

Tinjauan Pustaka

Akupunktur sebagai Terapi Komplementer untuk Depresi : Narrative Review

Sarah Angie Sihotang¹, Made Kurnia Widiastuti Giri¹, I Gede Yogi Lingga Pradipa¹, Riska Ramadana. H¹, I Putu Esa Ika Putra Juni Artana¹, I Made Bagus Krishna Wiguna¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Pendidikan Ganesha, Buleleng

*Korespondensi: kurnia.widiastuti@undiksha.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Depresi merupakan gangguan mental yang ditandai oleh perasaan sedih yang berkepanjangan, kehilangan minat, serta gangguan fungsi sosial. Terapi konvensional seperti antidepresan dan psikoterapi belum sepenuhnya efektif bagi semua pasien. Hal ini mendorong pencarian alternatif pengobatan komplementer, salah satunya adalah akupunktur.

Metode: Artikel ini merupakan *narrative review* dengan pendekatan PRISMA. Pencarian literatur dilakukan melalui database Pubmed, Google Scholar, dan ScienceDirect dengan kata kunci “acupuncture” AND “depression” AND “complementary therapy”. Sebanyak 10 studi *randomized controlled trial* (RCT) yang memenuhi kriteria dan diikuti berdasarkan perubahan skor depresi, frekuensi terapi, serta teknik akupunktur yang digunakan.

Hasil: Mayoritas studi menunjukkan bahwa akupunktur terbukti efektif menurunkan gejala depresi, baik secara subjektif melalui pengukuran skala HAMD, BDI, PHQ-9, dan instrumen lainnya. Teknik *electroacupuncture* dan *scalp acupuncture* memberikan respon klinis yang lebih cepat dan mendalam dibanding teknik manual biasa. Efektivitas terapi dipengaruhi oleh frekuensi pemberian serta durasi intervensi.

Simpulan: Akupunktur merupakan terapi komplementer yang potensial untuk mendukung penanganan depresi. Meskipun temuan studi mayoritas konsisten, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk menyusun panduan praktik klinis dan mengevaluasi dampak jangka panjangnya terhadap kualitas hidup penderita.

Kata Kunci: Akupunktur, Depresi, Terapi Komplementer

Acupuncture as a Complementary Therapy for Depression : A Narrative Review

Abstract

Background: Depression is a psychiatric condition characterized by persistent low mood, reduced interest in daily activities, and impaired social functioning. Conventional treatments such as antidepressants and psychotherapy are not fully effective for all patients. This has led to increased interest in complementary therapy approaches, one of which is acupuncture.

Methods: This article is a narrative review utilizing a PRISMA-based approach to structure the literature selection process. A literature search was conducted in the PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect database using the keywords “acupuncture” AND “depression” AND “complementary therapy.” A total of 10 randomized controlled trials (RCTs) that met the eligibility criteria were included in the narrative synthesis and analyzed based on changes in depression scores, treatment frequency, and the acupuncture techniques applied.

Results: Most studies demonstrated that acupuncture effectively reduces depressive symptoms, both subjectively through scales such as HAMD, BDI, and PHQ-9, and through other clinical assessment instruments. Electroacupuncture and scalp acupuncture showed faster and more substantial clinical improvements compared with manual acupuncture. Treatment effectiveness was influenced by therapy frequency and intervention duration.

Conclusion: Acupuncture is a promising complementary therapy for managing depression. Although findings across studies are generally consistent, further research is needed to establish standardized clinical practice guidelines and to evaluate long-term outcomes on patients quality of life.

Keywords: Acupuncture, Depression, Complementary Therapy

1. PENDAHULUAN

Depresi merupakan gangguan kesehatan mental yang ditandai dengan perasaan sedih yang persisten, kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari, dan gangguan fungsi sosial serta pekerjaan yang berlangsung selama minimal dua minggu.^[2] Depresi mempengaruhi lebih dari 280 juta orang di dunia.^[14] Pada tahun 2023, prevalensi depresi di

Indonesia adalah sebesar 1,4%, dengan angka tertinggi ada pada kelompok anak muda (15-24 tahun).^[7] Penanganan depresi umumnya meliputi farmakoterapi seperti antidepresan dan psikoterapi seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT).^[4] Namun tidak semua pasien merespon dengan baik pengobatan tersebut, dengan adanya efek samping obat, stigma

terhadap pengobatan psikiatri, dan keterbatasan akses pelayanan kesehatan. Hal ini mendorong peningkatan minat pasien untuk mencari terapi komplementer, termasuk akupunktur.

