

练功十八法联合五行音乐疗法对肺癌术后化疗患者负性情绪干预临床研究

李静, 鞠立霞, 鲁敏

同济大学附属上海市肺科医院, 上海 200433

[摘要] 目的: 探讨练功十八法联合五行音乐疗法对肺癌术后化疗患者负性情绪干预的效果。方法: 将在同济大学附属肺科医院住院 60 例肺癌术后 1 月首次行 DP 方案化疗患者, 随机平均分为 2 组。对照组采用腹式呼吸功能锻炼及中医情志护理进行心理干预, 实验组采用练功十八法进行呼吸、肢体功能锻炼及五行音乐疗法进行心理干预, 连续治疗 28 天后, 对 2 组患者在化疗后第 7 天、第 14 天及第 28 天分别以 Karnofsky (KPS) 功能状态评分标准、汉密顿焦虑量表 (HAMA) 及 Kolcaba 舒适状况量表进行测评, 记录并比较 2 组的测评结果。结果: 经治疗后, 实验组患者 KPS 评分改善情况优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。经治疗后, 实验组患者 HAMA 焦虑评分改善情况优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。经治疗后, 实验组患者 Kolcaba 舒适状况评分改善情况优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 采用练功十八法联合五行音乐疗法治疗, 可降低因术后呼吸、肢体功能障碍及化疗等不良反应引起的负性情绪反应, 使患者在心理、生理上处于接受治疗的最佳状态, 提高生活质量。

[关键词] 肺癌术后; 化疗; 练功十八法; 五行音乐疗法; 负性情绪; 干预

[中图分类号] R734.2; R473.73 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 01-0248-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.067

Clinical Study on the Intervention Effect of Eighteen Step Practice Combined with Five-element Music Therapy on Negative Emotion of Patients Undergoing Postoperative Chemotherapy for Lung Cancer

LI Jing, JU Lixia, LU Min

Abstract: Objective: To explore the intervention effect of the Eighteen Step Practice combined with Five-element Music Therapy on the negative emotion of patients undergoing postoperative chemotherapy for lung cancer. **Methods:** Divided 60 cases of patients admitted in Tongji University Affiliated Pulmonary Hospital who had chemotherapy of dynamic positioning (DP) scheme for lung cancer randomly into two groups, 30 cases in each group. The control group received abdominal breathing exercise and emotional nursing of Chinese medicine for psychological intervention; the experiment group was adopted the Eighteen Step Practice to breathe and exercise for limb function, in conjunction with Five-element Music Therapy for psychological intervention. After 28 days of continuous treatment, Karnofsky Performance Score (KPS), Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Kolcaba's General Comfort Questionnaire (GCQ) were used to evaluate patients in the two groups on the 7th, 14th and 28th days after chemotherapy, and the results of the two groups were recorded and compared. **Results:** After treatment, the improvement of KPS in the experiment group was better than that in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the improvement of scores of HAMA in the experiment group was superior to that in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). After treatment, the improvement of scores of Kolcaba's GCQ in the experiment group was better than that in the control group, the difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The therapy of the Eighteen Step Practice combined with Five-element Music Therapy can reduce postoperative negative emotional reactions such as the dysfunction of respiration and limb, chemotherapy, etc., so that patients are in the best state to receive treatment psychologically and physiologically, and improve their quality of life.

Keywords: After operation for lung cancer; Chemotherapy; Eighteen Step Practice; Five-element Music Therapy; Negative emotion; Intervention

[收稿日期] 2018-05-23

[基金项目] 上海市科委医学引导项目——中医引导项目 (17401932400)

[作者简介] 李静 (1976-), 女, 主管护师, 主要从事临床护理工作。

[通信作者] 鲁敏, E-mail: boypoul@126.com。

近几十年来,肺癌已成为恶性肿瘤中发病率及死亡率最高的肿瘤之一,严重威胁着人们的健康和生命。目前,医治肺癌的手段主要为手术治疗和放疗。然而在根治肿瘤的同时,由于术后部分患者出现的术侧肢体功能障碍及活动受限、肺功能缺损等导致的生活质量的下降以及长时间的化疗副反应,连同对生存前途的过分担忧等,给患者带来巨大的精神负担。患者容易出现抑郁、焦虑、对治疗感到失望悲观等负性情绪,甚至出现失眠、萎靡、精神不振、胃纳减退等不良反应。久治不愈及治疗过程中的痛苦,则使这种负性情绪与日俱增^[1]。笔者从2016年7月—2017年9月,采用练功十八法联合五行音乐疗法对肺癌术后首次化疗30例患者进行情绪干预,取得较好效果,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 收集2016年7月—2017年9月在本院中西医结合科住院治疗的肺癌术后首次行DP方案(多西他赛+顺铂)化疗患者60例。按患者的入院次序编号,根据随机数字表法将60例患者随机分为2组。对照组30例,男23例,女7例;年龄51~69岁,平均59.7岁。实验组30例,男20例,女10例;年龄47~67岁,平均61.2岁。2组原发病的治疗方法、肿瘤分期、年龄等比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 纳入标准 年龄 ≤ 70 岁,均经术后病理学确诊为Ib期~IIIa期原发性小细胞或非小细胞肺癌患者,术后1月入院化疗。均在本病区完成术后首次住院化疗,方案选用DP方案。无精神异常,初中及以上学历,具有沟通及交流能力,自愿参加本研究。长期居住在上海地区,能配合研究护士上门随访。

