

五行音乐联合中医护理在失眠症患者中的应用效果分析

李芸, 李佳萍, 皮昆灵, 贺荣*

云南中医药大学第一附属医院 云南昆明

【摘要】目的 探讨在失眠症患者护理中应用五行音乐联合中医护理的效用价值。**方法** 此次研究共选取 134 例患者进行对比实验, 均为失眠症病症, 采取摇号方式进行分组, 对照组与观察组各 67 例患者, 前者应用常规护理模式, 后者实施五行音乐联合中医护理手段, 对两组临床应用效果进行评价比较。**结果** 经实验中各项数据表明, 观察组临床疗效明显优于对照组 ($P < 0.05$); 护理前两组患者 PSQI、SAS、SDS、SF-36 评分相对较为均衡 ($P < 0.05$), 护理干预后, 相比如对照组, 观察组 PSQI、SAS、SDS 评分相对较低, SF-36 评分明显提升 ($P < 0.05$)。**结论** 对于失眠症患者而言, 给予五行音乐联合中医护理不仅可有效提高临床疗效, 更能够切实改善患者睡眠质量、减轻患者负性情绪, 同时对患者生活质量的提升也有积极促进作用。

【关键词】 五行音乐; 中医护理; 失眠症; 应用效果

【收稿日期】 2024 年 3 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240140

Analysis of application effect of five elements music combined with traditional Chinese medicine nursing in patients with insomnia

Yun Li, Jiaping Li, Kunling Pi, Rong He*

The First Affiliated Hospital of Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To explore the utility value of using Wuxing music combined with traditional Chinese medicine nursing in the nursing of insomnia patients. **Methods** A total of 134 patients were selected for comparative experiment in this study, all of whom were insomnia disorders, and were divided by lottery. 67 patients in each control group and observation group, the former applied conventional nursing mode, the latter implemented Wuxing-music combined with traditional Chinese medicine nursing means, and the clinical application effects of the two groups were evaluated and compared. **Results** The clinical efficacy of the observation group was better than that of the control group ($P < 0.05$). The scores of PSQI, SAS, SDS and SF-36 in the two groups before nursing were relatively balanced ($P < 0.05$). After nursing intervention, compared with the control group, the scores of PSQI, SAS and SDS in the observation group were relatively lower, and the scores of SF-36 were significantly improved ($P < 0.05$). **Conclusion** For insomnia patients, the combination of five elements music and traditional Chinese medicine nursing can not only effectively improve the clinical efficacy, but also effectively improve the sleep quality of patients, reduce the negative emotions of patients, and also have a positive role in promoting the quality of life of patients.

【Keywords】 Five-element music; Traditional Chinese medicine nursing; Insomnia; Application effect

引言

近些年来, 随着生活方式的改变以及来自社会及工作、家庭的压力, 导致各疾病的发生率明显提升, 尤其是失眠症, 其会直接降低患者的睡眠质量, 而且长时间的失眠还会导致患者的情绪呈现出不稳定性特点, 所以还想积极展开治疗及护理干预。本文主要探讨了五行音乐联合中医护理在失眠症患者中的应用效果,

具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入实验的 134 例对象均为科室 2022 年 6 月~2023 年 5 月所收治的失眠症患者, 研究中需对相关数据展开全面对比, 因此为保证数据的真实性与可靠性, 还应当随机进行分组, 人数保持均等。收集整理患者各项资

*通讯作者: 贺荣

料, 患者年龄均在 27~59 岁之间, 病程最短 6 个月、最长 4 年, 其中对照组男性 38 例女性 29 例, 中位年龄 (42.38±4.01) 岁、平均病程 (1.74±1.09) 年, 观察组男女人数、中位年龄分别为 36、31 例 (41.13±3.97) 岁、(1.68±1.12) 年。

纳入标准: 所有患者经诊断均有不同程度的入睡困难、睡眠质量差等症状, 符合失眠症病症标准, 对此次实验知情并签署相关同意书;

排除标准: 交流不畅、合并其他器质性疾病、酒精与药物依赖等因素所引起的失眠症患者、依从性较差患者。两组患者的临床线性资料相比具有同质性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理模式, 主要是遵医嘱在用药、饮食方面给予指导, 做好环境干预工作, 控制人员出入频次, 调整温湿度, 为其营造舒适且安静的睡眠环境, 加强与患者的沟通交流, 为其讲解与疾病相关的知识, 告知其各注意及配合事项, 使得患者对自身病情有正确的认知。叮嘱患者需养成良好的睡眠习惯, 可通过睡前温水泡脚、饮用牛奶的方式来改善其睡眠质量^[1]。

观察组实施五行音乐联合中医护理手段, 以此来提高护理的全面性与针对性, 具体可从以下两方面展开:

(1) 五行音乐, 在为患者播放音乐前首先应当结合患者五志特征来选择合适的音乐类型, 五行的木、火、土、金、水分别对应于五音阶的角、徵、宫、商、羽, 同时又对应五志怒、喜、思、悲、恐。若患者为“恐”, 音乐类型应当为羽音, 如百鸟朝凤、花好月圆等, 其能够重新唤起患者对未来的希望, 缓和烦躁情绪, 延续快乐、欢畅的心境; 若患者为“悲”, 可选择商音, 如十面埋伏、广陵散等音乐来达到通过兴奋来解郁的目的, 调节患者悲痛情绪; 若患者主要是“思”, 可选择宫音, 如春江花月夜、渔舟唱晚等曲目, 具有调畅契机的作用; 若患者为喜, 则选择徵音, 代表曲目为紫竹调、平沙落雁, 其具有安神宁静的作用; 对于“怒”患者, 可选择春风得意等角音, 能够疏肝解郁, 改善患者易怒、抑郁情绪。音乐播放时间一般在睡前, 保持病房环境处于较为安静状态, 时间建议控制在半小时左右, 音量调节在 40~50dB, 为保证效果还需按疗程实施, 每疗程 10d, 持续 2 个疗程^[2]。

(2) 中医护理, 对患者头部进行按摩, 首先需指导患者为平卧位, 引导其闭目养神, 机体处于完全放松状态, 护理人员可对用拇指患者印堂穴揉按 20 次; 用

双手拇指桡侧从印堂向神庭推进, 交替进行 20 次; 采取拇指分推法, 从印堂穴向头维与太阳穴推进, 各 20 次; 随后从攒竹穴推至鱼腰、丝竹空穴位, 此环节需往返 20 次, 对丝竹空穴、鱼腰穴进行点按; 按揉四神聪、百会及太阳穴; 利用指腹按摩患者安眠穴, 各 40 次, 风池穴为拿捏手法, 20 次; 由前向后用五指拿头低, 直至头后部时刻调整为三指拿, 反复 10 次; 采取扫散发推拿患者两侧胆经部位, 两侧耳部采取揉捏及牵拉的方式, 各 5 次。每日 2 次, 需做好力度控制工作, 注意询问患者主观感受。同时还可应用宽齿梳对患者头部经穴进行梳理, 从前发际梳至后发际, 再从后向前往返梳理, 此过程患者头皮会有麻胀感, 需循序渐进加快速度, 保持力度适中。单次 12 分钟, 每日 1 次。同样为两个疗程^[3]。

1.3 观察指标

①结合患者睡眠情况对两组临床疗效进行比较, 可分为显效、有效、无效三个评判标准, 患者夜间睡眠时间 >6 小时且处于深睡眠、醒后精力充沛为显效; 睡眠时间明显延长, 入睡障碍及睡眠质量有所改善为有效; 睡眠质量及失眠情况无变化且有加重趋势为无效, 计算总有效率。

②在评估患者睡眠质量时可应用 PSQI 量表, 可从主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物应用、日间功能障碍等 7 个维度展开, 各项分值为 3 分, 分值在 0~21 分之间, 得分高低与患者睡眠质量呈负相关性。

③应用 SAS、SDS 量表对两组患者护理前后心理状态进行全面评估, 中线分值分别为 50、53 分, 如若高于该中线分值则表明患者存在不良情绪, 但具体对比还需以得分情况而定, 患者所得分值越低说明患者焦虑、抑郁等不良情绪越轻, 反之为重。

④生活质量水平, 评估时所应用的量表为 SF-36, 涵盖躯体、角色、情感、社会功能与精力, 均为满分制, 分值越高表明患者生活水平越优, 相反则为差。

1.4 统计学处理

利用计算机中的 SPSS23.0 软件对各项数据进行统计、分析比较, 数据检验时使用标准差 ($\bar{x}\pm s$)、% (百分比) 完成, 若后期结果中相关数据比较后若 $P<0.05$, 则证明数据相比差异较大有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

通过患者各项临床表现来看, 观察组临床疗效明显优于对照组, 总有效率分别为 94.03%、82.09%, 组

间经对比有显著差异 ($P < 0.05$)。如表格 1 所示。

2.2 两组患者护理前后 PSQI 得分情况分析

评估后可见, 护理前两组患者 PSQI 分相对较为均衡 ($P > 0.05$); 但采取不同护理干预方案后, 观察组 PSQI 评分明显低于对照组及护理前, 数据之间有一定差异表现 ($P < 0.05$)。具体数值见表 2。

