

doi:10.3969/j.issn.1671-038X.2014.08.19

五音疗法联合黛力新治疗功能性胃肠病 120 例疗效观察

李 力, 周晓玲, 税典奎
(柳州市中医院 消化内科, 广西 柳州 545000)

摘要:[目的]观察五音疗法联合黛力新治疗功能性胃肠病(FGIDs)的临床疗效。[方法]选取符合“罗马Ⅲ标准”并确诊为 FGIDs,同时伴有明显的抑郁及焦虑情绪的患者 120 例,随机分为 A、B、C 3 组,收集并分析 3 组治疗方案的临床数据。其中 A 组采用单纯的黛力新治疗,B 组为五音疗法治疗方案,C 组为五音疗法与黛力新的联合治疗。[结果]3 组临床疗效总体有效率的差异具有统计学意义($P<0.05$),C 组临床治疗的总有效率最高,为 92.5%。[结论]五音疗法联合黛力新治疗 FGIDs 取得较为满意的疗效,且不良反应小,值得临床推广。

关键词:功能性胃肠病;五音疗法;黛力新

中图分类号:R285.5

文献标志码:B

文章编号:1671-038X(2014)08-0473-02

功能性胃肠病(functional gastrointestinal disorders, FGIDs)为无明确胃肠黏膜结构或生化异常改变、反复发作的消化道症候群,也是一种生理—心理—社会综合病症。其中以功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)、肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)和功能性便秘(functional constipation, FC)较常见。笔者运用五音疗法联合黛力新治疗 FGIDs 取得较为满意的疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2009 年 3 月~2013 年 9 月我院消化内科门诊患者中符合“罗马Ⅲ标准”并确诊为 FGIDs,同时伴有明显的抑郁及焦虑情绪的患者 120 例。其中男 62 例,女 58 例,年龄 20~69 岁,平均(44.5±4.3)岁。采用随机对照法将 120 例患者分为:A、黛力新治疗组;B、五音疗法治疗组;C、五音疗法联合黛力新治疗组。患者一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 诊断标准

FGIDs 罗马Ⅲ诊断标准^[1]以 FD、IBS、FC 最为常见。①以 FD 在过去 12 个月至少有 12 周出现早饱(或)上腹胀症状,可伴有或不伴有恶心、呕吐、烧心、反酸、上腹痛、暖气等症状。②IBS 在过去的 12 个月中至少 12 周内 3 d 出现复发性的腹痛或不适并伴随以下症状:排便习惯改变;起病时伴随排便次数改变;起病时伴随粪便性状改变,部分患者同时伴有焦虑、抑郁、恐惧等精神症状。③FC 指在过去 12 个月中至少有 12 周出现下列两项或两项以上症状:至少有 25%排便感到费力;至少有 25%排便为干球粪或者硬粪;至少有 25%排便有不尽感;至少

有 25%排便有肛门直肠梗阻或者堵塞感;至少有 25%排便需要用手辅助(如用手指协助排便、盆底支持);每周排便少于 3 次。

1.3 方法

A 组单纯使用黛力新治疗:1 片/次,口服,2 次/d,疗程为 4 周。B 组采用五音疗法治疗:让患者倾听宫调乐曲《春江花月夜》,每次 20 min,2 次/d,疗程为 4 周。C 组为五音疗法联合黛力新治疗:在 A 组的治疗基础上,让患者倾听宫调乐曲《春江花月夜》,每次 20 min,2 次/d;疗程为 4 周。

1.4 疗效评定标准

显效:临床症状均基本消失,停止治疗 6 个月内无复发;有效:临床症状均有明显的改善,停止治疗复发;无效:治疗期间时症状有所缓解,但是停止治疗后立即复发或者症状并无改善或者加重。总有效率=显效率+有效率。

1.5 统计学处理

使用 SPSS 17.0 统计软件进行数据统计分析。计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较均采用 t 检验,计数资料均采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

C 组的显效率、总有效率均明显高于 A、B 组,差异具有统计学意义($P<0.05$);A、B 组组间比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 1。治疗组和对照组患者服药后均未出现不良反应。

表 1 3 组患者的疗效比较 例(%)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率/%
A	40	9(22.5)	20(50.0)	11(27.5)	72.5
B	40	8(20.0)	20(50.0)	12(30.0)	70.0
C	40	17(42.5)	20(50.0)	3(7.5)	92.5

