

五音疗法对脑卒中后失眠患者的应用效果研究进展

冯璐珊¹, 黄艳^{2*}

¹绍兴文理学院医学院, 浙江 绍兴

²绍兴文理学院附属医院中医护理门诊, 浙江 绍兴

收稿日期: 2024年12月9日; 录用日期: 2025年1月8日; 发布日期: 2025年1月16日

摘要

本研究为探索五音疗法对脑卒中后失眠患者的应用效果, 通过总结近年来相关的研究进展, 从而为脑卒中患者提高睡眠质量和生活质量提供科学依据。

关键词

五音疗法, 脑卒中后失眠, 应用效果, 研究进展

Research Progress on the Application Effects of Five-Tone Therapy in Post-Stroke Insomnia Patients

Lushan Feng¹, Yan Huang^{2*}

¹School of Medicine, Shaoxing University, Shaoxing Zhejiang

²TCM Nursing Clinic, Affiliated Hospital of Shaoxing University, Shaoxing Zhejiang

Received: Dec. 9th, 2024; accepted: Jan. 8th, 2025; published: Jan. 16th, 2025

Abstract

This study aims to explore the application effects of the Five-Tone Therapy on post-stroke insomnia patients by summarizing recent research advancements, thereby providing a scientific basis for improving sleep quality and quality of life in stroke patients.

*通讯作者。

Keywords

Five-Tone Therapy, Post-Stroke Insomnia, Application Effects, Research Progress

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

失眠是一种常见的睡眠障碍, 通常有难以入睡、睡眠质量不佳、早醒、睡眠时间不足等情况。长期失眠往往会引发一系列的身心问题, 如心血管疾病、日间功能障碍、记忆力衰退、焦虑、情绪低落等。失眠是脑卒中后常见的并发症之一, 对患者的生活质量和康复进程产生严重影响。传统的药物治疗虽然具有一定的效果, 但长期使用可能带来副作用。因此, 寻求非药物治疗方法成为研究的重要方向。五音疗法作为一种古老而独特的疗法, 近年来逐渐受到关注。其理论基础深厚, 应用广泛, 对于失眠的治疗具有独特的优势。本文将论述脑卒中患者的失眠现状、五音疗法对脑卒中后失眠患者的应用效果, 以期为临床提供新的治疗方法和科学依据。

2. 脑卒中后患者失眠现状

脑卒中(cerebral stroke)是一种神经系统疾病, 由于局部脑部血管破裂或阻塞所引起, 包括出血性卒中及缺血性卒中。脑卒中特点是发病率高、致残致死率高、复发率高, 会产生高额的经济压力。卒中后失眠是脑卒中后引发的失眠, 卒中后患者出现失眠障碍很常见, 大约 1/3 的人存在失眠[1]。有研究表明, 卒中后失眠的发生概率为 37%~59% [2]。失眠作为脑卒中后患者常见的睡眠障碍之一, 中医谓之“不得眠”或“不寐”, 患者常因睡眠时间或质量不能得到满足而影响其正常的工作和生活。脑卒中后失眠患者主要表现为入睡困难、睡眠时间减少、早醒易醒、睡眠颠倒等睡眠障碍, 常伴焦虑及烦躁等症状, 可严重影响患者的睡眠效率和睡眠质量, 严重者可能因此而出现日间功能障碍, 影响患者的肢体功能康复, 甚至引发二次中风[3]。中风是仅次于心肌梗塞的第二大死因, 也是导致残疾的主要原因之一[4]。根据调查数据显示, 我国卒中的粗死亡率呈持续上升趋势, 且上升速度高于全球其他国家[5]。尽管有现代康复策略, 但卒中仍然是功能丧失、行动不便、心理社会并发症和生活质量下降的主要原因[6]。睡眠障碍是脑卒中后常见的继发病症, 睡眠质量是轻度和中度急性脑卒中患者卒中后抑郁的可能危险因素之一, 睡眠质量差的脑卒中患者更容易抑郁[7]。脑卒中后失眠的发病率较高, 对患者的身心健康及后期康复效果具有不同程度的影响, 在康复治疗中往往被忽视。卒中后失眠的治疗大多依靠睡前服用安眠药, 但长期应用该方案易产生耐药性及不良反应, 很难从根本上解决问题。

3. 五音疗法概述

音乐疗法是一种无创的自然疗法, 它能够影响人体多个生理功能, 进而实现身心的舒缓和促进良好的睡眠质量。五音疗法属于音乐疗法的一种形式, 很早在尧舜时期先辈们已经在创作并欣赏歌舞来愉悦身心, 《黄帝内经》中也有关于乐理的归经记载, 五音调与五脏, 五脏与五行相互关联。在古文中有很多关于五音的记载, 如《乐记》中述: “乐以治心, 血气以平”; 欧阳修也曾云“学琴于友人孙道滋, 宫声数引……不知疾之在体矣” [8]。五音疗法是基于五行理论, 并遵循五行相生相克的原则, 五行的声波和人体经脉和络脉产生振动, 从而调解情绪、舒缓五脏、治疗疾病。五音疗法这一疗法的历史根源可以追

