

古典特色针法治疗抑郁症研究进展

李 丽

成都中医药大学附属乐山医院, 四川 乐山

收稿日期: 2026年4月16日; 录用日期: 2026年6月1日; 发布日期: 2026年6月15日

摘 要

抑郁症是一种各年龄段均可发病的常见精神障碍, 严重损害患者身心健康。西医治疗该病有药物成瘾、不良反应较多及停药后易复发等风险, 而针刺治疗该病安全有效, 古典针刺法特色显著。通过系统回顾近年来针刺治疗抑郁症的文献, 本文重点分析了其治疗机制与古典针刺干预的进展, 着眼于探索抑郁症治疗的新策略, 同时推动古典特色针法不断走向临床一线。

关键词

古典特色针法, 抑郁症, 综述

Research Progress on Classical Characteristic Acupuncture Techniques for Depression

Li Li

Leshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Affiliated to Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Leshan Sichuan

Received: April 16, 2026; accepted: June 1, 2026; published: June 15, 2026

Abstract

Depression is a common mental disorder that can occur in all age groups and severely impairs patients' physical and mental health. Western medical treatments carry risks such as drug addiction, numerous adverse reactions, and a high likelihood of relapsing after discontinuation. In contrast, acupuncture offers safe and effective treatment, with classical acupuncture techniques demonstrating distinctive advantages. By systematically reviewing recent literature on acupuncture treatment for depression, this paper focuses on analyzing the therapeutic mechanisms and advances in classical acupuncture interventions. It aims to explore new strategies for the treatment of depression while promoting the integration of classical characteristic acupuncture methods into clinical practice.

Keywords

Classical Characteristic Acupuncture, Depression, Review

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. 引言

抑郁症[1]是一种各年龄段均可发病的常见精神障碍，其主要临床特征为高复发率、低治愈率及高致残率，发病率日益上升。据中国精神卫生调查数据显示，我国患抑郁症的人群数量已经超过九千五百万，成年人一生中可能遭遇抑郁症的概率为 6.8%，其中抑郁症的当前发病率达 3.4 [2] [3]。抑郁症以持续性心境低落、兴趣减退、睡眠困难乃至认知功能受损为核心临床表现，重症患者可出现自残、自杀倾向。该病不仅对患者自身的身心健康造成严重损害，更造成了沉重的经济社会负担，属当前重大公共卫生问题，亟需应对。

临床治疗抑郁症以西药为主，西药能够显著改善患者抑郁情绪，但也存在药物成瘾、不良反应较多及停药后易复发等风险，另外由于患者依从性差，抗抑郁药治疗也存在治疗效果不满意的问题[4]-[6]。抑制症相当于祖国医学的“郁证”。五脏之肝，于五行属木，司疏泄，其体喜条达；少阳主枢，位居半表半里，总司人体气机之升降出入。可见，肝脏若失疏泄条达，加之少阳枢机不利，神气郁结，将致使郁证的发生，故治郁证，当疏泄少阳肝胆、调畅周身气机，足厥阴肝经和足少阳胆经乃古典针法之着力点。针灸广泛应用于情志疾病，能调和气机，平衡脏腑阴阳，可有效缓解抑郁症状，绿色安全。因此本文以古典特色针刺法为切入点，总结概括其治疗抑郁症的进展，以期更好地服务临床。

2. 针刺治疗抑郁症的现代机制

2.1. 调节肠道菌群

脑肠轴系统连接着中枢神经和肠神经，是一种双向信号通道，在人体正常生理活动，新陈代谢和调控情绪三方面发挥重要作用。现代实验研究结果已证实，紊乱的肠道微生物一旦通过脑肠轴系统的免疫、内分泌或神经机制，将会对机体的中枢神经系统产生调控作用，继而诱发情绪相关疾病[7] [8]。江娅芬等[9]在脑肠轴理论的基础上选取相应的腧穴，采用针刺的方法治疗 37 例卒中后抑郁症患者，结果表明脑肠轴系统能够双向调节血液中的 GAS、SS、BDNF 和 5-HT 水平，进而对中风后患者的抑郁表现起到更为理想的缓解作用。刘晋英等[10]采用针刺疗法干预产后抑郁，经过 8 周后的干预观察到，患者肠道的优势菌群如双歧杆菌、乳酸杆菌数量有所增加，进而产后抑郁患者经干预后负面情绪与睡眠困难均较治疗前明显减轻。因此，针刺可通过脑肠轴系统，调节肠道菌群紊乱，实现菌-肠-脑双向调节，恢复正常的神经传导，从而治疗抑郁症。

