

音乐疗法对血液透析患者抑郁情绪的影响

董文佳, 樊洁婷, 宸兆琳, 叶梅*

火箭军特色医学中心, 北京

收稿日期: 2021年9月30日; 录用日期: 2021年10月24日; 发布日期: 2021年11月1日

摘要

目的: 研究音乐疗法对改善血液透析患者抑郁情绪的临床效果。方法: 挑取2015年11月至2016年3月在天津武警医院的70例维持性血液透析病人作为研究对象, 并将他们分为实验组和对照组, 两组具有可比性, 实验组接受一般常规治疗和音乐治疗, 对照组只进行一般常规治疗。之后观察两组患者的血压、心率及进行Zung氏抑郁自评量表(SDS)评定。结果: 血液透析之前和之后实验组SDS评分有很明显的不同($P < 0.05$)。透析后实验组的SDS评分对比对照组差别明显($P < 0.05$)。与对照组相比, 实验组病人的情绪低落的抑郁程度得到改善($P < 0.05$), 血压心率较稳定($P < 0.05$)。结论: 适合的乐曲在病患血液透析治疗中有改善抑郁情绪的作用, 可将音乐疗法用于透析治疗中。

关键词

音乐疗法, 血液透析, 抑郁

Influence of Music Therapy on Depression of Hemodialysis Patients

Wenjia Dong, Jieting Fan, Zhaolin Yi, Mei Ye*

PLA Rocket Force Characteristic Medical Center, Beijing

Received: Sep. 30th, 2021; accepted: Oct. 24th, 2021; published: Nov. 1st, 2021

Abstract

Objective: To study the clinical effect of music therapy on improving depression in hemodialysis patients. **Methods:** 70 cases of maintenance hemodialysis patients in Tianjin Armed Police Hospital from November 2015 to March 2016 were selected as research objects, and they were divided into experimental group and control group. The two groups were comparable. The experimental

*通讯作者。

group received general routine treatment and music therapy, while the control group only received general routine treatment. After that, the blood pressure, heart rate and Zung's Self-rating Depression Scale (SDS) were observed. Results: The SDS scores of the experimental group were significantly different before and after hemodialysis ($P < 0.05$). After dialysis, the SDS scores of the experimental group were significantly different from those of the control group ($P < 0.05$). Compared with the control group, the depression degree of the patients in the experimental group was improved ($P < 0.05$), and the blood pressure and heart rate were more stable ($P < 0.05$). Conclusion: Appropriate music can improve the depression of patients in hemodialysis, and music therapy can be used in hemodialysis.

Keywords

Music Therapy, Hemodialysis, Depressed

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

血液透析(HD)是一种终末期尿毒症患者替代治疗的方法。由于病情持续时间长,费用多,患者在治疗中容易产生抑郁等精神障碍[1]。抑郁情绪使人体的人际交往能力产生障碍,减弱疾病的调节能力,对患者产生不良影响。音乐疗法是通过旋律对人体特有的生理、心理效应,取得消弭心理阻滞,使身体和心理共同达到康健的目的。音乐疗法可有效地达到自我表现的目的,对人的正面情绪有积极影响[2]。音乐本身具有舒缓情绪的作用,能够适当的减轻患者紧张焦虑情绪及改善抑郁患者的沉闷情绪[3]。音乐疗法具有实施简单、便宜、稳定等优点,在以后的血液透析患者护理中有广阔前景。此次研究的目的在于了解音乐疗法对血液透析患者抑郁情绪的影响,从而减少并发症,以达到促进患者的身心健康,提高生活质量的目的。

2. 研究对象与方法

2.1. 研究对象

以2015年11月至2016年3月进行维持性血液透析的70位病人作研究的对象。纳入标准为终末期尿毒症: $GFR < 5 \text{ mL/min}$, $BUN > 21.42 \text{ mmol/L}$, $Cr > 442 \text{ umol/L}$, $MHD > 3$ 个月;采取Zung氏抑郁自评量表评分。排除标准:原发或由尿毒症引起的精神异常;急性肾小球肾炎等导致的肾功能衰竭,或其他脏器活动性病变患者;生活不能自理者。

2.2. 方法

2.2.1. 干预方法

在进行音乐疗法前要先对10名参与此次试验的护士介绍此疗法的知识及相关注意事项。

1) 对照组

常规血液透析:①透析前,护士首先了解患者情绪适当安慰,其次向患者介绍环境,使其正视病情,减轻抑郁情绪;②使患者了解具体的血液透析的操作流程、和相关的注意事项;③透析过程中要严密观察患者的生命体征,多与患者交流。

