

五音疗法对脑卒中康复患者的影响

丁海露 巴叶尔塔

伊犁哈萨克自治州中医医院

DOI:10.12238/carnc.v3i2.13296

[摘要]目的: 探究脑卒中康复期患者采取五音疗法的临床价值。方法 选取本院收治脑卒中患者共 94 例(时间 2024 年 7 月~2025 年 2 月), 时间距离有些太早了, 采集近期数据。依据数字随机表法分为 2 个小组各 47 例。对照组予以常规康复干预, 观察组在此基础上予以五音疗法。根据睡眠情况、心理状态、生活质量综合评价 2 组干预效果。结果 干预后 2 组匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)、失眠严重程度指数(ISI)较干预前下降($P < 0.05$); 观察组各项评分相比对照组更低($P < 0.05$)。干预后 2 组汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)较干预前下降($P < 0.05$); 观察组各项评分相比对照组更低($P < 0.05$)。干预后 2 组脑卒中影响量表(SIS)较干预前上升($P < 0.05$); 观察组该评分相比对照组更高($P < 0.05$)。结论 脑卒中康复期患者采用五音疗法有助于改善睡眠质量, 减轻负性情绪, 提高生活质量。

[关键词]脑卒中; 康复; 五音疗法

中图分类号: R743.3 文献标识码: A

The Impact of Five-tone Therapy on Stroke Patients During Rehabilitation

Hailu Ding, Bayertala

Yili Kaz Autonomous Prefecture Traditional Chinese Medicine Hospital

[Abstract] The paper aims to investigate the clinical value five-tone therapy for stroke patients during the rehabilitation period. Methods taken are that a total of 94 stroke patients (from July 2023 to July 2024) were selected from our hospital, and the recent data were collected. The patients were divided into two groups of 47 each according to the digital table method. The control group was given routine rehabilitation intervention, and the observation group was given five-tone therapy on this basis. The intervention effects of the two groups comprehensively evaluated according to sleep status, psychological status, and quality of life. Results show that after intervention, both groups showed a decrease in Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and Insomnia Severity Index (ISI) compared to before the intervention ($P < 0.05$); the scores of the observation group lower than those of the control group ($P < 0.05$). After intervention, both groups showed a decrease in Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Hamilton Depression Scale (HAMD) compared to before the intervention ($P < 0.05$); the scores of the observation group were lower than those of control group ($P < 0.05$). After intervention, both groups showed an increase in Stroke Impact Scale (SIS) compared to before the ($P < 0.05$); the score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). It is concluded that for stroke patients during the rehabilitation period, the use of five-tone therapy helps to improve sleep quality, reduce negative emotions, and enhance quality of life.

[Keywords] stroke, rehabilitation, five-tone therapy

脑卒中是临床多发的急性脑血管病症, 康复周期较长^[1]。由于患者长期受到运动、语言、吞咽等功能障碍影响, 导致身心应激反应, 引起严重负性情绪, 直接影响睡眠质量, 生活质量也会因此大幅下降^[2]。因此对康复期脑卒中患者采取适当的护理干预, 改善其身心状态和睡眠状况, 对于提高生活质量尤为重要。五音疗法属于一项中医特色治疗技术, 基于五音理论采取宫、商、角、羽、徵共 5 种音调的音乐进行治疗, 对于改善患者情绪状态具有积极价值^[3]。目前临床关于五音疗法在脑卒中患者康复中的应用报道还较少, 有

待进一步探究其应用效果。基于此, 本文选取本院时间 2024 年 7 月~2025 年 2 月收治共 94 例脑卒中患者作为对象, 进一步分析脑卒中康复期患者采取五音疗法的临床价值, 具体报道如下。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取本院收治脑卒中患者共 94 例(时间 2024 年 7 月~2025 年 2 月), 依据数字随机表法分为 2 个小组各 47 例。对照组年龄范围 52~68 岁, 均值(58.39±4.43)岁; 男性、

Clinical Application Research of Nursing Care

女性分别 27 例、20 例；脑卒中类型包括缺血性、出血性，分别 30 例、17 例；受教育水平包括高中及以下、大专、本科及以上，分别 20 例、17 例、10 例。观察组年龄范围 50~66 岁，均值 (58.54±4.29) 岁；男性、女性分别 29 例、18 例；脑卒中类型包括缺血性、出血性，分别 32 例、15 例；受教育水平包括高中及以下、大专、本科及以上，分别 20 例、18 例、9 例。比较相关基线信息，2 组间差异较小 (P>0.05)。

