

五音疗法联合针刺对肝阳上亢型高血压患者心理状况的调查研究

何宇春, 龙杰*, 梁凤

广西中医药大学第一附属医院, 心血管内科, 广西 南宁

收稿日期: 2024年11月25日; 录用日期: 2025年1月1日; 发布日期: 2025年1月9日

摘要

目的: 本研究旨在探讨五音疗法联合针刺对肝阳上亢型高血压患者焦虑抑郁心理状况的影响。方法: 将2023年1月至2023年10月于本院住院的80例肝阳上亢型高血压患者随机分为对照组(常规治疗组) 40例和实验组(五音疗法联合针刺组) 40例, 采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对两组患者干预前后焦虑和抑郁评分。结果: 两组患者焦虑和抑郁评分均高于临界值。对照组护理前后焦虑和抑郁评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 护理干预前后两组焦虑和抑郁评分差异有统计学意义($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。护理干预后, 实验组患者焦虑和抑郁评分明显低于对照组($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。结论: 五音疗法联合针刺可有效缓解肝阳上亢型高血压患者的焦虑抑郁情绪, 对患者的早日康复起到积极作用。

关键词

五音疗法, 针刺, 肝阳上亢型高血压, 焦虑抑郁

Investigation on the Psychological Status of Patients with Liver Yang Rising Type Hypertension Treated with Five-Tone Therapy Combined with Acupuncture

Yuchun He, Jie Long*, Feng Liang

Department of Cardiovascular Internal Medicine, The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Nov. 25th, 2024; accepted: Jan. 1st, 2025; published: Jan. 9th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 何宇春, 龙杰, 梁凤. 五音疗法联合针刺对肝阳上亢型高血压患者心理状况的调查研究[J]. 护理学, 2025, 14(1): 7-12. DOI: 10.12677/ns.2025.141002

Abstract

Purpose: This study aims to explore the effect of Wu music therapy combined with acupuncture on the anxiety and depression of patients with hypertension due excessive liver yang. **Methods:** From January 2023 to October 2023, 80 patients with hypertension due to excessive liver yang were admitted to our hospital were randomly divided into a control group (conventional treatment group) of 40 cases and an experimental group (Wu music therapy with acupuncture group) of 40 cases. The Self-Rating Anxiety Scale (SAS) and the Self-Rating Depression Scale (SDS) were to evaluate the anxiety and depression scores of the two groups before and after the intervention. **Results:** The anxiety and depression scores of both groups were higher than the critical. There was no significant difference in anxiety and depression scores between the control group before and after treatment ($P > 0.05$); there was a significant difference anxiety and depression scores between the two groups before and after treatment ($P < 0.01$ or $P < 0.05$). After treatment, the anxiety depression scores of the experimental group were significantly lower than those of the control group ($P < 0.01$ or $P < 0.05$). **Conclusion:** Music therapy combined with acupuncture can effectively alleviate the anxiety and depression of patients with hypertension due to excessive liver yang, and plays a positive role in the early recovery of.

Keywords

Five-Element Music Therapy, Acupuncture, Liver Yang Hyperactivity Hypertension, Anxiety and Depression

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

高血压是以体循环动脉压升高为主要临床表现的心脑血管综合征，是心脑血管疾病的危险因素[1]。是一种常见的慢性疾病，长期血压高可对心脑血管系统、泌尿系统、眼睛等造成的严重损害。近年来，我国高血压患病率呈现明显的上升趋势[2]。《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》显示，我国18岁及以上居民高血压患病率为27.5%，其中18~44岁、45~59岁和60岁及以上居民高血压患病率分别为13.3%、37.8%和59.2%。目前成人高血压患病人数估计为2.45亿[3]。65岁以上老年人高血压知晓率、治疗率和控制率分别为47.3%、38.9%和12.6%，与发达国家相比呈现较低水平[4]。高血压患者在治疗期间出现负面情绪(焦虑、抑郁等)，可对疾病的治疗效果及生活质量造成严重影响[5]。音乐疗法是基于心理治疗的一种辅助疗法，安全、廉价、使用方便，可以缓解病人焦虑不安等负性情绪，还可延缓代谢，降低失眠症病人的心率和血压[6]。有研究[7]在临床收治心理亚健康患者并实施中医三联法(中医五音、针刺以及拔罐)进行治疗，不仅提升了整体临床疗效，还改善了患者的心理状态，消除其负面情绪。本次研究中，选择我院2023年1月~2023年10月肝阳上亢型高血压患者80例作为研究对象，探究五音疗法联合针刺对患者焦虑抑郁情绪的影响，取得一定成果，现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

