

DOI: 10. 12209/CAIM202506290009

· 中西医结合临床案例 ·

中医五音疗法治疗 1 例肝阳上亢型 风眩病患者的护理体会

郑亚星

(北京中医药大学房山医院 心血管病科, 北京, 102400)

摘要: 本文总结 1 例五音疗法治疗风眩病(肝阳上亢型)患者的护理体会。根据患者辨证分型,在常规护理的基础上予患者中医五音疗法治疗,以音乐辅助药物缓解风眩患者急躁易怒症状,以达到使患者心情愉悦,提高患者生活质量,为患者节约治疗成本的目的。

关键词: 风眩病护理; 肝阳上亢证; 中医五音疗法

Nursing Experience of Five-Element Music Therapy in a Patient with Wind-Dizziness Disease (Liver Yang Hyperactivity Pattern)

ZHENG Yaxing

(Department of Cardiovascular Diseases, Beijing University of Chinese Medicine Fangshan Hospital,
Beijing, 102400)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of applying Five-Element Music Therapy to a patient with wind-dizziness disease (liver yang hyperactivity pattern). Based on syndrome differentiation, the patient received Five-Element Music Therapy as an adjunct to conventional care, utilizing specific musical interventions to alleviate irritability and anger symptoms. The therapy aimed to enhance emotional well-being, improve quality of life, and reduce treatment costs.

KEY WORDS: wind-dizziness disease nursing; liver yang hyperactivity pattern; Five-Element Music Therapy

风眩病又称高血压,属中医“风眩病”范畴,是以目眩与头晕为主要表现的病证。目眩是指眼花或眼前发黑,头晕是指头昏不清,头胀,头重脚轻等症;头晕甚者,感觉自身或外界景物旋转。二者常同时并见,故统称为眩晕。轻者闭目即止,重者如坐车船,旋转不定,不能站立,或伴有恶心、呕吐、汗出,甚则仆倒等症状^[1]。肝阳上亢是风眩病辨证分型中常见的一种,相较于其他辨证分型,肝阳上亢型风眩病更容易导致靶器官的损害^[2],所以应该尽早干预治疗。现临床应用的药物虽然能降低血压,但是药效持续时间短、不良反应大,尤其需要长期服用而加重患者经济负担^[3]。

而《黄帝内经》曾云:“百病生于气,止于音”“天有五音,人有五脏”等,将我国传统五音阶“宫、商、角、徵、羽”赋予了阴阳五行的属性,构成了木

(角)、火(徵)、土(宫)、金(商)、水(羽)五行音乐疗法的基本框架^[4]。《金匱真言论篇》第四:“东方青色,入通于肝,开窍于目,藏精于肝。其病发惊骇,其味酸,其类草木,其畜鸡,其谷麦,其应四时,上为岁星,是以春气在头也。其音角,其数八,是以知病之在筋也、其臭臊。”说明五脏与四时变化相应,东方颜色为青色,跟人体中的肝脏相对应,肝开窍于目,其病在头,五音中对应于角音,角调的音乐具有“木”的特性,可入肝^[5]。本患者平素忧郁恼怒,气郁化火,上扰清窍而发为本病。肝郁日久化火,使肝阴暗耗,风阳升动,上扰清窍,舌红、苔薄白、脉弦均为肝阳上亢之象。根据辨证分型予中医五音疗法,缓解患者急躁易怒症状,为治疗肝阳上亢型风眩病提供新思路和方法。

收稿日期:2025-06-29

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,68岁,主因“阵发性头晕3h”由门诊以“高血压”收入院。刻下症见:阵发性头晕,伴有心慌,无头痛、恶心呕吐,无晕厥及黑矇,口干,急躁易怒,纳可,夜寐欠安,二便调。既往史:高血压病史4年,2023年于我科住院期间诊断为高血压3级(很高危组)合并高血压性心脏病,超声提示左心扩大及室间隔增厚,心功能I级(NYHA分级);合并高脂血症、颈动脉粥样硬化斑块形成、高尿酸血症;腹部超声示脂肪肝伴肝囊肿。

