

DOI: 10.11997/nitcwm.201704006

· 肿瘤化疗护理专题 ·

# 芳香疗法结合音乐干预在结直肠癌术后化疗患者中的应用

耿俊颖

(徐州医科大学附属医院 肿瘤科, 江苏 徐州, 221002)

**摘要:** **目的** 探讨芳香疗法结合音乐干预对结直肠癌术后化疗患者疼痛、心理状态和睡眠质量的影响。**方法** 结直肠癌术后化疗患者 118 例随机分为观察组和对照组, 各 59 例。对照组常规护理, 观察组在对照组基础上接受芳香疗法和音乐辅助治疗。采用视觉模拟评分法(VAS)和语言评分法(VRS)评估患者疼痛情况; 焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评价患者焦虑和抑郁程度; 匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估患者睡眠状况。**结果** 干预后, 观察组患者 VAS 和 VRS 评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者 SAS 和 SDS 评分均低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者 PSQI 评分低于对照组 ( $P < 0.01$ )。**结论** 芳香疗法结合音乐干预能缓解结直肠癌术后化疗患者疼痛和负性情绪, 改善睡眠质量。

**关键词:** 芳香疗法; 音乐疗法; 结直肠癌; 化疗; 疼痛; 负性情绪; 睡眠质量

**中图分类号:** R 735.34 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)04-0019-03

## Effects of aromatherapy combined with music therapy on pain degree, mental status and sleep quality of patients with chemotherapy after colorectal surgery

GENG Junying

(Department of Oncology, The Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu, 221002)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the effect of aromatherapy combined with music therapy on pain degree, mental status and sleep quality of patients with chemotherapy after colorectal surgery. **Methods** A total of 118 patients undergoing chemotherapy after colorectal surgery were randomly divided into the observation group and the control group, with 59 cases in each group. Both two groups received routine nursing care during chemotherapy, and the aromatherapy combined with music therapy was carried out in the observation group. The visual analogue scale (VAS) and verbal rating scale (VRS) were used to evaluate the pain condition. The self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) were used to assess mental status of patients. The Pittsburgh sleep quality index (PSQI) was used to evaluate the sleep quality. **Results** The score of VAS and VRS were lower in the observation group than those of controls after intervention, with significant difference ( $P < 0.05$ ). Patients in the observation group had lower SAS and SDS score compared with those in the control group after intervention ( $P < 0.05$ ). The PSQI score in the observation group was lower than that of controls after intervention ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Aromatherapy combined with music therapy is potentially effective to relieve the pain degree and improve the mental status and sleep quality of patients with chemotherapy after colorectal surgery.

**KEY WORDS:** aromatherapy; music therapy; colorectal cancer; chemotherapy; pain; negative emotion; sleep quality

结直肠癌是消化系统常见的恶性肿瘤之一, 发病率和致死率逐年上升, 死亡率占全部恶性肿瘤的 8%<sup>[1]</sup>。临床研究发现, 结直肠癌患者术后化疗期间会伴有很多不良情绪, 如浑身疼痛、失

眠、焦虑、沮丧、暴怒等症状<sup>[2]</sup>, 因此采用适当的方法让术后化疗患者疏解自身负性情绪显得尤为重要。芳香疗法和音乐疗法被广泛应用于临床改善癌症患者术后化疗的不良情绪, 并取得了良好

的辅助效果<sup>[3-4]</sup>。本研究探讨芳香疗法结合音乐对结直肠癌术后化疗患者的疼痛、心理状态和睡眠质量的影响,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2015年1月—10月医院结直肠癌术后化疗的118例患者作为研究对象。患者认知功能正常,均签署知情同意书。将患者随机分为观察组和对照组,各59例。观察组男32例,女27例;年龄49~75岁,平均 $(56.18 \pm 5.34)$ 岁。对照组患者男35例,女24例;年龄51~77岁,平均 $(59.49 \pm 5.42)$ 岁。2组患者年龄、性别等基线资料分布差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

治疗期间,对照组给予常规护理,给予适当的饮食指导,保持病房安静、清洁。观察组在接受常规护理的同时给予芳香疗法和音乐疗法。护士耐心细致讲解并指导具体的操作方法,让患者对芳香疗法和音乐疗法产生信任感。芳香疗法:以薰衣草精油、佛手柑精油、甜橙精油按3:2:1配比调整而成,然后以甜杏仁油作为基底油进行稀释,配制成浓度为1%的复方精油<sup>[5]</sup>,在睡前1小时加入到插电式的熏香灯中,每晚1次。音乐疗法:播放莫扎特的《催眠曲》、古典音乐《渔舟唱晚》和《梁祝》,30 min/次,早、中、晚各1次音量20~50 dB,连续干预15 d。

### 1.3 观察指标

采用视觉模拟评分法(VAS)和语言评分法(VRS)评估患者的疼痛情况<sup>[6]</sup>。采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者的心理状态进行评估,SAS标准分分界值50分,SDS标准分分界值53分,分值越高,表示焦虑和抑郁程度越严重。采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估患者的睡眠情况,PSQI由入睡时间、睡眠时间、睡眠质量、睡眠效率、睡眠障碍、催眠质量和日间功能障碍7个维度组成,分值0~21分,得分越高表示睡眠质量很差。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件,计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 干预前后2组疼痛程度的评估

干预前2组VAS和VRS评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干预后,2组VAS和VRS评分均较干预前降低,且观察组患者的VAS和VRS得分均低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

### 2.2 干预前后2组焦虑和抑郁程度比较

干预前2组SAS和SDS评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干预后,2组SAS和SDS得分均降低,且观察组患者SAS和SDS得分均低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表1 2组疼痛程度的评估( $\bar{x} \pm s$ )

分

组别	n	VAS评分		VRS评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	59	4.21 $\pm$ 0.64	2.41 $\pm$ 0.34 <sup>*</sup>	4.01 $\pm$ 0.63	1.95 $\pm$ 0.31 <sup>*</sup>
观察组	59	4.01 $\pm$ 0.52	1.51 $\pm$ 0.21 <sup>**</sup>	3.95 $\pm$ 0.34	1.07 $\pm$ 0.24 <sup>**</sup>

与干预前比较,\* $P < 0.05$ ;与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

表2 干预前后2组焦虑和抑郁程度比较( $\bar{x} \pm s$ )

分

组别	n	SAS评分		SDS评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	59	52.43 $\pm$ 5.78	42.62 $\pm$ 5.41 <sup>**</sup>	53.85 $\pm$ 4.01	40.14 $\pm$ 5.31 <sup>*</sup>
观察组	59	51.98 $\pm$ 6.54	38.41 $\pm$ 4.15 <sup>**</sup>	53.11 $\pm$ 5.42	35.92 $\pm$ 4.56 <sup>**</sup>

与干预前比较,\* $P < 0.05$ ,\*\* $P < 0.01$ ;与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

### 2.3 干预前后2组睡眠情况比较

干预前2组PSQI评分差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。干预后,2组PSQI评分均较干预前降低,且观察组患者PSQI低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.01$ ),结果见表3。

表3 干预前后2组睡眠质量比较( $\bar{x} \pm s$ )

分

组别	n	干预前	干预后
对照组	59	17.99 $\pm$ 3.41	7.81 $\pm$ 1.26 <sup>*</sup>
观察组	59	17.58 $\pm$ 2.98	6.14 $\pm$ 1.04 <sup>**</sup>

与干预前比较,\* $P < 0.05$ ;与对照组比较,# $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

芳香疗法是指将薄荷、木香、冰片、麝香、藿香等具有芳香气味的药物,制成适当的剂型,作用于局部或全身以达到预防和治疗疾病的一种疗法。现代芳香疗法是在1910年由法国化学家 Rene-Maurice Gattefosse 发现并命名的,随着人们对芳香疗法的逐渐深入,越来越多的医院将其作为一种辅助治疗,并取得了良好的临床疗效<sup>[7]</sup>。本研究采用复方精油,其中薰衣草精油可达到镇静效果,减轻焦虑和抑郁感;佛手柑精油既能安抚、又能提振,是缓解焦虑、沮丧、精神紧张时的最佳选择;甜橙精油具有预防感冒、舒缓肌肉疼痛的功效,且一定程度上起到减压、增进活力、改善失眠的效果。音乐疗法对结直肠癌患者术后化疗的治疗机制可通过心理和生理2个方面实现。在心理方面,患者通过聆听不同风格的音乐,调节自身的情绪,疏解内心的不良情绪;生理方面,通过听觉系统作用于大脑皮层经反馈全身,促进身心健康。

