

音乐放松训练对缓解乳腺癌患者化疗不良反应的作用

李 露

广西科技大学第一附属医院 广西柳州 545000

【摘要】目的 探究音乐放松训练对缓解乳腺癌患者化疗不良反应的作用。**方法** 利用分层抽样法,从2019年1月-2020年12月期间至我院就诊的乳腺癌患者中随机抽取40例作为观察对象。根据不同的干预方法,分为对照组($n=20$)和护理组($n=20$)。对观察组患者给予音乐放松训练干预,对照组给予常规干预措施,对两组患者干预前、后的焦虑、抑郁评分和化疗后视觉疼痛模拟评分进行比较。**结果** 音乐放松训练后,观察组患者负面情绪的评分小于对照组($P<0.05$)。观察组患者的视觉疼痛模拟评分低于对照组,有统计学价值($P<0.05$)。**结论** 音乐放松训练对缓解乳腺癌患者化疗不良反应效果较好,值得推广。

【关键词】 音乐放松训练; 乳腺癌; 化疗; 不良反应

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 05-156-02

乳腺癌是一种严重威胁女性健康的恶性肿瘤之一。尽管现代医学技术的快速发展,以及很多新型药物的应用,但仍未能及时有效地抑制其对女性的伤害。对于患乳腺癌患者,不仅需要面对放疗、手术、化疗等治疗手段带来的痛苦,也需要承受化疗后所带来的不良反应^[1]。这时,对化疗后患者实施有效的护理干预就变得尤为重要。近年来,我院在化疗过程中采用音乐疗法减轻了乳腺癌患者的不良反应,取得了良好的效果,现报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月-2019年12月至本院接受乳腺癌化疗的患者共40例,分为对照组20例和观察组20例。对照组患者38-60岁,平均年龄(49.00 ± 7.03)岁,未绝经11例,已绝经9例。病理分级:III级2例,II级5例,I级13例。病理类型:浸润性导管癌14例,其他类型6例。观察组37-59岁,平均年龄(48.00 ± 6.98)岁,未绝经12例,已绝经8例。病理分级:III级3例,II级6例,I级11例。病理类型:浸润性导管癌14例,其他类型6例。两组患者在一般资料方面保持同质性($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 患者手术后均进行化疗; (2) 患者年龄38-60; (3) 认知意识清楚,且听力正常; (4) 依从性良好。

排除标准: (1) 有精神病史者; (2) 合并其他恶性肿瘤者;

(3) 沟通障碍者; (4) 非原发性乳腺癌患者。

1.2 方法

对照组实施常规干预,包括:饮食干预、术前准备、术后伤口处理、病理学知识普及、注意事项说明等。

观察组在对照组的基础上实施音乐放松训练,所有相关护理人员均接受过音乐疗法的专业培训。(1) 在患者入院后医护人员应积极地与患者沟通,了解其家庭经济状况、疾病类型以及文化水平等,全面掌握患者的音乐喜好和欣赏能力,然后选择适合患者特点的音乐类型;(2) 房间内保持干净整洁,空气清新,床榻柔软舒适。每次播放音乐之前,先对患者进行放松训练,使患者双眼微闭,取仰卧位,双手交叉放于胸腹部,然后根据患者的音乐特征、喜好以及情绪状况来选择播放音乐。精神比较紧张的患者可以听《雨打芭蕉》,焦躁明显的患者可以听《天路》,思绪不稳定的患者可以听《梅花三弄》,失眠的患者可以听《二泉映月》。音乐音量控制在60dB以下,每次音乐疗法在30分钟左右,每天2次;(3) 指导患者身

体16组肌群的肌肉放松训练,即头部、颈部、肩部、手部、胸部、腹部、腿部、脚部,由上到下依次绷紧、保持、放松。具体操作程序:第一步使患者将注意力集中在一组肌肉群上。第二步吸气,绷紧肌肉保持4-8秒。第三步吐气放松肌肉。在此过程中逐步体会到由紧张到放松的感觉,最后掌握放松的方法。从第一个化疗开始到第三次化疗的前一天,总共两个疗程,每天2次,每次约30分钟;(4) 为了确保观察组的成员可以准时进行音乐放松训练,研究人员在化疗的每个过程中进行了电话随访,并同时分发了音乐放松训练记录表。每次完成音乐放松训练后,观察组患者须详细记录音乐放松训练的开始和结束时间以及感觉,以了解患者的配合度,确保干预质量。

1.3 观察指标

(1) 对两组患者干预前、后的焦虑评分进行对比。采用焦虑(SAS)自评量表^[2]评估患者的焦虑状况,该量表共计20个条目,四级评分,原始分值乘以1.25后取整数为标准分,得分越高,代表焦虑程度越严重。

(2) 比较患者干预前、后的抑郁评分情况,运用抑郁自评量表(SDS)判定患者抑郁程度。此表共计20分,四级评分,得分越高,则代表抑郁程度越严重。原始分乘1.25后为标准分(取整数),得分越高,代表抑郁程度越严重。

(3) 比较患者化疗后2小时、6小时、24小时的视觉疼痛模拟(VAS)评分,所用工具为长度10 cm的线条,最左边的线段为0分,代表没有疼痛感,最右边的线段为10分^[3],表示疼痛程度无法忍受,即疼痛程度与分值的关系成正比。

1.4 统计学分析

所有相关数据均录入SPSS 22.0统计学软件, $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 比较干预前、后的焦虑评分,见表1。

表1: 两组患者的SAS评分

组别	例数	干预前(分)	干预后(分)
对照组	20	53.55 ± 4.20	51.30 ± 3.27
观察组	20	53.70 ± 4.11	48.20 ± 2.29
t值		0.114	3.473
p值		0.455	0.000

2.2 比较干预前、后的抑郁评分,见表2。

2.3 比较视觉疼痛的模拟(VAS)评分,见表3。

表 2: 比较 SDS 评分

组别	例数	干预前 (分)	干预后 (分)
对照组	20	55.59±4.31	53.89±3.28
观察组	20	55.70±4.12	49.78±2.43
t 值		0.083	4.503
p 值		0.407	0.000

表 3: 比较 VAS 评分 (分)

组别	例数	化疗后 2 小时	化疗后 6 小时	化疗后 24 小时
对照组	20	3.55±0.78	7.88±1.74	7.22±1.52
观察组	20	3.42±0.85	5.89±1.63	4.67±1.34
t 值		0.504	3.733	5.628
p 值		0.309	0.000	0.000

3 讨论

自 20 世纪 70 年代末开始, 全球乳腺癌发病率一直呈上升趋势。目前, 手术仍是治疗乳腺癌的常用手段, 辅助以放疗、化疗, 能够明显地改善患者的预后。但是化学疗法对患者的身体危害更大, 大多数患者会出现疲劳发烧、出血、白细胞减少症、食欲不振、便秘、恶心、呕吐、肝肾功能损害、脱发、腹泻等临床症状, 这些临床症状的出现会对患者造成极

大的身心伤害, 使其经常感到沮丧, 情绪低落, 甚至拒绝治疗。此外, 不良情绪会对患者的身体状况产生负面反馈, 导致身体的不良反应加剧, 不利于后续治疗和患者身体的恢复。音乐疗法作为一种心理放松的治疗方法, 可缓解患者的不良情绪, 激发大脑潜能, 提升患者抗应激能力, 音乐疗法还可产生止痛作用, 其作用机理在于音乐通过听觉神经中枢进入大脑, 再通过大脑整合, 降低大脑对疼痛感的敏感性。同时, 在音乐节律中垂体分泌内啡肽, 从而能够达到镇痛作用。

综上所述, 对于乳腺癌患者化疗后应用音乐放松训练能够有效地缓解其不良反应, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 曾中芳. 瑜伽联合音乐放松训练对乳腺癌化疗患者癌因性疲乏的干预效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(19):1-2.
- [2] 年卫红, 朱瑞兰, 朱金富, 尚素芳. 音乐放松想象训练对 A 型性格的高血压患者的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(02):382-385.
- [3] 谢美连. 子宫肌瘤手术患者术前实施音乐疗法联合肌肉放松训练的效果分析 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(04):174-176.

