

· 中医护理 ·

本文引用:杨 瑞,高 娟,何 花.八段锦联合五行音乐疗法对冠心病伴失眠患者的护理干预[J].湖南中医药大学学报,2020,40(7): 903-908.

八段锦联合五行音乐疗法对冠心病伴失眠患者的护理干预

杨 瑞,高 娟,何 花*

(湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙 410005)

〔摘要〕 **目的** 观察八段锦联合五行音乐疗法对冠心病伴失眠患者睡眠质量和生活质量的干预疗效。**方法** 采用随机数字表法将 86 例冠心病伴失眠患者分为实验组和对照组,每组 43 例。对照组给予冠心病常规治疗和护理,实验组在对照组基础上施以八段锦联合五行音乐疗法。分别在干预前、干预 1 周和干预 4 周后比较两组患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表和生活质量量表(SF-36)得分情况。**结果** 干预 1 周和 4 周后,两组患者的 PSQI 得分均下降($P<0.05$),两组患者的 SF-36 得分均升高($P<0.05$),但实验组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);实验组干预前后 PSQI 和 SF-36 得分比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 八段锦联合五行音乐疗法能提高冠心病伴失眠患者的睡眠质量,提高患者的生活质量。

〔关键词〕 冠心病;失眠;八段锦;五行音乐;睡眠质量;生活质量

〔中图分类号〕R256.23;R541.4

〔文献标志码〕B

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2020.07.024

Intervention of Baduanjin and Five-Element Music Therapy in the Nursing of Coronary Heart Disease Patients Combined with Insomnia

YANG Rui, GAO Juan, HE Hua*

(The Second Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China)

〔Abstract〕 Objective To observe the intervention effect of Baduanjin exercise and five-element music therapy in the improvement of sleep quality and life quality of coronary heart disease patients combined with insomnia. **Methods** A total of 86 patients with coronary heart disease and insomnia were randomly divided into an experimental group and a control group according to random number table, with 43 cases in each group. The control group was given routine treatment and nursing of coronary heart disease, and the experimental group was given Baduanjin exercise and five-element music therapy on the basis of the control group. The scores of Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and SF-36 quality of life score were compared before intervention, 1 week after intervention and 4 weeks after intervention. **Results** After 1 week and 4 weeks of intervention, the PSQI scores of the 2 groups decreased ($P<0.05$), and the SF-36 scores of the 2 groups increased ($P<0.05$). The scores of the experimental group were better than those in the control group, and the differences had statistical significance ($P<0.05$). The PSQI and SF-36 scores of the experimental group before and after intervention had statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Baduanjin exercise and five-element music therapy can improve sleep quality and life quality of coronary heart disease patients combined with insomnia.

〔Keywords〕 coronary heart disease; insomnia; Baduanjin; five-element music therapy; sleep quality; quality of life

〔收稿日期〕2019-04-23

〔基金项目〕湖南省中医药科研计划项目(201826)。

〔作者简介〕杨 瑞,女,本科,护师,研究方向:护理管理。

〔通讯作者〕* 何 花,女,硕士,主管护师,E-mail:827179673@qq.com

随着社会人口老龄化,人们生活方式的变化,我国冠心病的患病率和病死率逐年增高,已成为严重影响人民群众生命安全的重大公共卫生问题之一^[1]。冠心病症状如夜间胸闷、心绞痛发作等,均影响正常睡眠过程,部分患者存在失眠表现,对其睡眠质量以及生活质量造成较大影响^[2]。有关研究表明,冠心病合并失眠患者其心率变异性(HRV)各指标下降,可增加其血液黏稠度、血小板聚集、心率、血压等,从而降低心室颤动阈值,并引起心电性事件以及缺血性事件,严重时还可能造成患者猝死^[3]。目前,针对此类患者,临床多予以长期口服镇静剂,部分药物长期服用具有戒断效应,而新型改善睡眠药物费用较高,患者长期服用依从性较差^[4]。因此,加强对冠心病伴失眠患者的关注,了解其睡眠状态,并采取针对性的干预措施,提高生活质量,促进其早日康复,已成为临床上亟待解决的问题。研究证实,八段锦、五行音乐均能改善冠心病患者失眠症状,但仍存在观察时间节点少,疗程过长的不足^[5-6]。因此,本研究将八段锦联合五行音乐应用于冠心病伴失眠患者的临床护理工作中,取得满意效果,现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选择两样本均数比较的样本例数公式^[7]: $N=2[(Z_{\alpha}+Z_{\beta})\sigma/\delta]^2+1/4Z_{\alpha}^2$,经预实验结合查阅相关文献,估算样本量为78例,考虑10%的失访率,共选取2018年1月至2018年10月符合标准的冠心病伴失眠住院患者86例。采用随机数字表法分组,每组43例。实验组男26例,女17例,年龄(67.83±4.69)岁,病程(8.35±0.69)年;对照组男25例,女18例,年龄(66.98±4.28)岁,病程(8.19±0.46)年。两组患者性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究获得本院医学伦理委员会批准,批号:2020-KY-004。

