

## 子午流注择时五行音乐疗法在改善 2 型糖尿病患者焦虑和抑郁情绪中的应用\*

董春玲<sup>1</sup>,徐炜堇<sup>1</sup>,张雅丽<sup>1</sup>,孟彩萍<sup>2</sup>,尚子妹<sup>2</sup>,李想<sup>2</sup>

(1 上海中医药大学附属曙光医院;2 上海中医药大学护理学院,上海,201203)

**[摘要]** **目的** 探讨子午流注择时五行音乐疗法在改善 2 型糖尿病患者焦虑和抑郁情绪中的应用效果。**方法** 将患者入院次序编号,根据随机数字表法将 60 例 2 型糖尿病合并焦虑和抑郁患者分为实验组和对照组,每组各 30 例,对照组实施五行音乐疗法;实验组实施子午流注择时五行音乐疗法,干预时间 1 个月。干预前、干预结束后的第 2 周采用汉密尔顿抑郁量表(hamilton depression scale,HAMD)和汉密尔顿焦虑量表(hamilton anxiety scale,HAMA)对两组患者进行测评。**结果** 干预后,对照组患者 HAMD 和 HAMA 得分低于干预前,差异均有统计学意义( $P<0.01$ );实验组患者 HAMD 和 HAMA 得分低于对照组和干预前,差异均有统计学意义( $P<0.01$ )。**结论** 子午流注择时五行音乐疗法可改善 2 型糖尿病患者的焦虑和抑郁情绪,且效果优于单独使用五行音乐疗法。

**[关键词]** 2 型糖尿病;子午流注;音乐疗法;焦虑;抑郁

**[中图分类号]** R473.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)02-0063-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.02.016

### Effect of midnight-noon ebb-flow of five elements of music therapy on anxiety and depression in type 2 diabetic patients

Dong Chunling<sup>1</sup>, Xu Weijin<sup>1</sup>, Zhang Yali<sup>1</sup>, Meng Caiping<sup>2</sup>, Shang Zimei<sup>2</sup>, Li Xiang<sup>2</sup>//Modern Clinical Nursing, -2017,16(2):63.

(1.Shuguang Hospital; 2. School of Nursing, Shanghai University of TCM, Shanghai, 201203, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of midnight-noon ebb-flow of five elements of music therapy on anxiety and depression in type 2 diabetic patients. **Methods** A total of 60 type 2 diabetic patients with anxiety and depression in our hospital were divided into the experiment group and the control group according to the order of admission, with 30 patients in each group. The control group received routine nursing care and general music therapy. The experiment group received routine nursing care and midnight-noon ebb-flow of five elements of music therapy. After four weeks, the results of the two groups were compared using HAMD and HAMA scales. **Result** Four weeks after intervention, there was improvements in the two groups ( $P<0.01$ ) and the anxiety and depression levels in the experiment group were significantly improved than those in the control group ( $P<0.01$ ). **Conclusion** The midnight-noon ebb-flow of five elements of music therapy can alleviate the levels of anxiety and depression in patients with type 2 diabetes.

**[Key words]** Type 2 Diabetes; midnight-noon ebb-flow; music therapy; anxiety; depression

**[基金项目]** \* 本课题为国家中医药管理局“十二五”重点专科培育项目,项目编号为 ZP0901HL016;国家中医药管理局中医护理重点学科建设项目,项目编号为国中医药人教发 2012(32);上海市卫生计生系统重要薄弱学科建设项目,项目编号为 2015ZB0306;上海中医药大学校级科研项目(护理专项),项目编号为 2014HL01。

**[收稿日期]** 2016-10-19

**[作者简介]** 董春玲(1984-),女,山东青岛人,护士长,护师,硕士,主要从事护理临床管理、护理科研及教育工作。

**[通信作者]** 张雅丽,护理部主任,主任护师,硕士, E-mail: zhang\_yl85@126.com。

糖尿病是一种终身性的身心疾病,尚无根治方法。长期的患病状态以及血糖控制、自我管理等诸多问题,使得糖尿病患者的负性情绪明显高于正常人群<sup>[1]</sup>,其中焦虑和抑郁最为常见<sup>[2]</sup>,是普通人群的 1.6~2.0 倍<sup>[3-4]</sup>。焦虑和抑郁情绪使糖尿病患者机体处于应激状态,对胰岛素的敏感性降低从而不利于血糖的控制。在诸多焦虑和抑郁情绪改善的方法中,音乐疗法有效果明显、无副作用、经济实用、操作方便及易于患者接受等优点,得到广泛的应用<sup>[5]</sup>,在改善糖尿病患者焦虑和抑郁等不良