(上接第 154 页)

样的关怀? 我觉得主要我们需要高度的认可他们的价值, 尊重他们的主体性, 多关心他们。非常多的医务人员在实际的工作中没有感觉到幸福感, 这便是人文关怀的缺失。医院单位应当科学合理的让他们能多陪伴亲人, 通过协调帮助他们得到病人的理解, 定期的需要组织他们培训学习来不断提升专业技能知识, 对于表现优异的医务人员要高度肯定, 医疗单位更多了解他们的需求, 可以很好的提高他们的幸福感。

结束语:

在医疗服务质量管理中把人文关怀切实的落实到患者和

医护人员当中, 这是现代医疗服务品质提升的一个必然趋势。所以, 我们需要持续不间断的实践和总结, 找出一条更优质的管理模式和方法。

参考文献:

- [1] 朱美跃. 关于医学人文关怀的思考 [J]. 江汉石油职工大学学报, 2019, 32(04):101-103.
- [2] 王阿静. 加强医务人员人文关怀的思考. 中国医学伦理学, 2016, 29(5):888-890
- [3] 朱美跃. 关于医学人文关怀的思考 [J]. 江汉石油职工大学学报, 2019, 32(04):101-103.

(上接第 155 页)

较差^[2-3]。培训助产士的核心能力, 按照不同层次理论以及技能方面的需求对不同的课程和方法进行设置, 针对性较强, 能够将重点突出。助产士对学习具有浓厚的兴趣, 学习效果得到明显提升。

助产士核心能力培训是为产科助产士提供理想进步的阶梯, 强化助产士的职业认同感, 对工作充满热情与责任感。长久以来, 众多医院对助产士的使用不考虑助产士的学历与资历, 不用层级的助产士均是处于一个层次, 助产士工作缺乏合理的分配, 缺乏标准的规划, 这在无形中给临床造成较大的安全隐患, 也对人力资源造成浪费。要想有效解决助产士的职业生涯培养与设计, 需主抓政策与管理, 确定专业人才的成长足迹^[4]。助产士实习生毕业后面对临床实战, 职业之路是从轮转助产士到初级责任助产士, 高级责任助产士到专科助产士的成长。在层级的不断跃升下, 核心能力的培训重点会发生偏移, 最终会成长为优秀的专业助产士, 层级式的培训是对助产士的选拔, 由低年资助产士向更高的级别上升, 担任的专业性工作也会逐渐增加, 助产士从工作中可以获取自豪与满足感, 这对产科护理服务质量的提升具有一定的积

极作用^[5]。本研究结果得出: 两组助产士的各项考核成绩(专科理论、专业技能、综合管理能力)比较, 观察组较高($P < 0.05$)。

综上所述, 为实习助产士实施专业核心能力培训, 可提高实习助产士各项考核成绩。

参考文献:

- [1] 王宁, 王钢, 张泉慧. 我国首次助产士规范化培训考核综合理论考试结果分析 [J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(34):4417-4419.
- [2] 王娇艳, 周勤, 董晓静, 等. 我国助产士规范化培训考核大纲整体设计合理性评价与分析 [J]. 中华医学教育探索杂志, 2018, 17(6):598-601.
- [3] 宋丽莉, 李立梅, 刘杨, 等. 对产科助产士胎儿丢失哀伤护理的态度、行为调查 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(23):2934-2937.
- [4] 徐韬, 岳青, 王惠珊, 等. 第二周期中国新生儿复苏项目实施效果评价 [J]. 中华围产医学杂志, 2017, 20(5):346-351.
- [5] 王燕, 陈瑶, 王涛, 等. 产科专科助产士培训课程设置调查研究 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(10):170-173.