3 讨论

2006 年,世界胃肠病学大会的罗马会议制定了 FGIDs 的罗马 III 诊断标准^[1]。近年来,许多国际学术界对 FGIDs 的发病机制和治疗模式有了一些新的认识,认为 FGIDs 具有发病机制比较复杂、致病因素较多样的特点,是一类独立性的临床疾病。FGIDs 的发病机制尚未完全清楚,FGIDs 患者与器质性消化不良的患者和正常人相比较其总体病理心理水平较高,抑郁和特质性焦虑增加,提示社会心理异常是 FGIDs 的高危因素^[2]。经多年研究,现主流的观点认为,抗焦虑和抗抑郁药在一定程度上能够改善 FGIDs 患者的消化道不适的症状,国外许多慢性疼痛的治疗中心已将此类药物作为疼痛治疗首选用药^[3]。黛力新为新型三环类的药物,是抗焦虑抑郁的混合型情绪的的稳定剂,在小剂量的情况下,黛力新使突触间隙的 DA 增加,能够抑制突触前膜 DA 的自身受体,但不阻断突触后膜上的 DA 受体。发挥其抗抑郁、焦虑、镇痛作用与激活作用。并有研究表明 FGIDs 患者伴有不同程度的焦虑或抑郁症状,口服黛力新后其症状均有明显好转,且 FGIDs 的症状也随之减轻或者消失^[4]。

笔者根据五音入五脏的理论,选择宫调式乐曲《春江花月夜》,其音雄伟,具有“土”的特性,可入脾脏,以达到益气健脾之功。《金峨山房医话》记载:“宫音悠扬谐和,助脾健旺,旺盛食欲”;《黄帝内经素问·金匱真言论篇》记载:“宫为脾之音,大而和也,叹者也,过思伤脾。可以用宫音之亢奋使之愤怒,以治过思”。音乐作为一种声波,当其节奏、频率、强度等与人体内中的生理节奏、振动频率相一致时,即会发生同步的和谐共振,则产生一种类似于细胞按摩的作用,从而达到镇静、镇痛、降压等医疗效果^[5]。

Smith 等^[6]对放射疗法的肿瘤患者研究后,并指出对于那些焦虑程度较高的患者如进行早期的音乐治疗干预,能够有效的缓解其焦虑症状,并证实了音乐干预疗法比分散注意力或者其他的干预方法对疼痛和焦虑的缓解更有效的假说。

本文治疗效果显示,C 组的总有效率显著高于 A、B 组($P < 0.05$),表明抗抑郁药物联合五音疗法在改善 FGIDs 患者精神情绪障碍的同时,对改善其消化道症状有确切的疗效。且此疗法易为患者所接受,具有良好的安全性,简便易行,值得推广应用,但其音贝与疗效关系、治疗时间与疗效关系等问题需待进一步深入的研究。

参考文献

- [1] DROSSMAN D A. The functional gastrointestinal disorders and the Rome III process[J]. Gastroenterology, 2006, 130(5):1377-1390.
- [2] CHANG L. Review article;epidemiology and quality of life in functional gastrointestinal disorders[J]. Aliment Pharmacol Ther, 2004, 20(17):31-39.
- [3] SHELTON R C, TOLLEFSON G D, TOHEN M, et al. A novel augmentation strategy for treating resistant major depression[J]. Am J Psychiatry, 2001, 158(1): 131-134.
- [4] 王 哲,姜亦忠,方粉玉.氟哌噻吨美利曲辛治疗功能性胃肠病疗效观察[J].吉林医学,2008,29(24):2336-2336.
- [5] 蔡建伟.浅谈音乐疗法与身心康复[J].中国民间疗法,2000,8(11):46-47.
- [6] SMITH M, CASEY L, JOHNSON D, et al. Music as a therapeutic intervention For anxiety in patients receiving radiation thryapy[J]. Oncol Nurs Forum,2001, 28(5):855-862.

《中国中西医结合消化杂志》编辑部严正声明

近日,本刊编辑部频繁接到作者举报,有机构冒充本刊采编部的名义进行论文代写及快速发表业务。严重侵犯本刊的合法权益,损害本刊的名誉。本刊特严正声明如下:

1. 本刊严格遵守和执行新闻出版的有关法律、法规和管理规定,从未在全国任何地方设立过分支机构、分部和代办点;从未委托任何人或组织进行组稿、征稿、代发论文及快速发表活动。

2. 中国标准连续出版物号 CN 42-1612/R,国际标准连续出版物号 ISSN 1671-038X 为本刊出版物和编辑部设在湖北武汉的特定登记号,凡在湖北武汉以外出现的 CN 42-1612/R 刊号的出版物和编辑出版机构都是非法冒充的。

3. 本刊唯一联系地址:湖北省武汉市解放大道 1277 号 协和医院杂志社,邮编:430022;官方网站:www.whuhzss.com;联系电话:027-85736342-8034;E-mail: zxyjhxhzz@qq.com。

4. 敬请广大作者、读者务必认准本刊刊号和编辑部地址及电话,谨防上当受骗。

《中国中西医结合消化杂志》编辑部

2014 年 5 月 30 日