

五行音乐联合耳穴贴压对腹膜透析患者 情志与睡眠质量的影响研究

周革霞, 李倩, 李艳爽, 赵妍, 张彩娟, 姜珊, 邵京华

(首都医科大学附属北京中医医院 肾病科, 北京, 100010)

摘要: **目的** 探讨五行音乐联合耳穴贴压对腹膜透析患者情志与睡眠质量的影响。**方法** 选取符合纳入标准的腹膜透析置管术后患者80例,随机分为对照组和干预组,各40例。对照组采用常规情志护理方法,干预组在常规情志护理的基础上采用五行音乐联合耳穴贴压。干预2周后,比较2组患者焦虑、抑郁情绪及睡眠质量。**结果** 干预2周后,2组焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分均较干预前下降,且干预组SAS、SDS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。干预后2组匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)评分较干预前下降,且干预组PSQI评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。**结论** 常规情志护理的基础上,采用五行音乐联合耳穴贴压能更好的改善腹膜透析患者焦虑、抑郁情绪,提高患者睡眠质量。

关键词: 五行音乐;耳穴贴压;情志护理;腹膜透析;中医护理

中图分类号: R 248.1 文献标志码: A 文章编号: 2618-0219(2021)03-0063-05

Effect of five-element music therapy combined with auricular acupoint pressing on emotional status and sleep quality of patients with peritoneal dialysis

ZHOU Gexia, LI Qian, LI Yanshuang, ZHAO Yan,

ZHANG Caijuan, JIANG Shan, SHAO Jinghua

(Department of Nephropathy, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to
Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of five-element music therapy combined with auricular acupoint pressing on emotional status and sleep quality of patients with peritoneal dialysis. **Methods** Totally 80 peritoneal dialysis patients with catheter placement were randomly divided into the control group and the intervention group, with 40 cases in each group. All patients received routine care and emotion nursing, and those in the intervention group were given five-element music therapy combined with auricular acupoint pressing. The anxiety, depression status and sleep quality of patients were evaluated. **Results** The scores of Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS) decreased in both groups after a two-week intervention, and were lower in the intervention group than those in the control group ($P<0.01$). The score of Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) decreased in both groups after a two-week intervention, and was lower in the intervention group than that in the control group ($P<0.01$). **Conclusion** On the basis of routine care and emotion nursing, the five-element music therapy combined with auricular acupoint pressing is effective to improve the emotional status and sleep quality of patients with peritoneal dialysis.

KEY WORDS: five-element music therapy; auricular acupoint pressing; emotion nursing;

收稿日期: 2021-01-10

基金项目: 北京中医药大学教育科学研究课题(XJYB2117);

北京市属医院科研培育计划项目(PZ2021022)

通信作者: 李倩, E-mail 376060039@qq.com

peritoneal dialysis; Traditional Chinese Medicine nursing

目前全球腹膜透析(PD)患者超过27.2万,约占透析总人数的11%,年增长率8%;中国PD患者年增长率约为15%~18%,据CNRDS数据显示,至2018年底PD患者数量达9.5万人,是全球PD患者数最多的国家^[1-3]。PD具有居家透析、保护残余肾功能、避免交叉感染等优势,但大多数透析患者不得不离开工作岗位、病休在家,导致社会角色退化。疾病的打击、躯体症状、经济负担以及社会角色退化可能导致透析患者心理失衡,由此造成焦虑、抑郁、睡眠质量差的等问题,生存质量显著下降^[4]。五行音乐与耳穴贴压疗法在改善晚期肿瘤、艾滋病、慢性心力衰竭、脑卒中等患者焦虑、抑郁及睡眠情况方面效果显示^[5-8]。本研究将五行音乐联合耳穴贴压疗法应用于PD患者中,在改善患者焦虑、抑郁情绪及睡眠质量方面效果明显,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用便利抽样法选取2017年7月—2020年7月我院肾病科收治的符合纳入标准的PD患者80例作为研究对象。纳入标准:①符合PD手术诊断标准者;②年龄≥18岁,具有正常的认知能力者;③双耳耳廓完整,皮肤良好,无红肿破溃;④患者知情同意,自愿参与本研究。排除标准:①伴有失语或认知功能障碍者;②长期服用镇静安眠药品;③被诊断为重度抑郁症或重度焦虑症,需精神科系统治疗者;④伴其他系统严重疾病者。

