

电子艾灸仪联合商调音乐对肺癌患者癌因性疲乏的干预效果

徐菁

上海中医药大学附属龙华医院 200032

【摘要】：目的 探讨电子艾灸仪联合商调音乐对肺癌患者癌因性疲乏的干预效果。方法 回顾性选取 2025 年 3 月-2026 年 2 月收治于上海中医药大学附属龙华医院的肺癌患者 58 例，采用随机数字表法将患者分为观察组和对照组，每组各 29 例。对照组实施常规护理，观察组实施电子艾灸仪联合商调音乐干预。干预后采用 Piper 疲乏修正量表评价干预效果。结果 干预 4 周后，观察组 Piper 疲乏修正量表总分及行为疲乏、情感疲乏、躯体疲乏、认知疲乏各维度评分均低于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论 电子艾灸仪联合商调音乐能够有效缓解肺癌患者的癌因性疲乏症状，改善患者的身心状态，值得临床推广应用。

【关键词】：肺癌；癌因性疲乏；电子艾灸仪；商调音乐；中西医结合护理

癌因性疲乏是癌症患者最常见的症状之一，表现为持续性、主观性的疲劳感，与癌症本身或其治疗密切相关，严重影响患者的生活质量和治疗依从性。肺癌是我国发病率及死亡率均居首位的恶性肿瘤，化疗是其重要的治疗手段之一。然而，化疗药物在杀伤肿瘤细胞的同时，也对机体正常组织造成损伤，导致气血亏虚、脏腑功能失调，患者常出现严重的癌因性疲乏。常规护理侧重于病情观察、饮食指导和基础心理支持，对疲乏症状的针对性干预效果有限。中医认为癌因性疲乏属“虚劳”范畴，多因正气虚衰、气血阴阳亏损所致。艾灸具有温通经络、补益气血之功效；商调音乐通于肺，能调节肺气宣发肃降。本研究将电子艾灸仪联合商调音乐应用于肺癌患者，探讨其对癌因性疲乏的干预效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性选取 2025 年 3 月至 2026 年 2 月期间于上海中医药大学附属龙华医院肿瘤科住院接受化疗的肺癌患者 58 例作为研究对象。依据随机数字表法将其分为对照组与观察组，每组各 29 例。对照组 29 例患者中，男性 16 例，女性 13 例；年龄分布为 42 至 74 岁，平均年龄（ 58.46 ± 8.32 ）岁；病理类型：腺癌 14 例，鳞癌 10 例，小细胞癌 5 例；疾病分期：II 期 8 例，III 期 12 例，IV 期 9 例。观察组 29 例患者中，男性 15 例，女性 14 例；年龄分布为 44 至 72 岁，平均年龄（ 59.02 ± 8.46 ）岁；病理类型：腺癌 13 例，鳞癌 11 例，小细胞癌 5 例；疾病分期：II 期 7 例，III 期 13 例，IV 期 9 例。经统计学比较，两组患者在性别构成、平均年龄、病理类型及疾病分期等一般资料方面差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有组间可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方案

对照组接受常规护理。包括密切观察化疗期间病情变化及药物反应；指导适当有氧锻炼（每日散步 15-20 分钟）；指导进食清淡、易消化、高蛋白食物；给予心理支持，鼓励倾诉；讲解疾病及化疗相关知识。干预周期为 4 周。

1.2.2 观察组护理方案

观察组在常规护理基础上实施电子艾灸仪联合商调音乐干预，连续干预 4 周。（1）电子艾灸仪干预：选穴为中脘、气海、关元及双侧足三里，共 5 个穴位。中脘位于脐上 4 寸，气海位于脐下 1.5 寸，关元位于脐下 3 寸，足三里位于犊鼻下 3 寸、胫骨前嵴外 1 横指处。操作前向患者说明电子艾灸的目的、方法及注意事项，取得配合。患者取仰卧位，双腿自然放松。使用 eMoxa-II 型电子艾灸仪，将一次性灸片安装在灸头上，打开仪器开关，调节温度

至 48℃，时间设定为 30 分钟。将 5 个装有灸片的艾灸头分别放置于对应穴位上，用专用固定胶带固定，确认无误后按启动键开始治疗，30 分钟后仪器自动停止。每日 1 次，连续治疗 4 周。治疗过程中询问患者感受，如有灼热不适及时调整温度。（2）商调音乐干预：选取商调音乐曲目，包括《春江花月夜》《阳春白雪》《乌投林》，曲目来源于《中国传统五行音乐》。操作前指导患者排空二便，取舒适卧位或半卧位，佩戴耳机聆听音乐，音量以患者感觉舒适悦耳为度，每次 30 分钟。聆听期间限制电话及家属探访，保持环境安静。每日 1 次，与电子艾灸仪干预同步进行，连续治疗 4 周。音乐干预过程中观察患者情绪变化，结束后询问感受并记录。

