

强光联合五音疗法对孕妇负面情绪及睡眠质量的影响

张彩霞, 张萍, 蔡东林, 安溶溶

(江苏省苏州高新区人民医院 妇产科, 江苏 苏州, 215129)

摘要: **目的** 探讨强光联合五音疗法对孕妇负面情绪及睡眠质量的影响。**方法** 选择2019年1月—12月于苏州高新区人民医院就诊的抑郁孕妇70例,按随机数字表法分为对照组和研究组,各35例。2组孕妇均给予常规护理方案,研究组增加强光联合五音疗法干预。比较2组产妇产前焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)和护理质量指标。**结果** 干预后,除对照组SDS评分外,2组SAS、SDS和PSQI评分均较干预前降低,差异有统计学意义($P<0.01$)。干预后研究组患者SAS、SDS和PSQI均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。研究组护理质量各项目评分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 强光联合五音疗法可改善孕妇的负面情绪和睡眠质量,提高护理质量。

关键词: 光照疗法; 音乐疗法; 孕妇; 焦虑; 抑郁; 睡眠质量

中图分类号: R 473.71 文献标志码: A 文章编号: 2618-0219(2021)01-0065-04

Effect of bright light therapy combined with five-element music therapy on negative emotions and sleep quality of pregnant women

ZHANG Caixia, ZHANG Ping, CAI Donglin, AN Rongrong

(Department of Gynecology and Obstetrics, The People's Hospital of SND, Suzhou, Jiangsu, 215129)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of bright light therapy combined with five-element music therapy on negative emotions and sleep quality of pregnant women with depression. **Methods** Totally 70 cases of depressed pregnant women were selected and randomly divided into control group and study group, with 35 cases each. Patients in the two groups were given routine nursing programs, and the study group was given bright light therapy combined with five-element music therapy. The Self-rating Anxiety Scale (SAS) score, Self-rating Depression Scale (SDS) score, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score and nursing quality indexes were compared between two groups. **Results** After intervention, except for the SDS score of the control group, the SAS, SDS and PSQI scores of the two groups were lower than before, and the differences were statistically significant ($P<0.01$). The SAS, SDS and PSQI of the study group were lower than those of the control group ($P<0.01$), and the scores of each item of nursing quality were higher than those of the control group, with significant differences ($P<0.01$). **Conclusion** Bright light therapy combined with five-element music therapy can relieve the negative emotions and improve the sleep quality of pregnant women with depression.

KEY WORDS: bright light therapy; music therapy; pregnant women; anxiety; depression; sleep quality

抑郁可发生于孕妇生产前后的任意阶段,严重影响着孕妇、患儿健康,甚至威胁生命安全^[1]。因此,在孕妇从待产住院(产前)到出院(产后)这

一过程中,医院不仅要确保医疗技术安全,还要警惕和预防患者因抑郁可能存在的自杀倾向,这对护理工作提出了重大挑战。居住环境不满

意、低社会支持、二胎、睡眠质量、家庭收入等均是可能是孕妇产前焦虑、产前抑郁的危险因素^[2-4]。针对该病的治疗研究包括团体正念瑜伽、心理社会治疗模式、安眠和音乐疗法等^[3, 5-7]。目前,光疗法成为辅助治疗抑郁症的一种新趋势,对于轻度抑郁症患者可作为唯一的治疗方案,避免了药物带来的不良反应^[8-10]。两项荟萃分析^[11-12]均显示,光疗法不仅适用于季节性抑郁,还适合于非季节性抑郁症。五音是根据中医理论指导,将五种不同的音调对应五脏而发挥治疗作用。目前,国内关于五音疗法的研究较多,而强光的研究多为国外研究。本研究旨在探讨强光联合五音疗法对抑郁孕妇负面情绪及睡眠质量的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月—12月于苏州高新区人民医院就诊的抑郁孕妇70例。纳入标准:符合《中国抑郁障碍防治指南》疾病诊断^[13]、抑郁程度为轻度或中度、家庭化产房的成年初产孕妇、签署知情同意书。排除标准:已进行治疗、存在精神疾病、有严重自杀倾向或不能明确其自杀程度的患者。