研究对象为随机选取2023年1月~2023年10月之间我院肝阳上亢型高血压患者80例作为研究对

象,按照患者入院单双号对患者进行随机分组,分为对照组和实验组,每组包含40例患者,对照组年龄48~77岁,平均年龄(61.52 ± 8.0)岁,实验组年龄49~80岁,平均年龄(64.7 ± 8.6)岁。两组患者在一般资料对比上差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

病例纳入标准

高血压诊断参照《中国高血压防治指南2010》[8],肝阳上亢证的中医诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》[9],共患者80例。排除既往存在焦虑抑郁情绪或该治疗前1个月内存在影响患者情绪的事件;严重肝、肾功能障碍者;过敏体质者;不同意接受研究者。

2.2. 方法

对照组参照中医管理局制定的《眩晕病(原发性高血压)中医护理方案》进行护理。实验组在对照组基础上给予针刺及五音疗法。针刺选穴:太冲、曲池、风池穴,捻转补泻法针刺患者太冲、曲池、风池穴,待患者感到肘臂酸、麻、胀时留针30 min;针刺同时播放《草木青青》《绿叶迎风》角调式曲目,每次播放30 min,在播放过程中要将音量调至患者舒服状态。

2.3. 观察指标

采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)对两组患者焦虑抑郁情绪进行评价。比较两组患者护理前后抑郁、焦虑情绪。SAS有20个项目,采用4级评分。轻度焦虑50~59分,中度焦虑60~69分,重度焦虑 ≥ 70 分,分界值为50分,分值越低状态越好。SDS有20个项目,采用4级评分。SDS能反映出患者精神性-情感症状、躯体性障碍、精神运动性障碍、抑郁心理障碍。轻度抑郁53~62分;中度抑郁:63~72分;重度抑郁 > 72 分;分界值为53分,分值越低状态越好。

2.4. 统计方法

采用SPSS 23.0软件进行数据处理,计量资料以均数 \pm 标准差($x \pm s$)表示,采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3. 护理措施

1. 采用双轨道互动护理模式:根据患者心理、性格、情绪等特点制定具有针对性的护理方案,引导患者及家属主动参与到患者保健行为。通过患者、家属、医护人员之间合作,更好地帮助患者进行治疗,增强患者的自信心及自主训练程度,从而提高患者的生活质量。双轨道互动护理干预模式可有效降低顽固性高血压患者血压水平,提高服药依从性、生活方式依从性、自我效能、自我管理能力和生活质量[10]。

2. 运动疗法:2020年发布的《2020 ESC运动心脏病学和心血管疾病患者的体育锻炼指南》[11]指出,运动疗法应该作非药物降压疗法进行推广。指导患者以有氧运动(散步、快走、慢跑、骑行、游泳等)为主、抗阻运动为辅的混合训练,同时结合呼吸训练与柔韧性和拉伸训练。

3. 心理护理:强烈的精神刺激或反复、持续的不良情绪对高血压的发生发展有密切关系,因此调摄情志在高血压病的防治中意义重大。有研究[12]通过释疑解惑、易性移情、顺情从欲及导引吐纳等具体措施进行干预,达到静神、御神、治神目的,有助于减少焦虑、紧张等不良情绪的干扰,使患者心态趋于平和,体内环境处于协调和顺的旺盛状态,能有效控制患者血压水平。

4. 结果

两组患者在干预前焦虑和抑郁评分均高于临界分值,且两组患者差异无统计学意义($P > 0.05$)。对照组患者在干预前后焦虑和抑郁评分差异无统计学意义($P > 0.05$),实验组干预后焦虑和抑郁评分明显小于

干预前($P < 0.01$ 和 $P < 0.05$); 干预后, 实验组患者焦虑和抑郁评分明显小于对照组($P < 0.01$ 和 $P < 0.05$), 见表 1。

Table 1. Comparison of anxiety and depression scores between the two groups of patients before and after nursing intervention ($x \pm s$)

表 1. 护理干预前后两组患者焦虑、抑郁情绪评分比较($x \pm s$)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40 例	67.89 ± 5.60	58.11 ± 5.99	63.31 ± 5.51	50.87 ± 7.25
实验组	40 例	70.23 ± 5.01	47.35 ± 4.72	62.33 ± 6.05	45.86 ± 3.87
<i>t</i>		1.97	8.94	0.75	3.86
<i>p</i>		0.52	< 0.05	0.45	< 0.05

