

[文章编号] 1007-0893(2023)17-0134-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2023.17.042

轻音乐联合开天门治疗脑卒中失眠患者的效果

陈雪容 刘小金

(广州市番禺区健康管理中心 广州市番禺区康复医院, 广东 广州 511490)

[摘要] 目的: 研究轻音乐联合开天门治疗脑卒中失眠患者的效果。方法: 选取广州市番禺区康复医院 2022 年 1 月至 2023 年 3 月收治的 60 例脑卒中后失眠症患者, 按照治疗方式的不同将其分成观察组和对照组, 各 30 例。其中对照组患者进行常规的治疗和护理, 观察组患者在对照组的基础上应用轻音乐联合开天门疗法, 比较两组患者治疗效果。结果: 观察组患者总有效率为 93.33%, 高于对照组的 73.33%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后, 观察组患者匹茨堡睡眠质量指数量表 (PSQI)、社会支持评定量表 (SSRS) 评分低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者入睡时间短于对照组, 总睡眠时间长于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对治疗脑卒中失眠患者运用轻音乐联合开天门治疗可以起到良好的效果, 有利于患者保持稳定的睡眠。

[关键词] 脑卒中; 失眠; 轻音乐; 开天门

[中图分类号] R 722.15⁺1 **[文献标识码]** B

The effect of Light Music Combined with Tianmen in the Treatment of Insomnia Patients with Stroke

CHEN Xuerong, LIU Xiaojin

(Guangzhou Panyu District Health Management Center, Guangzhou Panyu District Rehabilitation Hospital, Guangdong Guangzhou 511490)

[Abstract] **Objective** To study the effect of light music combined with Tianmen in the treatment of insomnia patients with stroke. **Methods** A total of 60 patients with post-stroke insomnia admitted to Guangzhou Panyu District Rehabilitation Hospital from January 2022 to March 2023 were selected and divided into an observation group and a control group according to different treatment methods, with 30 cases in each group. Among them, patients in the control group received routine treatment and nursing, and patients in the observation group were treated with light music combined with Tianmen therapy on the basis of the control group, and the therapeutic effect of the two groups was compared. **Results** The total effective rate of the observation group was 93.33%, higher than that of the control group (73.33%), the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the scores of Pittsburgh sleep quality index (PSQI) and social support rating scale (SSRS) in the observation group were lower than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The sleep time of the observation group was shorter than that of the control group, and the total sleep time was longer than that of the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of light music combined with Tianmen therapy can play a good effect in the treatment of stroke insomnia patients, which is conducive to patients to maintain stable sleep.

[Keywords] Stroke; Insomnia; Light music; Tianmen

脑卒中其发病率、致死率及致残率高, 脑卒中大部分会引起运动、语言、感觉、吞咽、认知及其他障碍等后遗症, 严重影响病人的身心健康, 从而使其生活质量下降。因患者身心受创, 极易导致睡眠障碍^[1]。有关的调查显示^[2], 在对脑卒中患者进行治疗的同时, 往往还会有失眠的并发症, 这对患者的神经功能康复非常不利, 还会加速疾病的进展。所以在对脑卒中实施治疗的同时, 也需要注意对失眠的症状进行改善, 从而提升患者的睡眠质量。轻音乐疗法可以借助音乐缓解压力、放松身体、

舒缓心情, 提高入睡效率^[3]。开天门疗法在治疗失眠方面也有效果, 主要是通过刺激末梢神经, 打通经脉, 促进血液循环, 改善患者身体的新陈代谢^[4]。本研究旨在通过系统研究轻音乐联合开天门治疗对脑卒中后失眠患者的疗效, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取广州市番禺区康复医院 2022 年 1 月至 2023 年

