

· 论 著 ·

术前实施音乐疗法联合肌肉放松训练对子宫肌瘤手术患者消极情绪及疼痛程度的影响^{*}

郑 莉¹, 杨敏毅¹, 赵 敏²

(江苏省无锡市妇幼保健院:1. 手术室;2. 肿瘤科 214002)

摘 要:目的 研究子宫肌瘤手术患者术前实施音乐疗法联合肌肉放松训练对其负性情绪及疼痛程度的影响。方法 选取该院 2015 年 3 月至 2016 年 2 月收治的 84 例子宫肌瘤患者,以随机数字表法分为研究组和对照组,各 42 例。对照组开展常规护理工作,研究组在对照组基础上实施音乐疗法联合肌肉放松训练。记录 2 组患者在不同时间点的焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)及视觉疼痛模拟(VAS)评分。结果 术前 2 h,2 组患者 SAS 和 SDS 评分差异无统计学意义($P>0.05$);术后 2 d,研究组 SAS 评分(46.2 ± 2.4)分低于对照组(52.0 ± 3.1)分,研究组 SDS 评分(45.3 ± 3.9)分低于对照组(52.3 ± 4.4)分,差异均有统计学意义($P<0.05$)。术前 2 h 和术后 2 h,2 组患者 VAS 评分差异无统计学意义($P>0.05$);术后 6 h 研究组的 VAS 评分(5.2 ± 1.3)分低于对照组(7.8 ± 1.5)分,术后 24 h 研究组的 VAS 评分(4.8 ± 1.1)分低于对照组(7.0 ± 1.3)分,差异均有统计学意义($P<0.05$)。研究组肛门首次排气时间及首次下床时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 音乐疗法联合肌肉放松训练应用于子宫肌瘤患者,能有效减轻其焦虑及抑郁情绪,降低其疼痛程度,具有可观的临床成效。

关键词:音乐疗法; 放松训练; 子宫肌瘤; 消极情绪; 疼痛程度

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.22.003 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)22-3287-03

Effects of preoperative music therapy combined with muscular relaxation training on negative emotion and pain degree in patients with uterine fibroids surgery^{*}

ZHENG Li¹, YANG Minyi¹, ZHAO Min²

(1. Department of Operation Room; 2. Department of Oncology, Wuxi Municipal Maternal and Child Health Care Hospital, Wuxi, Jiangsu 214002, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of preoperative music therapy combined with muscular relaxation training on the negative emotion and pain degree in the patients with uterine fibroids surgery. **Methods** Eighty-four cases of uterine fibroids in our hospital from March 2015 to February 2016 were selected and divided into the study group and control group according to the random number table method, 42 cases in each group. The control group carried out the routine nursing work, while the study group implemented the music therapy combined with muscular relaxation training on the basis of the control group. The SAS, SDS and VAS scores in the two groups were recorded at different time points. **Results** The SAS and SDS scores at preoperative 2 h had no statistical difference between the two groups ($P<0.05$); the SAS score on postoperative 2 d in the study group was (46.2 ± 2.4) points, which was lower than (52.0 ± 3.1) points in the control group, the SDS score in the study group was (45.3 ± 3.9) points, which was lower than (52.3 ± 4.4) points in the control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$). The VAS score at preoperative 2 h and postoperative 2 h had no statistically significant difference between the two group ($P>0.05$); the VAS score at postoperative 6 h in the study group was (5.2 ± 1.3) points, which was lower than (7.8 ± 1.5) points in the control group, the VAS score at postoperative 24 h in the study group was (4.8 ± 1.1) points, which was lower than (7.0 ± 1.3) points in the control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$). The first exhaust time and first off-bed time in the study group were shorter than those in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The music therapy combined with muscular relaxation training in the patients with uterine fibroids can effectively alleviate their anxiety and depression emotion, reduces the pain degree and has obvious clinical effect.

