

揠针联合五行音乐改善晚期肿瘤患者肝气郁结型失眠的疗效观察*

廖娟, 韩布新**, 赵楠, 刘春风, 马芸

(中国中医科学院西苑医院 北京 100091)

摘要:目的:观察揠针联合五行音乐对改善晚期肿瘤患者肝气郁结型失眠的疗效,为临床失眠提供更有效的治疗方法,进一步改善肿瘤患者生存质量。方法:本研究选取2016年7月至2017年8月在中国中医科学院西苑医院肿瘤科住院的晚期肿瘤患者诊断为肝气郁结型失眠的病例,将符合纳入标准的60例患者按照1:1比例随机分为对照组和干预组。对照组单纯进行皮内埋针治疗,干预组在单纯皮内埋针的基础上,联合中医五行音乐针对肝气郁结型失眠辨证选乐进行治疗,观察比较两组治疗效果。结果:1.经4周干预后,两组匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)治疗前后均值差比较显示,干预组的总有效率为82.8%,对照组的总有效率为75.9%,差异有显著性意义($P < 0.05$)。2.两组匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)减分率比较显示,经4周治疗后,干预组减分率31.7%,表明有31.7%达到有效,对照组有23.1%无效。结论:揠针联合五行音乐治疗肝气郁结型失眠,较单纯皮内埋针具有显著的临床疗效,且副作用小,值得进一步研究与推广。

关键词:晚期肿瘤 肝气郁结型失眠 揠针 中医五行音乐

doi:10.11842/wst.2018.02.012 中图分类号:R24 文献标识码:A

恶性肿瘤是威胁人类健康的重要疾病之一,在影响人民群众生命健康的同时,也为社会带来了沉重的疾病负担^[1]。失眠是临床常见的一种疾病^[2,3],也是肿瘤化疗患者的重要问题之一。据统计,肿瘤化疗患者中失眠发生率占54.72%,这严重影响着患者的心理健康和^{生活质量}^[4,5]。音乐疗法可以减低与睡眠障碍相关的沮丧、惧怕等情绪^[6,7],还可以减少焦虑,从而明显改善睡眠状况、提高睡眠质量^[6,8]。皮内埋针技术是毫针留针法的发展,可以延长针刺作用,提高临床疗效,至今已在临床上广泛应用^[8]。本研究对我科60例晚期肿瘤伴有失眠患者进行皮内埋针技术联合中医五行音乐技术干预,以期改善患者的失眠症状。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2016年7月至2017年8月在中国中医科学院西苑医院肿瘤科住院的晚期肿瘤患者60例,诊断为肝气郁结型不寐。所有的患者均有明确的失眠病史,失眠症符合最终纳入条件的58例。1例自愿退出,1例病情加重终止,患者签署知情同意后,由SAS软件产生随机数列,按照患者先后入组顺序随机入组,根据随机原则,按照1:1分配比例,将符合纳入标准的60例患者随机分为干预组30人(皮内埋针结合中医五行音乐组)和对照组30人(单纯皮内埋针组)。干预组中男12例,女17例,年龄36-70岁;对照组中男11例,女18例,年龄36-71岁。两组患者在年龄、性别、肿瘤分期等基本资料分布差异无统计学意义,具有可比性($P > 0.05$)。

收稿日期:2017-09-28

修回日期:2018-01-19

* 中国中医科学院基本科研业务费自主选题项目中医特色护理研究专项(ZE0808027):中医五行音乐配合心理干预改善门诊及社区肿瘤患者抑郁状态的随机对照临床研究,负责人:廖娟。

** 通讯作者:韩布新,教授,研究员,博士生导师,主要研究方向:认知(老化)心理学、汉字信息处理的心理学问题。

表1 两组疗效比较(%)

| 组别 | 例数 | 无效 | 有效 | 显效 | 痊愈 | 总有效率/% |
|-----|----|---------|----------|----------|--------|--------|
| 干预组 | 29 | 4(13.8) | 7(24.1) | 17(58.6) | 1(3.4) | 86.1 |
| 对照组 | 29 | 7(24.1) | 10(34.5) | 12(41.4) | 0(0) | 75.9 |

表2 两组PSQI干预前后的比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 干预时间 | PSQI总分 | 减分值 | 减分率/% |
|-----|----|------|------------|-----------|-------|
| 干预组 | 29 | 治疗前 | 18.36±2.41 | 5.82±1.62 | 31.7 |
| | | 治疗后 | 12.54±3.54 | | |
| 对照组 | 29 | 治疗前 | 17.97±2.67 | 4.14±1.04 | 23.1 |
| | | 治疗后 | 13.82±1.97 | | |