溯到中国古代的春秋战国时代, 当时的文献记载已经有了关于音乐治疗的一些思想和理论。随着时间的推移, 五音疗法逐渐发展完善, 并与中医理论相结合, 形成了独特的理论体系。近代以来, 西方的音乐治疗方法在传入我国后, 与我国的传统音乐疗法相融合, 形成了现代的“五音疗法”, 这种疗法将中医五行学说中的“五音理论”与人体的脏腑和情志等相关理论结合起来, 旨在促进身体健康和预防各种疾病[9]。五音疗法, 也被称为中医五音疗法, 是建立在中医的阴阳五行原理和五脏之间的对应关系上, 中医认为, 宫音与脾脏有关, 商音与肺脏有关, 角音与肝脏有关, 徵音与心脏有关, 羽音与肾脏有关。一般说来, 宫调式和徵调式色彩明亮, 有健脾、养心的作用; 羽调式和角调式色彩上较暗淡, 有补肾、疏肝的作用, 商调式介乎两者之间, 可使人感欣慰而有清肺之功效。因此, 五音疗法可以用不同的五行音乐来平衡人体的生理和心理状况, 从而实现治疗疾病和进行养生保健的目标。在实际治疗过程中, 我们应当深入分析患者的病情, 根据疾病发生时的脏腑、经络以及阴阳五行的相互关系, 选择合适的音乐来为患者提供治疗。

4. 五音疗法与失眠的关系

五音疗法是一种将传统中医阴阳五行理论与现代音乐节律相结合的治疗方法。从中医心理学的角度看, 音乐具有感染和调节情绪的能力, 从而对身体产生影响。五音疗法基于中医的五行学说, 将五音(宫、商、角、徵、羽)与五脏(脾、肺、肝、心、肾)相对应, 通过音乐的频率和节奏影响人体的脏腑功能, 触动人们的情感共鸣, 从而对身体的健康状况带来正面效果。《灵枢·邪客》中记载: “肝属木, 在音为角, 在志为怒; 心属火, 在音为徵, 在志为喜; 脾属土, 在音为宫, 在志为思; 肺属金, 在音为商, 在志为忧; 肾属水, 在音为羽, 在志为恐。”阐述了五音与五脏、五志的关系[10]。中医五音疗法治疗失眠是基于中医理论, 五音疗法中的五音, 即宫、商、角、徵、羽, 对应着不同的情绪和脏腑。例如, 宫音, 对应的是“土”属性, 对应的是脾胃, 其情绪对应的是“思”。宫音的特性是平和、稳定, 能调节人体的消化系统, 增强新陈代谢。商音, 对应的是“金”属性, 对应的是肺和大肠, 其情绪对应的是“忧”。商音的特性是高亢、激昂, 能调节人体的呼吸系统, 增强免疫力。角音, 对应的是“木”属性, 对应的是肝和胆, 其情绪对应的是“怒”。角音的特性是柔和、舒缓, 能调节人体的神经系统, 疏解心理压力。徵音, 对应的是“火”属性, 对应的是心和小肠, 其情绪对应的是“喜”。徵音的特性是热烈、奔放, 能调节人体的血液循环系统, 增强新陈代谢。羽音, 对应的是“水”属性, 对应的是肾和膀胱, 其情绪对应的是“恐”。羽音的特性是低沉、悠扬, 能调节人体的内分泌系统, 增强免疫力。失眠等病症常常与各脏腑的阴阳失调有关。而音乐, 尤其是五音, 能够调理人体的阴阳平衡, 调和气血, 调理情绪, 从而达到治疗失眠的效果。音乐疗法的作用机制, 国内外专家进行了诸多研究, 如音乐可促进释放血清皮质醇, 改善情绪, 或调节炎症介质, 激活免疫系统[11]。在生理学上, 当音乐的振动与人体内的生理振动(如心率、心律、呼吸、血压、脉搏等)相吻合时, 就会产生生理共振和共鸣。这种身心基础的共振和共鸣能够深入人心, 感染和调理人的情绪, 进而影响身体, 达到治疗失眠的效果。具体来说, 对于失眠患者, 可以通过应用不同的音阶来调理相应的脏腑, 以达到缓解失眠症状的目的。例如, 养心音乐可以缓解心脏问题导致的失眠、心慌等症状; 养肝音乐可以调理肝脏, 缓解烦躁等情绪问题; 养脾音乐则有助于调理脾胃, 改善消化问题。总之, 五音疗法通过其特有的身心基础和生理学机制, 能够有效地改善失眠等病症。因此, 可以通过选取适当的五音乐曲, 通过音乐的节奏、旋律和声音的和谐来调节人的情绪和脏腑功能, 从而改善失眠症状, 提高睡眠质量。