Berbagai penelitian menunjukkan potensi akupunktur dalam mengurangi gejala depresi, meskipun efektivitas tersebut cenderung dipengaruhi oleh jenis teknik akupunktur dan juga frekuensi pemberian terapi, di mana memberikan dampak yang lebih optimal.^[3]

Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk menyusun *narrative review* dengan pendekatan PRISMA yang merangkum temuan klinis dari penelitian terkini mengenai efektivitas akupunktur sebagai terapi komplementer untuk depresi serta mengevaluasi variasi teknik dan frekuensi terapi yang digunakan dalam studi RCT.

2. METODE

Artikel ini merupakan *narrative review* yang menggunakan pendekatan PRISMA untuk menstrukturkan proses pencarian dan seleksi literatur. Pencarian artikel dilakukan dengan basis data Pubmed, Google Scholar, dan ScienceDirect dengan menggunakan kata kunci "*acupuncture*" AND "*depression*" AND "*complementary therapy*".

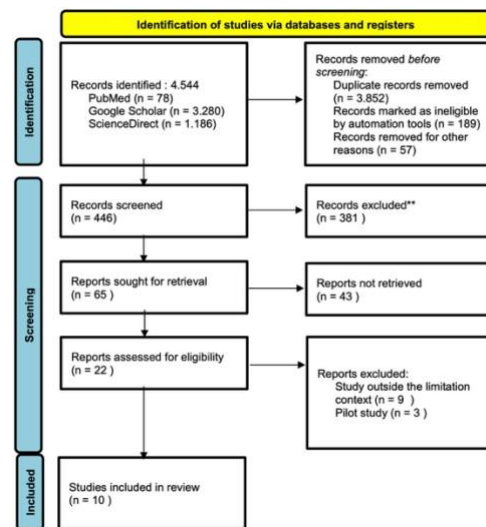
Rentang waktu pada artikel yang dipublikasikan dibatasi pada tahun 2015-2025 untuk memastikan bahwa data yang digunakan relevan.

Studi yang diikutkan dalam tinjauan ini adalah studi yang melibatkan subjek berupa penderita depresi dengan jumlah responden minimal 30 orang, jenis penelitian RCT, hasil akhir berupa penurunan gejala depresi dan peningkatan kualitas hidup penderita. Sedangkan studi observasional, tinjauan pustaka, atau laporan kasus, studi non-manusia, artikel yang tidak menjelaskan efektivitasnya dalam mengatasi masalah fisik dan psikologi berkaitan dengan penyakit, laporan yang tidak menjelaskan teknik atau frekuensi akupunktur secara memadai dikeluarkan dari tinjauan ini.

Penyeleksian artikel mengacu pada pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) yang mencakup beberapa tahapan. Tahapan pertama adalah mengidentifikasi 4.544 artikel dari database yang telah dipilih menggunakan kata kunci yang telah ditetapkan. Sebanyak 3.852 artikel dihapus sebagai duplikasi, 189 artikel dieliminasi oleh penyaringan otomatis, dan 57 artikel dikeluarkan karena alasan lain. Pada tahap ini, 381 artikel

dikeluarkan karena tidak relevan, sehingga tersisa 65 artikel untuk penyelusuran *full-text*. Dari jumlah tersebut, 43 artikel tidak dapat diakses full-text. Sebanyak 22 artikel kemudian dinilai kelayakannya, dan 12 artikel dikeluarkan. Dengan demikian, 10 studi RCT memenuhi seluruh kriteria dan diikuti dalam sintesis naratif.

