

## 音乐疗法在药物流产中的临床效果评价

黄绮雯, 贺静

广东省广州市黄埔区广州医科大学附属第三医院 广东广州

**【摘要】目的** 探究分析音乐疗法在药物流产中的临床效果。**方法** 这次研究落实的时间是2023.1-2023.10, 引导符合条件的60例接受药物流产的病例参与到这次研究的过程, 将此类患者作为研究的主要对象, 通过随机分组的方式, 将其分为对照组(药物流产)与观察组(音乐疗法配合药物流产), 在落实相关干预措施之后, 明确不同干预措施所取得的效果, 包括患者的疼痛情况; 心理情况; 接受干预后的生活质量以及对于此次干预的满意程度。**结果** 观察组优于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 在药物流产过程中配合音乐疗法能够显著改善患者的疼痛程度以及心理状态, 保障其生活质量的提升。

**【关键词】** 音乐疗法; 药物流产; 疼痛程度; 心理状态; 生活质量

**【收稿日期】** 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000739

### Evaluation of clinical effect of music therapy in medical abortion

Yiwen Huang, Jing He

The Third Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Huangpu District, Guangzhou, Guangdong

**【Abstract】Objective** To explore and analyze the clinical effect of music therapy in medical abortion. **Methods** From January 2023 to October 2023, the subjects: 60 cases of medical abortion, group: randomly divided into control group (medical abortion) and observation group (music therapy combined with medical abortion), compare the pain degree of the two groups; Mental state; And quality of life. **Results** The observation group was superior to the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Music therapy in the course of medical abortion can significantly improve the degree of pain and psychological state of patients, and ensure the improvement of their quality of life.

**【Key words】** Music therapy; Medical abortion; Degree of pain; Mental state; Quality of life

药物流产又被称为药流, 主要通过应药物达到终止早期妊娠的效果, 例如通过予以患者米非司酮结合米索前列醇药物, 米非司酮使得患者子宫蜕膜变形坏死、促进宫颈软化, 降低运动活力, 米索前列醇药物使得子宫出现剧烈的收缩, 促使胚胎排出, 进而达到终止早期妊娠的效果, 此类方式避免了手术对于患者机体的创伤。但是部分患者在接受药物流产后仍会受到多种类型的不良影响, 对患者的生理以及心理造成严重的影响<sup>[1-2]</sup>。近年来, 药物流产受到了多方面的关注, 如何改善患者药物流产后的负性情绪同样成为了多数学者研究的课题。其中音乐疗法受到了部分学者的青睐, 其属于新型的康复技术, 对患者生理以及心理进行干预, 通过音乐声波的频率以及声压, 使得患者出现生理方面的反应, 其中音乐的频率、节奏以及规律的声波振动属于物理能量, 通过该能量使得机体组织细胞出现共振, 进而对患者生理以及心理产生积

极的影响<sup>[3-4]</sup>。在毛静薇<sup>[5]</sup>等人的研究中显示: 通过予以人工流产手术患者音乐疗法, 可显著改善患者心理状态。本文将探究分析音乐疗法在药物流产中的临床效果, 详情如下所示。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

时间: 2023年1月至2023年10月, 对象: 药物流产病例60例, 分组: 随机分为对照组与观察组。对照组患者30例, 年龄为25-40岁, 平均年龄(31.11±3.93)岁; 观察组患者30例; 年龄段24-37岁, 平均年龄(31.03±2.95)岁。两组一般资料对比,  $P > 0.05$ 。

纳入标准: (1) 门诊完善各种检查后, 已确定采用药物流产疗法; (2) 患者能理解问卷内容并能正确填写。(3) 无智力障碍或心理疾病。

排除标准: (1) 精神状态异常或患有严重精神方面疾病, 无法自行配合完成研究的患者; (2) 严重心、

肺、肾功能障碍患者和严重慢性疾病以及躯体疾病活动障碍的患者；(3) 抗拒音乐或喜欢环境安静的患者

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组方法

遵循院内各项相关规章制度, 予以患者药物流产。

### 1.2.2 观察组方法

①采用的音乐为中国古典音乐中的羽调音乐。在药流病人口服米索前列醇并进入病房后, 音乐开始循环播放, 直至药流病人顺利排胎并离开病房后, 音乐停止播放。

②药物流产完成后, 于患者回复阶段同步配合音乐疗法进行干预, 应用《中国传统五行音乐》, 选取角调式以及羽调式作为倾听音乐, 采用子午流注择时法, 于每日中午(11.30-13.30)为患者播放角调式音乐, 于傍晚(17.30-19.30)为患者播放羽调式音乐, 每次音乐播放时间为30min, 每日2次。在落实音乐疗法过程中, 保持环境的安静舒适状态, 确保患者能够得