5. 五音疗法应用于脑卒中后失眠患者的研究现状

在脑卒中后失眠问题上, 目前传统治疗方法主要是药物治疗(如中药和西药), 非药物治疗如声、光、

电、磁作为辅助治疗方法。但是,老年病人服用镇静催眠药后更容易发生跌倒,和出现药物不良反应。随着睡眠在医院康复中的重要性以及睡眠药物的副作用日益得到认可,运动和音乐疗法等非药物替代疗法被认为是安全的选择。五音疗法以无创、便捷、低成本等特点被国内学者广泛应用。虽然五音疗法在国外的研究现状目前尚处于初级阶段,且五音疗法作为一种独特的中医音乐疗法,在国外的认知度和研究深度相对有限。但是音乐疗法在国外已经有一定的历史和理论基础。1944年,美国密歇根州州立大学设立了音乐治疗学科,1950年美国国家音乐治疗协会成立,从科学实验及临床技能上正式开展研究,西方音乐疗法从精神科疾病范畴的研究开始到现在涉及诸多学科,多项研究显示音乐疗法对改善不同年龄群体的失眠状态均有显著效果[12]。如Loewy等[13]认为音乐的应用作为一种治疗工具,能帮助病人感到舒缓和镇静,促进睡眠,是一种可行的、低成本、无副作用的选择。有证据显示,音乐疗法对睡眠障碍患者具有显著的干预作用,能明显减轻患者的焦虑状态,提升患者的睡眠质量[14]。国内学者对五音疗法研究较多,常咪娜等[15]将脑卒中睡眠障碍患者按照护理方式分成对照组与观察组,予对照组常规护理,观察组加用五音疗法(即根据《黄帝内经》中五脏六腑理论辩证选用五行音乐),并使用多导睡眠仪监测睡眠质量,发现五音特色护理能有效提高脑卒中睡眠障碍患者睡眠质量,缩短入睡潜伏期,减少觉醒次数。李凤霞[16]以脑卒中睡眠障碍患者60例作为研究对象,随机分为试验组和对照组,对照组口服艾司唑仑治疗,试验组在此基础上加入音乐护理治疗(每晚睡前30min播放能让患者放松的音乐),采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估睡眠,用《中国精神疾病分类方案与诊断标准》评估疗效,结果表明音乐疗法结合艾司唑仑对脑卒中患者治疗效果优于单独应用艾司唑仑。胡月等[17]发现五音疗法治疗失眠症安全性良好且临床效果明显,能改善患者的睡眠质量。五音疗法被广泛应用于抑郁、焦虑和失眠领域,五行音乐疗法被应用在神经系统类疾病中涉及最广的领域是耳鸣和脑卒中方面,音乐被认为可以激活控制认知功能、情感功能和运动技能的大脑区域,并且可激活神经刺激,从而可能发出新的神经网络[18]。贾晓鑫[19]让脑卒中后失眠患者聆听北京高教音像出版社《天韵五行乐》,发现五音疗法对改善脑卒中后失眠的效果显著(研究组总有效率96.00% > 对照组的76.00%)。姚青等[20]研究对观察组以耳穴揲针联合五音疗法进行治疗,分别将《北京高教音像出版社》发行的《天韵五行乐》中宫音、商音、角音、徵音、羽音存于失眠治疗仪中,根据患者不同辨证分型选择音乐,采用PSQI指数量表对患者睡眠质量进行评估,发现观察组脑卒中后失眠效果好于用艾司唑仑片治疗失眠的对照组,且不良反应发生率低。王巧梅等[21]结合耳穴压豆和五音疗法,将50名脑梗死失眠患者作为试验组用五音疗法(从《五行音乐盒带》中选择音乐)及耳穴压豆治疗,另50名作常规护理。进行PSQI评分发现,试验组的总有效率(94.00%)高于对照组(80.00%)。以上研究有单独使用五行音乐治疗的,也有与其他方法合用的,音乐选择渠道也不尽相同,因此治疗效果有差别,且只有常咪娜的研究用了多导睡眠监测设备,其结果较其他研究者可信度更高。但总体来说,我们发现这些研究都有一个共同点,即采用五音疗法可以有效地提高脑卒中后失眠病人的睡眠状况。

