

中医五音疗法在慢性疲劳综合征患者中的应用

吴玉娟, 郑盛惠, 吴杰倩, 贾院春, 席蓉, 胡秋侠, 姜健

(深圳市福田区中医院, 广东深圳, 518034)

[摘要] **目的** 观察中医五音疗法对慢性疲劳综合征 (chronic fatigue syndrome, CFS) 患者的影响。**方法** 将 CFS 患者分为治疗组 30 例和对照组 29 例。治疗组治疗采用中医五音疗法, 对照组采用普通音乐疗法, 连续治疗 3 个月。采用疲劳量表 (fatigue scale-14, FS-14)、抑郁状态问卷 (depression status inventory, DSI) 及疼痛视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS) 对患者进行测评。**结果** 治疗后, 治疗组患者 FS-14、DSI 及 VAS 得分均低于对照组 (均 $P < 0.05$)。**结论** 中医五音疗法可降低 CFS 患者疲劳程度和抑郁情绪及缓解患者疼痛的程度。

[关键词] 慢性疲劳综合征; 情绪; 疼痛; 五音疗法

[中图分类号] R246 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)12-0040-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.12.012

Effect of TCM five-tone therapy on chronic fatigue syndrome

Wu Yujuan, Zheng Shenghui, Wu Jieqian, Jia Yuanchun, Xi Rong, Hu Qiuxia, Jiang Jian

// Modern Clinical Nursing, -2013, 12(12):40.

[Abstract] **Objective** To study the effect of TCM five-tone therapy on chronic fatigue syndrome (CFS). **Methods** Fifty nine CFS patients were divided into the treatment group ($n = 30$) and the control group ($n = 29$), which received TCM five-tone therapy and common music therapy, respectively for 3 months. Both groups were assessed with fatigue Scale-14, depression status inventory and visual analogue scale. **Result** After treatment, the treatment group was scored lower than the control group in FS-14, DSI and VAS (all $P < 0.05$). **Conclusion** TCM five-tone therapy may be more effective in decreasing the CFS patients with fatigue and depression and alleviating their pain symptoms.

[Key words] fatigue syndrome; fatigue; emotion; pain; therapy in tune

慢性疲劳综合征 (chronic fatigue syndrome, CFS) 是以长期极度疲劳为突出表现, 以记忆力下降、注意力不集中、睡眠障碍、骨骼肌肉疼痛为特征的临床综合征^[1]。中医五音疗法是根据患者的临床表现, 运用中医理论进行脏腑辨证, 然后根据病位所在脏腑分别选用角 (肝)、徵 (心)、宫 (脾)、商 (肺)、羽 (肾) 5 种不同乐曲进行治疗的方法。2008 年 12 月 ~ 2011 年 12 月本院运用中医五音疗法治疗 CFS 患者, 取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2008 年 12 月 ~ 2011 年 12 月选择 60 例在本院治疗 CFS 患者, 采用随机数字表法, 将患者分为治疗组和对照组, 每组各 30 例, 对照组有 1 例患者因工作原因、无法保证治疗时间而脱落, 最后治疗组 30 例, 对照组 29 例。治疗组: 男 9

例, 女 21 例; 年龄 24 ~ 53 岁, 平均 (40.01 ± 6.35) 岁; 体重 46 ~ 74 kg, 平均 (61.16 ± 6.43) kg; 身高 155 ~ 181 cm, 平均 (168.23 ± 8.32) cm; 病程 6 ~ 42 月, 平均 (23.43 ± 7.25) 月; 职业: 管理人员 7 例, 办公室职员 11 例, IT 行业 9 例, 自由职业者 3 例。对照组: 男 10 例, 女 19 例; 年龄 23 ~ 49 岁, 平均 (39.57 ± 6.21) 岁; 体重 43 ~ 76 kg, 平均 (60.47 ± 8.42) kg; 身高 153 ~ 175 cm, 平均 (166.67 ± 6.03) cm; 病程 8 ~ 40 月, 平均 (21.89 ± 6.62) 月; 职业: 管理人员 5 例, 办公室职员 14 例, IT 行业 8 例, 自由职业者 2 例。两组患者一般资料比较, 均 $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 诊断标准

参照 1994 年美国疾控中心制订的 CFS 诊断标准^[2]: (1) 不明原因的持续或反复发作的严重疲劳, 持续时间 ≥ 6 个月, 充分休息后症状不缓解, 工作、社会或个人活动水平较前有明显的下降; (2) 同时至少具备下列 8 项中的 4 项: ①记忆力下降或注意力不集中; ②咽喉疼痛; ③颈部或腋窝部淋巴结触痛; ④肌痛; ⑤多发性非关节炎、关节痛; ⑥新出现的头痛; ⑦睡眠障碍; ⑧劳动后持续不适。