两组治疗前后 PSQI 评分对比与治疗前对比, 两组患者入睡时间、睡眠效率、睡眠时间、睡眠质量均降低, 且观察组降低更为明显, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。

Table 2. Comparison of PSQI scores between the two groups before and after treatment ($x \pm s$)

表 2. 两组患者治疗前后 PSQI 评分对比($x \pm s$)

组别	例数	时间	入睡时间	睡眠效率	睡眠时间	睡眠质量
对照组	40	治疗前	2.31 ± 0.99	2.25 ± 0.87	2.24 ± 0.95	2.23 ± 0.98
		治疗后	1.78 ± 0.55 ^a	1.66 ± 0.69 ^a	1.58 ± 0.66 ^a	1.68 ± 0.61 ^a
实验组	40	治疗前	2.31 ± 0.99	2.25 ± 0.87	2.24 ± 0.95	2.23 ± 0.98
		治疗后	1.78 ± 0.55 ^b	1.66 ± 0.69 ^b	1.58 ± 0.66 ^b	1.68 ± 0.61 ^b

注: 与对照组对比, ^b $P < 0.05$; 与本组治疗前对比, ^a $P < 0.05$ 。

两组患者治疗前后 SF-36 生存质量评分对比观察组生理机能、生理职能、躯体疼痛、一般健康状况、精力、社会功能、情感职能以及精神健康 8 方面评分均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Comparison of SF-36 quality of life scores between the two groups of patients before and after treatment

表 3. 两组患者治疗前后 SF-36 生存质量评分对比($x \pm s$)

组别	例数	时间	生理机能	生理职能	躯体疼痛	一般状况	精力	社会功能	感情职能	精神健康
对照组	40	治疗前	65.03 ± 6.66	66.50 ± 6.31	68.32 ± 5.71	70.44 ± 5.52	69.62 ± 5.77	68.95 ± 5.78	72.33 ± 6.55	70.25 ± 6.52
		治疗后	90.12 ± 5.58*	90.25 ± 6.01*	91.13 ± 5.69*	92.17 ± 6.12*	92.81 ± 5.82*	90.16 ± 6.08*	90.69 ± 6.25*	90.65 ± 6.32*

注: 与对照组对比, * $P < 0.05$ 。

5. 讨论

《中国心血管健康与疾病报告 2022》报告指出, 由于我国居民不健康生活方式流行, 有心血管病危险因素的人群巨大, 人口老龄化加速, 我国心血管病发病率和死亡率仍在升高[13]。从中医角度来看, 高血压

病多为本虚标实证,即肝阳上亢型,多是水不涵木、肝阳亢逆所致,故治疗时强调滋阴降火、平肝潜阳[14]。

针刺作为一种绿色疗法,近年来逐渐被证实了用于高血压病的安全性和切实可行性[15]。《灵枢·卫气第五十二》云:“头气有街,……故气在头者,止之于脑。……取此者用毫针,必先按而在久应于手,乃刺而予之。所治者,头痛眩仆”,介绍头痛、眩晕,甚至出现类似高血压危象的卒然昏倒等症状,以毫针刺后常常能取得较好临床疗效[16]。原络配穴针刺法辅助治疗肝阳上亢型原发性高血压病,既可有效降压,又可减轻患者的炎症反应,改善其血管内皮功能,值得临床推广[17]。揞针能够发挥镇静、兴奋和诱导的作用,联合五音角调式音乐疏肝解郁、补心利脾、泻火安神的作用,能够更好地改善患者焦虑抑郁情绪[18]。

中医五行音乐疗法注重形神合一、人与自然、人与社会的和谐统一,因此在治疗疾病、预防疾病、提高生命质量方面发挥着重要的作用[19]。将传统五音疗法与体质相结合,建立简便易行的五音调体以疏情立志[20]。缪小红[21]将八段锦联合五行音乐疗法治疗老年高血压失眠,肝阳上亢型高血压病患者以“商调”“角调”为主。结果表明该综合疗法总体疗效优于单纯降压药物治疗,尤其有助于血压有效、快速恢复正常,同时可明显改善患者心理症状。有研究表明[22],在实施老年高血压患者护理服务的过程中,个性化护理联合心理干预的运用可以更好地控制患者的血压水平,改善患者的心理健康状态。对患者开展音乐疗法。通过为患者播放节奏舒缓的音乐,刺激机体调节神经信号改善大脑海马体与大脑皮质杏仁核区状况,进而调节机体内分泌及神经功能,提升副交感神经兴奋性,削弱交感神经活动性,进而减少儿茶酚胺释放,增加内啡肽分泌,从而放松患者神经,缓解心理压力,改善心理状态,缓解焦虑紧张情绪,从而改善睡眠质量[23]。

