

DOI: 10.12209/CAIM202511020001

· 中西医结合临床案例 ·

五行音乐联合心理护理缓解1例高血压 肾损害透析患者焦虑抑郁的护理体会

李梦雅, 邓建华, 李玉欣

(北京中医药大学东方医院 肾病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结中医五行音乐联合心理护理干预高血压肾损害血液透析患者焦虑抑郁情绪的临床经验。该模式以中医五行音乐干预为核心, 配合心理护理及用药、生活、饮食、透析管路护理指导。结果显示, 其能有效缓解患者焦虑抑郁情绪, 减轻临床症状, 提升生活质量与主观舒适度, 且操作简便、安全性高, 在改善高血压肾损害血液透析患者焦虑抑郁情绪方面效果确切, 值得临床推广。

关键词: 抑郁; 焦虑; 中医五行音乐; 心理护理; 血液透析

Nursing Experience of Alleviating Anxiety and Depression in a Hemodialysis Patient with Hypertensive Renal Damage through the Combination of Five-Element Music and Psychological Nursing

LI Mengya, DENG Jianhua, LI Yuxin

(Department of Nephrology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the clinical experience of using the combination of traditional Chinese five-element music and psychological nursing to alleviate anxiety and depression in patients with hypertensive renal damage undergoing hemodialysis. This model takes the intervention of traditional Chinese five-element music as the core, and is combined with psychological nursing and guidance on medication, lifestyle, diet, and dialysis tube care. The results show that it can effectively relieve the anxiety and depression of patients, alleviate clinical symptoms, improve quality of life and subjective comfort, and is simple to operate and highly safe. It has a definite effect in improving the anxiety and depression of patients with hypertensive renal damage undergoing hemodialysis and is worthy of clinical promotion.

KEY WORDS: depression; anxiety; traditional Chinese five-element music; psychological nursing; hemodialysis

恶性高血压是指血压显著升高(舒张压>130 mmHg), 同时伴有急性靶器官损害的临床综合征, 常伴有头痛、视物模糊、眼底出血、渗出及视乳头水肿, 同时可出现肾功能不全、蛋白尿, 可伴有血尿、白细胞尿及管型尿, 短期内可进展至尿毒症^[1]。有调查结果显示, 高血压肾损害占终末期肾病病因的20%^[2], 持续性高血压可导致肾动脉及小动脉结构重塑、肾小球与肾小管间质损伤及肾脏细胞外基质沉积, 在病程早期通常无明显的

症状^[3]。疾病的快速进展与预后的未知性, 血液透析治疗的长期性与生理依赖性, 及其带来的生活改变, 常常让患者陷入焦虑、抑郁等负面情绪中, 这些不良情绪反过来又会导致血压波动加剧, 进而形成恶性循环, 不仅对治疗效果产生严重干扰, 还大幅降低患者的生活质量, 甚至可能导致死亡^[4]。

目前, 临床针对高血压肾病透析患者焦虑抑郁情绪的干预多以心理疏导、药物治疗为主, 但药

收稿日期: 2025-11-02

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助项目(DFRC-QHTS2025-002)

通信作者: 邓建华, E-mail: dengjianhua1982@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

物治疗存在一定的不良反应,且部分患者对单纯心理护理的接受度和效果有限。中国传统五行音乐疗法是中医基础理论与音乐疗法相结合的产物^[5],通过不同调式的音乐调节人体五脏功能;心理护理则通过认知干预、情绪疏导等方式针对性缓解患者负性情绪。本文将五行音乐与情志护理相结合,应用于1例高血压肾损害血液透析患者的焦虑抑郁情绪干预中,取得较好效果,现将护理体会报告如下。

1 临床资料

1.1 一般情况

患者女,14岁,主因“头痛、发现血压及血肌酐升高4月余”于2025年10月08日入院。患者诉2025年05月25日晨起无明显诱因出现全头痛,伴头晕、视物模糊、恶心、非喷射性呕吐、腹痛,查血肌酐 $96.7\text{ }\mu\text{mol/L}$,测血压 $150\sim 170/100\sim 130\text{ mm Hg}$ 。09月30日患者出现剧烈头晕头痛、视物模糊,伴抽搐发作2次,表现为口角歪斜、四肢僵直、视力下降、意识模糊,每次持续约3 min后自行好转;同时出现颜面部浮肿、间断发热,体温最高 38°C ,查血Hb 73 g/L ,血小板计数 $68\times 10^9/\text{L}$,血肌酐 $769\text{ }\mu\text{mol/L}$ 。患者因年龄较小,病情突发且进展迅速,逐渐出现频繁焦虑情绪,不愿与人交流,随后情绪低落,对以往喜爱的活动丧失兴趣。此外,患者精神、睡眠、食欲欠佳,尿量正常,便秘,需开塞露辅助通便,近半年体重下降13 kg,既往体健。

