

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-04-024

## 可视音乐引导式干预对肾母细胞瘤患儿术后情绪的影响

孙洋<sup>a</sup>,张雪飞<sup>a</sup>,胡莹<sup>b</sup>

(郑州大学附属儿童医院/河南省儿童医院/郑州儿童医院 a.麻醉与围术期医学科;b.麻醉科,河南郑州 450000)

**摘要** 目的:探讨可视音乐引导式干预模式对肾母细胞瘤患儿术后的情绪影响。方法:选取103例肾母细胞瘤术后患儿作为研究对象,按照随机数字表法分为两组,对照组给予常规护理,观察组采用可视音乐引导式干预模式。采用抑郁自评量表(SDS)和焦虑自评量表(SAS)评估焦虑性情绪障碍,采用Frankl行为量表、Houpt行为量表评估依从性;应用视觉模拟评分法(VAS)及患者日均哭闹时间、平均住院时间评估音乐干预效果。结果:干预后,观察组SDS和SAS量表评分均低于对照组( $P<0.05$ );观察组Frankl和Houpt行为量表评分均高于对照组( $P<0.05$ );观察组患儿VAS评分低于对照组,日均哭闹时间、住院时间均短于对照组( $P<0.05$ )。结论:可视音乐引导干预有助于降低肾母细胞瘤患儿术后的负面情绪。

**关键词:** 可视音乐引导式干预模式;肾母细胞瘤;焦虑性情绪障碍;音乐干预

中图分类号:R473.73

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)04-0098-05

### Effects of visual music guided intervention on the postoperative mood of children with nephroblastoma

SUN Yang<sup>a</sup>, ZHANG Xuefei<sup>a</sup>, HU Ying<sup>b</sup>. (a. Dept. of Anesthesia and Perioperative Medicine; b. Dept. of Anesthesiology, the Affiliated Children's Hospital of Zhengzhou University/Henan Children's Hospital/Zhengzhou Children's Hospital, Zhengzhou 450000, China)

**Abstract** Objective: To investigate the effect of pure titanium stent denture on repairing dentition defect. Methods: 103 children with nephroblastoma after operation were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, and the observation group was given visual music guided intervention mode. Self rating Depression Scale (SDS) and self rating Anxiety Scale (SAS) were used to evaluate anxiety disorders, and Franklin behavior scale and Houpt behavior scale were used to evaluate compliance; the effect of music intervention was evaluated by visual analogue scale (VAS), average daily crying time and average hospital stay. Results: After the intervention, the scores of SDS and SAS in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ); the scores of Frankl and Houpt behavior scale in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ); the VAS score of children in the observation group was lower than that in the control group, and the average daily crying time and hospitalization time were shorter than those in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion:

Visual music guided intervention is helpful to reduce the negative emotions of children with nephroblastoma after operation.

**Keywords:** visual music guided intervention mode; nephroblastoma; anxiety disorder; music intervention

肾母细胞瘤又被称为“Wilms 瘤”,是婴幼儿群体中最常见的腹部恶性肿瘤之一,主要临床表现以腹部肿物、血尿、发热等为主。有临床研究结果显示,肾母细胞瘤为恶性肿瘤,对患儿生命安全威胁较大,但通过手术等一系列综合治疗,可将患儿预后生存周期提高3~4年<sup>[1]</sup>。对于肾母细胞瘤术后患儿而言,放化疗的治疗必不可少,但漫长的治疗周期会导致该类患儿在治疗过程中出现焦虑、心情低迷、心理情绪较差等负面情绪,对预后临床效果及术后恢复极为不利<sup>[2]</sup>。为降低或避免此类情绪的出现,可通过术后干预手段改善状况。传统的常规护理干预在实施过程中对患儿心理情绪的改善方面存在不足之处,可视音乐引导干预是集视觉、听觉、触觉于一体的临床干预方式,主要针对于情绪障碍、注意力缺陷、自闭症等疾病的治疗,对患儿情绪水平的改善作用较为显著<sup>[3]</sup>。据此,有临床学者建议应用可视音乐引导干预模式对肾母细胞瘤患儿进行临床干预。本研究旨在探讨可视音乐引导式干预模式对肾母细胞瘤术后患儿焦虑性情绪障碍、治疗过程依从性及音乐干预效果的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2019年1月至2020年12月郑州大学附属儿童医院收治的103例肾母细胞瘤术后患儿作为研究对象,按照随机数字表法分为两组。对照组51例,男26例,女25例;年龄3~4岁,平均(3.5±0.5)岁;平均病程(14.6±5.7)个月;病理分型:I期20例,II期16例,III期15例。观察组52例,男26例,女26例;年龄3~5岁,平均(3.7±0.7)岁;平均病程(14.4±5.3)个月;病理分型:I期21例,II期17例,III期14例。两组性别、年龄、病程、病理分型等一般资料无统计学差异( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究