Key words: music therapy; relaxation training; uterine fibroids; negative emotions; pain degree

子宫肌瘤是女性常见的软组织肿瘤,临床上最有效的治疗手段是手术切除^[1]。而手术作为一项创伤性操作,会导致患者出现焦虑、抑郁等消极情感,进而增加其交感神经张力,引起血压升高、心率加快等症状,诱发术前生理应激^[2]。术前应激状况不仅不利于其情感层面的放松,更会影响患者术中配合依从度和机体康复预后。患者在围术期的负性情感体验已成为国内外专家学者的共识,倡导一种新型、安全、科学及合理的干预

策略显得尤为关键^[3]。目前,干预方式已从传统的生理对症干预转变为生理-心理-社会功能的全方位服务,使患者能以较佳的状态应对手术^[4]。其中,术前音乐疗法联合肌肉放松训练是临床新引进的方法,对改善患者的焦虑情感状态,缓解机体痛感有明显促进作用^[5]。术前音乐疗法联合肌肉放松训练在国内外围术期患者中已取得一定的临床成效,但在国内目前尚未广泛开展。笔者拟通过本研究将音乐疗法联合肌肉放松训练应

^{*} 基金项目:国家自然科学基金青年科学基金资助项目(81100437)。

作者简介:郑莉,女,护师,主要从事手术室护理方面的研究。

用于子宫肌瘤手术患者,分析其临床成效。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 3 月至 2016 年 2 月本院收治的 84 例子宫肌瘤患者作为研究对象,年龄 38~57 岁,平均(47.6±5.2)岁。所有研究对象均知悉该研究并签署知情同意书。研究对象均以阴道 B 超作为诊断工具,再联合其症状及体征,确诊为子宫肌瘤。纳入要求:不存在心脏、肝脏及肾脏等重要脏器疾病;不伴有精神心理方面的情感障碍;具备正常的言语交流能力;无子宫手术史;无妇科恶性肿瘤。以随机数字表法分为研究组和对照组,各 42 例。2 组在年龄、文化层次及肌瘤个数、直径、类型方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 2 组患者一般资料比较				
项目	研究组($n=42$)	对照组($n=42$)	t 或 χ^2	P
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	47.1±5.0	48.1±5.4	0.781	>0.05
文化层次(n)			1.352	>0.05
小学	15	14		
中学	13	15		
大学	14	13		
肌瘤个数(n)			0.904	>0.05
单发	24	22		
多发	18	20		
肌瘤直径($\bar{x}\pm s$,cm)	3.8±0.7	4.0±0.8	0.532	>0.05
肌瘤类型(n)			0.647	>0.05
浆膜下	16	14		
黏膜下	12	15		
肌壁间	14	13		

1.2 方法

1.2.1 对照组 患者开展常规护理工作。做好各项术前准备,告知患者需调节情志,避免劳累和情绪刺激,节制房事,禁止饮酒;嘱咐患者注意防寒保暖,可参加轻微活动,禁止剧烈运动。术后需做好伤口处理,并需注意保持伤口清洁、干燥,注意伤口有无红、肿、热、痛等症状,以防感染等不良风险事件的出现。

1.2.2 研究组 患者在对照组基础上实施音乐疗法联合肌肉放松训练。(1)患者入组后,指导其每人携带 1 台随身听,根据患者喜好选择下载节奏适中的古典音乐及纯音乐,每次聆听音乐时间为 20 min,1 次/天,持续至手术前。在听音乐的过程中,为患者营造温馨舒适的环境,并向其逐一讲解音乐中所展现的内容,使患者能在倾听过程中展开自我冥想。冥想的训练时间与音乐疗法同步,每次为 20 min,1 次/天,持续至手术前。在听音乐的过程中,让患者根据音乐节律调整呼吸节律,要求患者每晚反复收听同一首音乐 2~3 遍,时间控制在 30 min。(2)肌肉放松训练。术前,患者在听音乐时,指导其取平卧位,从面部肌肉开始,依次过渡至胸部、腹部、背部、腰部、双上肢、臀部及双下肢肌肉,先收紧肌肉,并体会肌肉紧张感后,保持 10 s,再放松 5~10 s,体验肌肉放松时的感觉。在肌肉收缩时,叮嘱患者紧握拳头,待其舒张肌肉时,则同步放松拳头。每次训练时间为 30 min,1 次/天,持续至手术前。

1.3 观察项目 (1)2 组患者均于术前 2 h 及术后 2 d 进行焦

虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分。(2)2 组患者均于术前 2 h 及术后 2、6、24 h 进行视觉疼痛模拟(VAS)评分。VAS 评分时,在长度为 10 cm 的线条上划分为 10 等分,在线段最左边标记为“0”,代表无痛,在线段最右边标记为“10”,代表非常疼痛。指导患者根据自己的疼痛感知度在线段上做好标记,代表其当前的疼痛程度。