1.2 查体

患者体温(T) 36.5°C ,脉搏(P)93次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP) $146/106\text{ mm Hg}$ 。患者呈贫血貌,面部浮肿,双手手指硬肿,指末端皮温降低,双上肢轻度肿胀、有压痛,双下肢无浮肿。左上肢PICC置管固定在位,敷料清洁;右侧半永久静脉置管在位,患者规律行血液透析治疗,3次/周。

1.3 诊断

辅助检查:Hb 77 g/L ,血肌酐 $944\text{ }\mu\text{mol/L}$,呕吐物潜血阳性;腰椎穿刺检查示脑脊液压力 $>330\text{ mm H}_2\text{O}$,脑脊液无色透明清亮。患者诊断为高血压肾损害、高血压急症、慢性肾功能不全急性加重、肾性贫血、代谢性酸中毒、心肌损伤、血小板减少症、雷诺现象、左肾周血肿。精神心理科会诊:患者意识清晰,定向力完整,存在明显焦虑、抑郁情绪,诉躯体疾病相关困扰,对疾病治疗及预后

过度担忧,曾出现惊恐样发作。

1.4 治疗

患者于2025年10月08日入院,予内科特级护理、低盐低脂饮食,持续24 h血压监测并记录24 h出入量,西医予降压、保肾、利尿、降颅压、抗感染及纠正贫血等治疗。10月10日患者行半永久静脉置管术并开始血液透析治疗,透析频率为每周一、三、五上午,透析后患者焦虑抑郁情绪加重,遂于10月11日启动中医五行音乐疗法联合心理护理干预。五行音乐治疗2次/d,30 min/次,同时配合心理疏导。经过21 d治疗,至10月31日患者焦虑抑郁情绪得到有效缓解,主观幸福感显著提升,期间未再出现惊恐发作,整体症状减轻,水肿改善,精神状态、睡眠质量和饮食状况显著提升。治疗结束后患者病情稳定,于2025年11月03日顺利出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 抑郁评估

采用儿童抑郁量表(CDI)^[6]评估患儿抑郁的严重程度。由患者根据过去两周的自身感受选择相应选项,总分最高为54分。其中,1~13分为轻度抑郁,14~19分为中度抑郁,20分及以上为重度抑郁。本患者评估得分为22分,属于重度抑郁,主要表现为对以往喜爱的绘画活动失去兴趣、频繁自责“拖累家人”、不愿与医护人员及家属交流。

2.1.2 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者的焦虑程度,标准分 <50 分为无焦虑,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,评分 ≥ 70 分为重度焦虑^[7]。本例中患者的SAS标准评分为80分,属于重度焦虑,表现为透析前频繁出现心慌、手抖、出汗,反复询问“透析会不会出问题”“会不会疼”,经常喊叫,夜间因担心病情而辗转难眠。

2.1.3 心理评估

患者因年龄较小,病情突发且进展迅速,逐渐出现频繁焦虑、情绪低落,对以往喜爱的活动丧失兴趣,不愿与人交流。精神心理科会诊显示,患者意识清晰,定向力完整,存在明显焦虑、抑郁体验,对躯体疾病相关问题感到困扰,过度担忧疾病治疗及预后,有惊恐样发作体验,对治疗和护理的配合度下降,甚至出现抵触服药的行为。

2.1.4 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(VAS)^[8]测量疼痛强度。患者疼痛VAS评分为8分,属于重度疼痛范畴,疼痛时伴有皱眉、肢体僵硬、拒绝触碰穿刺部位等行为。

2.1.5 睡眠质量评估

采用经验证的匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)进行睡眠问卷调查,问卷条目涵盖主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物使用及日间功能七个维度。累计各成分得分即为PSQI总分,总分范围为0~21分,得分越高表示睡眠质量越差^[9]。患者治疗前PSQI评分为18分,显示其睡眠质量很差,具体表现为入睡时间超过2 h、夜间易醒(3~4次/晚)、总睡眠时间不足4 h、白天因困倦无法集中注意力。