1.2 诊断标准

西医诊断标准参考《稳定性冠心病诊断和治疗指

南》^[8];中医诊断标准、中医证型标准参照《中药新药临床研究指导原则》^[9]。失眠诊断标准参照《失眠中医临床实践指南(WHO/WPO)》中关于失眠的诊断^[10]。

1.3 病例纳入及排除标准

1.3.1 纳入标准 (1)符合冠心病的诊断;(2)符合胸痹心痛的诊断;(3)符合失眠的诊断;(4)年龄18~75岁;(5)研究对象意识清楚,无认知、精神障碍;(6)匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)得分 >7 分^[11];(7)患者签署知情同意书,自愿参加本研究。

1.3.2 排除标准 (1)诊断为急性心肌梗死、急性心力衰竭、心功能分级 ≥ 3 级者;(2)神志不清、精神异常者;(3)年龄 <18 岁或 >75 岁;(4)合并慢性阻塞性肺疾病,脑血管意外,严重肝、肾功能不全者;(5)已参加其他试验研究,可影响观测指标者。

1.4 护理方法

1.4.1 对照组 实施常规的护理方法,参照《中医临床护理学》^[12]进行护理。

一般护理:环境安静,温度、湿度适宜,光线柔和,避免强光刺激。避免饱餐、劳累、寒冷、感染、便秘、心理异常等不良因素。起居有常,生活规律,睡前不宜用脑,少看情节刺激的书和电视节目。

饮食调护:予低盐、低脂、低胆固醇饮食,戒烟限酒,定时定量,防过饱过饥。寒凝血瘀者,宜食温阳散寒、活血通络之品,如龙眼肉、山楂、桃仁等,少食苦瓜等生冷、寒凉之品;气滞血瘀者,宜食行气活血之品,如山楂、桃仁等,少食红薯、豆浆等壅阻气机之品;气阴两虚、心血瘀阻者,宜食益气养阴、活血通络之品,如甲鱼、鸭肉等;痰浊闭阻者,宜食通阳泄浊、活血化瘀之品,如海带、蘑菇等;气虚血瘀者,宜食益气活血之品,如大枣、薏苡仁等。睡前不饮浓茶或咖啡等兴奋性饮料。

药物调护:使用血管扩张剂时注意观察患者血压及心率变化。中药汤剂宜饭后温服,寒凝血瘀者宜温服,活血化瘀类中成药宜饭后服用,宁心安神类药物睡前半小时服用,补益类药物饭前服用。中药汤剂与西药至少间隔半小时服用。速效救心丸舌下含服,丹参滴丸舌下含服或口服。

情志调护:保持情绪稳定,避免不良刺激。鼓励患者表达内心感受,指导患者掌握自我排解不良情绪的方法,如谈心释放法、转移法。

健康教育:告知患者积极治疗高血压、糖尿病等疾病,降低危险因素。注意保暖,避免受寒。遵医嘱服用药物,不可随意增减药量或停药,随身携带硝酸甘油等药物。教会患者自测脉搏及病情变化时的应急措施。恢复期保持良好的睡眠习惯,睡前用热水泡脚,或搓揉涌泉穴促进睡眠。

1.4.2 实验组 在对照组的基础上,实施八段锦联合五行音乐疗法。八段锦练习:(1)八段锦参考国家体育总局健身气功管理中心编创的“健身气功·八段锦”,对患者进行2 d的动作指导,发放八段锦视频和教材,直至患者熟练掌握。(2)在运动前做好热身准备工作,时间约为5 min,主要包括踢腿、压肩以及活动四肢等。(3)每天白天练习,患者根据自身耐受程度选择中间休息5 min,总时长约30 min,以1周为1个疗程,共干预4个疗程。(4)练习时以心率较安静时增加 <20 次/min为宜;练习时如出现胸闷、心痛、气喘、头晕等症状时应立即停止,及时就医;户外锻炼时注意保暖,预防感冒,锻炼后出汗忌立即喝冷饮或沐浴;灵活调整训练量,循序渐进,持之以恒。