Strategi penelusuran literatur menggunakan pendekatan PICOT. *Population* (P) : Penderita Depresi; *Intervention* (I) : Terapi Akupunktur; *Comparison* (C) : Kelompok Kontrol dengan Intervensi Lainnya; *Outcome* (O) : Penurunan Gejala Depresi; *Time* (T) : Artikel yang dipublikasikan dalam kurun waktu <10 tahun. Data yang diekstraksi mencakup karakteristik studi, teknik akupunktur, frekuensi pemberian terapi, instrument penilaian depresi, serta hasil klinis utama. Karena ini merupakan narrative review, analisis dilakukan secara deskriptif tanpa meta-analisis. Penilaian resiko bias formal dan registrasi protocol pada PROSPERO tidak dilakukan.



Gambar 1. PRISMA Flowchart

3. PEMBAHASAN

Tabel 1. Ringkasan dari Semua Artikel yang Disertakan dalam Kajian

| No | Judul Karya & Penulis | Jenis Penelitian | Jumlah Sampel | Intervensi | Instrumen | Hasil |
|----|--|-----------------------------------|---------------|--|---------------|---|
| 1. | Efficacy and Safety of Auricular Acupuncture for Depression (Rodrigues et al, 2023) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 74 | 1. Kelompok intervensi : aurikular akupunktur (titik spesifik) 2. Kelompok kontrol : aurikular akupunktur (titik non-spesifik/sham) | PHQ-9 | Penurunan skor PHQ-9 pada kedua kelompok. Kelompok titik spesifik menunjukkan perbaikan lebih besar setelah follow-up 3 bulan. |
| 2. | The efficacy and cerebral mechanism of intradermal acupuncture for major depressive disorder: a multicenter Randomized Controlled Trial (Wu et al, 2024) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 120 | 1. Kelompok intervensi : Intradermal acupuncture + SSRI 2. Kelompok kontrol : sham intradermal + SSRI/ SSRI saja | HAMD-17, fMRI | Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi akupunktur intradermal aktif dengan SSRI secara signifikan menurunkan skor HAMD-17 terbesar dan adanya peningkatan konektivitas fungsional pada area otak. |
| 3. | Efficacy of Electroacupuncture on Treating Depression-Related Insomnia: A Randomized Controlled Trial (Yin et al, 2020) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 90 | 1. Kelompok intervensi : Elektroakupunktur (3x/ minggu, 8 minggu) 2. Kelompok kontrol : SSRI/ terapi konvensional | PSQI, HAMD-17 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi elektroakupunktur memberikan perbaikan signifikan terhadap kualitas tidur dan penurunan skor PSQI yang lebih besar. |
| 4. | Accelerated acupuncture therapy for patients with major depressive symptoms: a single blind, randomized wait-list controlled trial (Tan et al, 2025) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 84 | 1. Kelompok intervensi : Accelerated scalp acupuncture 2. Kelompok kontrol : Sham scalp acupuncture | HAMD-17 | Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi accelerated scalp acupuncture secara signifikan menurunkan gejala depresi pada pasien dengan gangguan depresi mayor. |
| 5. | Therapeutic observation of cranial suture acupuncture in treating depression (Chun-qi et al, 2018) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 100 | 1. Kelompok intervensi : akupunktur cranial suture 2. Kelompok kontrol : akupunktur konvensional | HAMD-17 | Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi cranial suture acupuncture memberikan efek yang signifikan dalam menurunkan gejala depresi. Tingkat efektivitas total adalah 94,0% pada kelompok observasi dibandingkan dengan 78,0% pada kelompok kontrol, dan perbedaan antar kelompok tersebut bermakna secara |

