

Observation on the Therapeutic Effect of Traditional Chinese Medicine's Theory of the Five Elements of Music Based on the Differentiation of Syndromes in the Treatment of Depression

Guangming Yuan

Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming, Yunnan, 650000, China

Abstract

Objective: To study the clinical effect of treating depression. **Methods:** 98 depression patients were collected from November 2023 to November 2023, which were divided into two control groups and 49 cases in each observation group according to the random number expression method. The control group used antidepressant drugs, and the observation group used the syndrome differentiation of the five elements of music theory. **Results:** Before treatment, the array of control patients was taken as reference data, and the HAMD and HAMA scores of patients in the observation group were close to the reference data without statistical significance ($P>0.05$); after treatment, the control array was taken as reference data, and the HAMD, HAMA and sleep quality scores of the observation group were low; high quality of life and statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion:** The clinical effect of the treatment of depression is quite obvious, which improves the depression symptoms of patients, which is worthy of social promotion and application.

Keywords

traditional Chinese medicine; the five elements of music theory syndrome differentiation; depression

中医五行音乐理论辨证治疗抑郁症的疗效观察

袁光明

云南中医药大学, 中国·云南昆明 650000

摘要

目的: 研究中医五行音乐理论辨证治疗抑郁症的临床效果。**方法:** 选取笔者所在医院2023年11月至2023年11月收取98例抑郁症患者, 根据随机数字表达法分为两组对照组和观察组每组各49例。对照组使用抗抑郁药物, 观察组使用中医五行音乐理论辨证。**结果:** 治疗前, 把对照组患者数组当做参考资料, 观察组患者的HAMD和HAMA评分与参考资料接近, 比较无统计学意义 ($P>0.05$); 治疗后, 把对照组患者数组当做参考资料, 观察组患者的HAMD、HAMA以及睡眠质量评分比较低; 生活质量高, 比较有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论:** 中医五行音乐理论辨证治疗抑郁症的临床效果比较明显, 改善患者的抑郁症状, 值得社会推广与应用。

关键词

中医; 五行音乐理论辨证; 抑郁症

1 引言

由于生活节奏比较快, 导致患有抑郁症的患者比较多。有相关资料表示, 现如今患有精神疾病的患者超过 9.7 亿人, 其中患有抑郁症的患者有 2 亿 6000 万人, 而且抑郁症也是导致患者产生睡眠障碍的主要症状。有相关研究证实, 大多患有抑郁症的患者都会产生早醒和入睡困难等睡眠障碍^[1]。

【作者简介】袁光明 (1972-), 男, 中国云南昆明人, 硕士, 教授、主任医师, 从事中医郁证治疗、消渴证、肿瘤研究。

除此之外, 抑郁症还会损坏患者的认知能力, 比如注意、记忆以及执行能力, 若是患者的病情比较严重, 会导致患者的功能康复效果较差, 提高患者疾病复发的概率。有相关人员表示, 若是患者抑郁症处于改善期间, 也出现长时间睡眠阻碍和认知缺损状况, 表明了导致抑郁症抑制效果比较差的主要原因就是睡眠质量和认知缺损。治疗该疾病经常应用的方式就是药物治疗, 但患者需要长时间用药, 导致产生的不良反应比较多, 具有认知缺损的患者对药物的敏感性比较低, 从而降低抗抑郁药物的治疗效果, 以至于需要寻找非药物治疗模式^[2]。因此, 本次研究中医五行音乐理论辨证治疗抑郁症的临床效果, 具体研究方法如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

本次研究有 98 例抑郁症患者，这 98 例患者入院治疗的时间在 2023 年 11 月至 2023 年 11 月之间，以随机数字表法进行分组，分为对照组 49 例和观察组 49 例。对照组：其中女性患者占该组总例数比为 42.86% (21/49)，男性患者占该组总例数比为 57.14% (28/49)；该组年龄最小的患者在 20 岁，年龄最大的患者在 69 岁，该组患者年龄均在 (32.61 ± 11.35) 岁；该组病程最短的患者在 2 年，病程最长的患者在 5 年，该组患者病程均在 (4.38 ± 2.05) 年；该组文化水平在小学的患者有 15 例，文化水平在初中的患者有 13 例，文化水平在高中的患者有 10 例，文化水平在专科的患者有 7 例，文化水平在本科的患者有 4 例。观察组：其中女性患者占该组总例数比为 44.90% (22/49)，男性患者占该组总例数比为 55.10% (27/49)；该组年龄最小的患者在 21 岁，年龄最大的患者在 70 岁，该组患者年龄均在 (33.29 ± 12.64) 岁；该组病程最短的患者在 3 年，病程最长的患者在 7 年，该组患者病程均在 (4.87 ± 2.59) 年；该组文化水平在小学的患者有 10 例，文化水平在初中的患者有 15 例，文化水平在高中的患者有 11 例，文化水平在专科的患者有 8 例，文化水平在本科的患者有 5 例。通过两组患者的年龄、性别、病程以及文化水平等四个方面的内容进行比较，本次对比不具有统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.2 方法