已取得本院医学伦理委员会审核通过,并与患儿家属或其法定监护人签署知情同意书。

纳入标准:各项临床体征及相关病理学检查符合肾母细胞瘤的诊断标准<sup>[4]</sup>;癌细胞并未向重要脏器转移;无先天性疾病。

排除标准:入院前1个月在其他医院接受过系统治疗;合并先天性心脏病、小儿麻痹等先天性疾病;合并严重营养不良;癌细胞已发生转移,治疗期间病情变化较大。

### 1.2 治疗方法

对照组患儿给予常规护理,具体干预过程如下:患儿入院后对患儿基础病情进行评估,为患儿提供良好舒适的住院环境,给予饮食指导、健康宣教等。术后给予患儿基础疼痛管理,按时巡护,遵医嘱进行治疗等基础护理措施。

观察组患儿在对照组基础上联合可视音乐引导式干预模式,具体干预过程如下:①信息评估。收集患儿相关基础信息并给予整理分析,其中包括患儿的性格、兴趣爱好、居住环境、饮食习惯等,以此来确定患儿喜欢的音乐。②引导阶段。依据患儿喜好布置病房环境,并在此基础上依据患儿喜欢的卡通人物形象争取患儿在治疗上的配合程度,最后给予患儿进行沟通,争取患儿的信任和配合。③唤醒阶段。该阶段主要以播放音乐为主,选择患儿喜欢或感兴趣的音乐,结合画面对患儿实施干预,15~30 min/次,2次/d。④跟随阶段。在音乐播放过程中,启发患儿的主动性,由患儿主动选择音乐。医护人员可适当给予配合,激发患儿的主动性和兴趣,每次30 min,1次/d。⑤主导阶段。在术后患儿身体状况允许的情况下,以保证患儿安全为前提制作情景剧并引导患儿参与其中,1次/d,15~20 min/次。⑥监控阶段。在干预实施过程中,应时刻关注患儿的生命体征安全,避免患儿发生意外,并依据患儿表现情况适

当调整干预时长或干预过程。

### 1.3 观察指标

①焦虑性情绪:在实施干预前及干预30 d后,应用抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)和焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)对患儿焦虑性情绪阻碍程度进行评估。SDS量表:该量表总分为41分,患者最后得分乘以1.25后的整数部分为该量表标准分,患者得分越高,说明其焦虑程度越严重。SAS量表:该量表与SDS量表积分方式相同,患者得分越高,说明其焦虑情绪越严重。②治疗过程依从性:在实施干预前及干预30 d后应用Frankl行为量表、Houpt行为量表评估患儿的治疗过程依从性。Frankl行为量表:该量表分数范围为1~4分,得分越高说明患儿依从性越高;Houpt行为量表:该量表分数范围为1~6分,分数越高说明患儿治疗过程

依从性越好。③音乐干预效果:在实施干预前及干预30 d后,应用视觉模拟评分法(VAS)检测对比两组患儿的疼痛程度,并在患儿住院期间统计日均哭闹时间、平均住院时间,对比两组的音乐干预效果。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 24.0统计软件进行数据分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑性情绪

实施干预后,观察组SDS量表评分、SAS量表评分均低于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组焦虑情绪障碍评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	64.23±7.11	38.03±1.61	64.72±6.22	46.21±2.03
观察组	52	64.26±6.42	30.07±1.55	64.34±7.05	26.55±0.80
$t$		0.0225	25.563	0.2899	64.4297
$P$		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与干预前比较,\* $P < 0.05$