按随机数字表法分为对照组和研究组,各35例。对照组年龄(24.20±2.89)岁,小学及以下文化10(28.57%)例、中学19(54.29%)例、大学及以上6(17.14%)例。研究组年龄(25.17±3.14)岁,小学及以下文化9(25.71%)例、中学22(62.86%)例、大学及以上4(11.43%)例。2组患者年龄、文化水平等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经苏州高新区人民医院伦理委员会批准通过。

1.2 方法

2组患者均给予常规产科护理,包括详细询问病史,入院后常规查体,为产妇量化补充的水和营养,指导运动,积极开导患者等。研究组增加光疗联合音乐疗法。①光疗:参照Terman等^[14]研

究,在患者清晨起床后给予强白光(10000 lux)照明30 min,嘱患者及家属不要看灯光。②五音疗法:选用“角”调和(或)“徵”调的乐曲(《梅花三弄》《平沙落雁》《百鸟朝凤》《浏阳河》《花好月圆》《苏武牧羊》等),依据患者的个人喜好挑选1首或数首歌曲,在安静舒适环境下和同家人一起聆听,每晚1次,30 min/次。疗程均为1周。

1.3 观察指标

观察治疗前后2组患者的焦虑自评量表(SAS)评分、抑郁自评量表评分(SDS)、匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)及护理质量。护理质量在出院时进行评价,其余指标均在入院当天和出院当天评价。①负面情绪:采用SAS量表、SDS量表评价。SAS量表和SDS量表均包含20个条目,每个条目采用4级评分(1~4分),标准分100分,分数越高提示患者负性情绪越严重^[15]。②睡眠质量:采用PSQI评价。PSQI量表包含19个条目,每个条目0-3分计分方式计4级评分,总分21分,分数越高提示患者睡眠质量越差^[16]。③护理质量:采取自制评价量表评价。量表包括护理操作、护理书写规范、护患沟通以及服务态度4个条目,每个条目100分,得分越高表示护理工作质量越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以率(%)表示,采用 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验。检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者负面情绪与睡眠质量

干预前2组SAS、SDS和PSQI比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,除对照组SDS评分外,2组SAS、SDS和PSQI评分均较前降低,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后,研究组患者SAS、SDS和PSQI均低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.01$)。见表1。

表1 干预前后2组SAS、SDS及PSQI评分比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS		PSQI	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	35	57.30±4.42	53.37±4.23	59.32±4.38	57.71±5.01	14.73±2.54	8.17±3.87
研究组	35	58.42±5.56	48.06±4.15	58.56±3.84	50.46±4.16	15.17±1.96	5.52±2.12
t		0.933	5.301	0.772	6.587	0.811	3.553
P		0.357	<0.001	0.446	<0.001	0.423	0.001

2.2 护理质量

观察组在护理操作、护理书写规范、护患沟通以及服务态度得分上高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

表2 2组护理质量评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	护理操作	护理书写规范	护患沟通	服务态度
对照组	35	82.12±5.54	90.05±3.76	84.76±5.52	86.73±4.69
研究组	35	90.45±4.13	95.36±2.14	92.09±5.36	95.20±3.01
t		7.132	7.261	5.636	8.992
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

流行病学调查显示,我国孕妇产前抑郁的发生率达10.5~15.0%,产后抑郁的发生率达3.4%~4.5%^[2]。目前对于抑郁症的治疗包括药物治疗、社会心理治疗和物理刺激等方式。药物治疗适用于中重度患者,但在孕期使用的安全性是有争议的^[17],因此孕期抑郁一般不采用药物治疗。此时,合适的社会心理治疗和物理刺激显得尤为重要。

强光治疗最初应用于季节性情感障碍,后来的研究不断证实,强光治疗非季节性抑郁患者同样有效,且在1周就能达到治疗作用,并得到荟萃分析的支持^[11-12]。有研究表明,抑郁与皮质醇分泌增加、褪黑素分泌减少相关,而强光通过下丘脑-垂体-肾上腺轴,抑制皮质醇的分泌,增加褪黑素分泌而达到抗抑郁作用^[18]。孕妇昼夜节律被打破,导致皮质醇和褪黑素昼夜分泌的规律被打破;因睡眠不佳和孕期特殊的身体状况,孕妇室外活动减少,导致光照时间不足。这些因素均增加了发生抑郁的风险^[19]。Terman等^[14]已经证实,强光治疗在晨起时最佳,故本研究强光治疗方案为清晨强白光(10000 lux)照明30 min。

音乐治疗抑郁症的机制包括以下几方面。①调节下丘脑-垂体-肾上腺轴:通过降低下丘脑-垂体-肾上腺轴的反应,降低血清皮质醇水平,从而治疗抑郁^[20]。②加强副交感神经调节:音乐增加下丘脑外侧的敏感性,加强心脏的迷走神经作用,上调副交感神经调节的功能^[20-22]。之后一是直接降低心率、心肌收缩,增强心肌自律性,加强心肌细胞的电稳定性^[23];二是刺激一氧化氮的释放,舒张血管,降低处于较高水平的血压^[20];三是抑制儿茶酚胺分泌,调节循环血量^[24]。

抑郁属于中医“郁证”范畴。《素问·灵兰秘典论》记载:“心者,君主之官,神明出焉”,《景岳全书·论情志三郁证治》又强调:“至若情志之郁,则总由乎心”,二者均指出心对情志的主导作用;又肝主疏泄,调畅人之情志,肝气不舒则郁,故抑郁的主要病机为心神失养、肝气郁结。根据“五音对应五脏”的理论,“徵”调可怡心异性,“角”调可疏肝解郁。五音疗法目前广泛用于抑郁患者,并取得满意疗效^[25-27]。

本研究结果显示,干预后研究组患者SAS、SDS和PSQI均低于对照组($P < 0.01$),提示强光联合五音疗法可改善患者心理负面情绪和睡眠质量。观察组在护理操作、护理书写规范、护患沟通以及服务态度得分上均高于对照组,提示该方案能够促进护理质量的进一步提高。该研究结果与郑丽娟等^[7]、Lewis等^[20]、Ribeiro等^[24]一致。

综上所述,强光联合五音疗法可改善孕妇的焦虑、抑郁和睡眠质量。本研究操作简单,经济实用,临床推广性强,但需要进一步扩大样本量研究。此外,强光联合五音疗法能否预防孕妇的抑郁尚待研究。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 梁秋萍,黎彩霞,车玲好,等. 社会支持及家庭功能对妊娠晚期孕妇心理状态的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(7): 954-958.
- [2] 杨婷,合浩,冒才英,等. 孕妇产前抑郁焦虑的危险因素[J]. 中国心理卫生杂志, 2015, 29(4): 246-250.
- [3] 杨怀洁,王涛,杨虹,等. 919例妊娠晚期女性焦虑、抑郁发生情况及影响因素分析[J]. 护理研究, 2020, 34(13): 2360-2364.
- [4] 王玲,梁雄,蒋婕. 妊娠早期孕妇抑郁状况调查及相关因素分析[J]. 中国妇产科临床杂志, 2020, 21(4): 418-419.
- [5] 舒玲,谭创,吴传芳,等. 团体正念瑜伽对二胎孕妇产后抑郁的干预效果研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(22): 2739-2743.
- [6] 高扬. 心理社会治疗模式介入孕产期妇女抑郁研究[D]. 南昌:江西师范大学, 2020.
- [7] 郑丽娟,李慧,苏敏仪,等. 五行音乐联合认知心理辅导对抑郁孕妇晚期先兆流产保胎疗效的影响[J]. 中国医药导报, 2020, 17(6): 103-106.
- [8] BAXENDALE S, O'SULLIVAN J, HEANEY D. Bright light therapy for symptoms of anxiety and de-

- pression in focal epilepsy: randomised controlled trial [J]. *Br J Psychiatry*, 2013, 202(5):352-356.
- [9] BADER A, FRISCH U, WIRZ-JUSTICE A, et al. Schwangerschaftsdepression und deren Behandlung [Depression during pregnancy and its treatment] [J]. *Nervenarzt*, 2010, 81(3): 267-276.
- [10] SIT D K, MCGOWAN J, WILTROUT C, et al. Adjunctive Bright Light Therapy for Bipolar Depression: A Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Trial [J]. *Am J Psychiatry*, 2018, 175(2): 131-139.
- [11] TUUNAINEN A, KRIPKE D F, ENDO T. Light therapy for non-seasonal depression [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2004, 2:CD004050.
- [12] TAO L, JIANG R, ZHANG K, et al. Light therapy in non-seasonal depression: An update meta-analysis [J]. *Psychiatry Res*, 2020, 291: 113247.
- [13] 李凌江, 马辛. 中国抑郁障碍防治指南[M]. 2版. 北京:中华医学电子音像出版社, 2015.
- [14] TERMAN J S, TERMAN M, LO E S, et al. Circadian time of morning light administration and therapeutic response in winter depression [J]. *Arch Gen Psychiatry*, 2001, 58(1): 69-75.
- [15] 莫卫荣. 穴位按摩对产褥期产妇负性情绪及乳房胀痛的改善作用[J]. *中西医结合护理(中英文)*, 2017, 3(5): 80-82.
- [16] 童丽琴. 八周简易正念减压训练对老年功能性消化不良患者焦虑抑郁和睡眠质量的改善作用[J]. *世界华人消化杂志*, 2020, 28(7): 265-269.
- [17] CHAUDRON L H. Complex challenges in treating depression during pregnancy [J]. *Am J Psychiatry*, 2013, 170: 12-20.
- [18] PARIANTE C M, LIGHTMAN S L. The HPA axis in major depression: classical theories and new developments [J]. *Trends Neurosci*, 2008, 31: 464-468.
- [19] LEWIS B A, GJERDINGEN D, SCHUVER K, et al. The effect of sleep pattern changes on postpartum depressive symptoms [J]. *BMC Womens Health*, 2018, 18(1):12.
- [20] DELJANIN ILIC M, PAVLOVIC RF, KOCIC G, et al. Effects of Music Therapy on Endothelial Function in Patients With Coronary Artery Disease Participating in Aerobic Exercise Therapy [J]. *Altern Ther Health Med*, 2017, 23(3): 5491.
- [21] SALAMON E, KIM M, BEAULIEU J, et al. Sound therapy induced relaxation: down regulating stress processes and pathologies [J]. *Med Sci Monit*, 2003, 9(5): RA96-RA101.
- [22] ESPERIDIAO-ANTONIO V, MAJESKI-COLOMBO M, TOLEDO-MONTEVERDE D, et al. Neurobiology of emotions: an update [J]. *Int Rev Psychiatry*, 2017, 29:293-307.
- [23] VALE A F, RIBEIRO M K A, NOGUEIRA Y L, et al. A systematic review of cardiac autonomic modulation in mothers and their infants [J]. *Jacobs J Pediatr*, 2015, 1:009.
- [24] RIBEIRO M K A, ALCÂNTARA-SILVA T R M, OLIVEIRA J C M, et al. Music therapy intervention in cardiac autonomic modulation, anxiety, and depression in mothers of preterms: randomized controlled trial [J]. *BMC Psychol*, 2018, 6(1): 57.
- [25] 代雅琪, 裴大军, 刘娟, 等. 五行音乐疗法对心血管疾病后焦虑、抑郁及血压影响的Meta分析 [J]. *中华全科医学*, 2016, 14(8): 1359-1362.
- [26] 湛朝霞, 王红, 李利容, 等. 五行音乐干预对缺血性中风后抑郁患者生活质量的影响 [J]. *现代中西医结合杂志*, 2016, 25(6): 677-679.
- [27] 杨玉兴, 李宇欣, 乔树洲, 等. 五行音乐佐治老年抑郁症临床研究 [J]. *安徽中医药大学学报*, 2016, 35(6): 18-21.

(本文编辑:黄磊)