1.2 体格检查

患者体温(T)36.5℃,脉搏(P)58次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)180/113 mm Hg,神志清楚,精神可,双肺呼吸音清,未闻及明显干湿性罗音。心界不大,心率(HR)58次/min,律不齐,可闻及早搏,各瓣膜听诊区未闻及明显病理性杂音。腹软,无压痛、反跳痛及肌紧张,肝脾未及肿大,墨菲氏征(-),即诊鼓音为主,移动性浊音(-),双肾无叩痛,肠鸣音4次/min,未闻及血管杂音,脊柱四肢无畸形,双下肢无水肿,四肢肌力、肌张力正常,生理反射存在,病理反射未引出。中医四诊:神清,精神可,面色晦暗,言语流利,无异常气味及体味,舌质红、苔薄白、脉弦细。辅助资料:病区心电图示窦性心律不齐,电轴左偏。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:风眩,肝阳上亢证;西医诊断:高血压3级(很高危组)。依据我科“风眩”诊疗常规,现制定如下诊疗计划:内科护理常规,一级护理,低盐低脂饮食,监测血压。该患者属肝阳上亢,治则以平肝潜阳,方拟滋生青阳汤加减,配合实施中医五音疗法。治疗上予盐酸倍他司汀静点改善脑循环、止晕,天麻素组液静点调节神经;口服阿司匹林肠溶片抗血小板聚集、普伐他汀钙片稳定斑块,硝苯地平缓释片、奥美沙坦酯片、富马酸比索洛尔降压对症治疗。中医辨证调护,嘱患者畅情志,调饮食,避风寒,戒烟。

2 护理

2.1 护理评估

采用眩晕障碍量表(Dizziness Handicap Inventory, DHI)评估患者头晕对日常生活的影响,总分为0~100分,得分越高表示头晕对患者生活

影响越大,本例患者得分为30分,属轻度障碍。采用生活能力评定Barthel指数量表对患者日常生活能力进行评价,根据总分为4个等级,患者现处于轻度依赖,评分为85分,少部分需要他人照护。使用Morse跌倒风险评估量表(Morse Fall Scale, MFS)对患者跌倒风险评估,总分范围0~125分,得分越高跌倒风险越大,本例患者评分为35分,属低风险,可采用标准预防措施。采用汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评估患者焦虑程度,HAMA量表共14个项目,每个项目0~4分,总分越高焦虑程度越严重。本例患者得分8分,为可能有焦虑。

2.2 护理诊断

①头晕:与血压升高导致脑血管痉挛或扩张有关;②焦虑:患者可能因担心疾病的进展、治疗效果等而产生焦虑情绪,进而影响血压的控制效果;③潜在并发症:高血压是多种心脑血管疾病的重要危险因素,如心力衰竭、脑血管意外、肾功能衰竭等;④有受伤的危险:由于高血压可能引起头晕、视力模糊等症状,患者存在跌倒、碰撞等受伤的风险;⑤知识缺乏:患者对高血压的病因、症状、危害及治疗方法缺乏了解,可能表现为不按时服药、不注意饮食和运动等;⑥活动无耐力:可能与高血压并发心慌有关。

2.3 护理计划

根据中医辨证,运用中医五音疗法及饮食、情志、运动等治疗方法,改善患者头晕症状。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