1.2 纳入标准

①符合《中国精神疾病分类方案与诊断标准》^[9]中失眠症在诊断;符合《中医内科常见病诊疗指南.中医病证部分》^[10]中肝气郁结型证的辨证标准中郁病的肝气郁结诊断要点,在不寐的同时伴有情绪不佳、抑郁不乐、胸部胀满、胸胁部胀痛、脘闷暖气、善太息、舌红苔黄、脉弦等症者,诊为肝气郁结证;②年龄>18岁,性别不限;③匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)>7分者;④自愿接受治疗,并签署知情同意书。

1.3 排除标准

①其他原因如环境引发的睡眠障碍;②失眠由明确的器质性疾病引起者;③年龄在18岁以下,70岁以上者;④孕妇、哺乳者、有严重损伤的皮肤病者;⑤中医辨证不符合肝气郁结证者;⑥对音乐敏感或者不耐受者。

2 研究方法

2.1 治疗方法

2.1.1 对照组

将苏州医疗用品厂有限公司生产的华佗牌揸针0.22 mm×2.5 mm一次性灭菌清铃揸针刺入穴位后,按压粘牢,头面部:取印堂、百会。常规消毒后,头面部采用0.22 mm×1.3 mm揸针埋入穴位,肢体穴位采用0.22 mm×2.5 mm按压粘牢,需埋针48 h,留针期间需每天按压相应穴位3~4次,1次大约1 min,以患者能承受为度,每次按压间隔大约4 h。

对照组的取穴:心俞(Xinshu)、肾俞(Shenshu)、肝俞(Ganshu)、风池(Fengchi)、神门(Shenmen)、内关(Neiguan)、足三里(Zusanli)、三阴交(Sanyinjiao)、公孙(Gongsun)、太冲(Taichong)、涌泉(Yongquan),配穴随证辨证适当加减,每周2次,每次埋针48 h,每周六、日不埋针,连续4周,共8次。

2.1.2 干预组

在单纯皮内埋针治疗的基础上,联合中医五行音乐针对肝气郁结型失眠辨证选乐角调式配合羽调式,30 min/次,两种调式各15 min,5次/疗程,两疗程间隔两日,共治疗4个疗程。以上所有操作均由我科经规范化培训后研究员执行。

2.2 观察指标

采用匹兹堡睡眠质量指数评定量表(PSQI)评价两组患者治疗前后睡眠质量情况^[11],该表共由18个条目组成7个成分,,每个成分按0-3等级计分,累积各成分得分为PSQI总分,总分为0-21分,得分越高,表示睡眠质量越差。

2.3 疗效标准

参照1993年卫生部制定并颁布的《中药新药临床研究指导原则》^[12]的临床疗效判断标准,以PSQI减分率来评判:PSQI减分率=[(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分]×100%。痊愈:减分率≥25%为有效,<25%为无效。

2.4 统计学方法

采用SPSS 21.0统计软件对数据进行分析,全部数据均运用双侧检验,计量资料需描述其均数和标准差,组内的比较采用 t 检验,组间的比较采用 t 检验,方差分析或者秩和检验, $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组疗效比较

两组疗效经秩和检验,差异有统计学意义($P < 0.05$),提示干预组疗效优于对照组。详见表1。

3.2 两组PSQI减分率比较

两组PSQI治疗前后总分均值比较,显示出干预组在治疗前后均有统计学差异($P < 0.05$),干预组减分率31.7%,表明有31.7%达到有效,对照组有23.1%无效。详见表2。

3.3 PSQI总分治疗前后总体比较

PSQI总分测量前后比较,组内测量采用重复测量方差分析,干预组组内各时点比较 $F=23.143$, $P < 0.05$,差异均有统计学意义;对照组组内各时点比较 $F=24.684$, $P < 0.05$,差异均有统计学意义。详见表3。

3.4 不良反应

两组患者中共有5例患者报告1次不良反应,不良事件的总发生率为8.6%。分别为疼痛($n=4$,6.80%)、晕针($n=1$,3.40%)。两组不良反应的发生率比较, $\chi^2=$