2) 实验组

在对照组基础上给病患应用音乐治疗：① 首先要为患者配备音乐疗法的设备，给每位患者发放耳机和音乐播放器；② 此音乐治疗和血液透析一起进行，护士要按照病人的兴趣和赏识程度，选用谐调的乐曲进行播放；③ 音乐疗法控制：教患者集中注意力再给患者播放音乐，病人欣赏音乐至到透析完毕。一个疗程分十次进行，一共用两个疗程。之后与对照组比较。

2.2.2. 进行评定

1) 对抑郁的程度来进行分析测定

音乐疗法的前后均采用 SDS 评分，10 分一梯度。 ≥ 50 为阳性，50~59 为轻度，60~69 为中度，70 以上为重度抑郁，病人自行填写报告。

2) 血压及脉搏的测量

测量两组血液透析病人在透析前后的心率及血压，而且要求严格测量的位置均在相同部位。

2.2.3. 统计学方法

数据采纳 SPSS19.0 处理，计数资料用卡方检验，计量的资料用 t 检验。

3. 结果

每组病人的透析时间均为 4 小时，一周透析 3 次。实验组：35 例，男 18 例，女 17 例，平均年龄(49.9 \pm 1.5)岁；平均透析时间(4.8 \pm 0.5)年；对照组：35 例，男 17 例，女 18 例，平均年龄(50.1 \pm 1.9)岁；平均透析时间(4.5 \pm 0.7)年。两组患者的年龄、性别、病程病情、血透时间的长短等都基本相似，无统计学差异($P > 0.05$)，有可比性。

3.1. 音乐疗法前后抑郁自评量表的评分对比见表 1

Table 1. Comparison of SDS scores between the two groups before and after dialysis (score, $\bar{x} \pm s$)

表 1. 两组病患透析前后 SDS 评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
实验组	35	58.7 \pm 13.21	53.1 \pm 13.10	2.44	<0.05
对照组	35	58.8 \pm 12.92	60.4 \pm 12.81	1.30	>0.05
t		0.85	3.50		
p		>0.05	<0.05		

干预前和干预后测验组 SDS 评分均有不同有统计学意义($P < 0.05$)。

3.2. 实验组与对照组干涉前后心率改变情况对比见表 2

Table 2. Heart rate of the two groups before and after intervention (times/min, $\bar{x} \pm s$)

表 2. 两组患者干涉前后的心率(次/分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后	t	P
实验组	35	79.21 \pm 4.80	78.10 \pm 7.93	1.43	<0.05
对照组	35	80.10 \pm 5.30	84.03 \pm 8.10	2.64	>0.05
t		0.83	2.97		
p		>0.05	<0.05		

两组患者干预前心率对比的差别无统计学意义($P > 0.05$), 音乐疗法后两组患者心率对比的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

4. 讨论

4.1. 透析患者抑郁原因

患者需长期进行血液透析来延长寿命, 大约每周 3~4 次与医院进行透析, 每次时间控制在 4.5 小时, 所以使患者产生抑郁的原因主要有: 尿毒症这种疾病本身的不可完全治愈性, 使患者丧失康复的信心[4]。长期去医院进行血液透析的患者不仅改变了正常的生活节奏, 而且也需要对饮食进行控制, 不间断的服用大量的药物, 所以, 种种原因使患者产生了抑郁的情绪。因为治疗费用昂贵, 家庭承受能力有限, 患者不仅要长期进行身体上的透析使患者不适, 而且还要接受巨大的经济负担, 给家庭带来压力, 促使患者抑郁的产生。

4.2. 音乐疗法对缓解患者抑郁情绪有显著的作用

Katon [5]研究表明, 抑郁会使患者病情的发展出现负面影响, 会降低患者对自身慢性疾病的心理控制能力, 从而会引发患者躯体疾病的发展和产生其他不良的变化。声波频率的改变使患者心理产生变化。有研究显示, 声波会使听觉作用在大脑边缘系统和脑干网状结构上, 在大脑皮质的作用下, 促使内脏的运动与行为表达产生良好的互助作用[6]。令人愉悦的声波能增强人体大脑皮层的兴奋性, 并且可以改良患者的焦虑心理。抑郁的患者主要表现为心情低沉、睡眠受到影响、厌食、体重下降等。音乐可以控制患者压力反应的表现形式, 促使患者的情绪镇定[7]。经调查可证音乐疗法极少有不良现象的发生, 对机体没有刺激, 并且经济实惠, 所以音乐疗法可以应用于在血液透析过程中的患者, 对其身心有减轻患者抑郁情绪的作用。