80例患者随机分为对照组和干预组,各40例。对照组男22例,女18例,年龄(61.58±9.16)岁,文化程度:高中及以上30例,中专及以下10例。干预组男24例,女16例,年龄(60.82±8.43)岁,文化程度:高中及以上34例,中专及以下6例。2组患者性别、年龄、学历等方面比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会审核批准,患者知情,同意自愿参加本研究。

1.2 方法

1.2.1 建立治疗小组

小组成员由1名副主任医师、1名副主任护师及其他4名护士及以上职称护士组成。所有成员均接受五行音乐疗法与耳穴贴压疗法的系统培

训,并掌握相关治疗与护理方法。小组成员共同制定干预措施与评价指标,组长负责研究质量的监督与把控,成员负责干预方法的实施与资料收集。

1.2.2 干预方法

对照组采用常规情志护理方法。包括:①建立良好的护患关系,关心体贴患者,耐心讲解居家PD治疗的相关知识,以减轻患者的顾虑和恐惧心理,保持良好的心理状态,积极配合治疗;②心理疏导:与患者深度交流沟通,耐心倾听患者内心的真实感受,对其进行心理疏导,鼓励患者树立战胜疾病的信心;③鼓励家属给予患者更多的亲情关怀;④术后逐步进行居家腹透相关知识指导与操作的培训,出院前进行理论知识与操作考核,确保患者居家腹透安全知识的掌握,增强患者居家治疗信心。

干预组在常规情志护理的基础上,采用五行音乐疗法联合耳穴贴压治疗。

1.2.2.1 五行音乐疗法:①由经过培训的治疗小组成员,向患者介绍五行音乐疗法的治疗目的、方法及注意事项。②选曲:根据《黄帝内经·素问·阴阳应象大论》中思伤脾,脾在音为宫;忧伤肺,肺在音为商;恐伤肾,肾在音为羽等中医理论,从中华医学会音像出版社出版的《中国传统五行音乐(正调式)》中选择宫调式乐曲:《月儿高》《春江花月夜》《月光奏鸣曲》;商调式乐曲:《阳春白雪》《广陵散》《走西口》;羽调式乐曲:《梅花三弄》《梁祝》《二泉映月》等9首乐曲,通过辨证施乐,调理气机,调畅情志^[9-10]。③环境:保持病房安静,光线与温湿度适宜,取平卧位或半坐卧位并放松,注意保暖;协助患者手机上下载相应曲目,使用耳机聆听乐曲,避免影响他人,音量大小控制40~60 dB,以感觉舒适为度;④指导患者在聆听音乐过程中,感受音乐的节奏和旋律,展开遐想,也可和着音乐节拍哼唱或做肢体动作^[11]。⑤干预时间:于患者术后第1天开始,分别在早餐后和晚上入睡前进行干预,每次时间不少于30 min^[12]。

1.2.2.2 耳穴贴压疗法:①向患者讲解耳穴贴压的目的、方法及注意事项。②取穴:根据患者焦虑、抑郁情况及辨证分析结果,参照《国家标准耳穴名称及定位》^[13],选取肾(对耳轮下脚下方后部)、脾(BD线下方,耳甲腔的后上部)、交感(耳