1.694, $P=0.768$, 差异无统计学意义。详见表4。

4 讨论

临床中, 患者出现失眠症状不仅以入睡困难、易醒、早醒为主诉, 常常还伴随抑郁寡欢、情绪不畅或善哭易怒等, 失眠与异常情志相互伴随, 会进而诱发或加重肝失疏泄, 脏腑气机失常, 使失眠持续出现, 最终形成“气郁—失眠—气郁”的恶性循环。故治疗上也需针对病机辨证取穴。

中医学认为, 不寐是指脏腑机能紊乱, 气血亏虚, 阴阳失调, 导致不能获得正常睡眠为特征的一种病证, 轻者入睡困难或寐而易醒, 醒后不寐, 重者彻夜难眠^[13]。它是由于外感或内伤等病因, 致使心、肝、胆、脾、胃、肾等脏腑功能失调^[14]。不寐的病位在心, 但是与肝的关系密切, 其中肝失疏泄, 气机不畅引起的肝气郁结型不寐临床上较为多见^[15]。肝气郁结不寐主要表现为: 少寐、多梦易醒、精神抑郁或焦虑、坐卧不宁、胸肋胀痛、脘闷暖气、不思饮食、苔白、脉弦细; 治宜疏肝理气, 解郁安神^[16]。失眠症患者存在有躯体化、焦虑、抑郁、恐惧、强迫、偏执、敌对、人际关系敏感和精神病性症状等多种心理障碍, 而这些障碍从中医的角度分析, 也多属于肝气郁结。在临床, 肝气郁结只是诸多因素导致的一种结果, 而不是失眠的根本原因。从这个意义上说, 疏肝解郁只是一种治标的方法。在临床, 属于肝气郁结证的患者, 常常伴有阳虚症状, 而阳气虚弱, 升阳无力, 气郁不能调达, 正是导致肝气郁结的原因。因此, 临床应该给予温扶阳气来帮助肝气的生发, 这正是治本的法则^[17]。中医对失眠症治疗的基本大法为: 首先调和营卫, 再辨虚实, 虚者调补脏腑气血, 实者祛痰、化湿、清热^[18]。

本次研究中, 干预组经过皮内埋针联合五行音乐干预后, 有1人肝气郁结型失眠痊愈, 17人表现出具有显著疗效, 7人有效, 4人无效。总有效率为82.8%; 对照组患者经过单纯皮内埋针治疗后, 12人为显效, 10人有效, 总有效率为75.9%。说明了皮内埋针在改善肿瘤患者失眠的同时, 联合中医五行音乐辩证选乐能够进一步提高疗效, 这分别与既往的临床研究一致^[19-23]。

在本次研究中, 采用揞针联合中医五行音乐技术, 在改善肝气郁结型失眠的治疗中, 干预组显示出有效, 干预组减分率31.7%, 对照组为23.1%即无效。这一结论说明, 在临床揞针联合中医五行音乐技术能够作为

表3 PSQI总分治疗前后总体比较($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 基线 | 2周 | 4周 | F | P |
|---------|------------|------------|------------|--------|-------|
| 干预组(29) | 18.36±2.41 | 13.67±3.26 | 12.54±3.54 | 23.143 | 0.027 |
| 对照组(29) | 17.97±2.67 | 14.11±1.67 | 13.82±1.97 | 21.684 | 0.051 |
| F | 1.211 | 6.737 | 19.237 | | |
| P | 0.722 | 0.083 | 0.001 | | |

表4 不良反应

| 组别 | 症状 | 病例数 | 构成比 | 总病例数 | 构成比 | χ^2/P |
|---------|----|-----|-------|------|--------|-----------------------------|
| 干预组(29) | 疼痛 | 2 | 6.80% | 3 | 10.30% | $\chi^2=1.694$ $P=0.768$ |
| 对照组(29) | 晕针 | 1 | 3.40% | | | |
| | 疼痛 | 2 | 6.80% | | | |

一种有效改善失眠的中医综合干预方法, 且此方法具有简单易行、效果明显等优势。

本次研究中, PSQI总分测量前后比较, 干预组跟对照组组内各时点比较, 差异均有统计学意义($F=23.143, P<0.05; F=24.684, P<0.05$), 说明揞针能够有效改善患者失眠, 两组数据比较再次证实揞针联合中医五行音乐技术在缓解失眠中的显著疗效。这一结果也揭示了此项技术在治疗周期上的重要性, 本次研究只采用4周方案, 如想取得一个更为满意的疗效, 可尝试延长干预时间。