4.3. 音乐疗法可以稳定心率

经调查表明音乐疗法对心律失常的改善有显著的效果, 对非器质性心律失常的改善效果尤为显著, 使用音乐疗法后, 发现可以降低患者室性期前收缩的次数, 经患者反应, 心慌等不适现象有所改善[8]。此次研究显示, 实验组在患者进行血液透析过程中配合应用音乐疗法, 不仅使患者透析的过程得以顺利进行, 而且放松了患者的情绪, 进一步稳定了患者的病情, 对患者康复过程产生了重大的作用。医务工作者在血液透析的过程中发现, 在透析时使患者听一些舒适的音乐, 不仅使其稳定了患者的心率血压等基本生命体征, 而且使患者的心肌耗氧量明显减少, 高血压的发生几率也显著降低, 在治疗过程中给患者听一些激昂的音乐, 会减少发生失衡综合征[9], 音乐疗法可以缓解患者的消极情绪, 有效的改善病情, 促进患者康复。

5. 小结

音乐疗法是利用音乐艺术调节人的心神, 促进患者身心康复的一种方法[10], 音乐作为有效的心理干预措施可激发他们生活的勇气和信心减轻激惹悲观和抑郁提高患者生活质量[11]。音乐疗法的使用具有很大的功能, 同时医务人员也应积极钻研音乐疗法的作用原理。医务人员对使用血液透析来改善病情的患者除给予常规护理外, 还可以给予患者音乐治疗来促进患者康复, 并且在治疗的同时增加使用音乐疗法可以帮助患者有效的治疗原发病, 这种方法可以使患者坚持进行透析治疗, 并且有利于提高患者的生活质量[12] [13]。即使音乐疗法在治疗中占据重要的地位, 仍然不能取替药物治疗的重要性, 但我认为音乐疗法在未来会更多的得到社会的重视和很好的应用到治疗当中。如果患者在血液透析的过程配合使用音

乐疗法, 会使患者身心舒适, 可以促进患者康复并且有效的改善病情, 更加体现了以病人为中心的内涵。同时医务人员在操作过程中更简单, 方便, 使用的成本也大大降低了, 促使患者生命体征保持平稳, 并且缓解了患者的抑郁情绪。综上, 音乐疗法可以配合血液透析使用并进一步进行推广。

参考文献

- [1] Kimmel, P.L. (2010) Psychosocial Factors in the End-Stage Renal Disease Patients Treated with Hemodialysis : Correlates and Outcomes. *American Journal of Kidney Diseases*, **35**, 132-140.
[https://doi.org/10.1016/S0272-6386\(00\)70240-X](https://doi.org/10.1016/S0272-6386(00)70240-X)
- [2] 李亚静. 音乐疗法在临床中的应用进展[J]. 护士进修杂志, 2011, 18(3): 225-226.
- [3] 游建萍, 黄庆, 府伟灵, 张雪. 手卫生所致医院感染的预防和控制措施的探讨[J]. 中华医院感染学杂志, 2005, 15(4): 426-427.
- [4] 何志刚, 袁静, 邵爱仙. 心理干预对维持性血液透析病人焦虑及抑郁的影响[J]. 护理学杂志, 2004, 19(7): 18-19.
- [5] Katon, W. and Sullivan, M.D. (2010) Diagnosis and Chronic Medical Illness. *Journal of Clinical Psychiatry*, **51**, 3-8.
- [6] 王连芝, 关俊华, 梁金娥. 音乐疗法对意外致伤患者心理健康状况的影响[J]. 现代临床护理, 2008, 7(10): 18-20.
- [7] 胡世萍, 杨志贤. 日本对音乐疗法的进展[J]. 国外医学, 护理学分册, 2000, 19(3): 118.
- [8] 张秀荣. 音乐治疗心律失常的观察[J]. 山东医科大学学报, 2000, 38(3): 333.
- [9] 高盼, 王岚. 音乐疗法对血液透析患者抑郁情绪的影响研究[J]. 天津护理, 2013, 21(5): 382-383.
- [10] 蔡建伟. 浅谈音乐疗法与身心健康[J]. 中国民间疗法, 2000, 8(11): 46-47.
- [11] 钟明思, 梁秀凤, 梁艳仪, 等. 维持性血液透析患者焦虑和抑郁状态相关因素分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31(16): 2557.
- [12] 马季华. 维持性血液透析患者的心理护理[J]. 中国医药卫生, 2013, 18(1): 43-44.
- [13] 高文艳. 维持性血液透析患者心理健康状况调查及护理对策[J]. 中国现代医生, 2011, 49(27): 126-127.