

DOI: 10. 12209/CAIM202408200001

· 中西医结合临床案例 ·

中医五音疗法联合穴位按摩改善 1 例精神分裂症合并强迫症状患者的护理

万 婷, 孟庆闻

(上海市普陀区精神卫生中心 精神科, 上海, 200065)

摘要: 本文总结中医五音疗法联合穴位按摩改善 1 例精神分裂症合并强迫症状患者的护理体会。应用五音疗法和穴位按摩联合干预方法,有效改善患者强迫症状,缓解患者焦虑情绪,降低攻击行为风险,提高生活质量,促进病情康复。该方法具有安全、不良反应少、操作简单及易接受的优点,有助于提高患者对治疗的能动性。

关键词: 精神分裂症; 强迫症状; 五音疗法; 穴位按摩

Nursing care of a patient with schizophrenia and obsessive-compulsive symptoms treated with traditional Chinese medicine pentatonic therapy combined with acupoint massage

WAN Ting, MENG Qingwen

(Department of Psychiatry, Putuo District Mental Health Center, Shanghai, 200065)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of using traditional Chinese medicine five tone therapy combined with acupoint massage to improve a patient with schizophrenia and obsessive-compulsive symptoms. The combined intervention method of pentatonic therapy and acupoint massage effectively improves patients' obsessive-compulsive symptoms, alleviates their anxiety, reduces the risk of aggressive behavior, improves their quality of life, and promotes disease recovery. This method has the advantages of safety, minimal adverse reactions, simple operation, and easy acceptance, which helps to improve patients' initiative in treatment.

KEY WORDS: schizophrenia; compulsive symptoms; five tone therapy; acupoint massage

精神分裂症是以认知、情感、意志和行为等多方面异常为特征的慢性、严重精神障碍,因其高致残率及高复发性,给患者及社会造成巨大的疾病负担^[1]。全球有约 2500 万人受到精神分裂症的困扰^[2]。强迫症状是指反复出现的观点、思想、冲动、意象(强迫观念),以及反复出现的、有目的的、有意识的动作行为(强迫行为)的总称^[3]。有研究显示,12.9% 的精神分裂症患者会合并强迫症状^[4],且在治疗及护理上有一定的困难性。穴位按摩和五音疗法是具有中医特色的护理技术,具有操作简单、易接受、不良反应少的优点^[5-6]。五音疗法以中医五行和阴阳平衡理论为基础^[7],通过音乐的频率、节奏和声波振动,影响人的情绪和

身体器官的共振,从而激发情感变化,调节对应的脏腑功能,达到镇静、安神,缓解焦虑和紧张等负面情绪,增强免疫力,改善健康状况的目的^[8]。联合穴位按摩是基于中医的经络学说和脏腑学说,在五行音乐调节的基础上发挥协同作用,刺激人体经络穴位对机体内环境进行调理,起到疏通筋络、活血祛瘀、疏肝理气、醒脑定志及宁心安神的作用^[9]。研究显示,冠心病术后、慢性疼痛、抑郁负性情绪等均取得了一定的疗效^[10-12]。2024 年 1 月,我院收治 1 例精神分裂症合并强迫症状患者,经过中西医结合治疗及护理后,患者症状好转后出院。本文报告该患者的主要护理干预及措施,以期为中西医结合护理应用于同类患者提供依据。

收稿日期: 2024-08-20

OPEN ACCESS

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

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,18岁,于2019年无明显诱因下出现精神异常,反复整理书包,将书本在书包中反复拿进拿出,夜里在房间乱走,不停跑去洗手,自言自语,无故痴笑,强迫行为反复出现等。近2周患者出现情绪不稳,多疑,强迫行为加重,入院1d前无明显诱因下出现情绪激动,在家与亲属发生冲突,不肯服药,家属管理困难,于2024年1月9日入本院住院治疗。入院时精神检查示意识清,仪态尚整,注意力能集中,接触交谈被动合作,思维散漫,可引出评论性幻听,存在被害妄想,情感反应平淡不协调,意志要求减退,自知力无。