轮下脚的末端与耳轮内缘交界处)、神门(三角窝内,对耳轮上下脚分叉处稍上方)、内分泌(屏间切迹内,耳甲腔底部)、皮质下(对耳屏内侧面)等耳穴。③操作方法:探针找出穴位敏感点,并用压痕作为标记;75%酒精棉签消毒耳廓;将耳豆贴在选定耳穴上,左手托持耳廓,右手用镊子夹取耳豆贴,对准选定的耳穴贴压紧;用食指与拇指的指腹分别在耳正面和背面进行对压^[14]。④按压方法:根据患者情况选择“对压法”“点压法”或“揉按法”,由轻到重按压刺激穴位,以局部酸、麻、胀为度。⑤干预时间与频次:于患者术后第1天开始,每日按压3~4次,每次1~2 min,每周一、四更换耳豆贴,两耳交替治疗。⑥注意事项:按压时力度适中,切勿用力揉搓,以免损伤皮肤,造成感染;耳穴贴脱落或浸湿后,及时告知护士更换。

1.3 观察指标

分别于干预前、干预2周后,采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑状态,采用抑郁自评量表(SDS)评估患者抑郁情绪,采用匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)评估患者睡眠质量情况。

1.3.1 焦虑自评量表(SAS)

SAS量表共20个条目,采用4级计分法,1分为很少有,2分为有时有,3分为大部分时间有,4分为绝大多数时间有。各条目得分相加即得总粗分,标准分=总粗分 $\times$ 1.25后取整,分值越高焦虑倾向越明显。其中50分以下为无焦虑,50~59分为

轻度焦虑;60~69分为中度焦虑;70分以上为重度焦虑^[15-16]。

1.3.2 抑郁自评量表(SDS)

SDS量表共20个条目,采用4级计分法,1分为没有或很少时间,2分为少部分时间,3分为相当多时间,4分为绝大部分时间或全部时间。各条目的得分相加得总粗分,标准分=总粗分 $\times$ 1.25后取整,分值越高抑郁倾向越明显。其中53分以下为无抑郁,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,72分以上为重度抑郁^[12,16]。

1.3.3 匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)

PSQI量表共7项指标,每题的评分范围为0~3分,分数为0~21分,得分越高表示睡眠质量越差^[17]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 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 2组干预前后焦虑、抑郁情况比较

干预2周后,2组焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评分均较干预前下降,且干预组SAS、SDS评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表1。

表1 2组干预前后焦虑、抑郁情况比较($\bar{x} \pm s$)

分

组别	n	SAS		t	P	SDS		t	P
		干预前	干预后			干预前	干预后		
对照组	40	59.73 $\pm$ 5.81	52.69 $\pm$ 4.57	6.023	<0.001	60.17 $\pm$ 7.71	51.92 $\pm$ 5.54	5.486	<0.001
观察组	40	60.15 $\pm$ 6.11	49.31 $\pm$ 5.79	8.145	<0.001	58.95 $\pm$ 5.16	48.41 $\pm$ 4.73	9.523	<0.001
t		0.315	2.898			0.832	3.047		
P		0.754	0.005			0.408	0.003		

2.2 两组干预前后睡眠质量比较

干预后2组匹兹堡睡眠质量量表(PSQI)评分较干预前下降,且干预组PSQI评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$)。见表2。

表2 2组干预前后睡眠质量比较($\bar{x} \pm s$)

分

组别	n	干预前	干预后	t	P
对照组	40	16.35 $\pm$ 3.61	13.74 $\pm$ 3.15	3.445	<0.001
观察组	40	15.82 $\pm$ 2.73	11.92 $\pm$ 2.31	6.897	<0.001
t		0.741	2.947		
P		0.461	0.004		

3 讨论

慢性肾功能衰竭具有病程长、难治愈、易复发、治疗费用高等特点,易使患者产生较为严重的心理负担,从而影响疾病的治疗效果与患者的生活质量^[18]。目前的肾脏替代疗法主要包括肾移植、血液透析、腹膜透析等方式,其中肾移植患者预后生活质量较高,但移植费用昂贵、肾源有限、对患者身体条件要求较高、且移植后有排斥反应的风险。血液透析患者需要频繁来往医院,定时到固定医院、固定床位进行透析治疗,但是目前各