[收稿日期] 2012-11-12

[作者简介] 吴玉娟 (1973 -), 女, 重庆人, 主管护师, 本科, 主要从事临床护理与管理工作。

1.3 纳入标准与排除标准

纳入标准:①符合诊断标准者;②年龄在18~60岁;③没有接受过与本研究相类似的治疗措施者;④愿意参加本次研究,并签署知情同意书。排除标准:①原发病引起的慢性疲劳,如甲状腺功能低下、睡眠呼吸暂停综合征患者;②临床诊断明确,但在现有的医学条件下治疗困难的一些疾病持续存在而引起的慢性疲劳,如恶性肿瘤、乙型肝炎患者;③既往或目前有严重精神疾病,如精神分裂症、妄想、痴呆、神经性食欲下降患者;④体重指数(体重/身高) >40 的肥胖症患者;⑤发生慢性疲劳综合征之前有酗酒或其他药物依赖史。

1.4 方法

1.4.1 治疗组 采用中医五音疗法,具体方法如下,①辨证选曲:采用《中国传统五行音乐》作为治疗音乐,本套音乐包括角调式、徵调式、宫调式、商调式、羽调式。参考相关文献^[3-4]将CFS辨证分为肺肾气虚、心脾两虚、脾肾两虚、肝郁气滞共4型,肺肾气虚型选择商调式乐曲、羽调式乐曲;心脾两虚型选择徵调式、宫调式乐曲;脾肾两虚型选择宫调式、羽调式乐曲;肝郁气滞型选择角调式乐曲。②具体方法:在专用音乐治疗室进行治疗,治疗室内装饰简洁,座位舒适,光线柔和,不受外界干扰。首先向患者介绍中医五音疗法的科学性、优越性及必要性,使患者产生信任感,增强依从性。然后根据上述辨证选曲选出相应的乐曲,使用立体声耳机进行聆听,每次30 min,每日1次,每周5次(周末休息),连续治疗3个月。

1.4.2 对照组 采用普通音乐疗法,乐曲由患者根据个人喜好自行选择,使用立体声耳机进行聆听,每次30 min,每日1次,每周5次(周末休息),连续治疗3个月。

1.5 评价指标

1.5.1 疲劳量表(fatigue scale-14,FS-14) FS-14共包括14个项目,其中6项反映脑力疲劳,8项反映体力疲劳,有该项症状的选择“是”,计1分,无该项症状的选择“否”,计0分,其中有3项为反向计分,分值越高表示疲劳程度越重^[5]。

1.5.2 抑郁状态问卷(depression status inventory, DSI) DSI由20个问题条目组成,每一个条目询问了一个有关症状,均按1、2、3、4四级评分,20个条目共反映了抑郁状态的四组特异性症状。DSI中10题是正向计分,10题为反向计分,具体计分范围为20~80分,根据计分结果计算抑郁严重程

度,得分越高,抑郁程度越严重^[6]。

1.5.3 疼痛视觉模拟量表(visual analogue scale, VAS) VAS标尺长100 mm,正面有游动的标尺,一端标“无痛”,另一端标“最严重的疼痛”,25 mm处标记为“轻微疼痛”,50 mm处标记为“中度疼痛”,75 mm处标记为“重度疼痛”,背面有0~10的数字相应的分值为0~10分,分值越高表示疼痛越严重。应用此法,可将患者主观感觉的疼痛以可测量的数值形式显示出来,量化评价疼痛的程度。

1.6 调查方法

研究者向被调查对象说明调查目的和意义。治疗组治疗前后各发出问卷30份,各回收有效问卷30份;对照组治疗前后各发出问卷29份,回收有效问卷29份,回收有效率均为100.00%。

1.7 统计方法

数据采用SPSS 11.5统计软件进行统计学分析。两组各项观察指标比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为检验水准。

2 结果

2.1 治疗前后两组患者FS-14得分比较

治疗前后两组患者FS-14得分比较见表1。从表1可见,治疗后,治疗组患者脑力疲劳、躯体疲劳、疲劳总分均低于对照组(均 $P < 0.05$)。

2.2 治疗前后两组患者DSI和VAS得分比较

治疗前后两组患者DSI和VAS得分比较见表2。从表2可见,治疗后,治疗组患者DSI和VAS得分均低于对照组(均 $P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 中医五音疗法可降低CFS患者疲劳程度

随着当今社会的工作、学习压力增大,以及缺乏运动、生活不规律、环境污染等原因,CFS发病率日趋增长。CFS将成为21世纪影响人类健康的主要问题之一^[7]。2002年WHO公布的资料显示^[8],CFS的发病率为422/10万。研究发现^[9],女性、少数民族以及没有工作的人比男性、白人以及有工作的人有更严重的功能障碍和症状。本调查发现,本病发生以公司管理人员、办公室职员、IT行业多见,原因可能与上述职业人员工作压力大、缺乏运动、生活不规律等有关。CFS的发病机制比较复杂,至今尚未被完全阐明,其发生可能是病毒感染、遗传、应激等多种因素引起神经-内分泌-免疫系统功能紊乱的结果^[10]。目前西医对CFS的治