[收稿日期] 2023 - 07 - 19

[作者简介] 陈雪容, 女, 副主任护师, 主要研究方向是康复护理、人文护理、护理管理及健康管理。

3 月收治的 60 例脑卒中后失眠症患者，按照治疗方式的不同将其分成观察组和对照组，各 30 例。对照组男性 17 例，女性 13 例，年龄 62~85 岁，平均 (72.17 ± 16.22) 岁。观察组男性 16 例，女性 14 例，年龄 63~85 岁，平均 (73.53 ± 20.87) 岁。两组患者一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 病例选择

1.2.1 纳入标准 (1) 所有脑卒中患者均满足《中国脑血管病防治指南》^[5] 内的诊断标准，且失眠符合《中国成人失眠诊断与治疗指南》诊断标准^[6]；(2) 所有患者均有脑卒中和失眠症状；(3) 年龄 62~85 岁；(4) 脑卒中后引发失眠；(5) 脑卒中发病时间已经超过 2 周。

1.2.2 排除标准 (1) 以往伴有精神疾病病史和老年痴呆；(2) 言语、听力、表达有缺陷患者；(3) 在研究 7 d 内实施镇静药物者；(4) 患有心力衰竭及急性脑卒中患者；(5) 条件不符合患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 患者主要实施常规治疗和护理，有营养支持，改善微循环，降血糖，降血压等综合措施。睡觉前可以在医生的指导下，每次服用阿普唑仑（江苏恩华药业股份有限公司，国药准字 H32020215）0.4 mg，每日 1 次，治疗时间持续 6 周。常规护理内容主要为，

(1) 环境护理：病房的环境要保持安静、整洁，温湿度要适宜，灯光要明亮，通风要好。(2) 健康生活方式促进：制定合理的作息时间表，避免白天或午睡时间过长，注意清淡营养饮食，晚餐 7~8 分饱，禁忌食生冷、易产气或刺激性食物。(3) 情志护理：指导患者保持乐观开朗，尽可能避免独处，引导患者放松身心，调节好个人情绪，以此减少患者出现焦虑、急躁、烦恼等负性情绪。

1.3.2 观察组 在对照组的基础上应用轻音乐联合开天门疗法。轻音乐联合开天门，(1) 评估病人情况：病情、局部皮肤、二便情况，对开天门的认识及合作程度，评估有无禁忌证。准备用物：梳子、治疗巾、手消毒液。环境准备：清洁、安静、舒适。患者准备：核对，向其解释操作目的、取合理舒适的体位，营造一个温馨舒适安静的环境。(2) 轻音乐疗法：选用缓慢抒情的轻音乐 3~5 首搭配曲目下载至患者的手机中，在患者实施开天门疗法前，采用轻声播放或耳机进行聆听，通过音乐使患者呼吸平静，心跳减缓，随着音律的舒缓旋律，让患者身心逐渐放松。安排患者分别在午睡和晚睡前聆听 15~30 min^[7]。(3) 开天门疗法：取仰卧位，取穴按摩：头下垫治疗巾，根据患者症状、年龄及耐受性选择适宜的刺激强度，进行按摩。推上星：从印堂至上星 36 次；

推头维：从印堂至头维 36 次；抹眉：从攒竹至丝竹空 36 次；梳太阳经：两手指端交替 10~20 次；叩印堂：以手腕力量，以中指轻敲额头 36 下；叩百会：以手腕的力量用食指敲打百合 36 下；揉太阳穴：顺时针 10 次，逆时针 10 次；轻拍头部 3 min：顺时针从前额-左侧太阳穴-前额-右太阳穴-前额-额；按风池：轻轻揉按双侧风池穴 5~10 次；同时观察并询问患者对手法是否有反应，一旦发现患者有任何不适，都应当立即停止操作。操作完毕后整理：撤治疗巾，协助衣着，整理用物，摆放舒适体位。安排患者分别在午睡和晚睡前治疗 15~20 min，按摩时间自入院次日至 15 d^[4]。