揞针称为图钉型皮内针^[24], 又称揞钉型皮内针, 使用时将揞针刺入皮下, 固定后留置一定时间, 利用其持续刺激作用以治疗疾病^[9], 至今已在临床上广泛应用^[10], 通过将揞针持续埋藏于皮内或皮下, 能够给予特定腧穴以持久而柔和的良性刺激^[25], 刺入皮下, 固定后留置一定时间, 利用其持续刺激作用以治疗疾病^[9], 达到行气活血、通经止痛的作用。揞针虽然是一种比较安全可行的临床干预方法, 本次研究中, 虽然两组不良反应的发生率比较差异无统计学意义, 但是两组患者共有5例患者报告1次不良反应, 不良事件的总发生率为8.6%。分别为4人出现疼痛, 1人出现晕针, 通过此研究结果, 再次提醒, 今后在使用揞针干预时, 也要关注揞针可能出现的不良反应。

中医五行音乐作为心理干预的一部分, 在临床治疗中起到了重要补充替代作用, 据研究音乐疗法可以减低与睡眠障碍相关沮丧、惧怕等情绪^[6,7], 还可以减少焦虑进而提高睡眠质^[6,8]。肝在音为角, 心在音为徵, 脾在音为宫, 肺在音为商, 肾在音为羽, 对应五行的木、火、土、金、水。在中医理论的指导下, 将五音作为治疗工具, 通过中医辨证, 给予对证曲目进行治疗, 被称作“五音疗法”^[15]。有研究发现, 聆听镇静催眠音乐连续3

周,可以缩短入睡时间,延长睡眠时^[27,28]。聆听音乐产生的愉悦情感能刺激大脑皮层区域产生 θ 波,提高睡眠质量^[29]。

综上所述,揸针联合五行音乐,其操作简单、疗效较单纯针刺更为显著且副作用小,丰富了临床干预失眠的非药物手段,值得推广。

参考文献

- 1 潘睿. 中国慢性病前瞻性研究队列恶性肿瘤发病与死亡分析. 南京: 南京医科大学博士学位论文, 2017: 59.
- 2 李永红, 张万龙, 汪芴, 等. 揸针配合针刺治疗失眠临床观察. 中医临床研究, 2017, 9(3): 89-92.
- 3 潘燕卿, 陈梅. 宫调对肿瘤化疗患者失眠的疗效观察. 中国老年保健医学, 2016, 14(5): 34-35.
- 4 王万军, 李倩文, 刘娟, 等. 肿瘤化疗患者住院期间睡眠质量及影响因素调查分析. 护士进修杂志, 2007, 22(18): 1696-1697.
- 5 王亚娜. TIP睡眠调控技术治疗原发性失眠症的临床疗效及规范化操作研究. 北京: 中国中医科学院硕士学位论文, 2017.
- 6 朱冰倩, 李小妹. 音乐疗法对睡眠质量影响的Meta分析. 护理学杂志, 2013, 28(21): 80-83.
- 7 Johnson J E. The use of music to promote sleep in older women. *J Community Health Nurs*, 2003, 20(1): 27-35.
- 8 Ziv N, Rotem T, Arnon Z, et al. The effect of music relaxation versus progressive muscular relaxation on insomnia in older people and their relationship to personality traits. *J Music Ther*, 2008, 45(3): 360-380.
- 9 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准. 南京: 东南大学出版社, 1995: 94.
- 10 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南. 中医病证部分. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 50.
- 11 Buysee D J, Reynolds C F, Monk T H, et al. The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry*, 1988, 28: 193.
- 12 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则. 北京: 人民卫生出版社, 1993: 186-187.
- 13 支晓丽. 梁静玉教授从脏腑论治不寐经验. 光明中医, 2017, 32(22): 3227-3228.
- 14 谭璐璐, 刘泰. 中西医疗失眠的研究进展. 山东精神学, 2006, 19(4): 318-320.
- 15 赵志兰. 针灸治疗失眠临床疗效观察. 光明中医, 2013, 28(3): 538-539.
- 16 牟娇娇, 张兰. 从肝论治消渴不寐的临床体会. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(3): 119-120.
- 17 王长松, 张良梅. 不寐肝气郁结证同证异治的探讨. 中华中医药杂志, 2013, 28(2): 480-482.
- 18 张丽萍, 夏猛. 失眠症的治疗现状分析及思考. 环球中医药, 2011, 4(1): 66-69.
- 19 李永红, 张万龙, 汪芴, 等. 揸针配合针刺治疗失眠临床观察. 中医临床研究, 2017, 9(3): 89-92.
- 20 潘燕卿, 张雅捷, 谢静涛. 基于心肺耦合(CPC)分析研究五行音乐对抑郁症患者睡眠质量的影响. 湖南中医药大学学报, 2016, 36(8): 63-65.
- 21 潘燕卿, 陈梅. 宫调对肿瘤化疗患者失眠的疗效观察. 中国老年保健医学杂志, 2016, 14(5): 34-35.
- 22 曹燕华, 侯黎莉, 李玉梅, 等. 商调音乐对肺癌患者化疗期间睡眠状况的影响. 上海护理, 2015, 15(6): 26-29.
- 23 王云, 丁兆生. 针刺结合音乐疗法治疗脑卒中后失眠的疗效观察. 世界中西医结合杂志, 2013, 8(11): 1136-1138.
- 24 中华人民共和国国家标准—针灸技术操作规范第8部分: 皮内针(GB/T 21709.8-2008). 北京: 中国标准出版社, 2008.
- 25 石华锋, 罗桂青, 李磊. 揸针疗法治疗痛证的临床研究进展. 湖南中医药报, 2013, 29(5): 148-149.
- 26 丁然, 陆小左. 从肝论治不寐. 河南中医, 2015, 35(1): 11-13.
- 27 冯翠娥, 林旭星. 不同音乐对肝郁化火型老年2型糖尿病失眠患者的影响. 沈阳医学院学报, 2017, 19(1): 15-17.
- 28 何雪玲. 失眠的非药物治疗研究进展. 国际神经病学神经外科学杂志, 2011, 38(2): 153-157.
- 29 Koelsch S. Towards a neural basis of music-evoked emotions. *Trends in Cognitive Sciences*, 2010, 14, 131-137.

