

耳穴压豆联合五音疗法缓解肺癌疼痛的效果观察

覃坚清, 张晓丽, 郑 荣, 周 芳, 丘 花

柳州市中医医院 (柳州市壮医医院) 广西柳州

【摘要】目的 探讨耳穴压豆联合五音疗法在缓解肺癌患者疼痛及改善睡眠质量、生活质量方面的效果。**方法** 选取 2024 年 4 月至 2025 年 4 月收治的 60 例肺癌患者, 随机分为对照组与实验组, 每组 30 例。对照组给予常规护理, 实验组在此基础上实施耳穴压豆联合五音疗法。分别采用视觉模拟评分 (VAS)、匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 及 SF-36 量表评估疼痛程度、睡眠质量和生活质量。**结果** 干预后, 实验组 VAS 评分显著低于对照组 ($P<0.05$), PSQI 评分更低 ($P<0.05$), SF-36 各维度得分显著高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 耳穴压豆联合五音疗法可有效减轻肺癌患者疼痛, 改善睡眠及生活质量, 具有推广价值。

【关键词】 耳穴压豆; 五音疗法; 肺癌疼痛; 效果

【收稿日期】 2025 年 10 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250587

Effect observation of ear acupressure combined with five tones therapy in relieving pain of lung cancer

Jianqing Qin, Xiaoli Zhang, Rong Zheng, Fang Zhou, Hua Qiu

Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine (Liuzhou Hospital of Zhuang Medicine), Liuzhou, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To investigate the efficacy of acupressure bean application combined with pentatonic therapy in alleviating pain and improving sleep quality and quality of life in lung cancer patients. **Methods** A total of 60 lung cancer patients admitted between April 2024 and April 2025 were randomly divided into a control group (30 cases) and an experimental group (30 cases). The control group received standard care, while the experimental group received acupressure bean application combined with pentatonic therapy. Pain severity, sleep quality, and quality of life were assessed using Visual Analog Scale (VAS), Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and SF-36 scales. **Results** Post-intervention, the experimental group showed significantly lower VAS scores ($P<0.05$), reduced PSQI scores ($P<0.05$), and higher SF-36 scores across all dimensions ($P<0.05$). **Conclusion** Acupressure bean application combined with pentatonic therapy can effectively reduce pain, improve sleep quality, and enhance quality of life in lung cancer patients, demonstrating clinical value for widespread application.

【Keywords】 Ear acupressure; Five-tone therapy; Lung cancer pain; Efficacy

肺癌作为一种常见的呼吸系统疾病, 具有较高的死亡率, 而且随着我国人口老龄化的加剧, 该病的发病率呈现上升的趋势。在疾病的早期症状并不典型, 易被患者所忽略, 多数患者确诊时已经进入了晚期, 患者的受到疼痛、乏力、呼吸困难等多种因素的影响会加重患者的心理以及生理负担, 患者的睡眠质量受到影响, 影响疾病控制效果, 易引发恶性循环^[1]。对于晚期肺癌患者而言, 剧烈的疼痛会影响患者日常生活, 患者睡眠质量下降的同时, 生活质量亦会下降, 通过合理的疼痛管理方式, 减轻患者疼痛对患者造成的影响十分重要。中医理论认为“痛则不通, 通则不痛”, 耳穴压豆可通过刺激特定穴位调节脏腑功能、疏通经络; 五音

疗法基于五行相生相克理论, 通过音律调节情志与气血。二者结合可能在缓解疼痛、改善情绪与睡眠方面具有协同作用。本文就耳穴压豆联合五音疗法对肺癌疼痛干预的患者进行讨论, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究的患者数量为 60 例, 时间为 2024 年 4 月至 2025 年 4 月。平均分成对照组和实验组, 每组 30 例患者, 对照组患者年龄在 49-75 岁之间, 平均年龄 62.79 ± 2.55 岁, 女性患者 10 例, 男性患者 20 例, 实验组患者年龄在 50-76 岁, 平均年龄 51.66 ± 1.89 岁, 女性患者 11 例, 男性患者 19 例, 分析我院在此期间

患者的各项资料, $P>0.05$ 。

纳入条件: ①行病理检查后确诊。②认知功能正常; 可以配合随访;