| | | | | | | |
|-----|--|--|-----|--|--|--|
| 6. | A Multicenter, Randomized, Controlled Trial of Electroacupuncture for Perimenopause Women with Mild- Moderate Depression (Li et al, 2018) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 242 | 1. Kelompok intervensi : elektroakupunktur 2. Kelompok kontrol : escitalopram | HAMD-17 | statistik. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah 12 minggu, skor HAMD-17 pada kedua kelompok mengalami penurunan. Akan tetapi, pada minggu 24, perubahan skor HAMD-17 dari baseline lebih besar terjadi pada kelompok electroacupuncture. |
| 7. | Manual or electroacupuncture as an add-on therapy to SSRIs for depression: A Randomized Controlled Trial (Zhao et al, 2019) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 477 | 1. Kelompok intervensi : manual acupuncture + SSRI dan elektroakupunktur + SSRI 2. Kelompok kontrol : SSRI | HAMD-17 | Pada kelompok MA + SSRI memiliki respon sebesar 73,9%, pada kelompok EA + SSRI memiliki respon sebesar 77,5%, dan pada kelompok SSRI saja memiliki tingkat respon 60,9%. |
| 8. | Acupuncture for depression in women : a clinical randomized controlled study (Jian et al, 2018) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 42 | 1. Kelompok intervensi : akupunktur + fluoxetine 2. Kelompok kontrol : sham akupunktur + fluoxetine | Self-rating Depression Scale (SDS) dan MADRS | Hasil dari penelitian Berdasarkan SDS, tingkat efektivitas kelompok akupunktur mencapai 85,7% dibandingkan dengan kelompok kontrol 38,1%. Berdasarkan MADRS, efektivitas pada kelompok akupunktur mencapai 90,5% dan kelompok kontrol mencapai 57,1%. |
| 9. | Curative effect of acupuncture on quality of life in patient with depression: a clinical randomized single-blind placebo-controlled study (Ling et al, 2016) | Randomized single-blind placebo-controlled | 163 | 1. Kelompok intervensi : akupunktur tradisional 2. Kelompok kontrol : minimal acupuncture atau superficial needling | HAMD-24 & SF-36. | Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terjadi peningkatan secara statistik lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol. |
| 10. | Effects of Manual Acupuncture Versus Sham Acupuncture in patients with Post- Stroke Depression: A Randomized Clinical Trial (Wei et al, 2024) | Randomized Controlled Trial (RCT) | 56 | 1. Kelompok intervensi : manual acupuncture 2. Kelompok kontrol : sham akupunktur | HAMD-24, NIHSS & PSQI. | Secara klinis, kelompok MA menunjukkan penurunan skor yang bermakna pada HAMD-24, NIHSS, dan PSQI. Tingkat perbaikan total di kelompok MA mencapai 85,71%, jauh lebih tinggi dibandingkan 28,57% pada kelompok SA. |

Mekanisme Kerja Akupunktur dalam Menghadapi Depresi

Mekanisme kerja akupunktur dalam menangani depresi melibatkan berbagai jalur biologi dan neurofisiologis yang kompleks. Berdasarkan tinjauan dari beberapa studi yang penulis tinjau, akupunktur terbukti dapat memengaruhi aktivitas sistem saraf pusat yang berkaitan erat dengan regulasi emosi serta mampu meningkatkan *functional connectivity* pada area otak yang meregulasi suasana hati. Peningkatan konektivitas ini menunjukkan adanya korelasi antara terapi akupunktur dengan penurunan gejala depresi.^[15] Mekanisme kerja akupunktur dalam mengatasi depresi melibatkan pengaturan sumbu HPA yang dapat menurunkan kadar kortisol, modulasi aktivitas listrik otak, serta peningkatan konektivitas fungsional saraf pusat.^[13,15,17] Dengan demikian, akupunktur tidak hanya bersifat suportif dalam mengurangi gejala depresi dan memberikan efek simptomatik jangka pendek, tetapi juga berkontribusi dalam pemulihan fungsi neuroendrokin dan neuroplastisitas otak.

Pengaruh Jenis dan Frekuensi Akupunktur pada Penderita Depresi

Berdasarkan studi yang ditinjau oleh penulis terdapat beberapa

jenis akupunktur seperti akupunktur aurikular, intradermal, elektroakupunktur, *scalp acupuncture*, dan akupunktur tradisional yang memiliki tingkat keberhasilan yang berbeda-beda tergantung pada metode dan intensitas terapi yang diberikan. Studi ini juga menunjukkan bahwa akupunktur intradermal dapat meningkatkan konektivitas otak yang berhubungan dengan regulasi emosi untuk mendukung manfaat terapeutiknya adanya efek berlanjut hingga tiga bulan pasca intervensi. Meski perbedaannya tidak signifikan jika dilihat pada akhir minggu ke enam, studi ini menunjukkan efek yang lebih tinggi dalam jangka panjang.^[5] Berdasarkan studi akupunktur intradermal yang dikombinasikan dengan SSRI yang dilakukan sebanyak 10 kali selama enam minggu, menunjukkan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan kelompok akupunktur *sham* atau yang menerima SSRI saja. Studi ini juga menunjukkan bahwa akupunktur intradermal dapat meningkatkan konektivitas otak yang berhubungan dengan regulasi emosi untuk mendukung manfaat terapeutiknya.^[15]