纳入标准：(1) 头颅 CT 或磁共振确诊为脑卒中；(2) 病情稳定处于康复期；(3) 视力听力无障碍，理解表达正常；(4) 完全知情本试验内容。

排除标准：(1) 伴有肿瘤、肝肾器官衰竭等重大疾病；(2) 合并严重失语者；(3) 合并血管性痴呆；(4) 其他疾病导致的睡眠障碍；(5) 精神异常。

(二) 方法

对照组予以常规康复干预，在病情逐渐平稳之后结合其情况指导患者开展适当活动锻炼，早期从室内开始，沿床边缓慢步行，每次 20 分钟，每天 2 次。循序渐进开展有氧运动，包括在走廊步行、上下楼梯等。积极关注患者情绪变化，提供基本的心理安抚，缓解负性情绪。为患者提供安静、舒适的休息环境，减少强光刺激，睡前关闭电子设备，使用耳塞、眼罩等物品促进入睡。指导患者进行放松锻炼，如深呼吸、冥想训练等，减轻身心压力，放松肌肉。

观察组在此基础上以五音疗法，根据《中国传统五行音乐正调式》，挑选宫、商、角、羽、徵调式音乐，对患者进行辨证分型，根据其证型不同选择相应的音乐曲目，为其制定个体化的五音疗法处方，具体如下：①若患者属于肾精亏虚证，选择羽音，曲目为《渔樵问答》《梅花三弄》。②若患者属于痰浊阻窍证，选择宫音，曲目为《月儿高》《阳春白雪》。③若患者属于气血亏虚证，选择商音+微音，曲目为《高山流水》《阳春白雪》。④若患者属于肝阳上亢证，

选取角音，曲目为《平沙落雁》《胡笳十八拍》。⑤若患者属于腑滞浊流证，选择宫音+角音，曲目为《梅花三弄》《十面埋伏》。⑥若患者属于火热内盛证，选择微音，曲目为《春节序曲》《紫竹调》。每天下午为患者佩戴耳机听音乐，连续 30 分钟，共干预 4 周。

(三) 观察指标

(1) 睡眠情况：评估工具使用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI)、失眠严重程度指数 (ISI)，其中 PSQI 基于 7 项因子进行评分，问卷满分 21 分，睡眠障碍越严重其评分越高。ISI 根据 7 项条目进行评分，问卷满分 28 分，失眠症状越严重其评分越高。

(2) 心理状态：评估工具使用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA)、汉密尔顿抑郁量表 (HAMD)，其中 HAMA 基于 14 项条目进行评分，满分 56 分，HAMD 基于 17 项条目进行评分，满分 68 分，焦虑、抑郁情绪越严重其评分越高。

(3) 生活质量：评估工具使用脑卒中影响量表 (SIS)，根据 8 个维度 (59 项条目) 进行评分，问卷满分 295 分，生活质量越高其评分越高。

(四) 统计学分析

本研究数据通过 SPSS23.0 软件完成处理，(x̄±s) 表示符合正态分布的计量数据，两组间采取独立样本 t 检验；[n(%)]表示计数数据，两组间采取χ² 检验，统计学有意义时表示 P<0.05。

二、结果

(一) 对比干预前后 2 组睡眠质量

干预后 2 组 PSQI、ISI 评分较干预前下降 (P<0.05)；观察组各项评分相比对照组更低 (P<0.05)。干预前 2 组 PSQI、ISI 评分相比，组间不具备意义 (P>0.05)。见表 1。

表 1 对比干预前后 2 组睡眠质量 (x̄±s, 分)

组别	PSQI 评分		ISI 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=47)	13.28±2.69	10.39±2.24*	18.35±2.47	15.27±2.29*
观察组 (n=47)	13.41±2.52	7.59±1.89*	17.96±2.53	12.38±2.05*
t	0.242	6.550	0.756	6.446
P	0.810	0.000	0.452	0.000

注：和组内干预前对比，*P<0.05。

(二) 对比干预前后 2 组心理状态

干预后 2 组 HAMA、HAMD 评分较干预前下降 (P<

0.05)；观察组各项评分相比对照组更低 (P<0.05)。干预前 2 组 HAMA、HAMD 评分相比，组间不具备意义 (P>0.05)。见表 2。

表 2 对比干预前后 2 组心理状态 (x̄±s, 分)

组别	HAMA 评分		HAMD 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=47)	32.41±3.69	27.16±3.15*	36.59±4.05	32.39±3.74*

Clinical Application Research of Nursing Care

观察组 (n=47)	33.19±3.42	22.56±3.39*	35.93±3.87	28.42±3.38*
t	1.063	6.815	0.808	5.399
P	0.291	0.000	0.421	0.000

注: 和组内干预前对比, *P<0.05。

(三) 对比干预前后 2 组生活质量

干预后 2 组 SIS 评分较干预前上升 (P<0.05); 观察组该评分相比如对照组更高 (P<0.05)。干预前 2 组 SIS 评分相比, 组间不具备意义 (P>0.05)。见表 3。

表 3 对比干预前后 2 组生活质量 (X±s, 分)

组别	SIS 评分	
	干预前	干预后
对照组 (n=47)	178.69±16.41	195.35±18.41*
观察组 (n=47)	177.35±17.43	212.36±17.69*
t	0.384	4.567
P	0.702	0.000