到足够的放松, 音量控制欲50-60分贝左右, 以患者感觉舒适为宜。

## 1.3 观察指标

1.3.1 疼痛程度: 应用VAS评分进行评定

1.3.2 心理状态: 应用SAS、SDS量表以及心理韧性量表进行评定。

1.3.3 生活质量: 应用SF-36量表进行评定。

1.3.4 满意度: 涵盖满意、基本满意与不满意, 满意度=(满意+基本满意)/总例数。

## 1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析, 计量资料比较采用t检验, 并以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 率计数资料采用 $\chi^2$ 检验, 并以率(%)表示,  $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组疼痛程度

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

表1 两组疼痛程度 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	疼痛程度
对照组	30	(4.3±0.82)分
观察组	30	(2.3±0.57)分
t	-	10.969
P	-	0.001

### 2.2 两组心理状态

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组SAS评分为:(55.25±7.87)分, 观察组SAS评分为:(43.24±7.12)分, 其中 $t=6.198$ ,  $P=0.001$ 。

对照组SDS评分为:(60.27±10.43)分, 观察组SDS评分为:(48.34±7.84)分, 其中 $t=5.008$ ,  $P=0.001$ 。

对照组心理韧性量表评分为:(83.13±14.11)分, 观察组心理韧性量表评分为:(96.01±15.16)分, 其中 $t=3.406$ ,  $P=0.001$ 。

### 2.3 两组生活质量

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组生理职能评分为:(23.50±5.97)分; 观察组生理职能评分为:(31.87±7.31)分; 其中 $t=4.857$ ,  $P=0.001$ 。

对照组心理职能评分为:(17.22±3.60)分; 观察组心理职能评分为:(27.08±5.62)分; 其中 $t=8.092$ ,  $P=0.001$ 。

对照组社会功能评分为:(18.22±2.97)分; 观察

组社会功能评分为:(26.79±6.01)分; 其中 $t=7.002$ ,  $P=0.001$ 。

### 2.4 两组满意度

观察组优于对照组,  $P < 0.05$ , 如下所示:

对照组中: 满意: 19例, 基本满意19例, 不满意13例, 对照组满意度为: 74.51%;

观察组中: 满意: 32例, 基本满意17例, 不满意2例, 对照组满意度为: 96.08%;

## 3 讨论

以往在实际落实流产的过程中主要通过予以患者钳刮术进行干预, 此类方式能够得到达到人工流产的目的, 钳刮术对于患者子宫所造成的损伤相对较高, 同时在实际落实手术的过程中, 对于手术医师具有相对较高的要求, 需要其具备熟练的技能, 进而有着优良的实际操作技术, 最大程度的降低对于患者子宫以及周围组织、脏器的损伤。加上手术自身属于创伤性操作, 会有着较大的机率使得患者出现应激反应, 在影响干预效果的同时, 可能提升患者术后出现并发症

的机率, 对患者的恢复以及预后造成不同程度的影响<sup>[5-6]</sup>。而应用药物流产终止早期妊娠具有一定的优势, 例如: A.能够避免患者接受手术干预, 进而降低了由于手术所诱发的并发症, B.药物流产应用更为便捷, 痛苦相对较小。但是与此同时对于接受药物流产的患者来说, 不可避免的会对患者的生理以及心理造成明显的影响, 如使得患者出现焦虑、紧张、恐惧等负性情绪, 不利于药物流产的落实, 甚至对患者的恢复造成影响, 因而需要及时明确高质量的干预措施, 保障药物流产的效果, 降低对于患者的影响<sup>[7-8]</sup>。