2.2. 调控神经递质

多巴胺、去甲肾上腺素及 5-羟色胺等单胺类神经递质，广泛参与了人体情感、精神、应激行为等精神活动的调节，可以传递兴奋，当单胺类神经递质的传递失去平衡，那么机体就随时可能出现抑郁障碍。王保国等[11]运用头针联合通督治郁针法治疗脑卒中后抑郁，治疗 6 周后发现 BDNF 和 NGF 水平得到了改善，该作用能够促进神经突触的再生，并进一步实现对大脑神经元的保护，从而显著缓解抑郁情绪刘

叶晗等[12]采用标本配穴针刺法治疗抑郁小鼠, 治疗后发现可有效改善递质异常, 恢复兴奋/抑制及单胺类递质的平衡。由此可见, 针刺作为一种良性刺激, 能改变血脑屏障通透性, 调节神经肽类、神经营养因子以及多种细胞因子来调节机体的情绪状态。

2.3. 调节炎症反应

目前研究表明, 重度抑郁症的神经炎症反应主要与免疫细胞功能、炎症介质表达、炎症小体活化及炎症信号通路相关, 机体如果受到刺激, 免疫细胞被激活, 炎症小体以及炎症介质的表达将会增加, 进一步激活神经免疫通路, 可通过诱发炎症反应的加剧, 导致抑郁症状的进一步恶化[13]。魏高文等[14]针刺抑郁大鼠的“百会穴”和“印堂穴”6周, 结果发现抑郁大鼠海马 3IL-4 与 IL-10 的含量下降, 大鼠抑郁样行为出现改善。魏高文等推测, 这一效应可能归因于海马 NLRP3 炎症小体激活及其下游炎症反应的抑制, 进而实现促炎细胞因子的下调与抗炎细胞因子的上调。牟秋杰等[15]予以抑郁模型大鼠电针干预, 28 天后检测发现促炎因子 IL-1 β 、IL-6 及 TNF- α 含量明显降低, 大鼠抑郁症状明显改善。因此, 针刺治疗抑郁症可能跟多种途径调控炎症反应, 进而调节免疫有关。

3. 古典特色针法治疗抑郁症的进展

3.1. 九刺

《灵枢》所载九刺法特色不一, 各治一类病证。络刺, 即刺络放血法, 其名出自《灵枢》, 该法的治疗功效在于活血化瘀以通络、启闭开窍、清泻热邪而止痛。蔡圣朝教授[16]善用背俞穴和井穴刺络放血治疗卒中后抑郁, 认为背俞穴放血可调整脏腑气血从而调节精神意识, 配合井穴刺络放血可条畅机体全身气机, 进而缓解卒中患者的抑郁状态。古典焮刺法相当于今之所用火针技术。火针[17]乃贺普仁所创三通法中的温通法, 其操作方法是烧红之针体, 依特定手法速刺于相应腧穴或病所, 该法具有化瘀行气、温经通脉之作用。徐婵娟[18]运用火针技术点刺人体的五心穴(双涌泉、双劳宫以及水沟), 干预中风后抑郁属肝气郁结证者, 结果显示该治疗方法不仅具有疏肝理气解郁之功, 尚能预防热、痰、瘀等变证的发生, 改善抑郁状态的有效率达 86.7%。