对照组使用抗抑郁药物：该组患者使用 5-羟色胺再摄取抑制剂中的盐酸舍曲林（生产企业：浙江新东港药业股份有限公司，批准文号：20052202，规格：0mg 以舍曲林计）药物进行治疗，该药物早晨用药，每天用药一次，每次的剂量为 50mg，根据患者的病情可以增加至 100mg。观察组使用中医五行音乐理论辨证：①选择的音乐：本次研究选择《中国传统五行音乐》和天韵五行音乐进行治疗，如《汉宫秋月》《玄天暖风》《碧叶烟云》《荷花映日》《胡茄十八拍》以及《绿叶迎风》等。进行音乐治疗的时间有所不同，正常情况下都在患者睡前一小时进行。②治疗过程：医生需要告知患者该治疗模式的目的和过程，然后指导患者以仰卧位姿势躺在病床上，进行休息，尽最大的能量维持该姿势，同时还需要佩戴耳机，把音量调整在 20~60dB 区间，聆听 20min 的音乐，在进行治疗时，需要患者微闭双目把身体进行放松，

还需要患者休息 5~10min 才能把双眼打开，在进行治疗时，减少电话、灯光以及声音等因素的干扰，每天治疗一次，连续治疗两周。③音乐设备：使用移动手机、手提电脑以及平板电脑等设备播放音乐。

2.3 判断指标

2.3.1 HAMD 和 HAMA 评分指标

在患者进行治疗前后，都要应用汉密尔顿焦虑评估量表 (HAMA) 进行评分，该评分表一共有 14 项评分内容，每一项评分内容最高分为 4 分，该评分表最高分为 56 分，若是患者的得分越高，证明患者焦虑的程度比较严重。在患者进行干预前后，还要应用汉密尔顿抑郁评估量表 (HAMD) 进行评分，该评分表一共有 24 项评分内容，每一项评分内容最高分为 4 分，该评分表最高分为 96 分，若是患者的得分越高，证明患者抑郁的程度比较严重。

2.3.2 睡眠质量评分指标

两组患者都选择匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 进行评分，该评分表共有睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍、睡眠效率、药物使用以及日间功能等七项内容，每项内容的最高分为三分，若是患者的得分越高，证明患者的睡眠质量越差。

2.3.3 生活质量评分指标

两组患者都选择生活质量测定量表简表 WHOQOL-BREF 进行评分，该评分表共有生理、心理、社会关系以及环境等四项内容，每项内容的最高分为 25 分，若是患者的得分越高，证明患者的生活质量越好。

2.4 统计学分析

采用 SPSS25.0 软件进行数据处理，以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，组间用独立样本 t 检验，组内用配对样本 t 检验；计数资料以百分数和例数表示，2 组间比较采用 χ^2 检验； $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 对比两组患者的治疗前后的 HAMD 和 HAMA 评分

治疗前，把对照组患者数组当作参考资料，观察组患者的 HAMD 和 HAMA 评分与参考资料接近，比较无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，把对照组患者数组当作参考资料，观察组患者的 HAMD 和 HAMA 评分比较低，比较有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 对比两组患者的治疗前后的 HAMD 和 HAMA 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	HAMD 评分					HAMA 评分				
		治疗前	治疗 1 周	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 6 周	治疗前	治疗 1 周	治疗 2 周	治疗 4 周	治疗 6 周
观察组	49	34.61 ± 6.51	20.41 ± 6.21	16.61 ± 6.41	10.81 ± 6.71	7.31 ± 5.31	27.41 ± 7.21	18.51 ± 6.61	12.91 ± 7.11	8.71 ± 5.61	6.01 ± 4.41
对照组	49	32.81 ± 6.81	26.01 ± 6.91	19.81 ± 6.01	15.71 ± 7.01	11.41 ± 5.71	25.21 ± 6.81	22.91 ± 6.01	18.21 ± 7.01	14.01 ± 8.91	11.61 ± 5.71
t 值	—	1.337	4.219	2.549	3.534	3.680	1.552	3.447	3.715	3.523	5.433
P 值	—	0.184	< 0.001	< 0.05	< 0.001	< 0.001	0.123	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3.2 对比两组患者的睡眠质量评分