根据《黄帝内经》所述,天有五音,即角徵宫商羽;地有五行,即木火土金水;人有五脏,即肝心脾肺肾。五脏所藏,心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志,五音与五脏相应,是音乐治疗疾病的重要原理^[6]。患者平素忧郁恼怒,气郁化火,上扰清窍而发为本病。肝郁日久化火,使肝阴暗耗,风阳升动,上扰清窍,故见头晕。舌红、苔薄白、脉弦均为肝阳上亢之象。综观舌脉,本病病位在头,病性属本虚标实,应选取木音(角声)木音为古箫、古筝、竹笛等乐—入肝胆之经,主理肝脏、胆囊的健康。推荐患者聆听曲目有《梅花三弄》《春风得意》及《江南丝竹乐》;聆听时间:角调音乐适合19:00~23:00听,有助于调节肝气,指导患者睡前聆听;音量调节:音量建议控制在40~50 dB,既可以让患者放松调节情绪,又不会对听力造成伤害。

2.4.2 一般护理

2.4.2.1 饮食护理

指导患者低盐、低脂、低热量、高维生素饮食,每日盐的摄入量要小于6 g,少吃咸菜、火腿、酱油、味精及罐头等含钠量高的食物,不吃或少吃肥肉及动物内脏,以减少脂肪、胆固醇的摄入,应多进食新鲜蔬菜、水果、牛奶、豆类及菌菇类,适量补充蛋白质,戒烟限酒。

2.4.2.2 运动护理

指导患者头晕发作时应卧床休息,减少不必要的活动,头晕缓解时可适量运动,先床边坐一分钟后,再在床旁站立一分钟,再在床旁活动一分钟,如有头晕症状仍要卧床休息,无头晕症状且血压正常可适量运动,可选择步行、太极拳及八段锦等,运动时间、频率、强度以患者不出现不适为宜。

2.4.2.3 情志护理

本患者急躁易怒,教会患者掌控自己的情绪,记住自己容易急躁发怒的触发点,当触发时先暂停下来冷静一下,等情绪稳定后再解决问题,避免情绪失控;冷静状态下帮助患者自我反思自己的行为反应是否合理,教患者学会接受一些无法避免的情况。

2.4.2.4 健康教育

疾病知识宣教:向患者讲解高血压的病因、治疗方法、预后等知识,帮助患者正确认识疾病,减少因无知而产生的焦虑。生活指导:指导患者养成健康的生活方式,如合理饮食、适量运动、戒烟限酒等,增强患者自我管理能力和教会患者及家属正确测量血压的方法及血压测量的范围及测量的频次。就诊指导:如患者出现胸痛、血压突然升高、剧烈头痛、视物模糊、肢体麻木、偏瘫及呕吐等症状,应及时就医。

3 结果和随访

患者经过5 d治疗自觉无明显头晕、心慌及口干症状,急躁易怒症状好转,详见表1。患者出院一周回访,已无头晕、心慌及口干症状,急躁易怒通过中医五音疗法的引导逐步好转,无不良事件发生。

4 讨论

近年来我国高血压患病率仍呈逐渐上升趋势,除传统高血压发病危险因素外,心理等危险因素在高血压发展中起到重要作用^[7]。中医五音疗法以五行理论为基础,辨证施以角、徵、宫、商、羽

表1 疗效评估

评估时间	入院时 (04月21日)	出院时 (04月29日)	出院1周 (05月06日)
头晕	阵发	无	无
心慌	阵发	无	无
血压/mm Hg	180/113	139/76	131/78
DHI/分	30	0	0
BI/分	85	100	100
MFS/分	35	35	35
HAMA/分	8	3	3

来调理脏腑,通过聆听不同的音乐来达到治疗疾病的目的^[8]。在中医心理学中,音乐可感染、调理情绪进而影响身体。在聆听中让曲调、情志、脏器共鸣互动,达到动荡血脉,通畅情志和心脉的作用^[9]。中医五音疗法是基于五音入五脏原理和情志相胜理论,给予患者聆听特定的音乐,以达到疏肝理气、平肝潜阳的功效,从而全面提高生活质量^[10]。本案例应用中医五音疗法治疗肝阳上亢证的风眩患者,患者的急躁易怒症状改善明显,说明中医五音疗法适用于因情绪、心理发病的风眩病患者,且操作简单,费用低廉,安全性高,值得在护理工作中予以借鉴及应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中华中医药学会. 高血压中医诊疗指南[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(23): 108-109.
- [2] 齐元琳, 陈广坤. 基于“下虚上实”病因病机探讨高血压病的防治策略[J]. 国际中医中药杂志, 2022(9): 961-965.
China Association of Chinese Medicine. Guide to TCM diagnosis and treatment of hypertension [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2011, 9(23): 108-109. (in Chinese)
QI Y L, CHEN G K. Discussion on the prevention and treatment strategies of hypertension based on the pathogenesis of "lower deficiency and upper excess" [J]. Journal of International Traditional Chinese Medicine, 2022(9): 961-965. (in Chinese)
- [3] 周瑾, 赵益业, 吴秀梅, 等. 中药穴位贴敷治疗肝阳上亢型眩晕的效果[J]. 广东医学, 2018, 39(8): 1236-1239.
ZHOU J, ZHAO Y Y, WU X M, et al. Clinical efficacy of acupoint application of traditional Chinese

- medicine on liver Yang Hyperactivity type vertigo [J]. *Guangdong Med J*, 2018, 39(8): 1236–1239. (in Chinese)
- [4] 张勇, 杨帅, 肖静怡, 等. 《黄帝内经》五音疗法考释[J]. *中华中医药杂志*, 2022(12): 7276–7278.
ZHANG Y, YANG S, XIAO J Y, et al. Textual research on five-tone therapy in Huangdi Neijing [J]. *Chinese Journal of Traditional Chinese Medicine*, 2022(12): 7276–7278. (in Chinese)
- [5] 孙艳, 刘惠玲, 郑光敏. 从“心肝相关”理论论治慢性心衰[J]. *辽宁中医杂志*, 2023, 50(6): 58–60.
SUN Y, LIU H L, ZHENG G M. Discussion and treatment of chronic heart failure based on theory of “heart and liver being related” [J]. *Liaoning J Tradit Chin Med*, 2023, 50(6): 58–60. (in Chinese)
- [6] 吴慎. 黄帝内经五音疗疾中国传统音乐疗法理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [7] 谷樟林, 段登艾. 高血压共病抑郁的危险因素[J]. *国际精神病学杂志*, 2023, 50(5): 1055–1057, 1064.
GU Z L, DUAN D A. Risk factors for hypertensive comorbid depression [J]. *J Int Psychiatry*, 2023, 50(5): 1055–1057, 1064. (in Chinese)
- [8] 张晓娟, 丁劲, 李子锋. 揠针联合五音疗法在肝阳上亢型高血压合并失眠患者中的应用[J]. *上海护理*, 2024, 24(12): 5–10.
ZHANG X J, DING J, LI Z F. Application of intradermal needling combined with five-tone music therapy in patients with hypertension of liver–Yang ascendant hyperactivity and insomnia [J]. *Shanghai Nurs*, 2024, 24(12): 5–10. (in Chinese)
- [9] 何美娜, 胡慧. 五行音乐疗法在认知障碍疾病病人中应用的研究进展[J]. *护理研究*, 2024, 38(16): 2873–2876.
HE M N, HU H. Research progress on the application of five elements music therapy in patients with cognitive disorders [J]. *Chin Nurs Res*, 2024, 38(16): 2873–2876. (in Chinese)
- [10] 覃尚红, 梁丽, 周成华, 等. 基于五行音乐疗法中医情志护理对老年慢性胃炎伴抑郁患者症状及生活质量的影响[J]. *现代中西医结合杂志*, 2022, 31(5): 697–700.
QIN S H, LIANG L, ZHOU C H, et al. Effect of emotional nursing of traditional Chinese medicine based on five elements music therapy on symptoms and quality of life of elderly patients with chronic gastritis and depression [J]. *Mod J Integr Tradit Chin West Med*, 2022, 31(5): 697–700. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。