

音乐疗法联合穴位按揉在胃镜检查中的应用

赵媛

中国中医科学院广安门医院南区 北京

【摘要】目的 剖析胃镜检查联用音乐疗法和穴位按揉的作用。**方法** 随机均分 2023 年 7 月-2025 年 6 月本院接诊胃镜检查病人 (N=58)。试验组采取音乐疗法和穴位按揉法, 对照组行常规指导。对比检查耗时等指标。**结果** 关于检查耗时与咽痛 NRS 评分: 试验组优于对照组 ($P<0.05$)。收缩压与心率: 检查开始后 10min 与检查完毕后 10min, 试验组均低于对照组 ($P<0.05$)。HAMA 和 HAMD 评分: 干预后, 试验组低于对照组 ($P<0.05$)。恶心呕吐发生率: 试验组 13.79%, 对照组 41.38%, $P<0.05$ 。**结论** 胃镜检查病人联用音乐疗法和穴位按揉法, 其检查耗时、咽痛 NRS 与心态评分及恶心呕吐发生率均显著改善, 且病人检查期间的收缩压与心率也都更加稳定。

【关键词】 音乐疗法; 神门; 胃镜检查; 穴位按揉

【收稿日期】 2025 年 10 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20250597

The application of music therapy combined with acupoint massage in gastroscopy

Yuan Zhao

South District, Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing

【Abstract】Objective To analyze the effect of combining music therapy and acupoint massage in gastroscopy examination. **Methods** Randomly divide the patients who underwent gastroscopy examination in our hospital from July 2023 to June 2025 (N=58). The experimental group received music therapy and acupoint massage, while the control group received routine guidance. Compare indicators such as inspection time. **Results** Regarding the examination time and NRS score for sore throat, the experimental group was superior to the control group ($P<0.05$). Systolic blood pressure and heart rate: 10 minutes after the start of the examination and 10 minutes after the completion of the examination, the experimental group was lower than the control group ($P<0.05$). HAMA and HAMD scores: After intervention, the experimental group had lower scores than the control group ($P<0.05$). The incidence of nausea and vomiting was 13.79% in the experimental group and 41.38% in the control group, $P<0.05$. **Conclusion** The combination of music therapy and acupoint massage in patients undergoing gastroscopy significantly improves the examination time, sore throat NRS, psychological score, and incidence of nausea and vomiting. Additionally, the patient's systolic blood pressure and heart rate during the examination are also more stable.

【Keywords】 Music therapy; God Gate; Gastroscopy examination; Acupoint massage

目前, 胃镜检查在我国临幊上有着比较广泛的运用, 且此法也能为胃十二指肠与食管等疾病诊治提供重要指导^[1]。但胃镜检查也具备一定的应激与创伤性, 病人在检查期间容易出现血压升高与恶心呕吐等问题, 容易对医生的操作造成不利影响, 情况严重时, 亦可导致检查失败的情况^[2]。另外, 对于大部分病人来说, 他们对胃镜检查的认知度也比较低, 使得病人更易出现焦虑与害怕等不良情绪, 进而对病人的检查进程造成了影响^[3]。故, 在实际检查的过程当中, 医院还应重视

病人的指导工作。音乐疗法不仅能减轻病人的心理负担, 还能增强病人的身心调节能力, 有助于改善病人心态。对病人的神门、合谷与内关等穴位进行按揉, 能起到宁心安神与减痛的作用。通过音乐疗法与穴位按揉, 能循经达心, 并能起到调和脏腑与镇静除烦等作用。本研究以 58 名胃镜检查病人为例, 旨在探究胃镜检查联用音乐疗法和穴位按揉的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

58 名病例都是首次接受胃镜检查且有完整病历资料的病人，截取时间 2023 年 7 月-2025 年 6 月。以随机数字表法为依据均分 58 名胃镜检查病人：试验组（女 13 人、男 16 人）年龄跨度 19-59，均值 (38.25 ± 4.06) 岁。对照组（女 12 人、男 17 人）年龄跨度 18-59，均值 (38.01 ± 4.37) 岁。各组一般资料的统计学分析结果是：组间差异不显著 $(P > 0.05)$ 。

纳入标准^[4]：①近期未使用过镇静安神药；②知情本研究；③神志清醒；④体征稳定。

排除标准：①重要脏器功能衰竭；②急性传染病；③心理疾病；④严重高血压；⑤认知障碍；⑥上消化道穿孔；⑦中途退出研究。

1.2 方法

对照组常规指导：告诉病人检查前需要禁食水，以排空胃肠。向病人介绍胃镜检查的目的及流程，同时安抚好病人的情绪。陪伴病人入室之后，需用达克罗宁胶浆，对病人施以口咽表面麻醉。让病人保持左侧卧位，并屈曲双膝。检查期间，积极协助医生的操作，观察病人是否出现恶心呕吐等情况。检查完毕后，退镜，并告诉病人要禁食水 2h。

试验组增加使用音乐疗法和穴位按揉法，详细如下：①音乐疗法。检查之前，与病人进行有效的沟通，认真询问病人的喜好，了解病人是否喜欢倾听音乐，然后再根据病人的实际情况，选择古典音乐，也可选择一些轻音乐，如：《云水禅心》、《渔舟唱晚》、《雨滴敲打青石板》与《森林呼吸协奏曲》等，并将之上传到手机或者 MP4 当中。在检查开始之前的 5min，协助病人佩戴好耳机，为病人播放音乐，然后再酌情调整音乐的音量，让病人能尽量感觉到舒适。倾听音乐的过程当中，可让病人缓慢深呼吸，也可指导病人幻想自己身处于大草原或者海边。②穴位按揉。采取拍、点、柔与按等手法，对病人的内关穴、合谷穴与神门穴进行按揉，各个穴位都需要按揉 1-2min，以病人感觉舒适为宜。本组的干预时间需持续到检查结束。

1.3 评价指标

1.3.1 对各组的检查耗时进行记录。

1.3.2 对各组不同时间点的收缩压与心率进行检测。

1.3.3 各组咽痛程度的评定使用的工具是 NRS 量表，也就是用 0-10 的数字对人体的疼痛感受进行量化评估：0 无痛、10 最剧烈疼痛。

1.3.4 各组心态的评定使用的是 HAMA（采取 0-4 分的 5 级评分法，总共有 14 条目，分值 0-56）及

HAMD 量表（采取 0-4 分的 5 级评分法，总共有 17 个条目，分值 0-68）。病人的得分越高，说明其心态越差。

1.3.5 对各组中出现恶心呕吐症状的人数进行统计。

1.4 统计学分析

针对本次研究中所列出的全部数据，在对其进行深入剖析及处理时都用 SPSS 26.0，在完成统计学分析这项工作之时都用 χ^2 及 t 这两种检验方式，前者与后者分别检验计数、计量资料，关于上述两种资料的呈现形式：（%）和 $(\bar{x} \pm s)$ 。所得结果展现出来的差异，如若符合统计学标准，可写作 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 检查耗时分析

关于检查耗时：试验组 (189.75 ± 12.67) min，对照组 (340.16 ± 16.72) min，差异显著 $(t=13.6271, P < 0.05)$ 。

2.2 收缩压与心率分析

对比收缩压与心率：检查前 10min，试验组 (102.01 ± 8.64) mmHg、 (80.42 ± 6.03) 次/min，对照组 (102.94 ± 9.03) mmHg、 (80.64 ± 6.17) 次/min，差异不显著 $(t_1=0.2416, t_2=0.3107, P > 0.05)$ ；检查开始后 10min：试验组 (122.51 ± 10.02) mmHg、 (85.13 ± 7.29) 次/min，对照组 (136.59 ± 12.76) mmHg、 (90.58 ± 8.04) 次/min，差异显著 $(t_1=6.0254, t_2=7.0314, P < 0.05)$ ；检查完毕后 10min：试验组 (113.78 ± 9.23) mmHg、 (81.97 ± 6.33) 次/min，对照组 (120.13 ± 8.42) mmHg、 (86.02 ± 7.84) 次/min，差异显著 $(t_1=4.2651, t_2=4.9201, P < 0.05)$ 。

2.3 咽痛分析

对比评估获得的 NRS 评分：试验组 (4.01 ± 0.57) 分，对照组 (6.17 ± 1.33) 分，差异显著 $(t=3.0127, P < 0.05)$ 。

2.4 心态分析

表 1 内 HAMA 和 HAMD 的评定结果：试验和对照组在干预前的得分之间存在的差异并不显著 $(P > 0.05)$ ；试验组干预后的得分低于对照组 $(P < 0.05)$ 。

2.5 恶心呕吐发生率分析

关于恶心呕吐发生者，试验组 4 人，占比是 13.79%；对照组 12 人，占比是 41.38%。分析之后发现：试验组的恶心呕吐发生率更低 $(\chi^2=7.5093, P < 0.05)$ 。

3 讨论

在胃肠疾病的诊治中，胃镜检查有着非常高的应

用价值,通过对病人施以胃镜检查,能让医生清楚地观察到病人的胃黏膜情况,并能方便活体组织样本的采集,有助于提高病人病理检查的效率^[5]。但胃镜检查也

是一种侵入性操作,会影响病人身心健康,故,为能确保病人胃镜检查的准确性与有效性,还应予以其正确的指导^[6]。

表1 心态显示表(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	29	15.94±2.37	7.01±1.42	17.28±3.04	7.94±1.64
对照组	29	16.02±2.85	10.49±1.97	17.69±3.22	11.23±2.52
t		0.2671	3.6214	0.2815	3.8209
P		0.5943	0.0031	0.5627	0.0015

祖国医学认为,病人在接受胃镜检查之时受到的刺激属于“外邪”,而“外邪”则会对人体的中焦造成干扰,能引起胃气上逆与升降失和等问题^[7]。音乐疗法乃比较新型的一种干预方式,能让病人通过聆听音乐的方式,摒弃心中的杂念,从而有助于改善病人心态,减轻病人不适感,让病人能以一种更好的状态接受检查,从而有助于提高其检查效率,缩短检查耗时^[8]。穴位按揉具备无创与操作简便等特点,通过对病人的内关与合谷穴进行按揉,能起到定惊镇痛、力气安神与和胃降逆等作用^[9]。对病人的神门穴进行按揉,能起到清泻心火与宁心安神等作用。

本研究,各组的检查耗时与咽痛NRS评分及不良反应之间存在的差异较为显著($P<0.05$) ;各组的收缩压和心率在检查开始后10min及检查完毕后10min时形成的差异均具备统计学意义($P<0.05$) ;各组的心态评定结果在干预后呈现出较为显著的差异($P<0.05$)。对于胃镜检查病人来说,他们的病位通常在脾胃,通过聆听角调式音乐,能起到柔肝疏脾的作用。通过聆听宫调式音乐,能起到调和脾胃等作用。病人在聆听音乐的过程当中,会使脏器和情志都能与音乐产生共鸣,并能由此起到养心安神与疏肝解郁等作用。有报道称,对病人的内关穴感受器进行有效的刺激,能让神经冲动经过神经与脊髓传输到呕吐中枢,可对呕吐中枢的异常放电过程进行抑制,然后再经过传出神经有效调节病人的呕吐过程^[10]。对神门与合谷穴进行刺激,能对病人的大脑皮层呕吐中枢进行有效的调节,可增加脑啡肽与内啡肽等物质的产生量,并由此起到止呕与镇痛的作用,同时也能减轻病人的焦虑与紧张等不良情绪。

综上,胃镜检查病人联用音乐疗法和穴位按揉,其检查耗时、咽痛NRS及心态评分均显著改善,且病人

检查时的收缩压和心率也更加稳定,极少出现恶心呕吐的情况,值得推广。

参考文献

- [1] 王静,岳维,李晶,等. 经皮穴位电刺激在超声胃镜检查中的应用效果观察[J]. 现代消化及介入诊疗,2023,28(3):381-384.
- [2] 钟晓燕. 情景模拟教育联合音乐护理干预在无痛胃镜检查中的应用[J]. 中国当代医药,2023,30(29):181-184.
- [3] 汤琼,余丹. 思维导图结合音乐护理干预在电子胃镜检查中的应用价值[J]. 中国当代医药,2023,30(15):153-155, 159.
- [4] TAKAHASHI,S., HIRAYAMA,M., KUROIWA,G., et al. Diagnostic validity of CT gastrography versus gastroscopy for primary lesions in gastric cancer: Evaluating the response to chemotherapy, a retrospective analysis[J]. Gastric cancer: official journal of the International Gastric Cancer Association and the Japanese Gastric Cancer Association, 2023,16(4):543-548.
- [5] 朱睿,蔡娅男,吴红. 经皮穴位电刺激联合靶控输注丙泊酚在无痛胃镜检查中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2023,23(23):1-4.
- [6] 林丽英,黄灵姗,张云容,等. 穴位按摩联合胃镜前端涂抹利多卡因乳膏对胃镜检查反应的影响[J]. 福建中医药, 2023,54(7):67-68.
- [7] 张琳琳,曾伟,罗晓春,等. 音乐疗法联合减压球放松疗法在普通胃镜检查中的应用[J]. 中国当代医药,2023, 30(23): 188-192,196,封 3.
- [8] 曾洪,黄茜,张勋,等. 音乐正念疗法联合内关和神门穴位推拿在胃镜检查中的应用[J]. 福建中医药,2025, 56(4):

- 56-58.
- [9] 贺照霞,刘君颖,张红娟,等. 耳穴埋豆联合穴位按摩防治胃镜检查继发恶心呕吐的疗效探讨[J]. 中国内镜杂志,2023,26(3):52-56.
- [10] 钟建娣,廖月改,梁华超,等. 按摩合谷穴及足三里对老年患者胃镜检查术后腹胀的影响分析[J]. 基层医学论坛,2023,27(9):104-106.

版权声明: ©2025 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