

脑卒中后抑郁采用针灸治疗的效果分析

李 平

四川省泸州市合江县人民医院康复医学科

【摘要】目的 探讨脑卒中后抑郁采用针灸治疗的效果。**方法** 收集整理 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 118 例脑卒中患者案例,随机分为常规组与针灸组,每组均为 59 例,常规组运用常规西药治疗,针灸组在常规组基础上添加针灸辅助治疗,分析不同治疗方法后患者治疗效果差异。**结果** 针灸组在 NHISS、Barthel 等指标上,治疗后改善程度明显多于常规组($p < 0.05$);针灸组在治疗总有效率方面为 96.61%,常规组为 77.97% ($p < 0.05$)。**结论** 脑卒中后抑郁采用针灸治疗,可以有效提升患者治疗疗效,患者脑卒中情况改善更为明显,神经功能修复情况更好。

【关键词】 脑卒中; 抑郁; 针灸; 治疗效果

【中图分类号】 R246.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2025) 10-073-02

针灸作为脑卒中后抑郁的辅助治疗手段,近年来在临床上逐渐推广,受到较多关注。研究表明,针灸能通过调整神经递质水平与激活脑功能区,改善患者的心理状态。常用穴位包括太冲、神门、足三里等。部分医院已将针灸纳入综合康复措施,联合药物和心理治疗。针灸干预安全性较好,部分患者症状缓解明显,但疗效受个体差异影响。目前仍需更大样本和高质量研究验证其长期效果。本文采集 118 例脑卒中患者案例,分析运用针灸治疗的效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 研究对象

收集整理 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 118 例脑卒中患者案例,随机分为常规组与针灸组,每组均为 59 例,常规组中,男:女=32:27;年龄从 51 岁至 79 岁,平均(64.27±4.71)岁;针灸组中,男:女=34:25;年龄从 52 岁至 78 岁,平均(65.13±3.98)岁;两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上,不存在明显差异,有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规西药治疗,针灸组在常规组基础上添加针灸辅助治疗,包括选取太冲、四神聪、神门、足三里、印堂、智三针、梁丘、膻中等穴位。操作前对皮肤进行常规消毒,采用平补平泻的针刺手法,每天一次。刺入穴位后,需令患者局部产生酸胀感,达“得气”标准后留针 30 分钟。

1.3 评估标准

分析不同治疗方法后患者治疗效果差异。治疗效果分为显效、有效以及无效。治疗总有效率为显效率与有效率的集合。显效指治疗后抑郁症状基本消失,患者情绪明显改善,生活及社交功能恢复至接近卒中前状态,常用抑郁评定量表(如 HAMD)分数下降≥75%。有效是指抑郁症状明显缓解,情感状态及生活能力有较大提升,但部分症状残留,量表分数下降 50% 至 75%。无效则表现为患者心理及情感状态无明显变化,抑郁评分降低<50%,或症状加重,无恢复迹象。同时观察 NHISS(脑卒中量表,评分越低越好)、Barthel(日常生活能力量表,评分越高越好)等指标。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 n(%) 表示并进行卡方检验;计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验, $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 NHISS、Barthel 情况

如表 1 所示,针灸组在 NHISS、Barthel 等指标上,治疗后改善程度明显多于常规组($p < 0.05$)。

表 1: 两组患者治疗前后 NHISS、Barthel 对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	NHISS	Barthel
针灸组	治疗前	17.24±1.46	34.28±5.49
	治疗后	8.29±1.29	71.37±4.32
常规组	治疗前	17.53±1.27	34.16±4.96
	治疗后	11.74±1.65	53.48±3.58

注: 两组治疗前对比, $p > 0.05$, 两组治疗后对比, $p < 0.05$

2.2 患者治疗疗效情况

见表 2 所示,针灸组在治疗总有效率方面为 96.61%,常规组为 77.97% ($p < 0.05$)。

表 2: 患者治疗疗效评估结果 [n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	治疗总有效率
针灸组	59	37 (62.71)	20 (33.90)	2 (3.39)	96.61%
常规组	59	21 (35.59)	25 (42.37)	13 (22.03)	77.97%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