1.2 诊断

中医四诊:患者神态不安,体形偏胖,声音细弱紧张;舌苔薄白,脉象虚弦。中医诊断:强迫症(心虚胆怯型);西医诊断:精神分裂症伴有强迫行为。

1.3 治疗

患者入院后予药物及心理治疗,联合应用五音疗法与穴位按摩治疗,1次/d,30 min/次。治疗4周后,患者精神症状明显好转,强迫行为的时间和频次明显缩短,焦虑较前缓解,已于2024年4月29日病情好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.2.1 精神症状评估

精神症状评定量表(PSYRATS)是用于评估幻听和妄想症状的半结构化访谈量表,由Haddock等人于1999年编制。该量表包含17个条目,分为幻听(11个条目)和妄想(6个条目)两个子量表,分数越高,表明症状越严重。本例患者幻听条目得分24分,妄想条目得分21分,总分45分。

2.2.2 攻击风险评估

使用中文版布罗塞特攻击行为量表(中文版BVC)评估患者的攻击风险,0分为低风险,1~2分为中风险,>2分为高风险。本例患者有易怒、喧闹行为,评分为2分,提示存在中度攻击风险。

2.2.3 强迫症程度评估

耶鲁-布朗强迫症量表(Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale, Y-BOCS)由Good-

man等人编制,包含10个项目,其中前5项评估强迫思维,后5项评估强迫行为。每个项目采用0到4分的评分法,0分表示无症状,4分表示症状非常严重。0~7分:亚临床水平;8~15分:轻度OCD;16~23分:中度OCD;24~31分:重度OCD;32~40分:极重度OCD。本例患者评分为31分,属重度强迫。

2.2.4 焦虑评估

使用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估患者焦虑程度,采用5级评分法,评分<6分,无焦虑;7分≤评分≤14分,轻度焦虑;14分<评分≤21分,中度焦虑;21分<评分≤29分,重度焦虑;评分>29,严重焦虑。本例患者评分为23分,属中度焦虑。

2.2 护理诊断

根据患者评估情况,护理诊断如下:①感知觉障碍与评论性幻听有关;②思维内容障碍与妄想有关;③有攻击行为的风险与易激惹、幻听妄想有关;④焦虑与强迫症状影响有关。

2.3 护理计划

①运用五音疗法联合穴位按摩的中医特色护理,患者强迫行为有所好转;②做好症状管理,使患者幻听和妄想症状得到缓解,不发生攻击行为;③做好心理护理,使焦虑症状减轻或消失。

2.4 护理措施

2.4.1 五音疗法

选择徵调式音乐,心属火,木生火,肝属木,在音为角,添加角调式音乐,水克火,对应恐胜喜,添加羽调式音乐。选取角调式5首包括《胡笳十八拍》及《春江花月夜》等^[8],徵调式7首包括《花好月圆》及《紫竹调》等,羽调式5首包括《梁祝》及《乌夜啼》等。根据患者喜好制定个性化曲库,在每次穴位按摩时播放,音乐音量40~60 dB,以患者自我感觉适宜为度。

2.4.2 穴位按摩

穴位选取参照《腧穴名称与定位》(GB/T12346-2006)^[13],将有关调畅情志、疏肝理气及改善睡眠功效的穴位加以整合,选取神门、内关、百会、安眠四个穴位。在安全舒适的环境中取坐位,闭目静默2~3 min,全身放松。以腧穴为中心点,由轻到重,循序渐进,有节律性地在中心点直径2 cm范围内按压揉动,以按压位置有胀、酸、麻和(或)发热感觉为准。

2.4.3 症状护理

①妄想症状护理:在妄想状态的活跃期,不主

动触及妄想的内容。叙述妄想的内容时不与患者争辩妄想的正确性,细心观察患者言行及情绪的变化,并给予适当的安慰支持和疏导。不要在患者面前低声交谈及讨论患者病情,以免引起患者的猜疑。②幻听症状护理:鼓励患者表达幻听的内容和感受,指导患者学习记录幻听日记,指导患者记录幻听的内容、感受及反应。引导患者识别幻听的内容并采取合理的应对方式,如通过聊天、听音乐、打牌等活动转移注意力^[14],避免患者在幻听的影响下发生冲动或其他危险行为。③强迫症状护理:记录患者强迫行为的频率、次数及持续时间,帮助患者制定改进目标,达成目标时予正向反馈。为强迫行为设定时间限制,逐渐延长两次强迫行为之间的时间间隔。如患者强迫行为次数过多、时间过长、自觉痛苦难忍,必要时可实施保护措施限制行动。