1.4 统计学处理 本次问卷总共发放 84 份,共计回收 84 份,有效回收率为 100%。由专人将数据录入 Excel 建立数据库,利用 SPSS20.0 软件进行数据处理。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验。计数资料以例数或率表示,组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者干预前后的 SAS 和 SDS 评分 术前 2 h,2 组患者 SAS 和 SDS 评分差异无统计学意义($P>0.05$);术后 2 d,研究组 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者干预前后的 SAS 和 SDS 评分($\bar{x}\pm s$,分)					
组别	<i>n</i>	术前 2 h		术后 2 d	
		SAS	SDS	SAS	SDS
研究组	42	56.3±4.1	58.0±4.9	46.2±2.4	45.3±3.9
对照组	42	56.1±3.9	57.6±4.7	52.0±3.1	52.3±4.4
<i>t</i>		0.781	0.940	13.279	11.417
<i>P</i>		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.2 2 组患者不同时间点的 VAS 评分 术前 2 h 和术后 2 h,2 组患者 VAS 评分差异无统计学意义($P>0.05$);术后 6 h 及术后 24 h 研究组的 VAS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 2 组患者不同时间点的 VAS 评分($\bar{x}\pm s$,分)					
组别	<i>n</i>	术前 2 h	术后 2 h	术后 6 h	术后 24 h
研究组	42	2.4±0.6	3.0±0.8	5.2±1.3	4.8±1.1
对照组	42	2.3±0.5	3.1±0.9	7.8±1.5	7.0±1.3
<i>t</i>		0.761	1.138	9.882	11.024
<i>P</i>		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

2.3 2 组患者术后预后康复状况 研究组肛门首次排气时间及首次下床时间均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 2 组患者术后预后康复状况($\bar{x}\pm s$,h)			
组别	n	肛门首次排气时间	首次下床时间
研究组	42	33.8±5.3	29.7±5.0
对照组	42	42.1±5.4	38.0±5.7
t		17.378	11.045
P		<0.05	<0.05

3 讨论

子宫肌瘤好发于中老年人群,是妇产科常见的软组织肿瘤。由于病变器官较为特殊,涉及患者女性生殖器官,加之手术切除是该病最有效的治疗手段,使得较多患者无法在短期内接受现实^[6]。大多数患者均会出现消极情感,衍生出一系列生

理、心理问题^[7]。手术患者在入院期间,出于生活环境的改变,加之受身体完整性结构的损伤及预后康复的未知性等因素影响,患者的心理负担不断增加,负性情感状态更为明显^[8]。临床研究表明,良好的身心体验是保证患者顺利接受手术治疗的关键环节,借助一系列放松策略能有效减轻患者负性情绪,提高其应对疾病的积极心态,实现病情的全面预后及康复^[9]。有关文献指出,音乐疗法联合肌肉放松训练能减轻患者交感神经张力,进而降低心率及血压,使其以较为舒适的身心状态应对手术治疗,对其病情的预后具有积极作用^[10]。

本研究结果显示,术前 2 h,2 组患者 SAS 和 SDS 评分差异无统计学意义($P>0.05$),表明 2 组患者在术前的情绪状态具有可比性,为后续研究结论奠定了前提。此外,术前 2 h,2 组患者的 SAS 和 SDS 评分均高于国内常模值,表明行子宫肌瘤手术治疗时患者易伴发焦虑及抑郁情绪。手术患者在等待手术过程中会表现出明显的心理及生理应激状态^[11],主要原因是患者对手术流程的陌生及对自身病情预后的担忧。术前宜采取必要的健康宣教策略,帮助患者树立正确的认知体系。通过详细地向患者介绍疾病相关知识、手术流程、术中配合事宜及病情转归等内容,能有效强化患者对手术内容的信息认知度,降低其对手术治疗的恐惧心理。通过术前音乐疗法,借助音乐对患者心理的安抚作用,能引领其进入冥想意境,让患者聆听自己内心最真实的本我体验,有助于其寻找自我,实现内心情感的均衡感^[12]。音乐疗法是将医学、心理学及艺术学相结合,在西方国家已有数十年的临床应用历史,是西方心理学重要的治疗手段。随着音乐疗法的深入开展,患者的心理情感状况受到影响,进而间接对生理水平造成影响,可减轻躯体痛感,缓解焦虑、抑郁情绪,降低人体血压等^[13]。其生理学机制是音乐能减轻交感神经张力,有效降低肾上腺素及儿茶酚胺的分泌量,进而减轻全身小动脉张力,有利于血压的稳定。此外,音乐疗法能调节机体循环、内分泌及呼吸功能,减轻人体的疼痛感知,对心率、血压及负性情绪的改善大有帮助。术后患者若能持续聆听音乐时间达 10 min 及以上,即可使疼痛程度减轻,减轻幅度与听音乐时间呈正相关关系。本研究结果显示,术后 6 h 研究组的 VAS 评分(5.2 ± 1.3)分低于对照组的(7.8 ± 1.5)分,术后 24 h 研究组的 VAS 评分(4.8 ± 1.1)分低于对照组的(7.0 ± 1.3)分,差异均有统计学意义($P<0.05$),表明音乐疗法有助于减轻躯体痛感。术后 2 h,2 组患者 VAS 评分差异无统计学意义($P>0.05$),这是因为术后 2 h 内的麻醉药效尚未完全清除,导致患者未充分感知手术切口的真实痛感,间接表明 2 组患者接受到的麻醉效力相当。