音乐疗法是通过音乐使得患者生理以及心理状态得到改善的新型的康复技术, 其对于人体的影响是多方面的, 包括: A.音乐对于人体的神经结构, 如对于大脑边缘系统以及脑干网状系统能够产生直接影响, 使得大脑皮质出现新的兴奋灶, 同时对于消化道的运动具有促进作用, 能够对心脏血管系统产生影响, 使得血脉通畅, 加速排除体内废物, 促进疾病的恢复。B.音乐能够调动思维记忆、联想等多种因素, 唤起同感, 引起共鸣。C.不同类型乐曲的旋律、速度以及音调能够使得人体产生镇静、安定、兴奋等效果, 进而达到调节情绪、镇痛以及降压的效果。本次研究结合了音乐疗法对患者进行干预, 最早的音乐疗法可追溯至《黄帝内经》中的五音疗疾, 通过结合传统的宫、商、角、徵、羽五音, 达到平衡阴阳, 调节五脏的效果<sup>[9-10]</sup>。其中音乐所产生的振动与所归经络引起的共振, 经经络循环而调节脏腑与气血, 达到调节情志的效果, 情志的调节能够助力人体脏腑、经络以及气血的调节, 进而产生功效互补的效果。此次研究通过选取与肝脏对应的角调式以及与肾脏对应的羽调式音乐对患者进行干预, 达到调达肝气, 补肾益精, 助养肾气的效果, 同时结合子午流注理论, 分别于午时(心经旺盛)与酉时(肾经旺盛)时对患者进行干预, 借助人体五脏对应经络的气血活动旺盛时刻, 对患者神经产生刺激, 进而改善其疼痛以及心理状态。观察组心理状态、疼痛程度以及生活质量均优于对照组, 认为该干预模式具有明显的优势。

综上所述, 人的多项生理指标, 如疼痛、焦虑、抑郁、心理韧性等, 都与自主神经系统的调节密切相关。音乐治疗正是利用人对于音乐的感知, 通过刺激自主神经系统, 达到调节自主神经系统平衡, 提高自主神经活性, 影响各生理反应, 从而达到调节情绪的作用。所以, 在药物流产中采用音乐疗法, 通过音乐激发药流病人主观感受, 改变病人的情绪, 缓解药流

中疼痛和焦虑, 对病人的疼痛强度和焦虑有明显的改善作用, 达到治疗目的。

### 参考文献

- [1] 陈春玲,王娜,陈冬妮.五行音乐+改良注射低分子肝素钙在复发性流产患者中的应用[J].中外医学研究,2022,20(29):131-134.
- [2] 郑艳丽,黄琼,曾香江.心理支持护理联合音乐疗法对先兆流产病人不良情绪及生活质量的影响[J].全科护理,2020,18(29):4018-4021.
- [3] 郑丽娟,李慧,苏敏仪等.五行音乐联合认知心理辅导对抑郁孕妇晚期先兆流产保胎疗效的影响[J].中国医药导报,2020,17(06):103-106.
- [4] 毛静薇,刘凯玲,彭瑶,等.全程综合性心理干预加音乐疗法对缓解人工流产手术患者焦虑心理的研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(6):945-946.
- [5] 毛静,方蕾,刘姝等.耳穴埋豆配合中医五音疗法对早期先兆流产保胎患者焦虑情绪及睡眠质量的影响[J].河南中医,2018,38(10):1565-1568.
- [6] 黄磊,金帆. SW 音乐疗法缓解人工流产术患者焦虑的效果分析[C]//中国医学装备协会,《中国医学装备》杂志社.中国医学装备大会暨第 27 届学术与技术交流年会论文汇编,2018:6.
- [7] 丁延华,高建松,张丽丹.经阴道三维彩超对早孕药物流产效果的观察与分析[C]//浙江省医学会超声医学分会.2015 年浙江省超声医学学术年会论文汇编.杭州市妇产科医院,2015:1.
- [8] 李霞,王丽,赵向忠等.宫清方诱导 Th17/Treg 亚群偏移减轻药物流产后子宫出血[C]//中国免疫学会(Chinese Society for Immunology).第八届全国免疫学学术大会论文集.山东省医学科学院基础医学研究所山东省医药卫生肿瘤免疫与中药免疫重点实验室山东省罕见病重点实验室 卫生部生物技术药物重点实验室国家中医药管理局免疫药理(三级)实验室,2012:1.
- [9] 李彦玲,王修,单淑珍,等.音乐疗法在阿尔茨海默病治疗中的临床应用.中国当代医药,2021,28(16):252-254
- [10] 李晓梅."中医五行音乐疗法"在全麻术后躁动患者中应用的临床研究.中国医药指南,2019,17(3):173-174

版权声明: ©2023 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。

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



OPEN ACCESS