Studi yang menerapkan elektroakupunktur sebanyak tiga kali seminggu selama delapan minggu untuk pasien depresi dengan insomnia menunjukkan adanya peningkatan signifikan

dalam kualitas tidur dan penurunan gejala depresi yang signifikan.^[16] Dengan metode *accelerated scalp acupuncture* yang dilakukan hampir setiap selama 2-3 minggu dengan total 10 sesi, menunjukkan adanya penurunan yang signifikan pada skor HAMD-17.^[12] Dalam studi yang membandingkan antara cranial suture acupuncture dengan akupunktur konvensional dengan terapi selama enam minggu. Kelompok *cranial suture acupuncture* menunjukkan penurunan gejala depresi yang lebih besar dibandingkan dengan akupunktur konvensional sehingga hal ini menunjukkan bahwa jenis titik akupunktur juga mempengaruhi hasil secara klinis.^[1] Studi yang membandingkan antara elektroakupunktur dengan antidepresan dilakukan tiga kali per minggu selama 12 minggu. Pada studi ini menunjukkan bahwa elektroakupunktur menghasilkan penurunan gejala depresi yang lebih signifikan dibandingkan dengan pengobatan farmakologis dan memberikan efek jangka panjang.

Efektivitas Akupunktur untuk Penderita Depresi

Berdasarkan studi yang di review, akupunktur sebagai terapi komplementer telah menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam mengurangi gejala depresi. Hal ini

terbukti dengan menurunnya skor depresi melalui instrumen pengukuran yang digunakan seperti HAMD-17, SDS, dan PHQ-9. Dengan adanya terapi akupunktur sebagai komplementer dari pengobatan SSRI, baik *manual acupuncture* (MA) dan *electroacupuncture* (EA) menunjukkan tingkat respon perbaikan yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang hanya mengikuti pengobatan SSRI saja, dengan tingkat keberhasilan mencapai 73,9% pada *manual acupuncture* dan 77,5% pada *electroacupuncture*, sedangkan pada kelompok kontrol hanya mencapai 60,9%.^[17] Pada studi perbandingan antara *electroacupuncture* dan escitalopram pada perempuan perimenopause, *electroacupuncture* terbukti memiliki efek jangka panjang yang lebih baik dalam mengurangi depresi.^[8] Selain terjadinya penurunan gejala depresi, studi lainnya melaporkan perbaikan signifikan dalam kualitas tidur, fungsi neurologis, dan aktivitas harian pasien.^[13]

Terapi akupunktur ini juga menunjukkan keamanan yang baik dengan tidak ada nya efek samping serius yang dilaporkan dalam sebagian besar studi. Dengan demikian, akupunktur dapat dianggap sebagai terapi komplementer yang efektif dan

aman untuk mengurangi gejala depresi, terutama ketika di kombinasikan dengan terapi medis.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan tinjauan sistematis dari 10 artikel yang dianalisis, akupunktur merupakan terapi komplementer yang efektif dan aman dalam membantu mengurangi gejala depresi. Akupunktur tidak hanya bermanfaat sebagai terapi mandiri, tetapi juga meningkatkan efektivitas terapi farmakologi seperti SSRI. Penggunaan teknik seperti elektroakupunktur dan scalp acupuncture terbukti menghasilkan efek positif, terutama dalam perbaikan gejala utama, peningkatan kualitas tidur, dan fungsi harian. Mayoritas studi melaporkan bahwa terapi akupunktur aman dan tidak menimbulkan efek samping yang serius.