6. 小结

虽然五音疗法治疗脑卒中后失眠患者已经取得了一定成效,但目前的研究还存在一些不足之处。首先,研究方法和样本量较小,需要进一步扩大规模,进行更严格的科学研究。其次,五音疗法的具体实施方法和标准尚未统一,需要进一步完善和规范。此外,在治疗脑卒中后的失眠患者时,我们还需结合其他的治疗手段,例如药物疗法和心理疗法,进行联合治疗。因此未来需进一步研究五音疗法治疗失眠的机制和应用疗效,根据患者的五脏和情感状况选择合适的乐曲,以期达到最佳的治疗效果。

参考文献

- [1] 杨行妹, 韩美荣, 蒋雪龙, 等. 卒中后失眠的研究进展[J]. 中国卒中杂志, 2023, 18(5): 527-533.
- [2] Duss, S.B., Brill, A., Bargiotas, P., Facchin, L., Alexiev, F., Manconi, M., *et al.* (2018) Sleep-Wake Disorders in Stroke—

- Increased Stroke Risk and Deteriorated Recovery? *An Evaluation on the Necessity for Prevention and Treatment*. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, **18**, Article No. 72. <https://doi.org/10.1007/s11910-018-0879-6>
- [3] 周亚娟, 罗江荷, 李瑜, 等. 音乐疗法治疗卒中后失眠的 Meta 分析[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(9): 2021-2028.
- [4] Johnston, S.C., Mendis, S. and Mathers, C.D. (2009) Global Variation in Stroke Burden and Mortality: Estimates from Monitoring, Surveillance, and Modelling. *The Lancet Neurology*, **8**, 345-354. [https://doi.org/10.1016/s1474-4422\(09\)70023-7](https://doi.org/10.1016/s1474-4422(09)70023-7)
- [5] 王拥军, 李子孝, 谷鸿秋, 等. 中国卒中报告 2020(中文版) (3) [J]. 中国卒中杂志, 2022, 17(7): 675-682.
- [6] Neil, H.P. (2023) Stroke Rehabilitation. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, **35**, 95-99. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2022.11.002>
- [7] Liao, W., Chen, D., Wu, J., Liu, K., Feng, J., Li, H., et al. (2023) Risk Factors for Post-Stroke Depression in Patients with Mild and Moderate Strokes. *Medicine*, **102**, e34157. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000034157>
- [8] 郭龙龙, 黄雅慧, 何丹, 等. 从中医理论与治法的角度探讨心身疾病[J]. 世界中医药, 2020, 15(20): 3069-3073.
- [9] 成郅潼, 蒋筱, 黄洁雯, 等. 中医五音疗法研究进展[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(3): 122-125.
- [10] 陈聪颖, 戴燕铃, 杨紫琳, 等. 五音疗法对卒中后相关功能障碍的康复护理研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(9): 57-62.
- [11] 刘洋, 董旭, 郑应康, 等. 耳穴结合五音治疗脑卒中后失眠的研究现状及展望[J]. 世界中医药, 2023, 18(1): 146-153.
- [12] 樊霞霞, 赵姝婷, 永玲玲, 等. 基于中医五音理论的失眠临床研究进展及存在问题与策略分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2022, 24(11): 4299-4311.
- [13] Loewy, J. (2020) Music Therapy as a Potential Intervention for Sleep Improvement. *Nature and Science of Sleep*, **12**, 1-9. <https://doi.org/10.2147/nss.s194938>
- [14] 李庆, 胡月, 蒋运兰, 等. 国内外音乐疗法对睡眠障碍患者干预效果的 Meta 分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(42): 15-19.
- [15] 常咪娜, 王艳艳, 张虹. 五音特色护理干预在脑卒中睡眠障碍患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(15): 141-142.
- [16] 李凤霞. 音乐护理联合艾司唑仑对脑卒中患者睡眠障碍的改善效果分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(4): 691-692.
- [17] 胡月, 李征, 蒋运兰, 等. 五音疗法治疗失眠症有效性和安全性的系统评价[J]. 职业与健康, 2019, 35(17): 2420-2424.
- [18] 刘雨欣, 翁家俊, 洪婷, 等. 基于《黄帝内经》五音疗疾探析其现代临床应用[J]. 中医临床研究, 2022, 14(3): 145-148.
- [19] 贾晓鑫. 五音疗法辅助治疗脑卒中后失眠的效果观察[J]. 中国实用医药, 2021, 16(25): 168-170.
- [20] 姚青, 徐颖梅, 钱立锋. 耳穴揞针联合五音疗法改善脑卒中后失眠效果观察[J]. 中国乡村医药, 2020, 27(24): 31-32.
- [21] 王巧梅, 姜阳, 黄大伟. 耳穴压豆配合五音疗法对脑梗死失眠患者的护理效果观察[J]. 心理月刊, 2021, 16(21): 100-101, 147.