6. 结论

运用药物加针刺结合五音疗法对患者焦虑和抑郁评分、PSQI 评分、SF-36 生存质量评分明显小于对照组,促进患者康复,减少患者的心理并发症,提高患者的生命质量。而且操作便捷,成本低廉,无任何副作用,病人乐于接受。此研究具有一定的创新性和一定的临床意义,值得临床推广应用。

基金项目

广西中医药大学第一附属医院科研项目(2020QN033)。

参考文献

- [1] 葛均波,徐永健,王辰.内科学[M].第9版.北京:人民卫生出版社,2018:358.
- [2] Zheng, L., Dai, Y., Fu, P., Yang, T., Xie, Y., Zheng, J., et al. (2020) Secular Trends of Hypertension Prevalence Based on 2017 ACC/AHA and 2018 Chinese Hypertension Guidelines: Results from CHNS Data (1991-2015). *The Journal of Clinical Hypertension*, **23**, 28-34. <https://doi.org/10.1111/jch.14060>
- [3] 佚名.中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)[J].营养学报,2020,42(6):521.
- [4] 佟明坤,满塞丽麦,金成,等.千万例体检人群高血压患病率、知晓率、治疗率和控制率的调查[J].中国循环杂志,2020,35(9):866-872.
- [5] 沈英.心理护年慢性高血压患者负性情绪及血压的应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(3):169-171.
- [6] 王嘉孺,樊杭,张瑛,等.非药物干预对老年高血压睡眠障碍影响的网状 Meta 分析[J].循证护理,2023,9(21):3801-3810.
- [7] 蒋曼君.探讨中医三联法调理心理亚健康的临床效果及对抑郁、焦虑的影响[J].中医临床研究,2021,13(4):45-47.
- [8] 中国高血压防治指南修订委员会.中国高血压防治指南2010[J].中华高血压杂志,2011,39(7):579-616.
- [9] 中华人民共和国国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S].南京:南京大学出版社,1995.

- [10] 杨明. 双轨道互动护理干预模式在顽固性高血压患者中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(36): 73-75.
- [11] 《2020ESC 运动心脏病学和心血管疾病患者的体育锻炼指南》主要心血管病运动推荐(一) [J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(9): 15.
- [12] 李建红, 杨兰英. 中医情志护理联合 Orem 自理模式对妊娠期高血压患者的影响[J]. 光明中医, 2024, 39(9): 1878-1881.
- [13] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告 2022 概要[J]. 中国循环杂志, 2023, 38(6): 583-585.
- [14] 白华. 天麻钩藤汤治疗肝阳上亢型高血压病临床观察[J]. 光明中医, 2021, 36(18): 3019-3021.
- [15] 曹蓓迪, 李波漩, 孟智宏. 针刺治疗高血压病时效关系述评[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(6): 987-990.
- [16] 张玥, 符刚. 浅析《黄帝内经》对高血压病的经穴论治[J]. 中华针灸电子杂志, 2023, 12(2): 67-70.
- [17] 余英. 原络配穴针刺法辅助治疗肝阳上亢型原发性高血压病临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(20): 128-130.
- [18] 廖娟, 李静, 蔡晓青, 等. 揶针联合中医五行音乐改善晚期肿瘤相关抑郁状态随机对照临床研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(8): 2702-2709.
- [19] 赵家君, 施聪聪, 张红石. 五音疗法治疗五脏疾病的溯源与临床应用[J]. 光明中医, 2022, 37(6): 986-990.
- [20] 张昭然, 李英帅. 从偏颇体质的情志特征谈五音疗法的调体应用[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(10): 4657-4660.
- [21] 缪小红. 八段锦联合五行音乐疗法在老年高血压失眠患者中的应用效果[J]. 中医临床研究, 2018, 10(31): 136-138.
- [22] 王赫. 个性化护理联合心理干预应用于老年高血压患者的临床效果[J]. 临床护理, 2023, 21(8): 164-166.
- [23] 谈雪梅. 拉贝洛尔联合音乐疗法对妊娠期高血压患者睡眠质量及母婴结局的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(5): 848-850.