情绪的治疗中也越来越受到认可及重视<sup>[6-8]</sup>。祖国医学早在《黄帝内经》中就认识到了“情志”与“消渴”(糖尿病)之间的密切关系。五行音乐疗法以五行学说为理论、五音调式为基础,根据七情五志五脏的生理节律和特性,对不同疾病施以不同调式的音乐,从而达到促进脏腑功能和气血津液正常协调的作用<sup>[9-10]</sup>。由于脏腑经络的气血循行有其时间特异性,因此子午流注理论认为,施乐时间是影响五音疗法疗效的重要因素<sup>[11]</sup>。本研究尝试采用子午流注择时五行音乐疗法对2型糖尿病患者实施干预,以探讨其对改善2型糖尿病患者焦虑和抑郁情绪的效果,现将方法和结果报道如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

采用目的抽样方法,2015年6月至2016年6月抽取在本院内分泌科住院治疗的2型糖尿病伴有焦虑和抑郁情绪的患者60例。纳入标准:①符合2型糖尿病诊断和分型标准<sup>[12]</sup>;②汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale,HAMD)<sup>[13]</sup>评分21~35分;③汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale,HAMA)<sup>[13]</sup>评分15~21分;④无高血压、心脏病等其他基础疾病;⑤无其他精神类疾病,未服用精神类药物以改善症状者;⑥自愿参加本研究。排除标准:①近4周内参加过其它临床试验;②音乐专业毕业或从事音乐相关工作;③听力障碍者。将患者的入院次序编号,根据随机数字表法将60例患者随机分为实验组和对照组,每组各30例。实验组男17例,女13例,年龄41~64岁,平均 $(54.27 \pm 7.01)$ 岁;学历初中及以下13例,高中(大专)10例,本科及以上7例;病程2~10年,平均 $(6.20 \pm 2.66)$ 年;HAMD得分21~35分,平均 $(30.57 \pm 3.69)$ 分;HAMA得分16~21分,平均 $(19.40 \pm 1.61)$ 分。对照组男16例,女14例,年龄41~65岁,平均 $(50.30 \pm 6.92)$ 岁;学历初中及以下12例,高中(大专)12例,本科及以上6例;病程2~9年,平均 $(5.93 \pm 2.30)$ 年;HAMD得分23~35分,平均 $(30.70 \pm 3.51)$ 分;HAMA得分16~21分,平均 $(19.67 \pm 1.40)$ 分。两组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

两组患者均进行常规血糖控制治疗,每日3餐后口服格华止0.5g,或拜糖平50mg。两组均实施音乐疗法。

#### 1.2.1 实验组

1.2.1.1 选乐 由于肝、肾、胃、脾是消渴主要病位<sup>[14]</sup>,病位证素最常见的是肾、肝<sup>[15]</sup>,而中医对于焦虑和抑郁的治疗也侧重于疏肝理气开郁<sup>[16]</sup>。因此,选择与肝对应的角调式、肾对应的羽调式作为倾听的音乐。乐曲来自于中国医学音响出版社出版、八一电影制片厂作曲家石峰作曲的《中国传统五行音乐》。

1.2.1.2 施乐设备和时间 采用手机、MP3、CD光盘等设备,音量设置为20~40dp,每次日施乐30~40min,共1个月。施乐时间为7:00~9:00(辰时)倾听角调式,17:00~19:00(酉时)倾听羽调式。

1.2.1.3 施乐方法 向患者介绍所要聆听乐曲的内容,引导患者在听赏乐曲时随着音乐的节奏和旋律调整呼吸、展开联想,也可以和着音乐节拍哼唱或做肢体动作。为避免同病房患者之间的相互沾染,住院期间嘱患者用耳机听音乐。患者出院后,将乐曲复制到患者手机、MP3中,或赠送CD,教会患者及家属使用。研究小组人员通过电话、短信、微信等方式随访,督促患者聆听音乐并记录具体情况,对过程中出现的问题进行指导,保证患者依从性。

1.2.2 对照组 除施乐时间选取避开辰时和酉时外,其余均同实验组。

### 1.3 效果评价

干预前和干预结束后的第2周采用HAMD和HAMA对两组患者进行测评。HAMA<sup>[13]</sup>包括14个项目,采用5级评分法(0~4分):即无症状、轻、中等、重、极重,得分越高表示焦虑程度越严重,总分超过29分为严重焦虑;超过21分有明显焦虑;超过14分有焦虑;超过7分可能有焦虑;小于6分表示没有焦虑。HAMD<sup>[13]</sup>包括24个项目,采用5级评分法(0~4分):即无、轻度、中度、重度、极重度,得分越高表示抑郁程度越严重,总分超过35分,可能为严重抑郁;超过20分,肯定有抑郁;小于8分表示没有抑郁。

## 1.4 统计学方法

数据采用 SPSS18.0 进行统计学分析。计数资料采用频数表示,组间比较采用  $\chi^2$  检验;计量资料采用均数 $\pm$ 标准差表示,组内和组间比较采用配对  $t$  检验和独立样本  $t$  检验。