Standardized Research on Integrated Five Elements Music with Intradermal Buried Needles Therapy for Treatment of Liver Qi Stagnation Insomnia among Advanced Cancer Patients

Liao Juan, Han Buxin, Zhao Nan, Liu Chunfeng, Ma Yun

(Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100091, China)

Abstract: This study was aimed to observe the curative effect of intradermal buried needles combined with traditional

Chinese medicine (TCM) five elements music improving liver *qi* stagnation in patients with advanced cancer, and to provide a more effective measure for insomnia treatment and thus to improve the cancer patients' quality of life. In this study, patients with advanced cancer from the Department of Oncology of *Xiyuan* Hospital, China Academy of Chinese Medicine Sciences were selected from July 2016 to August 2017. According to the principle of randomization, 60 advanced cancer patients who met the inclusion criteria of liver *qi* stagnation insomnia were randomly divided into the control group (30 individuals treated with simple intradermal buried needle) and the intervention group (30 individuals treated with intradermal buried needle combined with TCM five elements music). In the control group, BL15–*Xinshu*, BL23–*Shenshu*, BL18–*Ganshu*, GB20–*Fengchi*, HT7–*Shenmen*, PC6–*Neiguan*, ST36–*Zusanli*, SP6–*Sanyinjiao*, SP4–*Gongsun*, LR3–*Taichong*, and KID1–*Yongquan* with additional acupoints according to symptoms were used. The treatment was given twice a week. Intradermal buried needle was given for 48 hours. No intradermal buried needle was given on Saturday or Sunday. The treatment was given for 8 times in 4 weeks. In the treatment group, the simple intradermal buried needles was given in combination with TCM five elements music in the treatment of insomnia caused by liver *qi* stagnation. Pittsburgh sleep quality index (PSQI) and SPSS 19.0 statistical software were used in the analysis. A group-to-group comparison was given on the results. After 4-week intervention, the PSQI showed that the total effective rate of the intervention group was 82.8%, and the total effective rate of the control group was 75.9%, with statistical significance ($P < 0.05$). After 4-week treatment, the reduction rate of the intervention group was 31.7%, which reached “excellent”, while that of the control group was 23.1%, which showed “not effective”. It was concluded that the therapy of simple intradermal buried needles combined with TCM five elements music in the treatment of liver *qi* stagnation insomnia had significant clinical curative effect. It strengthens the therapeutic effect of simple intradermal buried needles for insomnia treatment. The long-term effect is remarkable and the recurrence rate is low, which makes the area worthy of further investigation.

Keywords: Advanced cancer, liver *qi* stagnation insomnia, intradermal buried needles, traditional Chinese medicine five elements music

(责任编辑:张 静,责任译审:王 晶)