1.3 排除标准 身体虚弱无法参加练功十八法锻炼的患者。肢体活动受限明显、骨折、肢体残疾者。听力障碍者。不能耐受情志护理干预的患者。

1.4 脱落标准 出院期间未按要求完成练功十八法锻炼及音乐疗法。 >30 天未入院进行第2疗程化疗及接受本研究评估者。

2 干预方法

2.1 对照组 入院后根据肺癌疾病及治疗要求遵循中医辨证施护原则,对患者落实腹式呼吸功能锻炼,指导患者采用坐位或站位,一手置于胸部,一手置于腹部,用鼻轻轻吸气,尽量越深越好,同时收缩腹

肌,吸到顶后将嘴唇缩成鱼嘴状,然后轻轻将气呼尽,同时放松腹肌。吸呼比为1:2,每分钟8~10次,持续锻炼10 min,每天分早、中、晚及睡前共4次。同时对患者进行中医情志护理,从患者的行为表现入手进行心理评估,针对心理评估在观察、沟通及护理工作时收集患者现有及潜在的情志因素,以中医因人、因时、因地的理论为指导,运用开导式、情胜式、静式、转移式等方法进行情志护理,不限时间和次数,按需进行。化疗期间按化疗护理常规,落实化疗相关宣教。研究护士分别于化疗后第7天、第14天、第28天了解患者呼吸功能锻炼落实情况 & 心理状态,进行量表测评,本组研究为期28天。

2.2 实验组 于入院当天教授患者练功十八法,在病区走廊空地,由责任护士领操,需时约11 min,每天早晚各1次,晨练前十八法,晚练后十八法,练习时做到动作正确到位,腹式呼吸,练习强度以不感疲劳为宜。患者出院时由责任护士下载练功十八法视频,嘱院外自行锻炼,频次同住院时。同时实验组患者由本科中医师根据患者实际心理状态及病情特点,运用中医理论进行脏腑辨证,然后根据病位所在脏腑,选用角(肝)、徵(心)、宫(脾)、商(肺)、羽(肾)5套治疗音乐(由八一电影制片厂作曲家石峰根据中医五行理论创作编曲,中国医学音像出版社发行),开具与患者心理相适应的音乐处方,每日睡前播放,音量控制在60分贝以下,每次30 min,患者出院后方法及频次同住院时。化疗期间按化疗护理常规,落实化疗相关宣教。研究护士分别于化疗后第7天、第14天、第28天了解练功十八法及五行音乐疗法落实情况并做要领导,掌握患者心理情况,鼓励患者按住院时要求进行锻炼及音乐治疗,同时完成量表测评,本组研究为期28天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 本研究采用问卷调查,量表采用Karnofsky(KPS)^[2]功能状态评分标准、汉密顿焦虑量表(HAMA)及Kolcaba舒适状况量表。KPS功能状态评分标准:根据患者是否正常活动、病情、生活自理能力程度,KPS把患者的健康状况视为总分100分,10分1个等级,得分越高,健康状况越好,越能忍受治疗带来的副作用。得分越低,健康状况越差,若低于60分,抗肿瘤治疗就无法实施。HAMA^[3]包括14个项目,主要用于评定神经症及其他焦虑症状的严重程

度,得分 >29 分为严重焦虑, >21 分为明显焦虑, >14 分肯定有焦虑, >7 分可能有焦虑,如 <6 分则为无症状;一般划界分, HAMD 14 项分界值为 14 分, HAMA 所有项目采用 0~4 分的 5 级评分法,各级的标准为:无症状,轻,中等,重,极重。Kolcaba 舒适状况量表^[4],包括生理、心理、精神、社会文化和环境 4 个维度,共 28 项。改良表采用 1~4 LikertScale 评分法,1 表示非常不同意,4 表示非常同意。反项题 1 表示非常同意,4 表示非常不同意。分数越高说明越舒适。