2.1.6 其他症状评估

患者跌倒风险评估为60分,坠床风险评估为2分,属于跌倒/坠床高风险人群;日常生活能力评定(Barthel指数)量表评分为55分,存在中度功能障碍。患者存在多器官功能受累表现,血压控制不稳定,肾功能严重受损,伴贫血、水肿、血小板减少等情况,同时存在营养摄入不足、体重下降等问题。

2.2 护理诊断

结合评估结果,患者护理诊断结果具体如下:

①焦虑:与疾病突发且进展迅速、对治疗及预后担忧有关;②抑郁:与病情严重、躯体不适、活动受限及对未来信心不足有关;③营养失调(低于机体需要量):与食欲欠佳、代谢紊乱有关;④恶心:与毒素对胃肠系统的激惹有关,患者每日出现恶心症状,偶有呕吐;⑤便秘:与胃肠道蠕动减慢、饮食中膳食纤维摄入不足及活动量减少有关,患者近1周排便1次,大便干结;⑥睡眠型态紊乱:与重度焦虑、疼痛有关,表现为入睡困难、睡眠浅及易醒;⑦有摔倒的危险:与乏力、视物模糊有关;⑧有感染的风险:与机体抵抗力下降、留置管路有关;⑨知识缺乏:与对疾病相关知识及护理措施不了解有关。

2.3 护理计划

以“缓解焦虑抑郁情绪、改善临床症状、提高生活质量”为核心目标,制定个性化护理计划,7 d为1个周期,共治疗3个周期,具体如下:①通过五行音乐干预调节患者情志,强化个体化心理支持,改善焦虑抑郁状态,促进患者主动配合治疗与护理;②加强用药指导,确保透析相关药物及对症治疗药物规范使用;③优化生活起居护理,重点降低

跌倒/坠床风险,改善睡眠质量;④制定个体化饮食干预方案,缓解恶心、便秘症状。

2.4 护理措施

基于护理诊断和计划,为患者制定并实施以五行音乐疗法为核心、结合系统性心理护理的综合性干预方案,具体措施如下。

2.4.1 五行音乐

根据中医“五音疗疾”理论及五行生克制化规律,结合患者“肝气郁结、心神不宁”的辨证结果,选取徵调式、角调式音乐进行干预。①音乐选择:徵调式音乐节奏明快活泼,入心经,可养心阳、助心气(如《紫竹调》);角调式音乐清新舒畅,通于肝,能疏肝理气、调畅情志(如《胡笳十八拍》)。②干预方法:2次/d(上午透析前30 min、晚上睡前1 h),20~30 min/次,持续4周。干预时营造安静舒适环境(播放设备使用前常规消毒),关闭灯光、拉上窗帘,协助患者取半卧位或卧位,音量调至患者主观舒适水平(约40~50 dB)。干预前向患者讲解五行音乐作用原理,引导其专注旋律、避免外界干扰,同时鼓励跟随音乐进行深呼吸、四肢伸展等肢体放松动作以增强效果。干预初期以舒缓平稳的角调音乐为主,待患者情绪稳定后,逐渐增加节奏轻快的徵调音乐,以振奋心阳、激发积极情绪。

2.4.2 心理护理

①个性化心理支持:以建立良好护患关系为基础,护理人员主动以亲切温和态度与患者进行一对一沟通,运用倾听、共情、鼓励等技巧接纳其负性情绪,使用共情性语言(如“我知道你现在很难受”“感到害怕是正常的”)。安排安静、私密性好的病房,减少不良刺激。②健康教育:通过图片、视频直观展示透析过程及安全保障措施,分享成功案例以缓解恐惧;每周开展1次集体心理疏导活动,组织同病区病情相似患者交流经验、相互鼓励,减轻孤独感。③认知行为干预:当患者出现心慌、手抖等焦虑症状时,立即引导其进行“深呼吸—握紧拳头—缓慢放松”的渐进式肌肉放松训练,同步结合音乐疗法平复惊恐发作;指导患者及家属识别焦虑早期信号(如情绪烦躁、睡眠变差),以便及时干预。④家庭与社会支持:针对患者“拖累家人”的自责心理,引导其认识疾病为客观情况而非个人过错,强调家人陪伴是爱与关心的体现;与家属充分沟通患者心理状态的重要性,指导家属给予鼓励性、非批判性陪伴,共同参与聆听音

乐、聊天等放松活动。病情允许时,鼓励患者与熟悉同学进行简短视频通话,维系社会连接。

2.4.3 用药指导

采用通俗易懂语言向患者及家属解释药物名称、作用及用药必要性。对患者抵触服药行为,避免强行指责,耐心倾听其顾虑(如担心副作用),与医生沟通后给予明确解答。血液透析前,提前告知治疗流程、可能出现的不适感及配合要点,增强其可控感;透析过程中通过交谈、播放患者喜爱的音乐或节目分散注意力,减轻紧张不适。密切观察用药后反应,重点监测有无出血倾向、过敏反应等,及时记录并报告医生。

2.4.4 生活护理

①跌倒/坠床预防:病房内设置醒目“防跌倒”标识,将水杯、呼叫器等常用物品置于伸手可及处;病床加设床栏,保持地面干燥清洁、无积水。②活动指导:根据患者体力制定个体化活动计划,每日上、下午各协助床边坐起10~15 min,逐渐过渡到病房内缓慢行走(行走距离以患者无疲劳感为度),活动时家属或护士全程陪同。③睡眠改善:除晚间五行音乐疗法外,协助建立规律作息;睡前温水泡脚并按摩涌泉穴,保持病室黑暗安静;必要时遵医嘱使用助眠药物,每日记录入睡时间、睡眠时间、夜间醒来次数等,动态调整护理措施。

2.4.5 饮食护理

结合患者低盐低脂饮食要求及恶心、便秘症状,制定个性化饮食方案。给予清淡易消化、富含营养的食物(如小米粥、软面条、蒸蛋羹),避免油腻、辛辣刺激性食物;采用少食多餐(5~6餐/d)减轻胃肠道负担,缓解恶心。针对便秘,适当增加膳食纤维摄入(如香蕉、火龙果、芹菜),同时结合肾功能情况控制高钾食物摄入量;必要时遵医嘱予乳果糖口服液等缓泻剂,协助建立规律排便习惯(如早餐后30 min利用胃结肠反射促进排便),指导家属每日顺时针按摩患者腹部以促进肠蠕动。

2.4.6 血管通路护理

血液透析治疗中严格执行无菌操作,操作前规范佩戴无菌手套、口罩,按流程进行管路冲管与封管;按时进行管路维护,定期更换无菌敷料,观察穿刺点有无红肿、渗液、疼痛,监测患者体温变化。指导患者穿宽松衣物,避免摩擦、压迫导管,不随意拉扯或扭曲管路;避免剧烈运动以防导管脱出或移位,保持置管部位清洁干燥(洗澡时使用防水保护套包裹,避免沾水)。

2.5 护理评价

经过为期4周的综合性护理干预,患者身心状态显著改善。按计划每7 d为1个周期,共治疗3个周期,分别于治疗第8天(第2周期初)、第15天(第3周期初)、第22天(干预结束时)进行阶段性评估,结果如下。①抑郁评估:CDI评分从22分降至12分,转为轻度抑郁,患者开始主动与医护人员、同龄患者交流,恢复对绘画的兴趣,每日可完成1幅简单画作;②焦虑评估:SAS评分从80分降至55分,患者自述情绪较前放松,惊恐样发作未再出现,愿意主动与父母和主管护士进行简短交流,能平静配合透析治疗,对后续治疗与护理的配合意愿明显提升;③疼痛评估:VAS评分从8分降至2分,属于轻度疼痛,抽血时仅偶有轻微不适,无肢体僵硬、拒绝触碰等行为;④睡眠质量评估:PSQI评分从18分降至5分,睡眠质量良好,具体表现为入睡时间缩短至30 min内,夜间仅醒1次,总睡眠时间延长至7~8 h,白天精力充沛,可集中注意力完成30 min作业,详见表1。

表1 疗效评估

分

评估项目	治疗前	治疗第7天	治疗第14天	治疗第21天
CDI	22	18	15	12
SAS	80	68	60	55
VAS	8	6	4	2
PSQI	18	13	9	5

3 结果与随访

患者于10月31日经五行音乐联合心理护理干预后,焦虑抑郁状态有效改善,主观幸福感显著提升,惊恐发作未再出现;整体症状明显减轻,水肿较前明显消退,恶心症状消失、未再呕吐,便秘症状改善,精神状态、睡眠质量和饮食状况显著提升,护理效果得到患者及家属的充分认可。患者于11月03日顺利出院,出院后3 d对其进行电话随访,结果显示焦虑抑郁症状完全缓解,日常生活能力显著提高,可独立完成轻中度家务劳动,能进行短时间户外散步并与朋友聚餐;饮食状况良好,食欲增加,体重逐渐回升,患者对目前生活状态表示满意,整体生活质量显著提升。

4 讨论

近年来,高血压肾损害的发生率呈现逐年上升趋势^[10],因此对肾损害的防护必须给予高度重视。患者常因病情进展迅速、治疗周期长、预后不

确定及持续血液透析等因素,出现焦虑、抑郁等负性心理问题,而不良心理状态又会进一步加重病情,形成恶性循环。本例青少年患者心智未熟,自我认同、社交需求与独立意识强烈,却需承受疾病引发的乏力、恶心等不适,以及血液透析带来的束缚感、治疗过程中的被动感、对疗效的无力感与“无法摆脱治疗”的绝望感。同时,半永久置管后的外观改变使患者对导管安全性产生顾虑,担忧置管影响日常活动与社交,对出行和计划满心顾虑。此外,透析与护理占用大量时间,导致患者社交减少、孤独感加重,因无法正常生活学习而陷入与社会脱节的低落情绪,逐渐封闭自我。这些躯体不适与心理困扰交织,引发身心痛苦,进而诱发焦虑、抑郁。

《晋书·律历上》指出:“闻其宫声,使人温良而宽大;闻其商声,使人方廉而好义;闻其角声,使人倾隐而仁爱;闻其徵声,使人乐养而好使;闻其羽声,使人恭俭而好礼”^[11],详细阐述不同类型的音乐对人产生的不同影响。五行音乐疗法是一种有效改善焦虑抑郁的方法,可优化焦虑抑郁患者的情感效应,提高自我调节能力^[12]。王国庆等^[13]在研究五行音乐疗法对维持性血液透析患者焦虑抑郁状态及睡眠质量的影响中,研究结果显示,观察组 SAS、SDS 评分改善情况均优于对照组,PSQI 总分、睡眠障碍及日间功能障碍得分明显低于对照组。上述结果表明,五行音乐疗法干预方式相对简便,可有效改善血液透析患者的负性心理及睡眠质量。针对患者“木郁不达”的情志特点,选取角调式音乐进行干预,有效疏解患者的抑郁情绪;同时,借助徵调式音乐的振奋效果,进一步增强患者的积极情绪状态,构建情志调节的双重保障。在干预过程中,护理人员通过细致入微地观察患者的情绪波动,灵活调整音乐类型及干预时长,确保五行音乐疗法的个性化和精准性。此外,心理护理干预不仅包括情绪宣泄、认知行为重建,还涵盖医疗信息通报、同伴支持等多维度策略,能够形成相互促进的心理支持体系^[14]。通过建立和谐的护患关系、开展个性化沟通、鼓励家属参与及进行集体疏导等多种途径,有效帮助患者缓解心理压力,树立治疗信心。五行音乐疗法与心理护理相辅相成,实现生理与心理的协同调节,取得了事半功倍的护理成效。这不仅有效改善患者的焦虑和抑郁症状,还显著提升其睡眠质量与生活自理能力,为高血压性肾损害患者的康复奠定了坚

实的心理和生理基础。

综上所述,对于高血压性肾损害接受血液透析治疗伴焦虑抑郁的患者,在西医治疗的基础上,采用五行音乐联合心理护理,并配合全面的基础护理措施,能够有效缓解患者的不良情绪,改善临床症状,提高生活质量,值得在临床护理工作中推广应用。但本案例样本量较小,后续还需进行大样本、多中心的研究,进一步验证该护理模式的有效性和可行性。未来,可进一步探索五行音乐疗法在不同年龄段、不同病情阶段患者中的应用效果,以优化护理方案,提升护理质量。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 瞿中洁. 恶性高血压性肾损害, 早诊早治是关键[J]. 医师在线, 2020, 10(31): 27-28.
- [2] 王刚, 冯立. 温肾潜阳汤治疗高血压肾损害临床研究[J]. 中西医结合研究, 2025, 17(1): 6-9.
WANG G, FENG L. Clinical study on hypertensive renal damage treated by Wenshen Qianyang decoction[J]. Res Integr Tradit Chin West Med, 2025, 17(1): 6-9. (in Chinese)
- [3] 万斌, 马丽, 王雅慧, 等. 基于“虚气留滞”理论论治高血压肾损害[J]. 亚太传统医药, 2025, 21(10): 113-117.
WAN B, MA L, WANG Y H, et al. Treatment of renal damage in hypertension based on the theory of “retention due to deficiency Qi”[J]. Asia Pac Tradit Med, 2025, 21(10): 113-117. (in Chinese)
- [4] 蒋佳维. 严重急性肾损伤危重患者连续性肾脏替代治疗与间歇性血液透析治疗[J]. 中华危重病急救医学, 2024, 36(6): 672.
JIANG J W. Continuous renal replacement therapy versus intermittent hemodialysis in critically ill patients with severe acute kidney injury[J]. Chin Crit Care Med, 2024, 36(6): 672. (in Chinese)
- [5] 刘渊, 王平. 五行音乐联合刺五加中药对睡眠剥夺模型大鼠睡眠记忆及肠道微生态的影响[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2025, 27(2): 573-580.
LIU Y, WANG P. The effects for Chinese five elements music therapy combined with acanthopanax for sleep deprivation rats on sleep memory and intestinal microecology[J]. World Sci Technol Mod Tradit Chin Med, 2025, 27(2): 573-580. (in Chinese)
- [6] 曹玉婷, 崔凤伟, 王瑛. 血清肾上腺素、miR-202 表

- 达水平与儿童抑郁症严重程度相关性研究[J]. 医学临床研究, 2025, 42(3): 387-389, 393.
- CAO Y T, CUI F W, WANG Y. Correlation study on severity of childhood depression with levels of serum adrenaline and miR-202 expression [J]. J Clin Res, 2025, 42(3): 387-389, 393. (in Chinese)
- [7] 段泉泉, 胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
- DUAN Q Q, SHENG L. Differential validity of SAS and SDS among psychiatric non-psychotic outpatients and their partners [J]. Chin Ment Health J, 2012, 26(9): 676-679. (in Chinese)
- [8] 陈蓓, 冯蕾. 补肾温阳止痛汤联合推拿治疗腰椎骨质增生的疗效及对VAS、JOA评分的影响[J]. 首都食品与医药, 2025, 32(1): 169-171.
- CHEN B, FENG L. Effect of Bushen Wenyang Zhi-tong Decoction combined with massage on lumbar vertebral bone hyperplasia and its influence on VAS and JOA scores [J]. Cap Med, 2025, 32(1): 169-171. (in Chinese)
- [9] 路桃影, 李艳, 夏萍, 等. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(3): 260-263.
- LU T Y, LI Y, XIA P, et al. Analysis on reliability and validity of the Pittsburgh sleep quality index [J]. Chongqing Med, 2014, 43(3): 260-263. (in Chinese)
- [10] 郭弋凡, 薛泰骑, 张梦, 等. 张宁教授论治老年高血压肾损害经验[J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 33(19): 2700-2704.
- GUO Y F, XUE T J /Q, ZHANG M, et al. Professor Zhang Ning's experience in treating hypertensive kidney damage in the elderly [J]. Mod J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 33(19): 2700-2704. (in Chinese)
- [11] 马栳轩, 石磊, 任晓楠, 等. 中医五行音乐疗法治疗耳鸣及耳鸣所致失眠、焦虑抑郁临床研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(6): 217-220.
- MA Z X, SHI L, REN X N, et al. Clinical study on the improvement of insomnia, anxiety and depression of tinnitus patients by five elements music therapy of traditional Chinese medicine [J]. J Liaoning Univ Tradit Chin Med, 2021, 23(6): 217-220. (in Chinese)
- [12] 马萍, 付佳青, 张玉莲, 等. 五行音乐联合阿普唑仑治疗心肌梗死介入术后合并焦虑抑郁患者疗效观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2025, 27(3): 21-24.
- MA P, FU J Q, ZHANG Y L, et al. Efficacy observation on Wuxing music combined with alprazolam in treatment of patients with anxiety and depression after interventional myocardial infarction [J]. J Hubei Univ Chin Med, 2025, 27(3): 21-24. (in Chinese)
- [13] 王国庆, 易香, 王惠, 等. 五行音乐疗法对维持性血液透析患者焦虑抑郁状态及睡眠质量的影响[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2021, 22(8): 721-723.
- WANG G Q, YI X, WANG H, et al. The influence of five-element music therapy on the anxiety, depression status and sleep quality of maintenance hemodialysis patients [J]. Chin J Integr Tradit West Nephrol, 2021, 22(8): 721-723. (in Chinese)
- [14] 谷硕, 贺春岳, 朱萌. 音乐疗法对重症监护病房患者焦虑抑郁状态影响的Meta分析[J]. 中国实用护理杂志, 2024, 40(26): 2069-2075.
- GU S, HE C Y, ZHU M. Meta-analysis of the effects of music therapy on anxiety and depression in intensive care patients [J]. Chin J Pract Nurs, 2024, 40(26): 2069-2075. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。