## 2 结果

干预前后两组患者焦虑和抑郁得分组内和组间比较见表 1。从表 1 可见,干预后,对照组患者焦虑和抑郁得分低于干预前,差异均有统计学意义 ( $P<0.01$ );实验组患者焦虑和抑郁得分低于对照组和干预前,差异均有统计学意义 ( $P<0.01$ )。

表 1 干预前后两组患者焦虑和抑郁得分组内和组间比较

(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	抑郁评分				焦虑评分			
		干预前	干预后	t	P	干预前	干预后	t	P
对照组	30	30.70 $\pm$ 3.51	25.53 $\pm$ 4.09	12.692	<0.001	19.67 $\pm$ 1.40	16.90 $\pm$ 1.47	13.350	<0.001
实验组	30	30.56 $\pm$ 3.69	14.30 $\pm$ 4.15	20.612	<0.001	19.40 $\pm$ 1.61	9.10 $\pm$ 2.26	27.699	<0.001
t		0.143	18.541			0.685	17.696		
P		0.886	<0.001			0.631	0.003		

## 3 讨论

### 3.1 改善糖尿病患者焦虑和抑郁情绪的意义

目前,糖尿病的患病率、致残率、致死率以及对健康的危害程度日益加剧,成为肿瘤、心血管疾病之后对人类健康危害最严重的慢性非传染性疾病<sup>[17]</sup>。伴随而来的,2 型糖尿病患者的心理障碍发生率也显著高于正常人群(30%~50%)<sup>[18]</sup>。研究表明<sup>[19]</sup>,75%的糖尿病患者伴有不同程度的焦虑和抑郁症状。焦虑和抑郁情绪的不良情绪和糖尿病之间关系具有双向性<sup>[20]</sup>,焦虑和抑郁情绪可导致糖尿病患者治疗依从性低、自我护理及自我管理能力差<sup>[21-22]</sup>,不利于血糖控制及并发症的预防;不良的预后又进一步加重患者的焦虑和抑郁情绪,使病情与抑郁之间形成恶性循环<sup>[23]</sup>。这种恶性循环使得致残和致死的比例远高于单独病种,导致患者生活质量下降、治疗费用增加,并且增加社会的医疗成本。可见,改善糖尿病患者的焦虑和抑郁情绪对疾病的治疗、患者生活质量的提高以及医疗资源的合理利用都具有重要的意义。

### 3.2 子午流注择时五音疗法可改善糖尿病患者焦虑和抑郁情绪

本研究结果显示,干预后,实验组患者焦虑和抑郁得分低于对照组和干预前,差异均有统计学意义 ( $P<0.01$ );对照组患者焦虑和抑郁得分低于干

干预前,差异均有统计学意义 ( $P<0.01$ )。结果提示,子午流注择时五音疗法与传统五音疗法均能有效改善糖尿病患者焦虑和抑郁情绪,且前者干预疗效优于后者。不同旋律、节奏、调式音乐在调动思维,唤起共感的同时,将听者带进不同的意境,使精神得到放松,减轻人体对应激的生理反应<sup>[24]</sup>;音乐还可以通过刺激大脑右半球边缘管理情绪、情感、感觉的中枢系统,调节情绪,缓解紧张,提高应激能力。祖国医学早在《黄帝内经》中就提出了“五音疗疾”思想,其原理是音乐声波波动与所归经络产生共振,而后通过经络循行影响脏腑气血并调节情志<sup>[25]</sup>。中国传统音乐分为“宫、商、角、徵、羽”5 种调式,且和五脏有着“宫动脾、商动肺、角动肝、徵动心、羽动肾”的关系。本脏之音可以直接或间接的治疗本脏之病以及调节相应的情绪,因此“五脏以应五音”思想在五音疗疾中被充分利用<sup>[26]</sup>,一音一情一脏巧妙结合,利用五行生克关系,根据不同调式音乐的特性及疾病特点选择曲目,从而达到释放不良情绪、舒缓压力、改善睡眠、提高免疫力及娱神益寿的效果<sup>[27]</sup>。本研究选择角音、羽音二音,角调式具有大地回春,万物萌生的木的特性,使得患者肝气疏通,脾胃气机通畅;羽调式具有水的特性,悠扬澄清,听者能平和心气,而使心火不至于过旺<sup>[28]</sup>,并根据子午流注理论<sup>[11]</sup>选择相对应的酉时(7:00~9:00)和辰时(17:00~19:00),最大程度的发

挥了音乐声波与经络的共振效应,更为有效地改善了患者的焦虑和抑郁情绪。

#### 4 结论

研究表明,子午流注择时五行音乐疗法对2型糖尿病患者焦虑和抑郁情绪有较好的改善作用,能够促进患者的心理状况,且经济方便,操作性较强,患者易于接受,值得应用推广。但对子午流注择时五行音乐疗法对焦虑和抑郁情绪的改善作用,是否随着时间的增加而提高,仍需做进一步研究。