针灸治疗脑卒中后抑郁后, NHISS 评分显著降低, Barthel 指数评分提升, 显示神经功能和日常生活能力均有明显改善, 治疗有效率提高, 其原因主要涉及以下几个方面: 首先, 针灸通过特定穴位的刺激, 如太冲、四神聪、神门、足三里、印堂等, 可以调节中枢神经系统功能。相关研究显示, 针刺对调节大脑内 5-羟色胺、多巴胺、去甲肾上腺素等神经递质有积极作用^[1]。这些神经递质与情绪和抑郁关系密切, 水平调整有助于缓解患者的抑郁情绪, 改善负性心理状态。情绪好转有助于提高康复主动性, 促进功能恢复, 从而间接降低 NHISS 评分。其次, 针灸干预能够改善脑血流动力学, 增加大脑局部血供, 促进受损神经组织修复。例如, 足三里、四神聪等穴位的刺激, 被证实具有一定神经保护作用, 有助于减少脑组织继发性损伤。同时, 针刺可抑制炎症反应, 降低氧化应激水平, 有利于减轻神经损伤, 促进神经网络重建。这一过程直接影响患者的神经功能恢复, 体现为 NHISS 评分下降, Barthel 指数提高^[2]。第三, 针灸在改善患者肢体运动

(下转第 76 页)

表 2: 两组治疗前后 GM、FM 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	GM		FM	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=15)	109.2±25.2	132.7±20.5	21.25±5.31	23.64±6.22
观察组 (n=15)	109.8±25.7	155.2±20.9	21.47±6.28	29.27±6.20
χ^2	0.065	2.977	0.104	2.483
P	0.949	0.006	0.918	0.019

3 讨论

小儿脑瘫治疗过程中, 运动功能训练属于国内外公认的有效方式, 其是通过长时间对患儿机体存在的姿势异常以及运动障碍开展反复刺激, 从而促使患儿的临床症状得到有效改善的方式。针灸的应用不但可使患儿局部区域神经元血液供给得到有效改善, 使患儿机体神经细胞的功能代谢得到有效促进, 同时可使神经网络得以重建, 从而对患儿机体运动功能恢复起到促进作用。

本次研究结果显示, 相较于对照组, 观察组治疗总有效率更高, 同时观察组治疗后的 GMFM 评分更高。提示针灸的应用可对脑瘫患儿的症状改善起到促进作用, 使患儿的机体运动功能得以提高。这也和前人的研究报道: 选取小儿脑瘫患儿进行分组, 一组接受单纯运动功能训练, 另一组接受运动功能训练联合头针和体针治疗, 结果显示后者的运动功能改善总有效率为 96.00%, 明显高于前者的治疗总有效率 88.00% 基本相符^[3]。有学者通过研究发现, 小儿脑瘫综合治疗的效果明显优于单一运动治疗, 说明将运动疗法和针灸治疗进行联合应用, 可使患儿机体以及大脑所具备的代偿能力得到有效激

发, 使其机体运动医师异常得到抑制和纠正, 对可能出现的继发性神经损伤进行有效预防, 由此使患儿的机体运动功能得以改善, 生活质量得到提高^[4]。也有研究人员比较分析了单纯体针和头针联合体针对小儿脑瘫治疗的效果, 结果提示相较于单纯体针治疗, 头针联合体针治疗的效果更为突出^[5]。

综上所述, 小儿脑瘫运动功能障碍康复治疗中针灸的应用效果确切, 可使患儿的疾病治疗效果得到有效提升。

参考文献:

[1] 姚娜. 小脑顶核电刺激联合超声引导下注射 A 型肉毒毒素治疗小儿脑瘫的效果 [J]. 河南医学研究, 2024(17):11.
[2] 杨晓悦, 吴跃伟. 综合性康复护理在脑瘫患儿护理中的应用效果分析 [J]. 河南医学研究, 2022, 31(22):4185-4186.
[3] 胡龙, 刘涛. 运动疗法配合中医特色疗法治疗小儿脑瘫的临床疗效观察 [J]. 甘肃医药, 2024, 43(12):1066-1068.
[4] 许丽超, 焦云. 中医康复疗法在小儿脑瘫临床应用的研究进展 [J]. 世界中医药, 2022, 17(11):2476-2479.
[5] 郑琼, 兰成艳, 王莹. 小儿脑瘫针灸治疗的医从性 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2024, 12(36):155-156.