3.2. 十二刺

十二刺源于《灵枢·官针》, 传统用于痹证。其刺法多样, 或深或浅, 或多或寡, 核心在于疏通经络、调畅气血, 这一作用机制同样适用于气机郁滞型抑郁症的临床治疗。古典偶刺法多用于心气闭塞之证, 故又得名阴阳刺。付丽等[19]采用偶刺法, 选取期门穴、心俞穴、巨阙穴、肝俞穴诸穴, 用于脑卒中后睡眠困难伴抑郁患者的干预, 40 例患者治疗 2 周后发现该偶刺疗法安全有效, 优于药物组。齐刺法又名三刺法, 操作要领为直入一, 傍入二, 其针刺特点有三: 一曰刺激作用强, 二曰经络传感速度快, 三曰调节范围广。肖伟等[20]选取枕骨下缘的哑门、风府、风池、下脑户四穴以治疗卒中后抑郁, 以 10 日为 1 个疗程。经 4 个疗程治疗后, 卒中患者后脑部血液循环获得有效改善, 氟西汀透过血脑屏障的速率提升, 卒中后抑郁相关症状显著减轻。加强扬刺法系古典针刺法之一, 其操作特点为: 病所正中一针, 周边八方各一针(共九针), 较之普通扬刺法, 作用区域更大, 针感更为显著。对于痹证之痛处固定者, 或抑郁症之躯体化症状(如胸胁满闷、头项僵痛), 尤具应用价值。崔友祥等[21]对 50 例中风后抑郁患者予百会穴加强扬刺干预, 通过研究结果, 他认为该刺法可能经由激活 Nrf2/HO-1 通道从而发挥抗抑郁的效应, 显著缓解中风后抑郁患者的负面情绪。

3.3. 五刺

《灵枢·官针》五刺法(半刺、关刺、豹纹刺、输刺、合谷刺)传统用于五脏相关疾患, 但其辨脏施治

的思路,与抑郁症之“辨证求本、五脏分治”原则相契合,值得临床推广。合谷刺别名鸡足刺,乃古代针法之一,其特点在于可扩大针刺刺激范围。吴玲[22]将79例抑郁症患者随机分为对照组(39例,常规针刺)与治疗组(40例,常规针刺联合古典合谷刺法刺激双侧风池穴),以观察合谷刺法的增效作用。经三个疗程干预后,治疗组改善抑郁情绪的疗效明显优于常规针刺治疗组。典籍有载:“输刺者……深至骨,以取骨痹……”。梁斌等[23]于温针灸干预的基础上,选取下关穴与阿是穴施以输刺之法,用于原发性三叉神经痛伴焦虑抑郁的干预。44例患者治疗1月后其焦虑抑郁症状明显缓解,其原理可能与调控了神经递质水平相关。

3.4. 灵龟八法

灵龟八法别名八法神针,基于时辰开穴,能激发机体经气,平衡脏腑阴阳,适用于气滞型抑郁症。蒲红春等[24]以灵龟八法配合中国传统气功中经典的六字诀对门诊收集的30例抑郁症证属肝气郁滞证型患者进行干预。具体针刺操作方法是先采用灵龟八法推演出当时所开之穴,一般双侧取穴,复加百会、合谷等穴。治疗三周后结果显示,上述联合疗法能够显著改善抑郁症证属肝气郁滞证型患者的抑郁症状。

3.5. 飞腾八法

飞腾八法首载于明代徐凤所著《针灸大成》,按患者就诊之日的天干时辰进行开穴,并辅以辨病辨证配穴,以九宫八卦、河图数为理,其要旨在于调通全身气机、平调脏腑阴阳,对于气机郁滞、阴阳失调之抑郁症,尤其应用价值。宋敏[25]结合30例中风后抑郁症患者的就诊时间,施以徐凤的飞腾八法开穴,取穴遵循八脉交会穴两两相配原则,研究表明,上述疗法在减少炎症因子的产生与释放,缓解抑郁情绪及促进日常功能的恢复三大方面胜于西药组。

3.6. 龙虎交战法

《针灸大成》所载的龙虎交战针法尤其强调分层补泻方法,并且融入了天、地、人三才刺法的思想。屈亚哲[26]将肝气郁滞型失眠患者作为临床研究对象,设对照组与治疗组,观察古典龙虎交战针刺法的疗效。对照组采用常规针刺,治疗组在常规针刺之外,配合古典“龙虎交战”针法刺激肝之背俞穴,疏肝解郁——肝俞穴。研究显示,在肝气郁滞型睡眠障碍患者中,常规针刺联合“龙虎交战”针法组改善抑郁状态的效果显著优于单用常规针刺。

3.7. 烧山火透天凉

“烧山火”与“透天凉”是《金针赋》治病八法中的代表性手法之一,堪称针刺复式补泻之精髓所在。据此,烧山火针法以扶阳散寒为功,主治顽麻冷痹及各类虚寒证。透天凉手法则能益阴抑阳、清泄热邪,适用于火热毒邪所致的实热证。广东省名中医老锦雄教授[27]以烧山火针法联合温针灸干预肿瘤相关性抑郁障碍,其认为该疗法标本主要通过培补脾肾元气、调养精神的治疗原理缓解肿瘤患者的负面状态和抑郁情绪。王浩宇[28]以气郁化火型抑郁症患者作为研究对象,治疗组在常规针刺组干预的基础上,配合透天凉针刺双太冲。结果表明该疗法可以更好起到疏肝解郁,清肝泻火的治疗作用,总有效率高达93.3%。