医院血液透析室床位有限,患者找到医院和床位困难,且频繁来往医院需要一定的人力、物力和财力。PD具有操作简单、方便居家治疗,不影响上班、学习或者外出旅游等活动,且费用相对较低等优势,为广大患者所接受。但居家治疗期间需要患者和家属进行治疗操作,无医护人员监督,且每日进行治疗频次较高,因此患者在面临治疗方式的选择时以及进行腹膜透析置管术后,仍面临着巨大的心理压力。

PD患者术后焦虑、抑郁主要原因包括:①患者担心腹透影响今后的工作和生活;②担心自己不能完成透析治疗操作,居家透析没有医护人员在身边指导与监督,缺乏安全感;③担心居家环境影响治疗效果;④恐惧长期携带腹透管,担心不能很好的保护腹透管;⑤顾虑被人发现自己身上携带腹透管,顾虑别人议论自己的病情;⑥担心给家人添麻烦;⑦腹透后需要放弃游泳、泡温泉以及部分对腹透管有影响的剧烈运动等。对于腹透患者可能面临的心理问题,应给予针对性处理措施:①对患者分次逐步进行肾脏病基础知识、腹膜透析原理、腹透患者饮食、居家透析用物与环境准备、居家腹透患者注意事项、居家腹透问题应急处理方法、腹膜炎的识别与处理等相关知识的宣教,以及腹透操作及外出口换药操作的培训等;②拍摄腹膜透析宣教课程视频、腹膜透析操作视频以及外出口换药视频供患者反复观看学习;③为患者建立个性化微信群,成员包括医护人员、患者及家属,并将宣教与操作视频分享给患者,以供患者随时学习,保证患者操作质量,增强患者治疗信心;微信群还能方便患者居家腹透出现问题及时咨询医护人员;④在患者出院时进行理论与操作的考核,确保患者掌握居家腹膜透析基础知识与操作,以保障居家腹透的顺利进行;⑤患者出院时进行理论知识与操作考核,确保患者居家腹透治疗质量;⑥为患者制定详细复诊与随访计划;并嘱患者每日将腹透情况、血压、体质量、出入量等详细记录在居家腹透日记本上;患者出院后1周内需每天将腹透日记内容、饮食与运动情况发送至个性化微信群,方便腹透管理医护人员对患者治疗情况的观察与监督,解决患者居家治疗的后顾之忧。因此,干预2周后两组患者焦虑、抑郁情绪及睡眠质量均有所改善。