2.4.4 心理护理

与患者建立良好的护患关系,通过倾听和理解来减轻患者的焦虑情绪,减少可能诱发强迫行为的刺激。提供心理咨询和支持,帮助患者认识和改变强迫行为。鼓励患者积极参与治疗过程,包括认知行为疗法等心理治疗,教会患者自我管理技能,如放松训练、呼吸控制等,以减轻焦虑。引导患者参与替代性活动,以转移对强迫行为的注意力。定期评估患者的病情变化,根据评估结果调整护理计划。

3 结果和随访

治疗护理后,患者 PSYRATS 由降为 33 分(其中幻听条目 18 分、妄想条目 15 分);攻击行为量表(中文版 BVC)降为 0 分(低风险),住院期间未发生攻击事件;Y-BOCS 评分降为 20 分(中度强迫);HAMA 焦虑评分降为 12 分(轻度焦虑)。患者已于 2024 年 4 月 29 日病情好转出院,2024 年 5 月 17 日电话随访患者,患者在家能规律服药,坚持记录幻听日记,强迫行为和精神症状能稳定在出院时水平,未发生攻击行为,在家能完成自我生活料理,参与简单的家庭劳动。

4 讨论

精神分裂症是一种严重的致残性精神疾病,其低治愈率和对患者生活质量的严重影响,给患者个人、家庭乃至整个社会带来沉重的负担。特别是当精神分裂症患者伴随强迫症状时,病情往

往更为复杂和严重,表现为更明显的阳性症状、更频繁的抑郁症状发作,以及更高的自杀风险。患者的发病年龄较早,临床表现更为多样化,社会功能受损更为严重,认知功能也遭受了更大的损害^[15]。在中医学中,强迫症被认为是由情志内伤引起的脏腑功能失调,导致的行为异常性疾病^[16]。中医五行理论将五音(角、徵、宫、商、羽)与五脏(肝、心、脾、肺、肾)相对应,通过调和五音来调节脏腑功能,从而达到治疗的目的^[7]。同时,通过选取特定的穴位刺激,如神门穴、内关穴、百会穴和安眠穴,起到镇静、安抚、调节情志和安定心神的功效^[17]。在护理实践中,精神分裂症患者的症状、认知情况等有较大差异,医护人员需要根据实际情况,针对患者的不同状况,提出行之有效的治疗与护理方案。结合中医理论的护理方法,在穴位刺激和五音疗法调节情志的双重作用下,具有安全、不良反应少、操作简单及易接受的优点,且让患者有参与感,通过积极参与疾病和症状的管理,提高患者治疗依从性,能有效改善患者强迫症状,缓解焦虑情绪,降低攻击行为风险,促进病情康复,可临床推广运用。

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] 王力,柴培培,万泉,等.我国心理与精神障碍疾病治疗费用和经济负担分析[J].中国卫生经济,2024,43(2):41-44.
WANG L, CHAI P P, WAN Q, et al. An analysis of the curative expenditure and economic burden of mental health and mental retardation disorders in China[J]. Chin Health Econ, 2024, 43(2): 41-44. (in Chinese)
- [2] JONGSMA H E, TURNER C, KIRKBRIDE J B, et al. International incidence of psychotic disorders, 2002-17: a systematic review and meta-analysis[J]. Lancet Public Health, 2019, 4(5): e229-e244.
- [3] 娄月,刘兰英.精神分裂症强迫症状的研究进展[J].国际精神病学杂志,2021,48(1):1-3.
LOU Y, LIU L Y. Research progress on obsessive-compulsive symptoms of schizophrenia[J]. J Int Psychiatry, 2021, 48(1): 1-3. (in Chinese)
- [4] FENTON W S, MCGLASHAN T H. The prognostic significance of obsessive-compulsive symptoms