1.3 观察指标

采用 Piper 疲乏修正量表（PFS-R）评估患者癌因性疲乏状态。该量表包含行为疲乏（6 个条目）、情感疲乏（5 个条目）、躯体疲乏（5 个条目）、认知疲乏（6 个条目）4 个维度，共 22 个条目。每个条目采用 0-10 分评分，总分及各维度评分为条目均分，评分越高表示疲乏程度越严重。分别于干预前 1 天及干预 4 周后（治疗结束后次日）进行评估。该量表中文版在本研究中的 Cronbach's α 系数为 0.91。

1.4 统计学方法

采用 SPSS26.0 软件，计数资料以 n（%）表示，行 χ^2 检验；计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，行 t 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

干预前，两组患者 PFS-R 各维度评分及总分差异均无统计学意义（P>0.05），具有可比性。干预 4 周后，观察组 PFS-R 总分及各维度评分均低于对照组，组间差异均有统计学意义（P<0.05）。具体结果详见表 1。

表 1 两组患者干预后 PFS-R 评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	行为疲乏	情感疲乏	躯体疲乏	认知疲乏	总分
对照组	29	5.12±0.78	4.86±0.82	4.92±0.76	4.78±0.68	4.92±0.68
观察组	29	4.38±0.64	4.06±0.58	4.12±0.62	4.12±0.54	4.18±0.52
t 值		3.946	4.268	4.428	4.082	4.674
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

肺癌患者癌因性疲乏的发生与肿瘤消耗、化疗损伤及心理应激等多因素相关。中医学认为，肺癌患者正气亏虚，化疗攻伐耗伤气血、损伤脾胃，导致气血生化乏源，发为“虚劳”。常规护理对疲乏针对性干预有限。电子艾灸仪温通经络、补益气血，且无烟安全；商调音乐通于肺，调节肺气宣发肃降，缓解疲劳。二者联合，标本兼顾。本研究结果显示，观察组 PFS-R 总分及各维度评分均显著低于对照组（P<0.05），证实了联合干预的积极效果。

观察组 PFS-R 总分（4.18±0.52）分低于对照组（4.92±0.68）分（P<0.05）。从中医理论分析，足三里是足阳明胃经合穴，具有调理脾胃、补中益气、扶正抗邪之功，《通玄指要赋》载“三里却五劳之羸瘦”，是强壮保健要穴。中脘为胃之募穴、腑会，关元为小肠募穴，气海为育之原，三穴均属任脉，温灸可资助生化之源、调和脏腑阴阳。五穴同灸，培补后天、温养先天、益气养血。电子艾灸仪恒温 48℃持续 30 分钟，保证稳定热刺激，避免传统艾灸烟雾刺激。行为疲乏、躯体疲乏评分降低，反映体力恢复和活动能力提升，与艾灸补益气血作用直接相关。

商调音乐中，商为金音通于肺，能调节肺气宣发肃降。肺癌患者肺气亏虚，宣降失常，表现为气短、乏力、精神萎靡。《春江花月夜》《阳春白雪》旋律舒缓，具有清肃特性，可引导肺气正常运行。情感疲乏评分（4.06±0.58）分低于对照组（4.86±0.82）分（P<0.05），提示音乐对情绪调节作用显著。音乐通过听觉刺激作用于大脑边缘系统，减轻心理应激。认

知疲乏评分 (4.12 ± 0.54) 分低于对照组 (4.78 ± 0.68) 分 ($P < 0.05$)，说明疲乏缓解后认知功能改善。艾灸与音乐同步进行，形成“生理-心理”双重干预：艾灸补益气血改善躯体功能，音乐调节情志缓解心理压力，相辅相成，从多维度共同缓解癌因性疲乏。该方法操作简便、舒适安全、无创无痛，患者接受度高。

综上所述，电子艾灸仪联合商调音乐应用于肺癌患者，能够显著降低 Piper 疲乏修正量表总分及行为疲乏、情感疲乏、躯体疲乏、认知疲乏各维度评分，有效缓解癌因性疲乏症状。

参考文献：

[1]吴艳,哈丽比努·坎加库力,王玲玲,等.电子艾灸仪联合商调音乐对肺癌患者癌因性疲乏的干预效果[J].心理月刊,2024,19(03):164-166.

[2]李红彧.电子艾灸仪结合穴位贴敷及耳针对肺癌患者癌因性疲乏和疼痛及生命质量的影响[J].医疗装备,2022,35(16):175-177.

[3]彭娇娇,张晓华.康复护理路径在肺癌胸腔镜切除患者中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2026,43(02):236-238.

[4]齐榕,李星华,邱晶.简易肺康复操结合商调音乐对老年肺癌放疗患者的影响[J].当代护士(中旬刊),2024,31(07):78-82.