Namun, variasi desain studi, ukuran sampel, dan perbedaan teknik serta durasi intervensi membatasi generalisasi temuan. Penelitian lanjutan dengan variasi yang sama, sampel lebih besar, dan evaluasi jangka panjang diperlukan untuk memperkuat bukti dan menetapkan panduan klinis yang lebih jelas mengenai akupunktur sebagai terapi komplementer pada depresi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ai CQ, Wang QB, Wang X, Wang Y, Chen SM, Chen X. Therapeutic observation of cranial suture acupuncture in treating depression. *J Acupunct Tuina Sci.* 2018;16(3):161–6. doi:10.1007/s11726-018-1043-1.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.* 5th ed. Washington (DC): APA; 2013.
3. Armour M, Smith CA, Wang LQ, Naidoo D, Yang GY, MacPherson H, et al. Acupuncture for depression: a systematic review and meta-analysis. *J Clin Med.* 2019;8(8):1140. doi:10.3390/jcm8081140.
4. Cuijpers P, Miguel C, Harrer M, Plessen CY, Ciharova M, Papola D, et al. Psychological treatment of depression: a systematic overview of a meta-analytic research domain. *J Affect Disord.* 2023;335:141–51. doi:10.1016/j.jad.2023.05.011.
5. de Oliveira Rodrigues DM, Menezes PR, Machado Ribeiro Silotto AE, Heps A, Pereira Sanches NM, Schweitzer MC, et al. Efficacy and safety of auricular acupuncture for depression: a randomized clinical trial. *JAMA Netw Open.* 2023;6(11):e2345138. doi:10.1001/jamanetworkopen.2023.45138.
6. Fan L, Fu W, Chen Z, Xu N, Liu J, Lü A, et al. Curative effect of acupuncture on patients with depression: a randomized single-

- blind placebo-controlled clinical study. *J Tradit Chin Med.* 2016;36(2):151–9. doi:10.1016/S0254-6272(16)30021-8.
7. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023.
 8. Li S, Li ZF, Wu Q, Guo XC, Xu ZH, Li XB, et al. A multicenter, randomized, controlled trial of electroacupuncture for perimenopause women with mild–moderate depression. *Biomed Res Int.* 2018;2018:5351210. doi:10.1155/2018/5351210.
 9. Liu J, Wang A, Nie G, Wang X, Huang J. Acupuncture for female depression: a randomized controlled trial. *Zhongguo Zhen Jiu.* 2018;38(4):375–8. Chinese. doi:10.13703/j.0255-2930.2018.04.009.
 10. Ma J, Yin X, Cui K, Wang J, Li W, Xu S. Mechanisms of acupuncture in treating depression: a review. *Chin Med.* 2025;20(1):29. doi:10.1186/s13020-025-01080-7.
 11. Sun B, Cao X, Xin M, Guan R. Treatment of depression with acupuncture based on pathophysiological mechanism. *Int J Gen Med.* 2024;17:347–57. doi:10.2147/IJGM.S448031.
 12. Tan XW, Chee YYJ, Lim YJ, Koh FP, Koh ZJJ, Singh GHK, et al. Accelerated acupuncture therapy for patients with major depressive symptoms: a single-blind, randomized wait-list controlled trial. *J Affect Disord Rep.* 2025;21:100935. doi:10.1016/j.jadr.2025.100935.
 13. Wei C, Chen J, Yang Q, Xu J, Li Q, Li F, et al. Effects of manual acupuncture versus sham acupuncture in patients with post-stroke depression: a randomized clinical trial. *Neurol Ther.* 2024;13(6):1717–35. doi:10.1007/s40120-024-00672-z.
 14. World Health Organization. Depression: fact sheet. Geneva: WHO; 2021 [cited 2025 Feb 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
 15. Wu X, Tu M, Yu Z, Cao Z, Qu S, Chen N, et al. The efficacy and cerebral mechanism of intradermal acupuncture for major depressive disorder: a multicenter randomized controlled trial. *Neuropsychopharmacology.* 2025;50(7):1075–83. doi:10.1038/s41386-024-02036-5.
 16. Yin X, Li W, Wu H, Dong B, Ma J, Li S, et al. Efficacy of electroacupuncture on treating depression-related insomnia: a randomized controlled trial. *Nat Sci Sleep.* 2020;12:497–508. doi:10.2147/NSS.S253320.
 17. Zhao B, Li Z, Wang Y, Ma X, Wang X, Wang X, et al. Manual or electroacupuncture as an add-on therapy to SSRIs for depression: a randomized controlled trial. *J*

Psychiatr Res. 2019;114:24–33.
doi:10.1016/j.jpsychires.2019.04