- in schizophrenia [J]. *Am J Psychiatry*, 1986, 143 (4): 437-441.
- [5] 宋博媛. 五行音乐治疗指瑕[J]. *中国音乐学*, 2016 (2): 40-43.
- SONG B Y. Five elements music therapy for finger defects [J]. *Music China*, 2016(2): 40-43. (in Chinese)
- [6] 周姣媚, 张素秋, 习亚炜. 中医护理方案的应用与思考[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(2): 145-148.
- ZHOU J M, ZHANG S Q, XI Y W. The application and thinking of Traditional Chinese Medicine nursing program [J]. *Chin Nurs Manag*, 2016, 16(2): 145-148. (in Chinese)
- [7] 王延文, 胡心影, 仇涓蓉, 等. 五行音乐疗法治疗情志疾病理论探讨[J]. *山东中医药大学学报*, 2014, 38(3): 205-207.
- WANG Y W, HU X Y, QIU J R, et al. Theoretical discussion on the treatment of emotional diseases with five elements music therapy [J]. *J Shandong Univ Tradit Chin Med*, 2014, 38(3): 205-207. (in Chinese)
- [8] 张薇琳, 柳继, 董学兰, 等. 五行音乐疗法的应用与探索[J]. *世界临床药物*, 2016, 37(12): 846-848, 853.
- ZHANG W L, LIU J, DONG X L, et al. Application and exploration of Wuxing musical therapy [J]. *World Clin Drugs*, 2016, 37(12): 846-848, 853. (in Chinese)
- [9] 赵赛, 孟繁洁, 靳英辉, 等. 国内近10年有关穴位按摩临床研究的内容分析[J]. *中国实用护理杂志*, 2014, 30(6): 53-56.
- ZHAO S, MENG F J, JIN Y H, et al. Analysis of clinical research on acupoint massage in recent 10 years in China [J]. *Chin J Pract Nurs*, 2014, 30(6): 53-56. (in Chinese)
- [10] 黎军, 许珊珊, 马美琴. 五音疗法联合穴位按摩在溃疡性结肠炎患者心理干预中的应用[J]. *中国护理管理*, 2016, 16(1): 80-84.
- LI J, XU S S, MA M Q. The application of psychological intervention by five-sound music therapy in combination with acupressure in patients with Ulcerative Colitis [J]. *Chin Nurs Manag*, 2016, 16(1): 80-84. (in Chinese)
- [11] 丁峰, 陈金堂. 太极养生功联合穴位按揉治疗轻中度慢性心衰患者的疗效观察[J]. *中华物理医学与康复杂志*, 2018, 40(10): 789-790.
- DING F, CHEN J T. Observation on the therapeutic effect of Taiji regimen combined with acupoint massage on patients with mild to moderate chronic heart failure [J]. *Chin J Phys Med Rehabil*, 2018, 40 (10): 789-790. (in Chinese)
- [12] 周佳佳. 穴位按摩联合五音疗法对气虚血瘀型慢性心衰患者焦虑抑郁的影响研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [13] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 经穴名称与定位: GB/T 12346—2021 [S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
- [14] 金晓超, 施忠英, 李丽, 等. 精神分裂症患者幻听症状管理的证据总结[J]. *中国护理管理*, 2024, 24 (6): 898-903.
- JIN X C, SHI Z Y, LI L, et al. Evidence summary for the symptom management of auditory hallucination in patients with schizophrenia [J]. *Chin Nurs Manag*, 2024, 24(6): 898-903. (in Chinese)
- [15] BAYTUNCA B, KALYONCU T, OZEL I, et al. Early onset schizophrenia associated with obsessive-compulsive disorder: clinical features and correlates [J]. *Clin Neuropharmacol*, 2017, 40(6): 243-245.
- [16] 马天牧, 柏久莲, 闵敏. 符为民教授基于中医五神脏理论辨治强迫症[J]. *浙江中医药大学学报*, 2023, 47(3): 268-271, 276.
- MA T M, BAI J L, MIN M. Professor FU Weimin's differentiation and treatment of obsessive compulsive disorder based on the theory of five spirits and organs of traditional Chinese medicine [J]. *J Zhejiang Chin Med Univ*, 2023, 47(3): 268-271, 276. (in Chinese)
- [17] 陈彦君, 康晨, 孔欣茹, 等. 基于中医五神理论试析强迫症[J]. *中华中医药杂志*, 2024, 39(1): 264-267.
- CHEN Y J, KANG C, KONG X R, et al. Analysis of obsessive-compulsive disorder based on the theory of the five gods in traditional Chinese medicine [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2024, 39(1): 264-267. (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。