4. 结语

抑郁症发病机制尤为复杂,单纯抗抑郁药治疗常难获非常满意的疗效,此外,临床研究已证实西药治疗存在多重局限性。针刺可以通过调节肠道菌群、调控神经递质以及调节炎症反应等多方面改善抑郁症患者抑郁不安、消极负面症状,最终提高抑郁症患者生活质量。同时针刺法安全有效易于被患者接受,

在治疗抑郁症方面有不可替代的优势。作为针刺治疗的精髓，古典特色针法历史悠久、刺法精湛、取穴精妙，临床疗效确切，是传统中医文化的重要组成部分。然而，通过文献查阅发现，当前古典特色针法在抑郁症治疗中的临床应用仍存在明显不足。一是临床相关报道较为匮乏，且已有的临床研究中，对各类古典针法的挖掘不够全面，未能充分发挥古典针法的多样性优势；二是针灸经典理论的普及度不足，部分医者对古典针刺法的独特优势认知不深入，导致古典针法的临床应用率偏低；三是作用机制研究深度不足，现有研究缺乏对古典针法治疗抑郁症的核心机制、靶点及协同作用的深入探讨，且部分临床研究设计不够科学严谨，样本量偏小导致研究结果的可信度不高，难以为古典针法的临床推广提供坚实的科学支撑。这些问题不仅制约了古典特色针法在抑郁症治疗中的规范化应用，也影响了传统中医文化的传承与弘扬。基于以上总结，结合当前研究现状与临床需求，为推动古典特色针法在抑郁症治疗中的推广应用、传承弘扬传统中医文化，提出以下研究路径，增强研究的指导性与前瞻性。第一，强化古典针法的临床挖掘与普及应用。系统梳理中医经典文献中记载的九刺、五刺、十二刺等古典特色针法，结合临床实践，筛选出对抑郁症疗效确切的针法，丰富抑郁症的针刺治疗方案；第二，深化古典针法治疗抑郁症的作用机制研究。聚焦肠道菌群、神经递质、炎症反应三大核心靶点，开展多维度的机制研究，明确不同古典针法治疗抑郁症的具体作用路径、靶点差异及多机制协同效应；第三，提升临床研究的科学性与严谨性。严格遵循临床研究规范，开展大样本、多中心、长期随访的临床对照研究，明确古典特色针法治疗抑郁症的适应症、取穴配伍方案及疗效评价标准；第四，推动古典针法的传承创新与融合发展。在坚守古典针法核心理论与操作精髓的基础上，结合现代诊疗技术对古典针法进行创新优化，提升疗效稳定性；同时，加强古典针法与西药、心理治疗等其他治疗方式的协同研究，探索联合治疗方案，进一步提升抑郁症的治疗效果。

基金项目

乐山市科技厅重点研发项目，项目编号 24ZDYF0038。

参考文献

- [1] Kas, M.J.H., Penninx, B.W.J.H., Knudsen, G.M., Cuthbert, B., Falkai, P., Sachs, G.S., *et al.* (2025) Precision Psychiatry Roadmap: Towards a Biology-Informed Framework for Mental Disorders. *Molecular Psychiatry*, **30**, 3846-3855. <https://doi.org/10.1038/s41380-025-03070-5>
- [2] GBD 2019 Mental Disorders Collaborators (2022) Global, Regional, and National Burden of 12 Mental Disorders in 204 Countries and Territories, 1990-2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, **9**, 137-150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- [3] 江笑寒, 曾智. 中国儿童青少年抑郁症疾病负担变化趋势分析[J]. 中国预防医学杂志, 2024, 25(3): 379-384.
- [4] 肖春风, 周晶晶, 王刚. 氯胺酮及其对映异构体治疗抑郁症的研究进展[J]. 中华精神科杂志, 2022, 55(4): 295-301.
- [5] 徐睿. 抑郁症的发病机制和中西医治疗进展[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(9): 5436-5440.
- [6] 周高梦, 孔尚军, 付明超, 等. 抑郁障碍的中西医研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2025, 46(9): 91-96.
- [7] Han, W., Wang, N., Han, M., Ban, M., Sun, T. and Xu, J. (2022) Reviewing the Role of Gut Microbiota in the Pathogenesis of Depression and Exploring New Therapeutic Options. *Frontiers in Neuroscience*, **16**, Article 1029495. <https://doi.org/10.3389/fnins.2022.1029495>
- [8] 郭倩茹, 罗锦秀. 老年功能性便秘与焦虑抑郁共病诊治进展[J]. 现代医药卫生, 2024, 40(12): 2136-2140.
- [9] 江娅芬, 潘进花, 吴江霞, 等. 基于脑肠轴理论观察针刺治疗卒中后抑郁的临床疗效[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(10): 1105-1111.
- [10] 刘晋英, 刘喜芹, 孙荣华, 等. 基于“脑肠轴”探讨针灸治疗产后抑郁的疗效及对肠道菌群的影响[J]. 吉林医学, 2022, 43(9): 2524-2527.