排除条件: ①有皮肤疾病; 临床资料不全, 脑转移或者精神疾病的患者; ②药物或者酒精依赖症; 认知障碍。

1.2 方法

对照组常规干预, 具体包括: (1) 健康宣教, 为患者普及疾病的相关知识, 告知患者疾病的发生、发展、日常注意事项, 提升患者配合度。(2) 心理护理, 患者受到疾病的影响, 情绪相对较为焦虑, 护理人员应评估患者的心理状态, 结合患者的具体情况, 给予正确的引导, 鼓励患者充分的放松身心, 正视疾病, 缓解患者的负性情绪^[2]。(3) 用药指导, 结合患者的具体情况, 提供合理的用药指导, 满足患者的治疗需求, 告知患者不同药物治疗模式, 作用机制, 提升患者认知。(4) 疼痛管理, 依据癌痛三阶梯原则提供镇痛药物。让患者了解癌痛的相关知识, 强调患者按时服用的重要性。

实验组在对照组基础上提供耳穴压豆联合五音疗法: 1、取穴参考《耳穴国标》与中医理论, 主要选取: 神门、皮质下、交感、枕等镇静安神穴位; 肺、气管、胸等相应部位穴位; 脾、肝、肾等调节脏腑功能穴位^[3]。操作步骤: ①取 75%酒精消毒耳部皮肤; ②将王不留行籽附于医用胶布中央; ③对准穴位贴压, 并用手指按压相应穴位, 以患者感觉到酸、麻、胀、痛、热感为佳; ④指导患者每日自行按压 3~5 次, 每次每穴按压 1~2 分钟, 两耳交替进行, 每周更换 2 次。连续干预 8 周^[4]。2、根据中医五行理论, 肺癌病位在肺, 属金, 对应商音; 但与土(脾)相生, 与火(心)相克, 因此选择以商音为主, 辅以宫音(土)和羽音(水)的音乐组合。选取《阳光三叠》《胡笳十八拍》(商调)、《春江花月夜》(宫调)等传统曲目。干预方法: ①在安静、舒适的环境中进行, 患者取半卧位或舒适体位; ②使用专业耳机播放, 音量控制在 40-60 分贝^[5-6]; ③每日 14:00-16:00 (中医认为此时气血流注膀胱经, 与肾相表

里, 金水相生) 进行干预, 每次 30 分钟; ④干预期间指导患者放松身心, 随着音乐节奏调整呼吸。每周干预 5 次, 连续 8 周。

1.3 实验指标

1.3.1 依据视觉模拟评分法, VAS 评估患者的疼痛程度, 评分范围在 0-10 分, 评分越高, 疼痛越剧烈。

1.3.2 采用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 量表进行评估, 该量表包含 7 个维度, 总分 0-21 分, 分数越高表示睡眠质量越差。于干预前和干预 8 周后分别评估。

1.3.3 选择 SF-36 生活质量量表评估患者的生活质量, 量表 8 个维度, 评分越高, 生活质量越佳。

1.4 统计学方法

文中计量数据使用 \bar{x} 表示, 检验通过 χ^2 。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, $P<0.05$ 具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 干预后, 实验组患者的疼痛程度更轻, $p<0.05$ 。

2.2 对照组患者管理前, 睡眠质量评分 14.26 ± 2.35 分; 干预后 12.83 ± 2.17 分;

实验组患者管理前, 睡眠质量评分 14.31 ± 2.39 分; 干预后 9.49 ± 1.86 分; 干预后, 实验组患者的睡眠质量更佳, $p<0.05$ 。

2.3 干预后, 实验组患者的生活质量更佳, $p<0.05$ 。

3 讨论

肺癌作为全球范围内发病率和死亡率最高的恶性肿瘤之一, 其患者往往在疾病进程中经历着严重的癌性疼痛。癌性疼痛是肺癌患者最常见症状, 约 30%~50% 的癌症患者会伴随不同程度的癌性疼痛。疼痛管理不足会直接导致患者生活质量显著下降, 引发焦虑、抑郁、睡眠障碍等一系列问题, 形成疼痛-失眠-疲乏-负性情绪的恶性循环^[7-8]。现代医学针对癌痛主要采用世界卫生组织推荐的三阶梯药物疗法, 虽能在一定程度上缓解疼痛, 但长期使用阿片类药物可能伴随便秘、恶心、呕吐、呼吸抑制等不良反应, 导致患者用药依从性降低。

表 1 分析两组患者的疼痛程度

组别	数量	VAS 评分		t	p
		治疗前	治疗后		
对照组	30	7.57 ± 1.12	4.28 ± 1.76	2.614	<0.05
实验组	30	7.64 ± 1.21	2.58 ± 1.25	3.169	<0.05
t		0.214	3.216		
p		>0.05	<0.05		