1.4 观察指标

(1) 比较两组患者接受治疗前后的睡眠疗效，治疗时间为 6 周。显效：能够自然入睡，无需药物辅助；有效：在经过药物治疗之后，睡眠时间有所延长，睡眠症状有所改善，但无法脱离药物治疗；无效：症状没有任何改善，精神状态、睡眠状况等都未扭转。(2) 治疗 6 周后，比较两组患者的睡眠状况。采用匹茨堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI) 进行评估，包括睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能障碍等 7 项指标^[8]，评分范围为 0~21 分；采用社会支持评定量表 (social support rating scale, SSRS) 进行评估，包括有客观支持、主观支持、对社会之后的利用度等 3 项指标^[9]，评分范围为 0~40 分。如果分数越低，则代表患者的睡眠质量更好。(3) 比较两组患者实施治疗后的入睡时间、总睡眠时间。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 23.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，等级资料采用秩和检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者睡眠疗效比较

观察组患者总有效率为 93.33%，高于对照组的 73.33%，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者睡眠疗效比较 ($n = 30$, 例)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	10	12	8	73.33
观察组	15	13	2	93.33 ^a

注：与对照组比较，^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后 PSQI、SSRS 评分比较

治疗后，观察组患者 PSQI、SSRS 评分低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表2 两组患者治疗前后PSQI、SSRS评分比较 (n=30, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	PSQI	SSRS
对照组	治疗前	18.17 ± 3.31	35.68 ± 4.11
	治疗后	9.77 ± 4.89	22.67 ± 3.17
观察组	治疗前	18.80 ± 2.45	39.03 ± 3.65
	治疗后	7.14 ± 3.33 ^b	16.03 ± 3.46 ^b

注: PSQI—匹茨堡睡眠质量指数量表; SSRS—社会支持评定量表。

与对照组治疗后比较, ^bP < 0.05。

2.3 两组患者的入睡时间、总睡眠时间比较

观察组患者入睡时间短于对照组, 总睡眠时间长于对照组, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表3。

表3 两组患者的入睡时间、总睡眠时间比较 (n=30, $\bar{x} \pm s$)

组别	入睡时间/min	总睡眠时间/h
对照组	20.63 ± 4.47	6.24 ± 2.16
观察组	13.37 ± 2.01 ^c	6.67 ± 1.73 ^c

注: 与对照组比较, ^cP < 0.05。

3 讨论

脑卒中是一种严重危害人类健康的脑血管疾病, 睡眠障碍是脑卒中后常见的并发症, 卒中后失眠与特定部位卒中有关, 卒中事件发生后, 患者的生活环境改变、活动减少、心理状态改变等也会导致失眠的发生, 这对卒中患者的预后有不良影响。一方面, 失眠会对患者的精神状态产生一定影响, 从而促使抑郁、焦虑等心理问题变得更加严重, 而心理问题又会加剧患者的失眠现象, 容易造成恶性循环^[10]。另一方面, 失眠不仅会对患者的神经康复产生不利作用, 还会导致患者出现高血压、糖尿病等多种危险因素, 严重的甚至导致患者发生二次卒中或心肌梗死。所以, 对脑卒中患者出现的睡眠问题进行有效的干预, 将有助于患者的恢复, 改善他们的生存质量。由此可见, 在对脑卒中后失眠患者实施有效的干预就显得十分重要, 同样也是当前医学临床上需要重点思考的问题。而在对脑卒中后失眠患者的治疗中, 采用轻音乐可以起到显著的效果。这是基于轻音乐中含有真善美的本质, 且任何一首轻音乐中都涵盖作曲者的心灵感受。而在对患者实施音乐治疗的同时, 可以让患者体会到音乐中的美好意境, 并与作曲者产生强烈的共鸣, 以此达到缓解患者心灵的目的, 真正降低患者的身心痛苦。患者在这样轻松、惬意的环境下, 很容易领悟到生活的美好, 从而更好的放松心情、缓解压力, 放松身体, 舒缓心情; 睡眠需要平静的呼吸, 祥和的心态, 轻音乐可以营造这样的环境; 刺激神经细胞。轻音乐可以通过音律刺激神经, 活化脑细胞, 提高入眠效率, 增加免疫力。脑卒中后失眠属于中医“郁证”范畴, 脑为神明之府, 诸阳之会, 开天门疗法运用各种推、抹、揉、轻叩补泻等不同的手法按摩头部穴位, 直接施术患者, 作用于特