表 1 治疗前后两组患者 FS-14 得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	脑力疲劳		躯体疲劳		疲劳总分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	30	5.11 ± 0.76	2.34 ± 0.62	8.12 ± 0.79	5.65 ± 0.87	13.23 ± 1.15	7.99 ± 0.73
对照组	29	5.08 ± 0.64	3.77 ± 0.73	8.03 ± 0.64	7.84 ± 0.92	13.11 ± 1.34	11.61 ± 0.82
t		0.562	-23.032	0.473	-25.521	0.839	-28.332
p		0.721	0.041	0.633	0.038	0.585	0.018

表 2 治疗前后两组患者 DSI 和 VAS 得分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	DSI		VAS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	30	68.46 ± 6.27	31.26 ± 5.11	7.08 ± 0.63	4.03 ± 0.31
对照组	29	69.35 ± 5.03	53.02 ± 6.32	7.11 ± 0.89	5.78 ± 0.43
t		-0.811	-17.445	-0.581	-21.437
p		0.735	0.019	0.731	0.041

疗仅限于对症及支持治疗,临床疗效较差^[11]。中医学者从中医整体观念、辨证论治角度出发,通过调整机体的内在机制,促使人体的组织器官功能趋向平衡,取得了一定的效果。祖国医学认为^[4],该病病因涉及五脏,是由于七情六淫、饮食劳倦等多种病因致使五脏功能失常、阴阳失衡所致。《黄帝内经》中记载“五脏之象,可以类推,五脏相音,可以意识”,指出了五音和五脏有特定的联系,各脏如有病变其发声常出现与之相应的音阶,各音阶又会侧重影响与之相应的脏腑,即角通肝、徵通心、宫通脾、商通肺、羽通肾。角调式音乐属木,其性条达,具有柔和舒畅的特点,可调节肝胆的疏泄功能,促进人体气机的升发、条畅;徵调式音乐属火,其性火热,具有兴奋、活泼、欢快等特点,可助养心气,促进气机的上升;宫调式音乐属土,其性冲和,具有敦厚、庄重的特点,可调节脾胃的升降功能,促进全身气机的稳定;商调式音乐属金,其性清肃,具有优美、高亢、悲切等特点,可调节肺的宣发肃降功能,促进人体气机的内收;羽调式音乐属水,其性如流水,具有奔放、哀怨的特点,可助养肾气,促进人体气机的下降。由此可见,中医五音乐曲是一种特殊的音乐,它能与五脏相应进而调节五脏功能、平衡阴阳,从而降低患者疲劳程度。

3.2 中医五音疗法对 CFS 患者疼痛与情绪的影响

疲劳作为中医临床中常见的症状,在古籍中常被描述为“神疲乏力”、“四肢劳倦”、“困顿”、“懈怠”、“四肢不欲动”等。音乐疗法是音乐艺术与医学、心理学、物理学等多种学科交叉综合的应用,它主要通过音乐的音高、力度、音色、旋律和节奏

来治疗疾病,使患者在治疗师的共同参与下,通过各种专门设计的音乐行为,经历音乐体验,达到消除心理障碍,恢复或增进身心健康的目的。中医五音疗法是根据患者临床表现,辨证选用角、徵、宫、商、羽 5 种不同乐曲进行治疗的方法,是中医辨证施治思想的具体体现。《黄帝内经》指出^[4]:“角为肝之音,调而直也,叫呼也,过怒伤肝,可用角音悲凉使之哀伤,以治过怒”;“徵为心之音,和而美也,喜也,过喜而伤心,可用徵音之火热使之惊恐,以治过喜”;“宫为脾之音,大而和也,叹者也,过思伤脾,可用宫音之亢奋使之愤怒,以治过思”;“商为肺之音,轻而劲也,哀者也,过忧伤肺,可用商音之欢快使之高兴,以治过忧”;“羽为肾之音,深而沉也,吟者也,过恐伤肾,可用羽音之思索冥想,以治过恐”。通过五音乐曲与五脏相应进而调节平衡阴阳,从而缓解患者疼痛的症状,降低其抑郁情绪。

4 结论

综上所述,中医五音疗法根据患者的临床表现进行辨证施治、因证施乐,使治疗更具个体化、更有针对性,可降低 CFS 患者疲劳程度和抑郁情绪及缓解患者疼痛的程度。且本法简便易行、经济实惠、安全无副作用,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] Bassi N, Amital D, Amital H, et al. Chronic fatigue syndrome: characteristics and possible causes for its Pathogenesis [J]. Isr Med Assoc J, 2008, 10: 79-82.
- [2] Fukada K, Straus SE, Hickie I, et al. The chronic fatigue syndrome: a comprehensive approach to its