本研究联合应用的肌肉放松训练是指通过机体有意识地按照一定顺序放松及绷紧全身肌肉,感知肌肉的松紧度及冷暖度,进而使患者自我把控松弛全程,诱导机体全面步入松弛阶段,降低生理应激,减轻消极情感状态。这种方法简便易行,且无不良反应,可随时随地开展。国外已有学者将该项治疗手段应用于各类慢性病患者的临床治疗。手术人群常伴有较剧烈的生理应激反应,对手术人群实施肌肉放松训练具有重大临床价值。本研究中,术后 6 h 及术后 24 h 研究组的 VAS 评分均

低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),表明放松训练有助于减轻机体应激状态,这与相关文献报道结果类似。其原因是肌肉放松训练能协调交感神经与迷走神经间的平衡,强化骨骼肌张力,使人体处于较为积极的准备状态,能应对突发或紧张事件。肌肉放松训练能使患者渐进性步入松弛状态,使机体心率、呼吸频率及全身耗氧量降低,临床表现出情感愉悦及全身舒适的状态。伴随着患者生理及心理舒适度的改善,能提高患者对本院服务质量的认可度,有助于医院品牌的树立,也有利于医护人员自身价值的实现。

综上所述,子宫肌瘤手术患者实施术前音乐疗法联合肌肉放松训练,能有效减轻患者焦虑、抑郁情绪,降低机体疼痛程度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 孙辉利. 心理干预对子宫肌瘤手术患者焦虑心理及性功能的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(4): 74-75.
- [2] 詹陈菊, 林惠萍, 罗梨芳. 临床护理路径在子宫肌瘤病人围术期的应用[J]. 护理研究, 2012, 26(8): 724-726.
- [3] 贡晓明, 张自忠, 李绍仁, 等. 舒适护理在子宫肌瘤手术患者临床护理路径中的效果观察[J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(27): 4206-4208.
- [4] 关义琼, 东伯香. 子宫肌瘤术的护理干预[J]. 中国美容医学, 2012, 21(14): 515-516.
- [5] 杨玲. 系统护理干预对子宫肌瘤术后患者治疗效果的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(17): 99-100.
- [6] 王玉洁. 时间护理对提高子宫肌瘤患者护理质量的价值[J]. 西部医学, 2013, 25(1): 144-145.
- [7] 罗明利, 王碧. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响[J]. 河北医学, 2015, 7(3): 494-496.
- [8] Liu GL, Yang HJ, Liu T, et al. Expression and significance of E-cadherin, N-cadherin, transforming growth factor-beta 1 and twist in prostate cancer[J]. Asian Pac J Trop Med, 2014, 7(1): 76-82.
- [9] 李兰萍. 护理质量持续改进在子宫肌瘤护理中的应用[J]. 中国医药导报, 2014, 11(2): 129-131.
- [10] 刘美荆, 黄媛彦, 李海英. 临床护理路径对腹腔镜子宫肌瘤切除患者围术期应激反应的影响[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(18): 1689-1691.
- [11] 董越娟. 需要层次论在子宫肌瘤患者围术期护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(6): 36-37.
- [12] 张应群, 王卫精, 李丰. 质量持续改进在子宫肌瘤临床护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 6(4): 76-77.
- [13] 刘晓娜, 郝艳. 自我效能感对子宫肌瘤患者术前焦虑及手术配合的影响[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(5): 978-979.

(收稿日期: 2017-05-03 修回日期: 2017-07-22)