定经络穴位, 使头部气血经络通畅, 在此过程中, 还要对头部的各个末梢神经进行刺激, 让身体的各个部位都能够有所感应, 增强身体的新陈代谢能力, 最终实现阴阳均衡, 让患者产生一种神有主、心得安的感受, 进而有效改善自身的失眠症状。开天门按摩头颈部诸穴, 能调整血管收缩功能, 具有镇静安神、镇惊止痛除烦的作用。根据相关研究结果可以看出^[11], 开天门主要是借助推上星、推头维、叩印堂、梳理太阳经等方式实现, 刺激上星和印堂两穴可以增加患者体内5-羟色胺和5-吲哚醋酸指标, 进一步提高下丘脑白细胞介素和肿瘤坏死因子-α的水平, 从而达到镇静安神的目的。孙远征等^[12]曾报道, 对头维穴进行干预, 可以减轻患者的焦躁情绪。如果对患者的太阳经实施梳理, 可以在一定程度上改进患者的头部血液循环, 从而抑制大脑兴奋, 这将在极大程度上提升患者的睡眠质量, 最终达到延缓患者病情进展的目的。

综上所述, 对脑卒中后失眠患者使用轻音乐联合开天门疗法, 有效促进患者获得更好的睡眠质量, 提升患者的预后, 争取在最短时间内改善患者的失眠问题。

[参考文献]

- [1] 付美婷, 刘娟. 开天门联合五行音乐疗法治疗脑卒中后失眠的疗效观察 [J]. 中医临床究, 2021, 13 (2): 72-74.
- [2] 李琳青. 五行音乐联合耳穴压豆治疗脑卒中后失眠患者的效果分析 [J]. 中国实医药, 2019, 14 (16): 149-150.
- [3] 李芳. 浅谈轻音乐在音乐治疗中的作用 [J]. 音乐大观, 2014, 10 (8): 167.
- [4] 赵幸, 周高阳, 周晓阳. 开天门按摩联合辩证音乐干预对脑梗死患者睡眠障碍的应用效果 [J]. 医学临床研究, 2022, 39 (12): 1885-1887.
- [5] 饶明俐. 中国脑血管病防治指南 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 35-37.
- [6] 中华医学会神经病学分会睡眠障碍学组. 中国成人失眠诊断与治疗指南 [J]. 中华神经科杂志, 2012, 45 (7): 534-540.
- [7] 黄臻颖, 邓芳平. 小剂量多塞平联合五行音乐疗法在脑卒中后睡眠障碍患者中的应用效果 [J]. 长治医学院学报, 2019, 33 (1): 65-76.
- [8] 王红, 陈文, 夏令琼, 等. 头面部推拿配合五行音乐疗法对眩晕伴失眠患者的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20 (23): 2932-2934.
- [9] 何书杏, 曾小翠, 吴玉琼. 穴位按摩治疗高血压失眠症33例效果分析 [J]. 海南医学, 2011, 22 (24): 87-88.
- [10] 刘强, 邓琳琳, 王飞, 等. 高频电针结合“小醒脑开窍”针刺法治疗失眠研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43 (11): 1284-1287.
- [11] 戴益辉. 开天门结合五行音乐对中风中经络患者头晕头痛后遗症的干预 [J]. 健康必读, 2018, 26 (33): 187.
- [12] 孙远征, 徐先鹏, 郭颖. 头穴针刺治疗带状疱疹后遗神经痛伴焦虑抑郁 [J]. 长春中医药大学学报, 2019, 35 (6): 1114-1117.