
- [4] 丁慧琴,董捍东,杨静娟.头部电针透穴、体针联合氟西汀治疗卒中后抑郁临床研究[J].新中医,2020,52(3):143-146.
- [5] 杨秀花.头部透穴法结合普通针刺治疗肝气郁结型郁证的临床研究[D]:[硕士学位论文].哈尔滨:黑龙江省中医药科学院,2013.
- [6] 郭悦宝.基于数据挖掘的针灸治疗产后抑郁选穴规律分析[D]:[硕士学位论文].广州:广州中医药大学,2020.
- [7] 李芹,陈琦,杨硕.针刺治疗产后抑郁症的Meta分析[J].中国中医药图书情报杂志,2023,47(3):103-109.
- [8] 努尔扎提·贾纳尔.腹针联合体针治疗抑郁症的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].乌鲁木齐:新疆医科大学,2021.
- [9] 薄智云.腹针疗法[M].北京:中国科学技术出版社,1999:38.
- [10] 张娥铿,王婧,张瑾.腹针疗法治疗卒中后抑郁症临床研究[J].中医学报,2016,31(10):1623-1625.
- [11] 尹汇,李思,吴周怡,等.基于脑-肠轴论治头针联合腹针治疗抑郁症[J].内蒙古中医药,2025,44(12):48-50.
- [12] 龙祖凡.腹针疗法治疗卒中后抑郁的临床疗效观察及对患者血清P2X7R水平的影响[D]:[硕士学位论文].南宁:广西中医药大学,2024.
- [13] 赵薇薇.基于“脑肠轴”理论探讨腹针治疗卒中后抑郁的临床疗效观察[D]:[硕士学位论文].合肥:安徽中医药大学,2024.
- [14] 王艳娟,樊永磊,冉洁.引气归元腹针联合西药治疗中风后抑郁患者的临床疗效[J].青岛医药卫生,2022,54(1):47-49.
- [15] 李燕明,何淑玲,黄娜娜,等.腹针引气归元法治疗气血亏虚型产后缺乳临床研究[J].陕西中医,2019,40(9):1281-1283.
- [16] 周方玥,黄荷凤,吴琰婷.中西医结合治疗产褥期抑郁症的临床研究现状[J].中国计划生育和妇产科,2022,14(12):20-23.
- [17] 韦冰心,刘国成,曾鉴源.头针运动针刺法联合认知功能训练治疗脑卒中后认知障碍的临床观察[J].广州中医药大学学报,2023,40(2):368-374.
- [18] 谢蕴卓,孟小宇,缪金汾.基于“脑肠轴”探究腹针治疗心脾两虚型失眠疗效观察[J].湖北中医杂志,2025,47(11):41-44.
- [19] 董建萍,张珂娜,李金刚,等.头穴透刺结合腹针治疗肾虚型产后压力性尿失禁的临床观察[J].中国中医药科技,2023,30(1):125-128.