

音乐治疗在稽留流产清宫术中的应用效果观察

陈琳

(安徽省宿州立医院妇科病区 安徽 宿州 234000)

【摘要】 目的:稽留流产对妇女威胁较大,患者常需进行清宫术治疗。清宫治疗过程中患者较为痛苦。本研究主要探讨音乐治疗在稽留流产清宫术中的应用效果。方法:本研究共纳入 60 例稽留流产行清宫术治疗的患者,将患者随机分为音乐治疗组以及普通治疗组,利用数字等级量表评估患者主观疼痛感,比较两组患者术中以及术后疼痛感差异。结果:音乐治疗组患者术中疼痛以及术后疼痛得分分别为(3.28 ± 1.06)分和(1.24 ± 0.72)分,低于普通治疗组的(6.04 ± 1.69)分和(2.88 ± 0.78)分,具有统计学差异(P<0.05)。结论:音乐治疗在稽留流产患者清宫术中可显著抑制患者术中以及术后主观疼痛感,效果较好。

【关键词】 音乐治疗;稽留流产;清宫术;疼痛

稽留流产为流产的一种,约占流产患者中的 15%,也称过期流产。其定义为在母体未排出受孕产物的情况下,发生的无法识别的胚胎或胎儿子宫内死亡^[1]。由于该种类型的流产缺少明显的症状,稽留流产的妇女可能没有自我意识,导致胚胎滞留时间较长而与子宫壁发生黏连。部分病情较为严重的患者甚至会出现子宫大量出血及 DIC,严重损害女性生命健康^[2]。临床上稽留流产患者多采用清宫术治疗,治疗中常常伴有较为强烈的疼痛感。因此,临床中会运用一些手段去减轻患者的疼痛感以减少患者痛苦^[3]。音乐治疗是近些年兴起的,将音乐学与心理学结合在一起的新兴学科,在医学领域身心疾病康复治疗中具有重大影响^[4]。本文主要探讨音乐治疗在稽留流产清宫术中的应用效果,汇报如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 研究对象

在我院 2019 年 1 月-2020 年 3 月间需行清宫术治疗的妇科门诊中选择 60 例进行本次研究,使用随机抽签的方式对患者进行随机分组,最终均分为试验组与对照组各 30 例。两组患者被随机分为音乐治疗组和普通治疗组,音乐治疗组患者的年龄区间为 23-37 岁,平均年龄(28.63 ± 3.41)岁;普通治疗组患者的年龄区间为 24-37 岁,平均年龄(29.80 ± 3.91)岁。两组研究对象除研究因素外其他影响因素无关研究,不具意义(p>0.05),具有可比性。

1.1.2 纳入标准

①年龄 ≥ 18 岁,有手术指征;②临床资料完整;对本次研究知情且同意;③具有清晰的认知能力与自我判断能力。

1.1.3 排除标准

①手术患者同时合并其他难治性疾病;②患有恶性肿瘤症状较为严重,不宜进行手术治疗;③精神状态不佳,不能自主做出相关决定。

1.2 研究方法

1.2.1 疼痛评估 疼痛是研究对象的一种主观的、复杂的感受,为临床常见症状之一。对疼痛的评估方法较多。数字等级测评量表(numeric rating scale, NRS)是临床上目前应用广泛的单一维度评估量表。该量表评估方法为让病人依据自己的疼痛感受为自己打分,范围为 0-10 分,0 分代表无疼痛感觉,10 分代表疼痛剧烈感。计分数字越大,说明患者的疼痛越强烈^[5]。

1.2.2 音乐选择 本研究中为音乐治疗组患者播放的音乐为通过询问患者自身,患者所喜爱的音乐。

1.2.3 治疗方法 患者在行清宫术治疗前均给予米索前列醇片 600 μg 以及米非司酮 150mg 口服以便于排胎。普通治疗组患者进行传统的护理照顾,包括评估住院患者心理状态并进行针对性的健康疏导,实施具有个性化的护理干预措施,满足其合理的要求,以便于进一步治疗;给患者营造更为舒适的治疗环境,及时发现患者心理问题并给予心理疏导,以缓解患者内心不安和低落;做好患者家属的心理疏导与健康教育,多给予一些关爱和照顾,共同帮助患者应对疾病,建立良好的社会支持。手术由同一具有高年资的执业医师进行,手术结束交代患者及家属术后注意事项。对患者的

疼痛评估应在患者清宫术结束后立即进行,并记录术中疼痛感受以及术后疼痛感受。

1.3 统计学处理

本研究数据均采用 SPSS20.0 统计学软件进行处理,计数资料采用率或百分比(%)进行一般描述,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料采用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)进行一般描述,组间比较采用 t 检验。检验水准为 0.05, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 研究结果

结果表明给予音乐治疗的患者术中疼痛及术后疼痛水平评分均好于普通治疗组,这种差距具有统计学意义(P<0.05),具体见表 1。两组患者术中以及术后疼痛主观感受具体见表 1。

表 1 两组患者清宫术中及术后疼痛评分

组别	普通治疗组	音乐治疗组	t	P
术中得分(分)	6.04 ± 1.69	3.28 ± 1.06	6.900	<0.001
术后得分(分)	2.88 ± 0.78	1.24 ± 0.72	7.703	<0.001

3 讨论

疼痛是机体出现的一种基础感觉,但其又不同于其他种类的各种感觉。当机体组织受损时,人体的神经系统通过传导疼痛信号,来提醒机体,以避免损伤的进一步加重,但疾病的治疗中治疗后持续的疼痛感,对患者是一种巨大的精神心理负担,患者承受着躯体和心理折磨^[6]。疼痛多伴有着较高的情绪倾向,当患者自觉疼痛感已严重影响其身心健康时,可表现出不同程度的心理状态,如焦虑、抑郁、失眠等,而这些不良的情绪状态会反过来影响患者的疾病康复。已有的研究中指出疼痛可作为人体的第五大生命体征,已引起临床的重视,疼痛评估量表已在临床工作中得到广泛运用。临床医护人员通过对患者疼痛评分,了解患者的躯体应激状态,已成为当前临床护理工作中的重点评估内容。

本研究对患者实施音乐疗法,尤其应用于妇科稽留流产清宫术患者的围手术期护理阶段,通过播放音乐让患者对治疗建立充足信心,改善治疗期间的心境。本研究结果,经过音乐治疗后的试验组术中和术后的疼痛反应评分低于对照组很多,有统计学意义(P<0.05);术后的各项指标恢复中音乐组存在明显的优势,要优于对照组,具有统计学意义(p<0.05)。究其原因考虑:音乐疗法应用于稽留流产患者是非常有效的,引入音乐疗法有利于患者在良好的状态下接受手术,良好的心理状态让患者更从容的应对手术,大大降低了患者主观上出现的不适和紧张,全身心放松的、积极乐观的接受手术治疗。这种方式可转变不良情绪。

综上所述,使用音乐于妇科稽留流产清宫术患者围术期可以缓解心理应激水平的紧张状态,有利于患者术中和术后状态的恢复,在临床应用中具有积极意义。

参考文献:

- [1] 胡明子,王琴晓,王佳佳,等.稽留流产超声子宫动脉血流动力学特征及其预测价值[J].中国计划生育学杂志,2020;5:775-777+781.
- [2] 董文玲.米非司酮联合米索前列醇在稽留流产中的应用效果[J].临床合理用药,2018;11(2C):26-27.