注: 和组内干预前对比, *P<0.05。

三、讨论

对于处在康复期的脑卒中患者而言, 尽管没有受到生命安全的威胁, 但由于机体存在程度不同的功能障碍, 生活自理能力下降, 各种生活行为相较以往出现巨大的转变, 更容易导致患者出现自卑、消极等情绪^[4]。同时长时间康复过程中难以获得立竿见影的效果, 也会使患者出现焦虑、抑郁等负面情绪, 引起睡眠障碍, 使康复治疗配合度下降, 难以保障良好的康复效果。以往所采取的常规康复干预虽然能起到一定效果, 但是很少结合患者心理、生理状态和需求采取针对性地干预, 患者心理状态难以得到根本性改善, 因此整体效果还有较大的提升空间^[5]。

五音疗法是一种基于中医传统理论的身心调适方法, 通过宫、商、角、徵、羽五种音调与人体脏腑、五行、情志的对应关系, 借助音乐声波的共振效应调节机体功能。本文研究结果显示, 观察组干预后 PSQI、ISI、HAMA、HAMD 评分较对照组下降。结果证明脑卒中康复期患者采用五音疗法有助于改善睡眠质量, 减轻负性情绪。分析具体原因: 五音疗法主要是建立在五行生克制化这一规律的基础上, 根据患者症状辨证选择宫、商、角、羽、徵一共五种音调和音律的音乐, 充分体现了中医辨证施护的理念^[6]。五音疗法融合了五行理论和音乐疗法的优势, 通过音乐对机体感知进行刺激, 有助于减轻负性情绪。五音疗法的音乐声波能与人体组织 (如颅腔、胸腔) 产生共振, 调节脑电波、心率和呼吸节奏, 促进身体分泌内啡肽等有益物质, 从而平衡五脏功能, 改善睡眠障碍。并且舒缓的旋律通过神经系统有助于降低焦虑和压力水平, 减少皮质醇等压力激素分泌, 帮助身心进入放松状态, 可以更好的改善情绪和睡眠状态。同时五音疗法的宫和脾相通, 商和肺相通, 角和肝相通, 羽和肾相通, 徵和心

相通, 患者听音乐过程中通过利用不同调式音乐的震荡效应, 可以改善体内气机运行, 充分刺激神经系统、脑干网状系统、大脑边缘系统等, 能提高神经兴奋度, 使情绪更加愉悦, 有助于改善睡眠状况^[7]。除此之外, 本文研究显示干预后观察组 SIS 评分相比如对照组更高。由此可见脑卒中康复期患者采用五音疗法能进一步提高生活质量。这得益于实施五音疗法后为患者提供不同旋律、音调、强度的曲目, 通过声波共振调和失衡的脏腑功能, 舒缓的旋律可降低交感神经兴奋性, 减少皮质醇分泌, 促进内啡肽释放, 让听觉神经得到充分刺激, 加快神经递质释放, 维持体内平衡状态, 帮助缓解紧张、烦躁等情绪, 身心状态得到改善, 加快病情康复, 生活质量也因此提升^[8]。

综上所述, 脑卒中康复期患者采用五音疗法有助于改善睡眠质量, 减轻负性情绪, 提高生活质量。

[参考文献]

[1]李泽文,刘丽,张义,等.五音调神法对急性缺血性脑卒中病人创伤后应激障碍及睡眠质量的影响[J].护理研究,2023,37(4):577-583.

[2]李秋宇,徐臻,黄小洪.五音疗法联合穴位按摩干预对改善脑卒中后抑郁的临床疗效观察[J].医药前沿,2021,11(32):150-151.

[3]刘红华,涂丽,李芊,等.中医五音疗法联合穴位指针辨证在脑卒中后抑郁病人中的应用研究[J].全科护理,2021,19(24):3398-3401.

[4]王雪妍,刘丽,廖炬东,等.基于"思胜恐"理论探讨"五音调神"法对脑卒中后焦虑和恐惧心理的影响[J].现代中西医结合杂志,2024,33(9):1213-1218,1224.

[5]王健,刘丽,朱雯燕,等.五音调神法对缺血性脑卒中后抑郁患者心理和睡眠的影响[J].护理学杂志,2022,37(6):46-49,57.

[6]梁丽艳,栾春娜.五音疗法联合常规训练在缺血性卒中后认知障碍治疗中的应用效果[J].中国伤残医学,2024,32(16):35-38.

[7]黄卫玲,陈威,伍晓媛,等.脏时五音相调法针刺治疗脑卒中后抑郁疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2021,16(12):2334-2337.

[8]袁斌,吴云川.针刺结合五音疗法对脑卒中后抑郁模型大鼠神经行为及不同脑区 5-HT、NE 含量的影响[J].时珍国医国药,2021,32(8):2025-2028.

作者简介:

丁海露 (1997.07-)、女、汉族、甘肃省武山县、大专
 职称: 护师、单位:伊犁州中医医院 神经内科 护士