五行音乐疗法:(1)曲目选择 从中国传统五行音乐(正调式)中选取徵调音乐20首下载到患者的手机或MP3内,由患者自己挑选喜欢的曲目聆听。(2)时间和次数 音量控制在40 dB,每日19:00—21:00聆听,每次30 min,1周为1个疗程,共干预4个疗程。(3)实施要点 让患者安静舒适地半躺或仰卧在床上聆听音乐,音量以患者感觉舒适为度;指导患者在聆听音乐过程中,感受音乐的旋律和节奏,展开遐想。五行音乐疗法选择在晚上进行,一动一静达到有机的结合。

1.5 观察指标

1.5.1 匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分^[13] 由Buysee等1989年编制,该量表共7个维度,分别为睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能。每个维度按4级计分法,计0~3

分,总分范围为0~21分。分数越高,表示患者的睡眠质量越差。

1.5.2 生活质量(SF-36)评分^[14] 选用SF-36量表,该量表共8个维度,分别为生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生命活力、社会功能、情感职能、精神健康,共36项内容,每一项内容对应不同的分值,计算36项内容的总分。总分越高,表示患者的生活质量越好。

1.6 统计分析

采用SPSS 25.0软件进行统计分析,计量资料用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示;计量资料组间比较采用两独立样本 t 检验,计数资料组间比较采用 χ^2 检验;两组不同时间点比较采用重复测量方差分析,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者干预前后PSQI评分比较

干预前,两组患者PSQI总分比较,差异无统计学意义($P<0.05$)。干预1周及4周后,两组患者PSQI总分均下降,但实验组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。对照组干预1周后,睡眠障碍及PSQI总分与干预前比较,差异有统计学意义($P<0.05$);干预4周后,睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍、催眠药物、日间功能及PSQI总分与干预前比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。实验组干预1周及4周后,PSQI各项评分与干预前比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组患者干预前后SF-36评分比较

干预前,两组患者SF-36总分比较,差异无统计学意义($P<0.05$)。干预1周及4周后,两组患者SF-36总分均上升,但实验组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。对照组干预1周后,精神健康与干预前比较,差异有统计学意义($P<0.05$);干预4周后,SF-36各项评分与干预前比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。实验组干预1周及4周后,SF-36各项评分与干预前比较,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表1 两组患者干预前后 PSQI 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	时间	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	催眠药物	睡眠障碍	日间功能	总分
实验组	43	干预前	2.43±0.35	2.17±0.29	1.95±0.26	1.91±0.25	1.53±0.21	1.48±0.13	2.36±0.54	12.32±4.54
		干预1周	2.13±0.21 [#]	1.97±0.21 ^{#*}	1.68±0.19 [#]	1.67±0.22 ^{#*}	1.21±0.18 ^{#*}	1.17±0.15 [#]	1.74±0.25 ^{#*}	9.71±5.12 ^{#*}
		干预4周	1.43±0.16 ^{#*}	1.21±0.19 ^{#*}	1.09±0.11 ^{#*}	1.22±0.20 ^{#*}	0.87±0.18 ^{#*}	0.93±0.16 ^{#*}	1.43±0.16 ^{#*}	7.18±5.31 ^{#*}
		F值	4.43	5.53	4.64	5.59	4.87	5.97	4.75	4.17
		P值	0.015	0.000	0.00	0.014	0.021	0.000	0.000	0.012
对照组	43	干预前	2.38±0.38	2.25±0.26	1.89±0.31	2.01±0.21	1.60±0.19	1.44±0.16	2.47±0.37	12.65±4.37
		干预1周	2.21±0.29	2.16±0.24	1.65±0.34	2.13±0.26	1.55±0.17	1.29±0.18 [#]	2.32±0.33	11.31±4.21 [#]
		干预4周	2.16±0.22 [#]	1.98±0.21 [#]	1.57±0.26 [#]	1.96±0.19	1.47±0.27 [#]	1.31±0.16 [#]	2.17±0.31 [#]	11.03±5.62 [#]
		F值	2.97	3.12	2.56	2.53	2.87	2.19	3.16	2.93
		P值	0.049	0.065	0.051	0.075	0.059	0.152	0.054	0.044