把对照组患者数据当作参考资料, 观察组患者的睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍、睡眠效率、药物使用以及日间功能等评分都比较低, 比较有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

3.3 对比两组患者的生活质量评分

把对照组患者数据当作参考资料, 观察组患者的生理、心理、社会关系以及环境等评分比较高, 比较有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

4 讨论

经常出现的精神障碍疾病之一就是抑郁症, 该疾病严重影响患者的身心健康。有相关研究表明, 我国患有抑郁症的患者每年呈上升趋势发展, 威胁患者的日常生活, 同时大多患有抑郁症的患者都具有自杀或伤人的想法, 也是社会发展不平稳的原因。怎样提高抑郁症患者的治疗效果, 提升患者的身心健康是目前主要研究的方向。患有该疾病的患者需要放松身心, 维持身心愉悦的状态^[3]。使用抗抑郁药物治疗

该疾病虽有一定的效果, 但因长时间用药, 导致患者产生的不良反应比较多, 提高患者的痛苦程度。有研究人员提出, 患有抑郁症患者使用中医五行音乐理论辨证进行治疗的效果比较好, 中医五行音乐理论辨证治疗模式使用宫、商、角、徵、羽等五音, 根据不同的病情症状和喜、怒、思、悲、恐等不同情志, 选择不同的音调、音量、节奏以及旋律等, 让患者根据音乐体验来增强患者的脏腑功能^[4], 使用该治疗模式之后不会产生任何的不良反应, 而且操作比较简单, 便于患者接受。该治疗模式的起效比较快, 可以改善患者焦虑的现象, 同时也会提高患者的睡眠质量, 增强患者对治疗的自信心, 提升患者对治疗的依从性, 改善患者的生活质量^[5]。本次研究表明, 治疗后, 把对照组患者数据当作参考资料, 观察组患者的 HAMD、HAMA 以及睡眠质量评分比较低; 生活质量比较高 ($P < 0.05$)。

综上所述, 中医五行音乐理论辨证治疗抑郁症的临床效果比较明显, 改善患者的抑郁症状, 改善患者的睡眠状况, 提高患者的生活质量, 值得社会推广与应用。

表 2 对比两组患者的睡眠质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠障碍	睡眠效率	药物使用	日间功能
观察组	49	1.56 ± 0.54	1.48 ± 0.50	1.52 ± 0.56	1.75 ± 0.57	1.50 ± 0.53	1.46 ± 0.72	1.72 ± 0.63
对照组	49	2.02 ± 0.50	1.94 ± 0.48	1.94 ± 0.60	2.22 ± 0.66	1.98 ± 0.62	1.99 ± 0.64	2.18 ± 0.67
t 值	—	4.375	4.645	3.582	3.772	4.119	3.851	3.501
P 值	—	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表 3 对比两组患者的生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生理	心理	社会关系	环境
观察组	49	16.37 ± 3.29	17.24 ± 4.02	17.38 ± 4.22	16.40 ± 3.96
对照组	49	13.06 ± 3.35	13.47 ± 4.24	14.39 ± 4.18	12.94 ± 4.32
t 值	—	4.934	4.516	3.523	4.132
P 值	—	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

参考文献

- [1] 王婷, 高云. 中度抑郁症患者在五行音乐治疗期间负性体验的质性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(11): 1424-1429.
- [2] 张冬冬, 毕菲菲. 中医五行音乐疗法联合疏肝健脾方治疗肝郁脾虚型糖尿病合并抑郁症的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(5): 917-921.
- [3] 王树敏. 柴胡加龙骨牡蛎汤加减配合五行音乐在抑郁症患者治疗中的效果分析[J]. 养生保健指南, 2021(29): 104.
- [4] 余丹丹. 认知行为干预联合中医五行音乐在抑郁症患者中的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(3): 544-545.
- [5] 吴耘, 赵珂, 程圣楠, 帕金森. 并发抑郁症老年患者使用康复操联合五行音乐治疗法的疗效探讨[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(5): 504-507.