- [11] 王保国, 肖伟, 王震, 等. “通督治郁”针法治疗脑卒中后抑郁对临床症状及血清 5-HT、NE、DA 的影响[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(3): 190-193.
- [12] 刘叶晗, 向甫, 鄢燕. “标本配穴”针刺法联合盐酸舍曲林调节神经递质治疗抑郁小鼠机制研究[J/OL]. 辽宁中医药大学学报: 1-20. <https://link.cnki.net/urlid/21.1543.R.20251201.1644.002>, 2026-04-10.
- [13] 陈蒙茹, 吴毅明, 陈新旺, 等. 针刺调控炎症反应干预抑郁症的作用机制研究进展[J/OL]. 中医学报: 1-12. <https://link.cnki.net/urlid/21.1543.R.20251201.1644.002>, 2026-04-10.
- [14] 魏高文, 鄢继红, 王红梅, 等. 针刺对慢性应激抑郁大鼠海马 NLRP3 炎性小体和炎性细胞因子的影响[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(3): 427-434.
- [15] 牟秋杰, 郭郁, 黄金模妮, 等. 电针对抑郁模型大鼠肠道屏障损伤及相关炎症因子表达的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2026, 33(3): 82-88.
- [16] 王明明, 杨勇, 黄雪珍, 等. 蔡圣朝运用“醒脑调气”针刺结合放血疗法治疗卒中后抑郁经验[J]. 河北中医, 2024, 46(11): 1765-1767.
- [17] 李岩, 周震, 贺小靖. 图解火针疗法[M]. 第 2 版. 北京: 中国医药科技出版社, 2021.
- [18] 徐婵娟. 火针点刺五心穴治疗中风后抑郁的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2020.
- [19] 付丽, 马朝阳, 唐雷, 等. 偶刺治疗脑卒中后失眠伴抑郁临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(10): 1184-1186.
- [20] 肖伟, 孔红兵, 王震, 等. 项从刺合氟西汀治疗卒中后抑郁临床研究[J]. 中医药临床杂志, 2009, 21(4): 330-331.
- [21] 崔友祥, 王洪亮, 刘国华, 等. 百会穴加强扬刺对中风后抑郁患者抗氧化酶及 Nrf2/HO-1 通路的影响[J]. 中医药学报, 2021, 49(2): 37-41.
- [22] 吴玲. 针灸治疗抑郁症临床研究[J]. 甘肃科技纵横, 2023, 52(2): 109-112.
- [23] 梁斌, 胡慧, 吴乐. 输刺法联合温针灸治疗风寒型原发性三叉神经痛伴焦虑抑郁患者的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2025, 41(12): 42-46.
- [24] 蒲红春, 李仪. 灵龟八法合六字诀治疗肝郁气滞型抑郁症 30 例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(5): 62-64, 108.
- [25] 宋敏. 飞腾八法对中风后抑郁症的临床疗效及机制研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2021.
- [26] 屈亚哲. “龙虎交战”针法为主治疗肝郁气滞型失眠症患者抑郁状态的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2011.
- [27] 陈振铭, 张培铭, 老锦雄. 老锦雄运用培元养心法治疗肿瘤相关性抑郁状态经验介绍[J]. 新中医, 2025, 57(10): 119-123.
- [28] 王浩宇. 于太冲穴行透天凉手法配合常规针刺治疗气郁化火型抑郁症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2019.