注:与干预前比较,[#] $P<0.05$;与对照组比较,^{*} $P<0.05$

表2 两组患者干预前后 SF-36 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	时间	生理功能	生理职能	躯体疼痛	总体健康	生命活力	社会功能	情感职能	精神健康	总分
实验组	43	干预前	21.72±3.28	4.92±0.47	6.82±0.54	18.32±2.54	15.02±2.85	5.73±0.74	2.42±0.32	18.12±3.09	53.49±4.76
		干预1周	23.75±3.67 ^{#*}	6.68±0.51 ^{#*}	8.42±0.65 ^{#*}	19.95±2.29 ^{#*}	16.64±2.26 [#]	6.96±0.49 [#]	4.08±0.17 ^{#*}	20.14±3.34 [#]	55.83±6.22 ^{#*}
		干预4周	25.07±3.83 ^{#*}	7.97±0.43 ^{#*}	9.64±0.65 ^{#*}	20.99±2.32 ^{#*}	17.91±2.35 ^{#*}	8.76±0.29 ^{#*}	5.75±0.46 ^{#*}	22.38±3.18 ^{#*}	57.08±5.31 ^{#*}
		F值	5.24	8.32	7.98	8.29	7.43	5.21	4.32	7.43	6.65
		P值	0.028	0.049	0.035	0.048	0.041	0.029	0.021	0.035	0.032
对照组	43	干预前	21.23±3.26	4.62±0.37	6.34±0.43	18.21±2.35	15.23±1.32	5.97±0.36	2.01±0.11	18.02±1.26	52.99±4.52
		干预1周	22.03±4.26	5.54±0.49	6.92±0.24	18.91±2.49	16.03±2.42	6.09±0.63	2.21±0.14	19.89±3.56 [#]	53.31±6.32
		干预4周	25.12±4.03 [#]	5.88±0.22 [#]	8.05±0.67 [#]	19.33±2.86 [#]	16.24±2.13 [#]	6.66±0.32 [#]	3.58±0.23 [#]	20.14±3.12 [#]	54.03±6.12 [#]
		F值	2.65	1.21	2.56	1.67	1.28	1.43	2.03	2.41	1.63
		P值	0.798	0.059	0.048	0.068	0.658	0.762	0.055	0.568	0.757

注:与干预前比较,[#] $P<0.05$;与对照组比较,^{*} $P<0.05$

3 讨论

3.1 八段锦联合五行音乐能提高冠心病失眠患者的睡眠质量

大多数冠心病患者由于疾病长期反复发作易致精神抑郁,常常出现对外界刺激的敏感度增高,维持睡眠困难,总睡眠时间减少,夜间觉醒增加等问题,因此,冠心病患者更容易发生失眠症状^[15]。中医学认为,冠心病伴失眠主要是因脏腑功能气血失调而致心肾不交扰乱心神,因此,宁心安神是治疗冠心病伴失眠患者的重要措施。八段锦属中小强度的有氧运动,且以养心为主,具有保精、养气、存神的作用。此外,八段锦活动量小,功法科学,动作简单,不受场地和季节的约束,除住院期间锻炼外,患者亦可选择居家或在办公室进行。八段锦第一式以调畅机体气血为主;第二式以畅通心肺功能为主;第三式促

进脾胃升降;第四式针对情志所致疾病;第五式使心肾交通,水火既济;第六式可以温命门固先天之本;第七式牵拉肝经募穴期门,以增强肝经舒畅气机功能;第八式激发督脉经气,促进阴阳交通^[16]。总之,八段锦强调意动形随、神形兼备,对神经系统有很好的刺激和调节作用,从而改善睡眠^[17]。五行音乐疗法是根据五音入五脏、五行生克制化的原理,利用音乐曲式、音频、节奏等和人体经络产生共振,通过经络的传导,协调气血津液和脏腑功能,达到宁心安神的目的^[18]。本研究所选的徵调音乐入心经、小肠经,其舒缓柔和的旋律具有促使全身气机畅通、养阳助心、通调血脉、调节循环系统的功能。刘伟娜^[19]研究发现,音乐通过声波震动与人体听觉系统产生共鸣,使人逐渐心平气和,呼吸均匀,使紧张的大脑皮层弛缓,对患者起到镇静、安神作用,从而提高了睡眠