表 2 分析两组患者的生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	对照组		实验组		t	p
	干预前	干预后	干预前	干预后		
生理功能	54.42±2.21	73.42±5.36	54.36±3.21	84.59±10.28	0.658/5.261	>0.05/<0.05
生理职能	58.43±2.68	74.28±2.41	58.78±3.08	80.59±7.96	0.441/4.258	>0.05/<0.05
身体疼痛	44.25±1.64	73.58±8.25	44.04±2.51	79.59±6.59	0.362/10.251	>0.05/<0.05
总体健康	46.32±2.58	69.48±5.46	46.26±3.27	76.79±7.81	0.642/9.261	>0.05/<0.05
活力	47.24±3.19	75.25±4.28	47.58±3.89	82.26±5.71	0.742/5.368	>0.05/<0.05
社会功能	44.28±2.41	75.58±4.15	44.55±2.54	85.48±6.94	0.581/4.628	>0.05/<0.05
情感职能	45.52±6.21	77.48±8.25	45.42±7.78	86.41±2.64	0.325/11.261	>0.05/<0.05
精神健康	44.25±1.82	73.48±8.45	45.48±2.57	82.98±4.19	0.612/10.261	>0.05/<0.05

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后, 选择耳穴压豆联合五音疗法的实验组患者的疼痛程度更轻, $p<0.05$, 对比患者的睡眠质量, 实验组显优, $p<0.05$, 评估患者的生活质量, 实验组更高, $p<0.05$ 。分析原因: 耳穴压豆与五音疗法实现了协同镇痛的目的, 从中医的角度来看, 耳穴压豆可以刺激患者的耳穴部位, 具有疏通经络、调和气血的效果, 正所谓的通则不痛, 痛则不通。五音疗法具有调节脏腑的功能, 在宣肺理气的同时, 亦可以实现散结止痛, 有效的提升镇痛的效果, 而睡眠改善与患者的疼痛缓解关系密切^[9]。五音疗法可以实现安宁神志的目的, 而且耳穴压豆实现了宁心安神的效果, 选择耳中的神门、皮质下, 具有良好的镇静安神的功效。五音在滋阴降火的同时, 将宁心安神协同作用, 提升了患者的睡眠质量。当患者疼痛缓解, 睡眠质量改善后, 患者的生活质量逐渐提升, 患者的护理需求得到满足。

本研究结果显示, 耳穴压豆联合五音疗法能显著减轻肺癌患者疼痛、改善睡眠及提升生活质量。其机制可能与耳穴刺激引起的神经反射调节有关, 研究表明耳穴刺激可影响下丘脑—垂体—肾上腺轴功能, 促进内源性阿片肽释放, 从而发挥镇痛作用。五音疗法通过音律节奏影响自主神经系统活动, 调节心率变异性, 改善情绪与睡眠。二者协同作用实现“身心同调”, 有助于打破“疼痛—失眠—情绪低落”的恶性循环。然而, 本研究样本量较小, 随访时间短, 未来可通过多中心随机对照研究进一步验证其长期疗效。

参考文献

[1] 谢晓平,徐周一.五行音乐疗法联合耳穴贴压缓解胃癌术后疼痛临床观察[J].光明中医,2023,38(14):2666-2669.

[2] 李超琴,万亿,王玥.耳穴压豆配合五音疗法对气滞血瘀型胫腓骨骨折患者术前失眠的护理效果[J].护理实践与研究,2023,20(16):2509-2512.

[3] 梁艳媚.五行音乐疗法联合耳穴压豆对膝关节置换患者术前焦虑的疗效观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(9):111-114.

[4] 易琰斐,彭涛,黄萍,丁金泉.耳穴压豆合二虫散结止痛散外敷治疗癌性疼痛的临床疗效观察[J].医学理论与实践,2023,36(21):3665-3667.

[5] 郭灵敏,潘莉,严春文,庞海清,杨巧倩.揸针联合五音疗法对老年髋关节置换术后应用自控式镇痛泵辅助镇痛疗效观察[J].新中医,2025,57(6):127-131.

[6] 郭萍,贾振丽,段柏青.家属声频音乐疗法联合抚触疗法缓解早产儿操作性疼痛中的应用效果[J].罕少疾病杂志,2022,29(11):99-100.

[7] 陈丽,田艳珍,刘艺,周晶京,王平,沙莉.基于培土生金理论的五音疗法对肺癌化疗患者急性期及延迟期恶心、呕吐的影响[J].卫生职业教育,2022,40(11):152-154.

[8] 刘林梅,李芳,王大雪.“子午流注”择时五音疗法在肾虚腰痛患者中应用的效果评价[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(6):74-77.

[9] 熊祯,梁群,李菲.中医五音疗法联合快速康复护理在交叉韧带断裂患者术后康复中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(6):164-167.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