### 2.2 依从性

实施干预后,观察组患儿Frankl行为量表评分、

Houpt行为量表评分均高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2

表2 两组Frankl、Houpt行为量表评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	Frankl行为量表		Houpt行为量表	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	51	1.09±0.41	2.98±0.58*	1.13±0.49	4.13±0.74*
观察组	52	1.09±0.53	3.57±0.49*	1.11±0.54	5.42±0.53*
$t$		0.0000	5.5808	0.1967	10.1543
$P$		0.05	<0.05	>0.05	<0.05

与干预前比较,\* $P < 0.05$

## 2.3 音乐干预效果

实施干预后,观察组患儿VAS评分、日均哭闹

时间、平均住院时间均短于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。

表3 两组音乐干预效果比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	VAS评分(分)		日均哭闹时间 (min/d)	住院时间(d)
		干预前	干预后		
对照组	51	7.09±0.98	6.01±0.94*	45.66±1.73	10.86±1.35
观察组	52	7.01±0.75	3.98±0.80*	40.42±1.09	7.21±0.95
t		0.4658	11.8110	18.3513	15.8410
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与干预前比较,\* $P<0.05$

## 3 讨论

肾母细胞瘤是临床常见的儿童恶性肿瘤之一,目前临床对于该病的发病原因尚不明确。但据流行病学调查研究报告显示,肾母细胞瘤的发病可能与基因的丢失或突变有关,且该病的发病人群主要以幼儿为主,约有70%的确诊病例年龄在7岁以下,对儿童生命健康安全影响极大<sup>[5]</sup>。现代临床可通过手术等诊疗手段提高患儿的生存率,但仍无法避免手术治疗对患儿身心健康的影响<sup>[6]</sup>。常规护理干预在临床干预中占据主导地位,其以护理综合性强、安全性高深受临床医护人员推崇,但该干预手段在应对患儿心理问题及情绪问题方面存在不足。可视音乐引导干预模式是在临床心理学基础上探索而成的新型护理干预模式,其主要干预目的在于调整患者情绪状态,改善患者低落情绪,但该干预模式对于儿童的临床作用效果有待进一步验证<sup>[7]</sup>。

本研究结果显示,实施干预后,观察组SDS量表评分、SAS量表评分均少于对照组,证明可视音乐引导式干预可以降低患者的焦虑性情绪障碍。相关医学研究结果表明,大多数患者术后焦虑性情绪障碍的产生在于患者本身对术后自身状况的错误认知<sup>[8-9]</sup>。常规护理干预在术后患儿实施临床干预过程中主要以患儿术后舒适度和安全性为主,极易忽视患儿对周边环境、自身环境的感知行为及状态,使患儿产生焦虑情绪。本次研究中,观察组在对照组的基础上增加了可视音乐引导干预模式,通过信息

评估、心理引导、自身意识唤醒、自身状态巩固等进阶性护理,逐步加强患儿对自我身体素质及状态的认可。同时,可视音乐的应用也在一定程度上转移了患儿的术后注意力,提高了患儿自身对周边事物、环境的感知力,避免了患儿因术后疼痛等因素产生焦虑性情绪障碍。

本研究结果显示,实施干预后,观察组患儿Frankl行为量表评分、Houpt行为量表评分均大于对照组,证明可视音乐引导式干预可以提高患儿的治疗过程依从性。依从性是反映患儿术后心理状态的主观表现,临床医师可由此推断患儿术后心理状态水平和预后效果<sup>[10-11]</sup>。有临床研究表明,可视音乐引导干预在传统干预的基础上增加了声音、影像、色彩对患儿的作用效果,有助于协助患儿调整其大脑皮层边缘系统的功能,进而改善患儿生理水平,提高其自身舒适性<sup>[12-13]</sup>。此外,可视音乐引导干预的应用也在一定程度上刺激了患儿中枢神经,增强了患儿视觉神经、听觉神经等感官神经的舒适度和愉悦性,促使患儿在干预过程中降低手术创伤对其造成的生理性影响,达到改善患儿精神心理的作用。