(上接第 73 页)

功能、增强肌力、提高关节灵活性方面亦有显著效果。通过刺激相关经络和腧穴, 如智三针、梁丘等, 有助于调节气血, 改善肌肉张力, 缓解痉挛, 提高日常生活能力。Barthel 指数反映的是患者自理能力的恢复, 针灸的上述作用可以帮助患者更好地完成洗漱、进食、穿衣等日常活动, 从而提升 Barthel 评分^[3]。此外, 针灸疗法对自主神经功能也有一定的调整作用。刺激膻中穴, 可强化心肺功能、稳定血压, 减轻焦虑等不良反应, 进一步促进康复。

总而言之, 针灸通过多重机制协同作用, 不仅能改善患者抑郁症状, 缓解情绪障碍, 同时对神经损伤修复及肢体功能恢复有良好促进效果。因此, 应用针灸后, 患者 NHISS 评

分下降, Barthel 评分提升, 治疗总有效率明显增加, 并使病人获得更理想的康复预后。

参考文献:

[1] 张剑平, 杜渐. 基于“五志过极”的针灸治疗卒中后抑郁中医机理探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(10):1680-1683.
[2] 王丹丹. 背俞穴温针灸联合刺五加注射液治疗脑卒中后抑郁的临床研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2023, 21(21):4011-4015.
[3] 温曙东, 吴端淦. 针灸治疗脑卒中后失眠的临床疗效研究 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(10):2273-2275+2279.

(上接第 74 页)

杏仁化痰止咳润肺; 桑叶、柴胡、菊花疏风解表清热, 诸药合用, 可共奏清热平喘和辛凉宣肺之功, 可有效改善肺炎咳嗽患儿临床症状^[4]。现代药理学显示, 麻杏石甘汤方中麻黄可有效缓解支气管痉挛, 改善血液循环, 发挥抗病原菌和抗变态反应作用, 促进机体免疫功能改善^[5-6]。本研究, 对比组用抗感染、平喘解痉、化痰止咳、营养支持等治疗, 治疗组增加麻杏石甘汤治疗。结果可见, 治疗组小儿肺炎咳嗽转归率高于对比组, $P < 0.05$; 治疗组肺部啰音、咳嗽消失时间、喘息消失时间热退时间、胸片阴影吸收时间短于对比组, $P < 0.05$; 干预前两组 C 反应蛋白水平相近, $P > 0.05$; 干预后治疗组 C 反应蛋白水平低于对比组, $P < 0.05$ 。

综上, 麻杏石甘汤对小儿肺炎咳嗽的治疗作用确切, 可降低炎症水平, 加速体征、症状消失, 缩短疗程, 促进转归。

参考文献:

[1] 王树国. 加味麻杏石甘汤治疗小儿毛细支气管炎 60 例 [J]. 陕西中医, 2022, 43(12):1574-1575.
[2] 周斌. 加味麻杏石甘汤治疗小儿毛细支气管炎的效果分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2023, 23(16):3627-3628.
[3] 陈秀丽. 中西医结合治疗小儿毛细支气管炎 60 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 31(18):41.
[4] 赵彩霞. 麻杏石甘汤合二陈汤加味治疗小儿毛细支气管炎 64 例临床疗效分析 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2025, 46(6):766-767, 768.
[5] 陈炜, 常克. 麻杏石甘汤的药理研究与儿科临床应用进展 [J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(1):129-130.
[6] 冯永军. 麻杏石甘汤加味治疗毛细支气管炎 68 例疗效观察 [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2024, 24(2):45-45.