2.3 对比两组患者护理前后心理状态及生活质量

整体来看, 两组患者护理干预前 SAS、SDS、SF-36 评分经对比无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后相比对照组, 观察组 SAS、SDS 评分明显较低, SF-36 评分大幅度提升, 经对比具有较大差异 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 1 两组临床疗效比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率 (%)
对照组	67	37	18	12	55 (82.09)
观察组	67	52	11	4	63 (94.03)
χ^2		10.962	6.283	9.415	12.037
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者护理前后 PSQI 评分对比 (n=67) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	对照组	观察组	t 值	P 值
主观睡眠质量	护理前	2.31±0.46	2.34±0.45	0.162	$P > 0.05$
	护理后	1.98±0.37	1.19±0.34	10.983	$P < 0.05$
睡眠时间	护理前	2.29±0.36	2.26±0.41	0.459	$P > 0.05$
	护理后	2.01±0.22	1.34±0.33	8.761	$P < 0.05$
入睡时间	护理前	2.45±0.49	2.47±0.38	0.223	$P > 0.05$
	护理后	1.72±0.26	1.39±0.31	5.346	$P < 0.05$
睡眠效率	护理前	2.27±0.37	2.22±0.56	0.389	$P > 0.05$
	护理后	1.93±0.31	1.02±0.44	7.934	$P < 0.05$
日间功能障碍	护理前	2.31±0.25	2.29±0.32	0.156	$P > 0.05$
	护理后	1.81±0.59	1.56±0.60	9.816	$P < 0.05$
睡眠障碍	护理前	2.27±0.49	2.28±0.55	0.471	$P > 0.05$
	护理后	1.74±0.56	1.23±0.52	11.221	$P < 0.05$
催眠药物应用	护理前	2.41±0.47	2.39±0.61	0.236	$P > 0.05$
	护理后	1.63±0.75	1.30±0.66	8.681	$P < 0.05$
PSQI 总分	护理前	16.31±0.41	16.25±0.47	0.416	$P > 0.05$
	护理后	12.82±0.44	9.03±0.46	6.342	$P < 0.05$

表 3 两组患者护理前后心理状态及生活质量水平比较 (n/%) , ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS (分)		SDS (分)		SF-36 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	67	54.72±4.99	47.03±3.06	56.45±4.07	49.66±3.28	62.35±4.01	73.82±3.91
观察组	67	55.16±4.78	39.51±3.89	57.14±4.22	40.34±3.15	61.79±3.96	82.34±3.05
t		0.139	10.346	0.418	7.551	0.225	9.346
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

失眠症作为一种临床常见的睡眠障碍, 主要指的是对睡眠时间 with 质量不满, 患者常会有焦躁不安、抑郁等负性情绪, 严重影响到患者的日常生活, 降低其生活质量水平, 对此还需积极展开治疗, 并配合相应的护理服务, 而常规护理多集中在治疗方案, 较为局限, 所以应不断进行优化完善。失眠症在中医中称之为不寐, 其认为可能是因肝郁化火、痰热上扰、阴虚火旺等因素所致, 可应用五行音乐疗法, 依据五行相生的思想理念, 顺其脏腑施乐, 应用不同的音阶来达到调理相应脏腑的作用, 稳定患者情绪状态, 提高其睡眠质量。同时配合头部穴位按摩的方式可以有效改善头部微循环, 使得大脑兴奋性降低, 促进组织供血和供氧量, 从而达到减轻患者各失眠症状的目的^[4]。实验结果显示, 观察组临床疗效优于对照组, 并且相比对照组, 观察组 SAS、SDS、PSQI 评分较低, SF-36 评分大幅度提升 ($P < 0.05$)。

综上所述, 长期失眠或者睡眠质量不好, 会导致患者自身机体功能及自身抵抗力下降, 也增加了猝死的风险。在失眠症治疗期间配合中医与五行音乐联合护理模式可有效提高患者睡眠质量, 减轻其负性情绪, 促进患者生活质量水平的提升。具有一定推广价值。

参考文献

- [1] 丁冬梅, 邱萍, 万圆圆, 等. 中医护理铜砭刮痧对失眠症患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9 (06): 1043-1044.
- [2] 肖梓滢. 耳穴压豆联合循经刮痧对失眠症肝郁化火证患者的影响研究[D]. 湖南中医药大学, 2022.
- [3] 张瑞红. 五行音乐联合中医护理在失眠症患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34 (05): 172-174.
- [4] 陈爱珍, 汪亚男, 顾艳茹, 等. 老年失眠症患者中医护理适宜技术干预方案的构建 [J]. 上海护理, 2021, 21 (08): 10-14.
- [5] 蔡珊珊. 五行音乐联合中医护理在失眠症患者中的应用效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(9):3.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS