芳香疗法对肺癌放疗患者睡眠质量的改善效果研究

胡慧卉，韦 则

广西壮族自治区人民医院 广西南宁

【摘要】**目的** 探讨将芳香疗法引入肺癌放疗患者中对其负面情绪和睡眠质量的影响。**方法** 随机抽选本院 2023 年 9 月到 2025 年 9 月收治的 60 例肺癌放疗患者，将其以随机数字表法分为 2 组，各 30 例。其中接受常规干预的一组为对照组，另一组则同时接受芳香疗法，即观察组。评估对比两组干预期间的负面情绪及睡眠质量情况。**结果** 组间干预前数据一致（P＞0.05），干预后，观察组比对照组的抑郁、焦虑情绪得分更低（P＜0.05）；干预后，观察组较对照组的总睡眠质量评分更低（P＜0.05）。**结论** 芳香疗法可有效减轻肺癌放疗患者的焦虑、抑郁情绪，使其整体睡眠质量得以改善，总体干预价值较高，值得采纳。

【关键词】肺癌；放疗；芳香疗法；负面情绪；睡眠质量

【基金项目】广西壮族自治区卫生健康委自筹经费科研课题（Z-A20240062）：芳香疗法对肺癌放疗患者睡眠质量的改善效果研究

【收稿日期】2026 年 10 月 3 日 【出刊日期】2026 年 11 月 2 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20260582

Study on the effect of aromatherapy on improving sleep quality in lung cancer patients undergoing radiotherapy

Huihui Hu, Ze Wei

Guangxi Zhuang Autonomous Region People's Hospital, Nanning, Guangxi

【**Abstract**】**Objective** To explore the impact of introducing aromatherapy on negative emotions and sleep quality in lung cancer patients undergoing radiotherapy. **Methods** A total of 60 lung cancer patients receiving radiotherapy at our hospital from September 2023 to September 2025 were randomly selected and assigned to two groups of 30 each using a random number table. The control group received routine interventions, while the observation group received both routine interventions and aromatherapy. Negative emotions and sleep quality were assessed and compared between the two groups during the intervention. **Results** There were no significant differences between the groups before the intervention (P > 0.05). After the intervention, the observation group had lower scores for depression and anxiety compared to the control group (P < 0.05); in addition, the observation group had a lower total sleep quality score than the control group after the intervention (P < 0.05). **Conclusion** Aromatherapy can effectively alleviate anxiety and depression in lung cancer patients undergoing radiotherapy, improve overall sleep quality, and has considerable intervention value, making it worthy of implementation.

【**Keywords**】Lung cancer; Radiotherapy; Aromatherapy; Negative emotions; Sleep quality

肺癌是一种严重危害人类健康的恶性肿瘤，以放疗为主要手段的治疗可显著提高患者的生存率，但也带来了一系列不良反应[1]。患者在接受放疗时，不但要忍受身体上的疼痛，还要担心自己的预后，害怕治疗过程，担心家里的经济压力，从而引起严重的焦虑和抑郁情绪。研究显示，在接受放射治疗的肺癌患者中，大约35%-50%会出现中度、严重的焦虑，其中一半以上的患者会出现不同程度的失眠[2]。这样的恶性循环不但会导致患者的生活质量和治疗依从性降低，从而影响放疗效果。虽然常规的心理护理和健康宣教可缓解患者心理压力，可其效果缺少特异性。因此，寻找一种安全有效且简便易行的辅助干预手段，对于提高肺癌干预患者的身心状况有着重大的现实意义[3]。芳香疗法是一种源自自然医学的互补方法，近几年在肿瘤支持治疗上凸显优势，但是其在肺癌放疗患者中的效果还需要进一步研究，详见下述。

1 资料与方法

1.1 资料

随机抽选本院 2023 年 9 月到 2025 年 9 月收治的 60 例肺癌放疗患者，将其以随机数字表法分为 2 组，各 30 例。对照组：19 例男，11 例女；年龄 27-75 岁，均值（48.62±5.12）岁；病程 0.5-2 年，均值（1.23±0.23）年。观察组：18 例男，12 例女；年龄 30-74 岁，均值（48.55±5.32）岁；病程 0.5-2 年，均值（1.43±0.34）年。组间基础资料相似（P＞0.05），满足对比标准。本研究经伦理会批准后开展。

纳入标准：（1）经病理检验和细胞学检查等措施确诊为肺癌，预计存活期间超过 3 个月；（2）临床资料完善；（3）理解、认知、精神和沟通正常者；（4）本人或家属在知情书上签字。

排除标准：（1）病情以急剧加重为表现；（2）存在心理和精神疾病者；（3）伴有血液系统病变和心血管疾病者；（4）凝血功能障碍、肝肾功能障碍；（5）严重脏器疾病者；（6）皮肤组织严重破损者；（7）对精油过敏者；（8）因个人原因退出研究者。

1.2 方法

对照组：予以常规措施，在患者入院后，护理人员对其予以系统化健康宣教，详细讲述肺癌放疗的基础原理、治疗步骤以及可能出现的不良反应和应对方法。同时，指导患者进行基础情绪调节，如和家人沟通、听音乐等改善心情。在睡眠上，予以常规的睡眠指导，如保持病房安静、规律作息。整个干预周期和观察组同步，贯穿放疗全程。

观察组：同时接受芳香疗法，即在充分咨询国际芳香治疗师的指导下，与国内外临床研究数据相结合，选取薰衣草单方精油加椰子油，按 5：3：10 比例配制成复方精油，在患者每日睡前，先将充电式的熏香灯预热 5min，叮嘱患者静卧在病床上，平静呼吸，把薰香灯放在床旁桌上，每次取 3 滴配制好的复方精油滴入薰香灯上方的容器内，里边增加 100 mL 的水。每日睡前实施治疗，每日 1 次，持续时间到次日醒来。

1.3 观察指标

1.3.1 负面情绪：使用抑郁自评量表与焦虑自评量表[4]，其中抑郁以 53 分划分严重程度，重度时 73 分以上；中度时 63-72 分，轻度时 53-62 分；焦虑以 50 划分，重度（＞69 分），中度（60-69 分），轻度（50-59 分）。分数越少越好。

1.3.2 睡眠质量：使用匹兹堡睡眠质量指数[5]评估，内容有睡眠效率、睡眠质量、入睡时间、日间功能障碍、睡眠时间、睡眠障碍、催眠药物等 7 个维度，每项 3 分，满分 21 分；分数低，睡眠质量好。

1.4 统计学方法

收集到的数据均用 SPSS26.0 处理，计数项表述形式 n（%），χ^2 检验；计量项表述形式（$\bar{x}\pm s$），t 检验；组间数据统计，P＜0.05 时，差异显著。

2 结果

2.1 负面情绪

组间干预前数据一致（P＞0.05），干预后，观察组比对照组的抑郁、焦虑情绪得分更低（P＜0.05），见表 1。

2.2 睡眠质量

组间干预前数据类似（P＞0.05），干预后，观察组较对照组的总睡眠质量评分更低（P＜0.05），见表 2。

表 1　负面情绪对比（$\bar{x}\pm s$，分）

分组	例数	抑郁		焦虑	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	67.24±7.34	49.23±5.76*	68.22±5.12	47.54±3.45*
观察组	30	67.14±7.22	43.22±5.56*	67.68±5.20	42.42±3.24*
t		0.053	4.112	0.405	5.925
P		0.958	<0.001	0.633	<0.001

注：同组前后对比，P＜0.05*。

表 2　睡眠质量对比（$\bar{x}\pm s$，分）

分组	例数	抑郁	
		干预前	干预后
对照组	30	16.52±3.26	10.62±1.64*
观察组	30	16.33±3.64	7.62±1.33*
t		0.213	7.782
P		0.832	<0.001

注：同组前后对比，P＜0.05*。

3 讨论

在肿瘤治疗模式的发展下，肺癌患者的生存期明显延长，其治疗经过中生活质量问题备受关注。放疗是局部晚期肺癌的关键治疗方法，在精准杀伤肿瘤细胞时，患者会出现睡眠障碍和癌因性疲乏等并发症，从而影响其治疗耐受性和生活水平。目前，临床对放疗患者症状管理对策主要是药物治疗，但长期应用镇静安眠药物会增加依赖性和认知功能损害等风险。所以本研究将一种非药物方式引入肺癌患者放疗中，即芳香疗法，其是整合医学实践之一，经过嗅觉通路调节生理功能和情绪，改善放疗患者的身心症状，为临床该类人群提供有效的干预方法和思路[6]。

本研究结果发现，干预后，观察组比对照组的抑郁、焦虑情绪得分、总睡眠质量评分均更低（$P<0.05$）。原因是芳香疗法可经过多途径发挥其身心调节作用。在生理方面，薰衣草精油中的芳樟醇和乙酸芳樟酯等活性成分能够经过嗅觉通路对边缘系统作用，尤其是调节情绪中枢的杏仁核与掌管记忆的海马体，从而对下丘脑-垂体-肾上腺轴的活性起到作用，减少应激激素皮质醇水平，发挥镇静放松疗效[7]。在心理上，芳香疗法营造了愉悦感官的感受，可以转移患者对疾病及治疗的过度关注，打破疾病-焦虑-失眠这一恶性循环，同时经过建立规律的治疗仪式感，为患者提供一种可控的自我调节方式，从而恢复患者治疗期间的主动性和自我效能感。需要注意的是，本研究中的复方精油中，薰衣草有镇静安神、抗焦虑的作用，而基底椰子油的温和性质保证了治疗的安全性，如此科学配伍作为疗效提高的关键因素[8]。此外，本研究的积极结果和规范化的方案实施关系密切。在专业芳香治疗师的指导下，以循证依据科学配比和薰衣草精油搭配，二者活性成分可经过嗅觉通路协同作用在边缘系统，在调节情绪之时，促进睡眠稳态。

综上，芳香疗法可有效减轻肺癌放疗患者的焦虑、抑郁情绪，使其整体睡眠质量得以改善，总体干预价值较高，值得采纳。该方法的作用机制涉及生理、心理多层次调节，具有安全性高、操作简便和患者接受度良好等优势。建议将其纳入肺癌放疗患者的标准化支持治疗体系中，和常规干预形成互补，为患者提供人性化和全面化的护理。

参考文献

[1] 刘敏,汪猛,翟笑枫,等.芳香疗法联合穴位按摩在缓解非小细胞肺癌患者顺铂化疗所致恶心呕吐中的效果分析[J].肿瘤预防与治疗,2024,37(6):484-491.

[2] 梁静华,冯臻谛,林洪生.林洪生教授芳香疗法缓解肺癌后轻中度抑郁经验总结[J].中华养生保健,2023,41(1):146-149.

[3] 丘春萍,陈灼燕,官美慧.芳香疗法结合穴位按摩在肺癌化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(1):96-99.

[4] 吕莹. 个性化护理干预在非小细胞肺癌根治术后患者 CT 检查中的应用效果[J]. 影像研究与医学应用, 2025, 9(12): 186-188.

[5] 柏丽,李丽,刘晓月.健康教育结合心理护理对肺癌患者的影响分析[J].心理月刊,2024,19(5):176-178.

[6] 陈洪丽,王海侠.肺叶切除患者术前芳香疗法体验的质性研究[J].心理月刊,2021，2(7):39-40.

[7] 谢睿,章启秀,陈丽丽,等.择时芳香疗法联合平衡火罐对围绝经期失眠患者的干预效果研究[J].中华护理杂志,2025,60(21):2654-2661.

[8] 赵敏,解东,康永姣,等.芳香疗法对缓解疾病作用机制的研究进展[J].当代医学,2023,29(34):190-194.

版权声明：©2026 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。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

OPEN ACCESS