

浅谈艾灸联合中医五行音乐在治疗癌因性 疲乏中的应用

章叶

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200030

【摘要】目的：探讨艾灸联合中医五行音乐对癌因性疲乏患者的干预效果。**方法：**将 100 例癌因性疲乏患者随机分为对照组和干预组，对照组实施疲乏常规护理，干预组在常规护理的基础上给予艾灸联合中医五行音乐，比较两组干预前后癌因性疲乏的程度。**结果：**干预后干预组疲乏程度低于对照组，经比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论：**艾灸联合中医五行音乐能有效缓解癌因性疲乏、显著提高患者生活质量。

【关键词】：癌因性疲乏；艾灸；五行音乐

癌因性疲乏(CRF)是一种扰乱机体正常功能、持久主观的劳累感。CRF 在肿瘤患者常见症状中居首位，且影响因素多，作用机制复杂，目前无有效治疗手段，严重影响肿瘤患者生命质量。我科采用艾灸联合中医五行音乐对其进行干预，获得较好效果，报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2020 年 1~4 月我科 100 例 CRF 患者，按随机数字法分组，以 1:1 的比例随机分配到干预组和对照组中。纳入标准：①估计生存期大于 6 个月的 CRF 肿瘤患者；②KPS 评分 >50 分；排除标准：意识不清或无法配合者。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

(1) 自行设计问卷，内容包括患者一般资料及卡氏 (KPS) 评分等。KPS 评定标准：正常 100 分；能正常活动，有轻微症状 90 分；勉强正常生活，有一些症状 80 分；生活自理，但不能正常生活 70 分；生活大部分自理，偶需人帮助 60 分；常需人照料 50 分；生活不能自理 40 分；生活严重不能自理 30 分；病重 20 分；垂危 10 分；死亡 0 分。

(2) 疲乏修订量表 (RPFS) [1] 包括行为、情感、感知和认知 4 个维度，27 个条目。量表采用 0~10 分评分法，疲乏总分在 0~220 分之间，分值越高疲乏越严重，平均分为总分除以 22 的值。各维度评分方法同总分计算方法相同。

1.2.2 干预方法

(1) 对照组

根据患者情况及出现的可能导致疲乏的因素予相应对症处

理。

(2) 干预组

在对照组基础上，予艾灸联合中医五行音乐疗法。操作如下：向患者介绍操作目的、意义和方法，了解其认知程度及对音乐的喜好。根据患者疾病部位及临床表现，进行脏腑辨证，选用角(肝)、徵(心)、宫(脾)、商(肺)、羽(肾)5 套音乐，在听音乐的同时予艾灸关元穴，灸至皮肤潮红、无灼烫感为度。每天 1 次，每次约 30min，干预 6 个住院周期。出院期间我科提供所需物品，患者自行完成操作。

两组均在干预前后各做一次疲乏量表评定，疾病及治疗资料由我科客观填写。

采用 SPSS17.0 软件进行数据分析。年龄、KPS 用均数±标准差表示，组间比较采用成组 t 检验，组内比较采用配对 t 检验。其余项用频数表示，两组间比较采用独立样本 χ^2 检验，以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料比较

干预前共纳入 100 例研究对象，干预后干预组 46 例，对照组 48 例，失防率 6%。由表 1 可见，干预组和对照组在一般资料上比较无统计学差异 ($P>0.05$)，具有可比性。

表 1 干预组和对照组一般资料

项目	干预组 (n=46)	对照组 (n=48)	t/ χ^2	P
年龄 (岁)	53.9±13.3	58.3±9.3	2.7	0.1
KPS 评分 (分)	73.0±10.3	73.3±12.2	0.6	0.5

性别	男	26	25	0.2	0.7
	女	20	23		
是否职业	是	10	13	0.4	0.6
	否	36	35		
民族	汉族	44	47	0.4	0.5
	其他	2	1		
疾病分期	III	19	22	0.2	0.7
	IV	27	26		
付费方式	自费	15	20	0.8	0.4
	医保	31	28		
家庭收入	<3000	22	26	0.4	0.5
	≥3000	24	22		
疾病诊断	消化肿	20	21	0.5	0.8
	瘤				
	肺癌	16	14		
	其他	10	13		