本次研究结果还显示,实施干预后,观察组VAS评分小于对照组,日均哭闹时间、平均住院时间均短于对照组,证明可视音乐引导式干预有助于减轻疼痛感。据相关研究结果显示,肾母细胞瘤对患儿体质水平影响较大,因此大多数患儿身体虚弱,对术后疼痛不耐受<sup>[14-15]</sup>。常规护理干预虽然为患儿提供了基础疼痛管理,但在干预过程中无法彻底转移患儿

对疼痛的关注度,部分患儿会在心理因素的干扰下诱发生理不适。可视音乐引导干预通过声音和图像的外部刺激,一方面可转移患儿对术后疼痛的关注度,另一方面通过欢快的音乐旋律、具体生动的图像等因素的影响降低患者的生理不适感,提高对术后疼痛的控制效果。此外,可视音乐引导干预中的音像资料与患儿自身兴趣的高度匹配也缓解了患儿对手术的恐惧,减少患儿日渐哭闹的时间。

本次研究尚存在以下不足:患儿为低龄儿童,在干预过程中存在沟通不便等情况,在干预过程中需争取患儿家属的配合,避免使研究数据产生误差。

综上所述,对肾母细胞瘤术后患儿实施可视音乐引导式干预模式后,可有效降低患儿的焦虑情绪,提高患儿的治疗依从性,降低患儿的疼痛程度。

#### 参考文献:

- [1] 洪博,董瑞.肾母细胞瘤治疗研究进展[J].临床小儿外科杂志,2021,20(6):569-575.
- [2] 汪风华,梁建华,李乐,等.28例小儿胸膜肺母细胞瘤的临床病理特征及预后[J].中华肿瘤杂志,2020,42(7):575-579.
- [3] 李檀娜,武慧玲,余青,等.可视音乐引导式干预模式对肘部骨折患儿的治疗依从性与情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(5):1079-1081,1085.
- [4] 中华医学会小儿外科学分会泌尿外科学组.儿童肾母细胞瘤诊疗专家共识[J].中华小儿外科杂志,2020,41(7):585-590.
- [5] 张梅慧,姜大朋.先天性神经母细胞瘤发病机制与临床特点的研究进展[J].临床小儿外科杂志,2022,21(2):141-145.
- [6] 刘华章.保留肾单位手术在儿童单侧肾母细胞瘤中的应用进展[J].中国微创外科杂志,2022,28(2):146-150.
- [7] 宋光蕊,刘许娥,屈克丽.可视音乐引导式护理模式在小儿肺炎患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):48-51.
- [8] 丁宁,饶品德,吴文波,等.两种腹腔镜手术路径治疗儿童肾上腺区神经母细胞瘤的经验总结[J].临床小儿外科杂志,2022,21(2):136-140.
- [9] YANG H M, YIN J, TANG X L, et al. Clinical significance of interventional therapeutic bronchoscopy combined with bronchial arterial embolization in the treatment of hypervascular primary airway tumors in children[J]. *Pediatr Investig*, 2021,5(2):130-135.
- [10] 何亚妮,徐娟,张蕾.优化护理对小儿肾母细胞瘤术后护理效果研究[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(1):125-128.
- [11] LI S L, WANG W, ZHAO J, et al. A review of the risk factors associated with juvenile-onset recurrent respiratory papillomatosis: genetic, immune and clinical aspects[J]. *World J Pediatr*, 2022,18(2):75-82.
- [12] 李檀娜,武慧玲,余青,等.可视音乐引导式干预模式对肘部骨折患儿的治疗依从性与情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2020,47(5):1079-1081,1085.
- [13] JIN M, TIAN Z, XIE Y, et al. Diagnosis and treatment of infantile malignant solid tumors in Beijing, China: a multi-center 10-year retrospective study[J]. *Pediatr Investig*, 2020,4(3):178-185.
- [14] 王盾,龙申.舒芬太尼在肾母细胞瘤患儿术后镇痛中的应用效果及对患儿免疫功能的影响[J].癌症进展,2021,19(7):718-720.
- [15] 蒋鸿飞.肾母细胞瘤综合治疗研究进展[J].临床小儿外科杂志,2020,19(10):916-920.

[收稿日期:2022-004-01]

[责任编辑:李中原 英文编辑:阳雨君]