3.2 评定的时间范围及方法 评定以匿名方式,采用相同方法专人进行问卷调查,评分采用前后对照的比较方法。量表测量指定由经过训练的研究护士进行评定,量表填写方式为:由研究护士向研究对象解释研究目的和注意事项,采用患者自评的方法,做一次评定约需 10~15 min,资料收集遵循知情同意原则,将具体填写要求逐项告知患者,让其根据自己实际情况自行填写,禁止进行指导或暗示,调查问卷当场收回。无法自行填写者可由家属遵照患者本人意愿代为填写。问卷回收后,研究护士应仔细审核,避免漏项或错填。研究护士应及时将收集到的数据双人核对无误后录入已建立的 Excel 数据库。

3.3 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件,采用 $(\bar{x} \pm s)$ 进行描述,采用 *t* 检验进行统计学分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 干预结果

4.1 2 组化疗后第 7、14、28 天 KPS 评分比较 见表 1。经治疗后,实验组患者 KPS 评分改善情况优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 2 组化疗后第 7、14、28 天 KPS 评分比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	<i>n</i>	化疗后第 7 天	第 14 天	第 28 天
实验组	30	72.11±8.23	79.80±9.07 ^{①②}	81.22±9.04 ^{①②}
对照组	30	71.09±8.37	75.14±8.59 ^①	76.14±8.23 ^①

与同组化疗后第 7 天比较, ① $P < 0.05$; 与对照组同时点比较, ② $P < 0.05$

4.2 2 组化疗后第 7、14、28 天 HAMA 评分比较 见表 2。经治疗后,实验组患者 HAMA 焦虑评分改善情况优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

4.3 2 组化疗后第 7、14、28 天 Kolcaba 舒适状况量表总分比较 见表 3。经治疗后,实验组患者 Kolcaba 舒适状况评分改善情况优于对照组,差异有

统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 2 组化疗后第 7、14、28 天 HAMA 评分比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	<i>n</i>	化疗后第 7 天	第 14 天	第 28 天
实验组	30	24.2±10.2	11.4±7.6 ^{①②}	9.4±6.8 ^{①②}
对照组	30	24.7±9.8	17.5±8.2 ^①	12.3±7.2 ^①

与同组化疗后第 7 天比较, ① $P < 0.05$; 与对照组同时点比较, ② $P < 0.05$

表 3 2 组化疗后第 7、14、28 天 Kolcaba 舒适状况量表总分比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	<i>n</i>	化疗后第 7 天	第 14 天	第 28 天
实验组	30	81.77±7.55	85.22±7.81 ^{①②}	92.27±8.01 ^{①②}
对照组	30	80.95±6.79	82.01±7.55 ^①	86.56±7.22 ^①

与同组化疗后第 7 天比较, ① $P < 0.05$; 与对照组同时点比较, ② $P < 0.05$

5 讨论

目前临床上针对肿瘤患者普遍存在的负性情绪,如症状较轻,通常主要通过加强与患者及家属之间的沟通,促进亲情护理,建立良好的社会支持系统,提升患者安全感。加强心理护理,安慰体贴患者,讲解疾病治疗知识,以减轻负性情绪对患者的影响。包括中医情志护理,亦是喜、怒、悲、忧、思、惊、恐七情的角度对患者进行观察,然后落实相对应的心理护理。但是在实际操作中由于受试者的教育背景、文化差异等个体异质性的存在,以及受到落实心理护理的护士医学专业能力、观察判断、沟通交流能力、语言表达、工作责任心及工作繁忙等因素的影响,导致护士的心理干预花费了大量的人力,却达不到预想的效果,甚至个别会出现对患者负性情绪存在原因判断错误,导致心理干预出现偏差,引起患者逆反心理,反而适得其反。对于负性情绪强烈的个体,近年来多采用抗抑郁等精神类药物来抑制负性情绪,但服用周期较长,服用后引起胃肠道不适、焦虑、激惹、失眠或皮疹等反应,同时累加原发病治疗时的副反应,导致部分患者依从性差,不能坚持用药而未达到期望的治疗效果。江泽琴等^[4]研究发现,良好的心理情绪,可以提高和平衡机体的免疫功能,不但可以防止恶性肿瘤的发生,同时还可以使已经出现的肿瘤处于自限状态,最终被机体免疫功能所消灭。陆宝文^[6]对肺癌患者化疗期间心理干预治疗的研究中表明,根据患者心理变化特点,在常规化疗基础上,采用综合心理治疗方法,通过认知教育、放松训练治疗等,改变患者

