

子午流注穴位贴敷联合正念冥想法对肝郁气滞型脑卒中抑郁患者的康复及睡眠质量的影响

何瑞肖 冯乐乐

甘肃中医药大学附属医院 730000

【摘要】目的 探讨子午流注穴位贴敷联合正念冥想法对肝郁气滞型脑卒中抑郁患者的康复及睡眠质量的影响。**方法** 收集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的肝郁气滞型脑卒中抑郁患者 126 例，随机分为常规组与中医组各 63 例，常规组运用常规治疗，中医组运用子午流注穴位贴敷联合正念冥想法治疗，分析不同治疗后患者睡眠质量与康复效果。**结果** 中医组在 NIHSS、PSQI 等质量评分上，治疗后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)；中医组在焦虑抑郁评分上，治疗后降低幅度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 子午流注穴位贴敷联合正念冥想法对肝郁气滞型脑卒中抑郁患者疾病康复有一定辅助作用，患者负面情绪更少，睡眠质量改善更好。

【关键词】 子午流注；穴位贴敷；正念冥想法；肝郁气滞型；脑卒中；抑郁；康复效果；睡眠质量

【中图分类号】 R248

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2025) 03-003-02

子午流注穴位贴敷联合正念冥想法是针对肝郁气滞型脑卒中抑郁患者的一种综合疗法，旨在通过中医传统疗法与现代心理疗法的结合，改善患者的心理和生理状态。此方法立足于中医子午流注学说，选取特定时间与穴位，以提高疗效。子午流注理论认为，人体气血在不同时间会在不同经络运行最为旺盛，依据这种节律，配合穴位贴敷可以最大化地激发身体自愈能力^[1-3]。本文采集肝郁气滞型脑卒中抑郁患者 126 例，分析运用子午流注穴位贴敷联合正念冥想法的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间接收的肝郁气滞型脑卒中抑郁患者 126 例，随机分为常规组与中医组各 63 例。常规组中，男：女=37：26；年龄从 52 岁至 76 岁，平均 (62.89 ± 4.71) 岁；病程从 1 个月至 1 年，平均 (7.32 ± 2.39) 个月；中医组中，男：女=32：31；年龄从 54 岁至 78 岁，平均 (63.17 ± 5.23) 岁；病程从 1 个月至 1 年，平均 (7.32 ± 2.39) 个月；两组患者在基本年龄、性别、病程有关信息上不存在明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规治疗，中医组运用子午流注穴位贴敷联合正念冥想法治疗，具体如下：

在具体操作中，首先需要根据患者的具体表现在中医理论指导下选择合适的穴位，这对于肝郁气滞型的患者，常选用太冲、行间、阳陵泉等疏肝解郁、调畅气机的关键穴位^[4-6]。穴位贴敷使用中药制剂，诸如柴胡、加味逍遥散等，按照特定时间在这些穴位上进行外敷。贴敷的材料通常选用透气性良好的纱布，确保中药成分能够有效吸收。这个过程结合子午流注时间表，通常在肝经气血最为活跃的时间段进行，以增强治疗效果。

在进行穴位贴敷时，可同时引入正念冥想法。患者在冥想时，保持一个安静、放松的坐姿，集中注意力于自身的呼吸，逐步引导其关注当前时刻的自我感受，而非沉溺于过往的焦虑与情绪^[7]。正念冥想强调的是一种无评价的观察，患者通过对当下感知的觉察，逐渐学会与负面思绪的共处而不被淹没。冥想过程中，可以指导患者轻轻地将意识带到贴敷的穴位上，想象气流通过这些点慢慢疏通全身的气机^[8]。

这种结合不仅可以通过物理刺激改善经络的畅通，还可以

通过心理训练提高患者的情绪调节能力。通过周期性的治疗，这种方法有望在调节情志、改善抑郁状态、提升病人生活质量方面产生积极作用。同时，患者及其家属需积极配合，保持乐观心态，以期达到事半功倍的治疗效果^[9]。

1.3 评估观察

分析不同治疗后患者睡眠质量与康复效果。睡眠质量通过 PSQI 评分，神经功能采用 NIHSS 评分。同时观察患者的焦虑、抑郁有关 SAS、SDS 评分，评分越低情况越好。

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 NIHSS、PSQI 等质量评分情况

如表 1 所示，中医组在 NIHSS、PSQI 等质量评分上，治疗后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后 NIHSS、PSQI 等质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	NIHSS	PSQI
中医组 (n=63)	治疗前	19.75±2.31	14.27±2.41
	治疗后	7.42±3.19	6.59±3.45
常规组 (n=63)	治疗前	19.62±3.45	14.38±3.92
	治疗后	11.98±4.28	8.96±4.39

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

2.1 两组患者治疗前后焦虑抑郁评分情况

如表 1 所示，中医组在焦虑抑郁评分上，治疗后降低幅度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

表 1：两组患者治疗前后焦虑抑郁评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	焦虑	抑郁
中医组 (n=63)	治疗前	52.87±4.52	53.47±3.92
	治疗后	30.98±3.57	32.06±4.61
常规组 (n=63)	治疗前	51.46±3.58	54.29±3.55
	治疗后	43.72±4.71	45.71±3.98

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

3 讨论

子午流注穴位贴敷联合正念冥想法能够比常规治疗更好地改善睡眠质量，提升神经功能，改善肝郁气滞型脑卒中抑

郁患者的负面情绪，主要原因在于其从生理和心理两个层面同时进行干预^[10-13]。子午流注穴位贴敷基于中医理论，在特定时间激活与肝气相关的经络，通过外敷具体选定的中药促进气血流通，缓解肝气郁滞，从而改善睡眠质量和神经功能^[14]。中药的成分直接作用于体表穴位，能有效促进局部循环和整体调节，帮助大脑获得更好的休息和修复。而正念冥想法则通过引导患者关注当前体验，提升其心理觉察能力和情绪管理能力。这种方法使患者更容易从负面的思绪中抽离，减少因焦虑和抑郁带来的心理负担。正念的练习可以促进神经可塑性，增强大脑对压力的抵抗力，使患者在面对生理疼痛和情绪波动时更加平和。双管齐下地结合生理和心理干预，子午流注穴位贴敷与正念冥想的整合方案因此比单一的常规治疗更具综合性和高效性。

总而言之，子午流注穴位贴敷联合正念冥想法对肝郁气滞型脑卒中抑郁患者疾病康复有一定辅助作用，患者负面情绪更少，睡眠质量改善更好。

参考文献

[1] 张雯舒, 王宇, 吴玉丽, 等. 针刺联合穴位贴敷对缺血性脑卒中后吞咽障碍患者吞咽功能、生活质量的影响[J]. 新中医, 2025, 57(5):113-119.

[2] 夏莉莉, 孙海婷, 宫双. 沉香通便膏择时穴位贴敷联合耳穴压豆治疗脑卒中后便秘临床研究[J]. 新中医, 2025, 57(7):177-182.

[3] 张运锋, 孔艳芳, 秦合伟, 等. 项五针联合祛痰治呛方穴位贴敷治疗缺血性脑卒中吞咽障碍的临床观察[J]. 中医药信息, 2025, 42(3):68-73.

[4] 隋贵峰, 李苏歌, 赵晋莹, 等. 穴位贴敷治疗脑卒中后失眠研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(3):614-617.

[5] 罗凯楠, 李巧玉, 李玉鹏. 耳针联合穴位贴敷在缺血性脑卒中偏瘫中的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(1):131-133.

(上接第 1 页)

物治疗可有效地调节机体体液和细胞免疫，抑制肺泡水肿和气管，增强机体抵抗力与调理功能，对缓解患儿肺部充血现象具有重要意义^[6]。本次研究中，在常规治疗的基础上应用免疫球蛋白治疗，实验组患儿取得 93.3% 的治疗总有效率，而常规治疗的对照组仅取得 73.3% 的治疗总有效率，相较于对照组，实验组 P_{aO_2} 、 P_{aCO_2} 改善程度明显较优，两组对比差异显著，具有统计学意义。

综上所述，对新生儿感染性肺炎患儿采用免疫球蛋白治疗，对改善患儿临床体征、改善感染性肺炎患儿的血气指标及其他表现具有重要作用，值得在临床中推广应用^[7]。

参考文献

[1] 丁石头生. 氨溴索联合阿奇霉素在儿童支原体肺炎治疗中的应用价值分析[J]. 基层医学论坛, 2024, (29):4178-4179.