中医情志疗法中五行音乐疗法历史悠久,早在《黄帝内经》中就曾提到“天有五音”及“五音疗

疾”理论^[19],《史记》记载:“故采用音乐乐者所以动荡血脉,通流精神而和正心也”^[20]。本研究根据宫调乐曲入脾,可转化气机,调和气血;商调乐曲入肺,使气机顺畅,调理肺气;羽调乐曲入肾,可补肾固精等原理,其特有的旋律、节奏及曲调,影响人体的气机运化、调理脏腑,以达到促进身心健康的目的^[21]。另外,有研究^[19]显示,耳穴压豆通过刺激耳郭上相应的穴位,利用经络传导方式,调整人体脏腑功能与内分泌系统功能,以达到疏通经络、调节气血,平衡阴阳的目的。本研究根据脾耳穴健脾益气、养阴血;肾耳穴益肾精以交通心肾;交感宁心安神;神门益心气、养心神等理论^[12],结合患者情绪与睡眠,选取相应耳穴,进行耳穴压豆治疗,从而达到改善患者情绪与睡眠质量的目的。本研究将五行音乐联合耳穴贴压疗法用于改善腹透术后患者焦虑、抑郁情绪与睡眠质量,结果显示,干预2周后,干预组SAS、SDS、PSQI评分改善优于对照组,提示中医情志疗法中五行音乐疗法与耳穴贴压相结合,能更好的改善腹膜透术后患者焦虑、抑郁情绪与睡眠质量。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] LI P K, SZETO C C. Success of the peritoneal dialysis programme in Hong Kong [J]. Nephrol Dial Transpl, 2008, 23(5): 1475-1478.
- [2] LI P K, CHOW K M, VAN D E, et al. Changes in the world wide epidemiology of peritoneal dialysis [J]. Nat Rev Nephrol, 2017, 13(2): 90-103.
- [3] 范淑芳, 候大妮. 中医特色慢病管理提高腹膜透析患者生活质量的临床研究[J]. 天津中医药, 2020, 37(11), 1279-1283.
- [4] 曲艳辉, 刘苓. 维持性血液透析患者心理障碍的相关因素分析及护理[J]. 中国医药指南, 2017, 15(13): 220-221.
- [5] 张黎丹, 杨红, 刘昌梅, 等. 五行音乐疗法改善晚期肿瘤病人焦虑、抑郁症状的临床运用研究[J]. 全科护理, 2018, 16(30): 3786-3787.
- [6] 王燕. 中医五行音乐疗法对艾滋病合并肺炎患者睡眠质量的影响[J]. 医学新知杂志, 2018, 29(5): 567-568.
- [7] 赵岭. 五行音乐联合耳穴贴压对慢性心力衰竭失眠患者负性情绪及睡眠质量的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(20): 3523-3524.
- [8] 杨迎迎, 猷寒莹, 林法财. 中医五行音乐疗法在脑卒中后抑郁中的应用[J]. 中国医药导报, 2019, 16

- (15): 115-118.
- [9] 徐蕊, 李淳, 彭锦, 等. 中医音乐疗法干预偏颇情志的方案构建思路[J]. 中医杂志, 2017, 58(13): 1113-1116.
- [10] 董人齐, 周霞, 李丽. 五行音乐疗法治疗卒中后抑郁的研究进展[J]. 实用心脑血管病杂志, 2019, 27(10): 109-111.
- [11] 肖慧子, 蒋谷芬. 八段锦结合五行音乐疗法对气郁质银屑病患者护理效果研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(24): 2252-2255.
- [12] 冯方方. 中医五行音乐联合耳穴压豆疗法对骨科术后患者睡眠障碍的影响[J]. 中国中医药科技, 2020, 27(2): 293-294.
- [13] 国家质量监督检验检疫总局. 中国国家标准化管理委员会. 耳穴名称与定位[M]. 北京: 中国标准出版社, 2008.
- [14] 宋霏, 王孟赞. 耳穴压豆配合五行音乐疗法对冠状动脉介入患者术前焦虑的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(29): 3775-3779.
- [15] 常旭珍. 抑郁、焦虑患者睡眠质量的影响因素及个案干预研究[D]. 太原: 山西医科大学, 2017.
- [16] 费敏, 王莉, 张明洁, 等. 五行音乐疗法结合耳穴埋豆在缓解ICU患者的焦虑、抑郁情绪中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(15): 34-36.
- [17] 雷娜, 曹日芳, 雷兰英, 等. 综合心理干预对城市社区2型糖尿病患者心理健康的影响[J]. 实用预防医学, 2019, 26(2): 194-196.
- [18] 戴泳仪, 林开学, 方黛琪. 健康意识理论指导下的护理干预在肾病综合征患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(15): 72-75.
- [19] 王柏善. 中医五行音乐疗法结合耳穴压豆改善肝火扰心失眠患者的效果体会[J]. 中医临床研究, 2020, 12(2): 81-83.
- [20] 孙凤英, 周琦. 中国五行音乐干预对肺癌静脉化疗患者负性情绪的影响[J]. 护理学杂志, 2015, 30(15): 35-37.
- [21] 黎余余. 中医五行音乐在肿瘤患者热疗中的应用[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(4): 335-336.
- (本文编辑: 黄磊)