的错误认知、增强患者战胜疾病的信心及分散患者的注意,能够减轻患者的焦虑、抑郁情绪及化疗所致胃肠反应。

练功十八法编创于1947年,是由上海著名中医推拿骨伤科专家庄元明先生在发掘整理古代“导引”“五禽戏”“八段锦”联合传统武术的精华创编的医疗保健操,分为前十八法和后十八法。前十八法以关节锻炼为主,后十八法在关节锻炼的基础上,针对心肺慢性疾病的病因病理,融合推拿方法来设计动作,要求用腹式呼吸法,呼吸与动作密切配合,有利于改善心肺功能,因此坚持练功十八法锻炼较之于腹式呼吸功能锻炼,不仅有利于术后呼吸功能恢复也有利于术后肢体功能恢复。同时通过练功能改善血液循环,疏通经络,提高神经体液调节功能,疏肝利气、助消化、有助于增强大脑及内脏器官活动的的能力,提高新陈代谢的水平^[7]。练功十八法设计合理,动作舒缓,经久流传,简单易学,练习不受场地和时间限制。患者进行练功十八法锻炼后,颈、肩关节在生理活动度范围内充分打开,锻炼结束后会萌生轻快感,提高了生活质量^[8]。坚持练习效果良好,非常适合老年人及康复期患者学练,同时通过操的练习能陶冶人的情操,修心养性,调节情绪,有利于保持积极乐观的精神状态。

五行音乐疗法是以心理治疗的理论和方法为基础,运用音乐特有的生理、心理效应,使求治者在音乐治疗师的共同参与下,通过各种专门设计的音乐行为,经历音乐体验,达到消除心理障碍,恢复或增进身心健康之目的的治疗方法^[9]。广义的音乐疗法里就包含了中医五行音乐疗法。古人云:百病生于气而止于音,而五行音乐疗法则运用五行理论,将五音联合五脏的气血运行内机,达到舒神静性、通畅血脉的效果,真正做到“五音疗疾”。高静等^[10]研究发现在子午流注择时应用五行音乐疗法能显著改善慢性心力衰竭患者焦虑情绪。近年来,将中医五行音乐引入肿瘤治疗的报道逐渐增多,如廖娟等^[11]研究发现应用中医五行音乐对肿瘤化疗患者进行干预,可消除癌因性疲乏或缓解疲乏程度,提高患者生活质量;沈青香等^[12]研究发现中医五行音乐治疗能够改善晚期肿瘤患者主观症状,提高生活质量。

练功十八法联合五行音乐疗法实用、有效、可便捷帮助肺癌患者减轻因术后功能障碍及肿瘤化疗不良反应而引起的负性情绪反应,调动患者主观能动性,提高患者对疾病的认知能力,同时加强对机体的功能锻炼,帮助患者最大限度地恢复生活自理能力,在心理、生理上处于接受治疗的最佳状态,提高生活质量。通过护士带领及指导功能操的练习也能提优化护患关系,使独具特色的中医传统护理得以发扬。

[参考文献]

- [1] 王宁,何欲民.浅析肿瘤与情志的关系[J].陕西中医,2012,35(3):324-325.
- [2] 徐德静,鲍婷婷,吴冰,等.扶正敛汗液外敷改善肿瘤放疗期间自汗盗汗患者生活质量的临床研究[J].护士进修杂志,2016,31(23):2127-2129.
- [3] 张作记.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:215-227.
- [4] 李凤,周毅波,张海宏.舒适状况量表在耳鼻喉科患者个性化护理中的应用[J].国际护理学杂志,2017,36(7):889-891.
- [5] 江泽琴,周厚永,王开祥.浅谈恶性肿瘤患者的病态心理与干预策略[J].西南军医,2005,7(4):81-82.
- [6] 陆宝文.肺癌患者化疗期间心理干预治疗的效果评价[J].吉林大学学报:医学版,2010,36(2):228.
- [7] 王移移.练功十八法在康复护理治疗中的应用研究[J].现代中西医结合杂志,2008,17(5):765-766.
- [8] 王琼,朱国苗,姚斐,等.练功十八法联合推拿治疗颈型颈椎病的临床随机对照研究[J].上海中医药杂志,2015,49(4):61-64.
- [9] 王旭东.我国当代音乐治疗学概述[J].南京艺术学院学报:音乐与表演版,2005(4):1-12.
- [10] 高静,戈新,吴晨曦,等.子午流注择时应用五行音乐疗法在慢性心力衰竭焦虑患者中的应用效果[J].中华护理杂志,2016,51(4):443-448.
- [11] 廖娟,郝玉芳,杨宇飞,等.中医五行音乐改善老年及非老年肿瘤患者生存质量随机对照研究[J].世界科学技术-中医药现代化,2013,15(6):1379-1382.
- [12] 沈青香,王富芳,汪薇.肿瘤患者使用便携式化疗泵化疗过程的心理调适[J].哈尔滨医药,2013,33(5):414-415.

(责任编辑:吴凌,李海霞)