癌痛是结直肠癌患者术后化疗过程中普遍存在的一种症状,且疼痛是干扰其睡眠质量和生活质量的重要因素,因此治疗过程中应重视对患者疼痛程度的评估。研究表明<sup>[8-9]</sup>芳香疗法和音乐疗法可以缓解癌症患者术后化疗的疼痛,提高患者的生存质量。本研究结果显示,实施干预后观察组患者的VAS和VRS得分均低于对照组( $P < 0.05$ ),提示芳香疗法和音乐疗法能进一步缓解患者疼痛感。此外,焦虑和抑郁情绪是癌症患者术后化疗期间常见的心理症状,芳香疗法和音乐干预作为辅助治疗的一种疗法,可减轻患者疼痛、焦虑和抑郁情绪,使孤独、恐惧得到疏解,促使患者更好地配合治疗,增加化疗患者依从性<sup>[10]</sup>。国外已有研究利用音乐和精油可以改善结直肠癌患者术后化疗的不良情绪<sup>[11]</sup>。本研究结果得出,干预后观察组患者SAS和SDS得分均低于对照组( $P < 0.05$ ),提示应用芳香疗法结合音乐疗法可进一步改善结直肠癌患者术后的焦虑和抑郁情绪。睡眠质量是评价癌症术后化疗患者生活质量的重要指标。有研究表明芳香疗法可改善结直肠癌术后化疗患者的睡眠质量<sup>[12]</sup>,本研究采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)评估两组化疗患者的睡眠情况,干预后观察组患者PSQI改善程度优于对照组( $P < 0.01$ ),提示应用芳香疗法结合音乐疗法可显著改善结直肠癌术后化疗患者的睡

眠质量。

综上所述,芳香疗法结合音乐干预对结直肠癌术后化疗患者的疼痛、心理和睡眠都有显著改善效果,对提升化疗期间患者生活质量具有积极意义。

### 参考文献

- [1] 赵晓敏,李云涛,季国忠. 结直肠癌筛查现状与进展[J]. 中国临床研究, 2016, 29(6): 838-841.
- [2] 杜艳,王晓京,李红霞,等. 人文关怀护理对癌症化疗患者负面情绪干预研究[J]. 贵阳中医学院学报, 2014, 36(4): 134-136.
- [3] 陆箴琦,胡雁. 音乐放松训练对缓解乳腺癌患者化疗不良反应的效果研究[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(5): 405-408.
- [4] 王丽,刘雨燕. 结直肠癌术后化疗患者应用音乐联合芳香疗法的疗效分析[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(1): 124-127.
- [5] 李衡,林琳,李彦章,等. 芳香疗法改善老年人睡眠质量的效果研究[J]. 成都医学院学报, 2016, 11(1): 112-115.
- [6] 高万露,汪小海. 患者疼痛评分法的术前选择及术后疼痛评估的效果分析[J]. 实用医学杂志, 2013, 29(23): 3892-3894.
- [7] Gnatta J R, Kurebayashi L F S, Turrini R N T, et al. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception[J]. Rev Esc Enferm USP, 2016, 50(1): 127-133.
- [8] Bikmoradi A, Harorani M, Roshanaei G, et al. The effect of inhalation aromatherapy with damask rose (Rosa damascena) essence on the pain intensity after dressing in patients with burns: A clinical randomized trial[J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2016, 21(3): 247-254.
- [9] Sin W M, Chow K M. Effect of music therapy on postoperative pain management in gynecological patients: a literature review[J]. Pain Manag Nurs, 2015, 16(6): 978-987.
- [10] 马陈,郑雪红,陈巧女,等. 音乐疗法对癌症患者负面情绪及疼痛的影响[J]. 现代实用医学, 2016, 28(2): 260-262.
- [11] Nagata K, Iida N, Kanazawa H, et al. Effect of listening to music and essential oil inhalation on patients undergoing screening CT colonography: A randomized controlled trial[J]. Eur J Radiol, 2014, 83(12): 2172-2176.
- [12] Hwang E, Shin S. The effects of aromatherapy on sleep improvement: a systematic literature review and meta-analysis[J]. J Altern Complement Med, 2015, 21(2): 61-68.

(本文编辑:黄磊)