质量。本研究中所用 PSQI 量表,其信度、效度已在国内研究中得到验证^[20]。由表 1 可知,干预后,冠心病伴失眠患者 PSQI 总分比干预前均有一定程度的降低,但实验组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明八段锦联合五行音乐疗法,一是通过八段锦使得气机升降有序,达到宁心合胃、镇静安神的作用;二是根据音乐的共振原理,使得内外合一,两者的作用叠加,从而提高冠心病伴失眠患者的睡眠质量。在干预时,八段锦在上午或下午进行,五行音乐疗法在晚上进行,一动一静达到有机结合。

3.2 八段锦联合五行音乐能改善患者的生活质量

以运动为核心的心脏康复已被广大的心血管医务工作者及患者重视^[21]。运动疗法不仅可以增强内脏机能,改善心脏泵血功能,还可以缓解精神压力、提高机体的代谢能力,达到改善心血管疾病患者生活质量的目的^[22-23]。八段锦讲究“形与神俱”,呼吸与动作的配合,强调充分发挥主观能动性。祁玮等^[24]研究表明八段锦练习可提高冠心病慢性心力衰竭患者的生活质量。五行音乐疗法将阴阳五行与传统音乐中的角、徵、宫、商、羽 5 种音调相协调,对五脏进行调护,促进患者身体机能的恢复,进而达到维护和促进人体健康的目的^[25]。研究团队前期研究表明八段锦联合五行音乐疗法可以改善气郁质银屑病患者^[26]。本研究中所用 SF-36 量表,其信度、效度已在国内外多项研究中得到验证,该量表可概括为生理健康和心理健康两大类,包括躯体功能、躯体健康功能导致的角色受限、躯体疼痛、总体健康、生命活力、社会功能、情感功能所致的角色受限、心理健康 8 个方面的内容^[27]。良好的睡眠能够维持正常的生理代谢,保持健康的体魄。长期的入睡困难和失眠,直接影响患者心脏功能的恢复,影响患者的情绪和食欲,加重病情,影响患者的生活质量^[28-30]。国内研究表明,通过主动运动和被动治疗有机结合,可以充分调动人体正气,避免长期服用药物带来的不良反应和依赖性,有效地改善患者的身心素质^[31]。由表 2 可知,八段锦联合五行音乐疗法干预 1 周和 4 周后,患者的生活质量评分与对照组相比,差异具有统计学意义($P<0.05$),同时,实验组生活质量

量表的 8 个维度与干预前相比,差异有统计学意义($P<0.05$)。说明八段锦联合五行音乐疗法可以促进冠心病伴失眠患者生理健康和心理健康,改善其生活质量。

4 小结

综上所述,八段锦联合五行音乐疗法在一定程度上能够改善冠心病伴失眠患者的睡眠质量和生活质量。八段锦联合五行音乐疗法安全性高,且操作简单,值得临床推广,但是,其机制有待进一步研究。另外,八段锦联合五行音乐疗法对冠心病伴失眠患者的远期效果有待长期和大样本的随访和观察。

参考文献

- [1] 曹癸兰,梁静,陶宝明,等.医院-社区-家庭联动管理方案的制订及其在冠心病患者二级预防中的应用研究[J].中华护理杂志,2018,53(10):1157-1162.
- [2] 刘鑫.酸枣仁汤加减治疗冠心病合并失眠患者的疗效探讨[J].中国实用医药,2020,15(12):149-151.
- [3] 耿庆山,郭继鸿,刘梅颜,等.心血管疾病合并失眠诊疗中国专家共识[J].中华内科杂志,2017,56(4):310-315.
- [4] 黎东,王勇军,龚倩,等.冠状动脉介入术后服用多塞平对合并慢性失眠的冠心病患者睡眠和生活质量、临床症状改善的影响[J].广西医学,2020,42(2):168-172.
- [5] 洪雪娇,陈联发,王朝阳,等.八段锦在冠心病心功能不全患者康复中的作用研究进展[J].中国中西医结合杂志,2020,40(1):121-124.
- [6] 刘雅丽,张军鹏,王恩杰.五行音乐配合穴位按摩在冠心病失眠患者中的应用效果[J].中华护理杂志,2017,52(7):849-853.
- [7] 孙振球.医学统计学[M].北京:人民卫生出版社,2014:574.
- [8] 中华医学会心血管病分会介入心脏病学组、中国医师协会心血管内科医师分会、血栓防治专业委员会和中华心血管病杂志编辑委员会.稳定性冠心病诊断和治疗指南[J].中华心血管病杂志,2018,46(9):680-694.
- [9] 国家食品药品监督管理局.中药新药临床研究指导原则[M].北京:中国医药科技出版社,2002:77-85.
- [10] 中国中医科学院失眠症中医临床实践指南课题组.失眠症中医临床实践指南(WHO/WPO)[J].世界睡眠医学杂志,2016,3(1):8-25.
- [11] BUYSEE D J, REYNOLDS C F 3rd, MONK T H, et al. The pittsburgh sleep quality index:a new instrument for psychiatric practice and research[J]. Psychiatry Research, 1989, 28(2): 193-213.

- [12] 徐桂华,张先庚.中医临床护理学:中医特色[M].北京:人民卫生出版社,2016:79-87.
- [13] 郑 棒,李 曼,王凯路,等.匹兹堡睡眠质量指数在某高校医学生中的信度与效度评价[J].北京大学学报(医学版),2016,48(3):424-428.
- [14] 李艳敏,郑晓龙,江东彬,等.应用 SF-36 量表评估中轴型 SpA 患者非甾体抗炎药治疗后生活质量变化[J].中国免疫学杂志,2017,33(7):1062-1067,1071.
- [15] 王兆国,法宪恩,杨 展,等.体外反搏治疗对冠心病伴失眠患者睡眠质量的影响[J].重庆医学,2016,45(9):1176-1178.
- [16] 杨巧宁,谷 丰,王培利,等.八段锦在冠心病病人三级预防中作用的研究进展[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(11):1235-1237.
- [17] 赵晓东,魏慧军,杨承芝,等.健身气功八段锦在失眠治疗中的作用及机制探讨[J].世界睡眠医学杂志,2019,6(9):1213-1215.
- [18] 张 伟.五音调节经脉的理论及临床应用的研究[D].北京:北京中医药大学,2010:1-49.
- [19] 刘伟娜.中医外治综合疗法(五行音乐与导引按摩)辨证治疗失眠的临床研究[D].长春:长春中医药大学,2011:1-46.
- [20] 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.
- [21] 石晓明,蒋戈利,刘文红,等.八段锦对冠心病患者心脏康复过程心肺功能的影响[J].解放军医药杂志,2017,29(2):24-27.
- [22] 贾丽晔,郭 琪,王鹏程,等.运动疗法对心血管疾病患者的影响和作用机理研究进展[J].中国康复理论与实践,2016,22(9):1041-1044.
- [23] 张正侠.医院-家庭过渡期运动干预对高龄心血管病患者体适能的影响[J].北京医学,2020,42(1):15-17.
- [24] 祁 玮,宋丽萍,刘志霆,等.八段锦对慢性心力衰竭患者心功能及生活质量的影响[J].北京医学,2020,42(3):263-265.
- [25] 刘姿瑶.略谈五音疗法及其临床护理应用[J].辽宁中医药大学学报,2017,19(5):217-219.
- [26] 杨 瑞,蒋谷芬.八段锦运动联合五行音乐疗法对气郁质银屑病患者护理效果研究[J].湖南中医药大学学报,2018,38(8):952-956.
- [27] HUANG I C, WUA W, FRANGAKIS C. Do the SF-36 and WHOQOL-BREF measure the same constructs? evidence from the taiwan population[J]. Quality of Life Research, 2006, 15(1):15-24.
- [28] 韩欣欣,曲 彦.冠心病住院病人睡眠质量的现状调查及护理对策[J].全科护理,2015,13(3):204-206.
- [29] 暨丹丹,孙春梅,王 楠.自拟安神方穴位贴敷治疗心血管疾病合并失眠患者 40 例[J].中国中医药科技,2019,26(2):241-242.
- [30] 徐 莉,武 斐,于 娜.冠心病伴失眠患者行增强型体外反搏康复治疗对患者睡眠质量和生活质量的影响[J].临床医学研究与实践,2019,4(22):179-180,183.
- [31] 张瀚元,王文希,卢 群,等.八段锦结合针刺法对失眠(肝郁脾虚型)影响的研究[J].中国医药科学,2019,9(5):39-41.

(本文编辑 李路丹)