#### 参考文献:

- [1] 张盼,娄培安.2型糖尿病患者焦虑状态和糖化血红蛋白的关系[J].中国糖尿病杂志,2016,24(3):234-237.
- [2] 冯大洋,曾臻,廖芳芳,等.2型糖尿病住院患者焦虑、抑郁状况影响因素分析[J].中国卫生统计,2010,27(2):129-132.
- [3] JAWAHER M, RAHMA D, HELA Z. Prevalence and Impact of anxiety and depression on type 2 diabetes in tunisian patients over sixty years old[J]. Depression Research and Treatment, 2013(4):341-348.
- [4] ROY T, LLOYD CE, PARVIN M, et al. Prevalence of comorbid depression in out-patients with type 2 diabetes mellitus in Bangladesh[J]. BMC Psychiatry,2012(12): 123.
- [5] 李艳,张海波,张馥丽,等.五行音乐联合穴位辐照对恶性肿瘤患者抑郁状态的影响[J].护士进修杂志,2016,31(18):1635-1638.
- [6] 李静,苑记清.音乐对机械通气患者焦虑和生理状态影响的 Meta 分析[J].中华护理杂志,2016,51(2):235-242.
- [7] 童成贤,刘津,徐德平.妊娠期糖尿病产妇焦虑和抑郁情绪对妊娠结局的影响[J].国际精神病学杂志,2016,43(1):178-181.
- [8] 李幻,唐素荣,石柳春,等.音乐疗法改善 HIV 感染孕妇焦虑及抑郁情绪的临床观察[J].护理研究,2013,27(7):213-218.
- [9] 彭红华,余方.五行音乐疗法在中医临床中的运用[J].福建中医药,2013,44(1):45-46.
- [10] 王延文,胡心影,仇涓蓉,等.五行音乐疗法治疗情志疾病理论探讨[J].山东中医药大学学报,2014,38(3):205-207.
- [11] 张立忠.子午流注音乐治疗知识连载(九)[J].中国综合临床,2009,25(3):227.
- [12] 钱荣立.关于糖尿病的新诊断标准与分型[J].中国糖尿病杂志,2000,8(1):5-6.
- [13] 张作记.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:215-227.
- [14] 肖永华,王世东,李靖,等.吕仁和辨治糖尿病医案病因、病机和病位解析[J].北京中医药大学学报,2010,33(8):524-528.
- [15] 柯媛媛.福州市某社区2型糖尿病病位、病性证素调查分析[J].社区医学杂志,2016,14(19):32.
- [16] 巴建全,王伟.郁证辨治思路探颐[J].中华中医药杂志,2016,31(1):163-164.
- [17] 赵书亮.2型糖尿病合并抑郁的影响因素研究[D].北京:北京师范大学,2012.
- [18] RUSTAD JK, MUSSELMAN DL, NEMEROFF CB. The relationship of depression and diabetes: pathophysiological and treatment implications[J]. Psychoneuroendocrinology, 2011,36(9):1276-1286.
- [19] 彭俊眉,冯英,齐辉.住院糖尿病患者抑郁状态的调查研究及护理干预[J].中国卫生产业,2013,10(1):30-31.
- [20] 杨坤,胡义秋,崔景秋,等.糖尿病抑郁综合征的研究进展[J].国际精神病学杂志,2015,42(1):90-94.
- [21] 李丽娜,王垚,李凤琼.老年糖尿病患者抑郁与治疗依从性调查研究[J].护士进修杂志,2012,27(24):2233-2235.
- [22] 邹月香,邓爱辉,黄竹瑛.2型糖尿病患者自我管理行为的质性研究[J].现代临床护理,2012,11(9):9-11.
- [23] ALLIS, STONE M, SKINNER T, et al. The association between depression and health-related quality of life in people with type 2 diabetes: a systematic literature review [J]. Diabetes Metab Res Rev, 2010,26(2):75-89.
- [24] 张帅.音乐治疗中的音乐素材研究[D].北京:北京师范大学,2012.
- [25] 张伟.五音调节经脉的理论及临床应用的研究[D].保定:河北大学,2014.
- [26] 穆俊霞,玄振玉,李新毅.《内经》中五音的含义及与五脏的关系[J].山东中医药大学学报,2000,24(2):92.
- [27] 张杰,徐芳,杜渐,等.中医五音疗法探析[J].长春中医药大学,2011,27(5):702-704.
- [28] 高也陶,李捷玮,潘慧巍,等.五脏相音——《黄帝内经》失传2000多年的理论和技术的现代研究[J].医学与哲学,2006,27(9):51-53.

[本文编辑:郑志惠]