3 讨论

癌因性疲乏是癌症患者心理、生理及社会因素影响的多维度主体主观体验,患者会出现厌倦劳累、恶心反胃等主观不适感觉,影响患者正常功能和心理社会健康。中医认为癌因性疲乏的病因病机主要是正气不足,气血阴阳亏损,脏腑虚损而为病,同时或夹痰夹湿,或气血瘀滞^[2]。艾灸腹部关元穴可资助生化之源,使阳得阴助而生化无穷,阴得阳升而泉源不竭,达到扶阴助阳目的。脏腑阴阳得调,神得充,筋得柔,则疲乏之症消失。中医五行音乐是音乐治疗的一种,中国古老哲学认为宇宙万物是由木、火、土、金、水五种元素组成,其相生相克称“五行”,而宫、商、角、徵、羽组成“五音”。五音与五行相应,与五脏相连。即角为木音通于肝,徵为火音通于心,宫为土音通于脾,商为金音通于肺,羽为水音通于肾;五行音乐通过不同调式音乐声波振荡,影响生物体内气的运动方式,顺应木气的展放、火气的上升、土气的平稳、金气的内收、水气的下降,达到气血运行的协调有序与脏腑功能运行的稳态,进而改善人体健康状况。本研究结果显示,艾灸联合中医五行音乐疗法使癌因性疲乏程度明显减轻,差异具有统计学意义($P<0.05$)。此疗法是肿瘤患者改善 CRF 症状、提高生活质量较好的干预措施,且操作简单方便、成本低廉、副作用小、安全性高,充分发挥中医传统治疗的独特优势,减轻患者的思想压力,节约医疗费用,值得临床广泛应用,并不断完善和提高。

2.2 艾灸联合中医五行音乐疗法对癌因性疲乏的影响

两组干预前后 RPFS 总分及各维度得分进行方差齐性检验, P 均 >0.10 ,故两组组间采用成组 t 检验进行统计学分析,干预组与对照组组内比较采用配对 t 检验进行统计分析。结果显示干预前两组组间差异无统计学意义,干预后两组组间各维度得分及 RPFS 总分差异有统计学意义,见表 2。

表 2 干预组和对照组干预前后癌因性疲乏各维度得分和总分比较

组别	行为难度				情感难度				感知难度				认知难度				RPFS 得分			
	干预前		干预后		干预前		干预后		干预前		干预后		干预前		干预后		干预前		干预后	
	数	均	数	均	数	均	数	均	数	均	数	均	数	均	数	均	数	均	数	均
干预组	46	36.6	26.8		28.3	20.2			27.0	19.3			27.4	18.6			119.6	85.0		
		±13.2	±14.1	4.6 0.00	±11.0	±12.5	3.7 0.00		±11.5	±9.6	3.9 0.00		±11.6	±12.5	3.6 0.00		±40.3	±43.6	4.9 0.00	
对照组	48	36.6	36.8		29.2	29.6			28.2	27.5			31.4	28.6			141.95	122.6		
		±12.4	±14.4	0.05 0.96	±8.8	±10.5	0.15 0.88		±8.8	±11.2	0.2 0.5		±9.7	±11.6	0.9 0.4		±39.4	±41.3	1.7 0.10	
t		0.01	2.3		0.3	2.7			0.4	2.7			1.2	2.7			1.9	2.9		
P		0.9	0.03		0.8	0.01			0.7	0.01			0.2	0.01			0.07	0.01		

参考文献:

- [1] 覃宵燕.温灸法治疗癌因性疲乏的临床研究[D].广州中医药大学,2012.
- [2] 章璐,曹勇.癌因性疲乏的中医辨证论[J].四川中医, 2009,27(2):41-42.