(上接第 2 页)

参考文献

[1] 李龙, 王月玲. 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效对比[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 04:363-364.

[2] 蔡惠春. 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效观察[J]. 中外医学研究, 2024, 19:5-7.

血性脑卒中偏瘫中的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 38(1):131-133.

[6] 吴祎璠, 杨晓琨, 高颖. 神阙穴穴位贴敷治疗脑卒中后便秘的研究进展[J]. 基层中医药, 2024, 3(1):125-130.

[7] 陈复娜, 王开娜, 邹婕, 等. 康复护理联合穴位按摩与穴位贴敷在脑卒中患者中的应用效果及对 Barthel 指数、NIHSS 评分的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(17):133-136.

[8] 吴小欣, 李敏, 梁湲, 等. 穴位贴敷治疗脑卒中优势病症的选穴用药规律[J]. 广州中医药大学学报, 2024, 41(4):1074-1082.

[9] 杨乐, 黄丽娜, 蒋冰容, 等. 择时穴位贴敷结合坐式偏瘫复原操对急性缺血性脑卒中偏瘫患者的临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(2):97-100.

[10] 刘芳芳, 侯志峰, 安颂歌, 等. 自拟柴芪开郁汤联合穴位贴敷治疗脑卒中后轻中度气郁痰阻型抑郁的疗效观察[J]. 中国处方药, 2024, 22(4):152-155.

[11] 张慧慧, 于君. 穴位贴敷治疗脑卒中后肢体功能障碍临床选穴用药分析[J]. 当代护士, 2024, 31(27):23-27.

[12] 汤冬香, 汤冬琴, 季惠娟. 穴位贴敷联合耳穴埋籽对脑卒中便秘患者的影响分析[J]. 中外医疗, 2024, 43(25):161-164.

[13] 李燕, 江露, 吴蓓艳. 穴位贴敷联合中药足浴对脑卒中后偏瘫患者患肢肿胀和肢体功能的影响[J]. 新中医, 2024, 56(16):175-179.

[14] 徐松虎, 毛文强, 谢喜学. 推拿按摩联合中药穴位贴敷在脑卒中后便秘预防中的应用研究[J]. 反射疗法与康复医学, 2023, 4(17):29-31, 54.

4179.

[2] 胡循贵, 周卫文. 肺部感染评分在重症肺炎患者诊断及治疗中的应用价值分析[J]. 内科, 2025, (02):273-275.

[3] 魏贤娇. 静注人免疫球蛋白在治疗新生儿感染性肺炎中的应用价值[J]. 北方药学, 2022, (12):40-41.

[4] 何涓. 用人免疫球蛋白治疗新生儿感染性肺炎的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2024, (20):146-147.

[5] 吴亚军, 甘凯. 免疫球蛋白治疗新生儿感染性肺炎中的应用价值分析[J]. 中国妇幼保健, 2023, (07):1046-1048.

[6] 谢晓曼, 张传龙, 李洁, 韦红. 静注人免疫球蛋白在治疗新生儿感染性肺炎中应用价值[J]. 临床肺科杂志, 2024, (05):818-820.

[7] 江建华. 抗生素在新生儿感染性肺炎治疗中的应用分析[J]. 中外医疗, 2022, (26):108-109.

[3] 王瑞敏, 侯懿. 腹腔镜子宫肌瘤剔除术与传统开腹手术治疗子宫肌瘤的临床疗效比较[J]. 重庆医学, 2024, 07:852-853.

[4] 程开容. 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效对比[J]. 中国医药指南, 2025, 03:162-163.

[5] 喻晓琴. 腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹子宫肌瘤剔除术临床疗效分析[J]. 中国性科学, 2023, 05:30-31.