

音乐疗法对创伤性脊髓损伤病人抗焦虑、抑郁的疗效观察

桂锦萍 陈媛 汪婷

【摘要】目的 探讨音乐疗法对创伤性脊髓损伤(tramatic spinal cord injury, TSCI)病人焦虑、抑郁的干预效果。**方法** 回顾性分析 2018 年 1 月至 12 月在我科接受治疗的 40 例 TSCI 病人的临床资料。将 2018 年 1 月至 6 月采用常规护理管理的 20 例 TSCI 病人纳入对照组;2018 年 7 月至 12 月采用常规护理管理联合音乐疗法的 20 例 TSCI 病人纳入观察组。观察并比较两组病人入院第 1 天和治疗结束后的汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)评分和汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)评分,以及两组病人治疗的依从性。**结果** 治疗结束后,观察组病人的 HAMA 和 HAMD 评分分别为(7.8±1.9)分和(9.4±1.6)分,均高于对照组的(10.4±2.3)分和(11.3±2.5)分,差异均有统计学意义(P 均 <0.05);观察组治疗依从率为 95.0%(19/20),优于对照组的 70.0%(14/20),差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 音乐疗法能帮助 TSCI 病人改善其焦虑和抑郁的不良情绪,增强治疗的积极性和战胜疾病的信心,增强 TSCI 病人治疗的依从性。

【关键词】 音乐疗法;创伤性脊髓损伤;焦虑;抑郁

Effect of music therapy on anxiety and depression of patients with traumatic spinal cord injury. GUI Jinping, CHEN Yuan, WANG Ting. Department of Orthopaedics, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Corresponding author: WANG Ting, E-mail: 157154249@qq.com

【Abstract】 Objective To investigate the effect of music therapy on the anxiety and depression of patients with traumatic spinal cord injury (TSCI). **Methods** Patients with TSCI treated in our department from January 2018 to June 2018 were enrolled in the control group (20 cases), while patients from July 2018 to December 2018 were selected in the experimental group (20 cases). Routine management was used in control group. Music therapy plus routine management were given in experimental group. The Hamilton Anxiety Scale (HAMA) score and Hamilton Depression Scale (HAMD) score were observed and compared between the two groups on the first day of admission and after treatment, as well as the treatment compliance of the two groups. **Results** After the treatment, the HAMA and HAMD scores in the observation group were 7.8±1.9 and 9.4±1.6 respectively, which were significantly higher than those in the control group (10.4±2.3 and 11.3±2.5, $P<0.05$). The treatment compliance rate in the observation group was 95.0% (19/20), significantly higher than 70.0% (14/20) in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Music therapy can help TSCI patients to alleviate their anxiety and depression, enhance the enthusiasm of treatment and confidence to overcome the disease, and increase the treatment compliance of patients.

【Key words】 Music therapy; Traumatic spinal cord injury; Anxiety; Depression

创伤性脊髓损伤(tramatic spinal cord injury, TSCI)破坏了脊柱的稳定结构,脊髓受到严重损伤,导致病人运动、感觉、大小便功能障碍,致残率高^[1]。如果不能有效促进肢体功能的康复,将导致压力性损伤、尿路感染、肾功能衰竭等并发症而危及生

命^[2]。TSCI 病人的创伤后应激障碍发生率为 7%~44%^[3],焦虑发生率为 15%~32%^[4],抑郁发生率为 19%~26%^[5],三者已成为 TSCI 病人创伤后最常见的病理性心理疾病。有研究表明,音乐疗法能缓解脊髓损伤病人焦虑、抑郁不良情绪,增强其治疗主动性^[6]。本研究回顾性分析 2018 年 1 月至 12 月在我科接受治疗的 40 例 TSCI 病人的临床资料,探讨常规护理管理联合音乐疗法对 TSCI 病人术后抗焦虑、抑郁的疗效。

DOI: 10.3969/j.issn.1674-8573.2020.06.015

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院骨科,武汉 430030

通信作者:汪婷, E-mail: 157154249@qq.com

资料与方法

一、纳入标准与排除标准

纳入标准:①根据脊髓损伤神经学分类国际标准临床诊断为脊髓损伤^[7];②年龄 ≥ 16 岁;③能够正常沟通且遵守研究者的指令。排除标准:①合并其他重大疾病;②有听力缺陷;③有精神障碍病史。

二、一般资料

选取 2018 年 1 月至 12 月我科收治的 40 例 TSCI 病人纳入本研究。将 2018 年 1 月至 6 月采用常规护理管理的 20 例 TSCI 病人纳入对照组,其中男 13 例,女 7 例;年龄为(46.6 \pm 11.2)岁;大专及以上学历 6 例,高中 7 例,初中及以下 7 例;腰椎损伤 8 例、颈椎损伤 12 例;美国脊柱损伤协会(American Spinal Injury Association, ASIA)分级:A 级 5 例,B 级 5 例,C 级 4 例,D 级 6 例。将 2018 年 7 月至 12 月在常规护理管理的基础上联合音乐疗法的 20 例 TSCI 病人纳入观察组,其中男 14 例,女 6 例;年龄为(46.2 \pm 11.4)岁;大专及以上学历 7 例,高中 8 例,初中及以下 5 例;腰椎损伤 9 例、颈椎损伤 11 例;ASIA 分级:A 级 4 例,B 级 3 例,C 级 6 例,D 级 7 例。两组病人性别、年龄、文化程度、损伤部位和 ASIA 分级等基线资料比较,差异均无统计学意义(P 均 > 0.05 ,表 1)。

三、护理方法

对照组病人予以常规护理管理,包括环境管理、饮食管理、生活管理、功能锻炼、健康教育等,每次 10~15 min,每天 1 次。同时,给予常规心理护理,讲解疾病的发展、治疗以及转归,采用心理学技巧帮助病人缓解不良情绪,并遵医嘱开展护理干预,监测病人病情变化。

观察组在常规护理管理的基础上给予音乐疗法。①宣教:入院第 1 天,音乐治疗师对病人及家属讲解音乐疗法的目的、方法、意义、优越性及可能获得的效果,取得病人及家属的配合,并签署知情同意书。②评估及制定方案:第 2 天由音乐治疗师根据病人的病情、生活经历、文化程度和个人喜好进行评

估。同时,针对有特殊要求的病人,例如老年病人喜欢戏曲、年轻病人喜欢流行音乐等要求予以满足,提升病人舒适度。由音乐治疗师制定音乐治疗方案。③第 3 天由音乐治疗师进行 1 对 1 的音乐治疗,每次 30 min,每天 2 次,治疗 1~2 周。治疗方式以主动式、被动式两种方式交替进行。主动式强调病人主动参与,播放乐曲时病人可主动跟唱,肌力允许的病人也可随着音乐的节拍活动。被动式以感受聆听为主,让病人有舒适、愉快的体验。被动音乐治疗时病人取舒适的体位,戴上耳机,闭上双眼,调整呼吸,自然放松,调节音量 < 50 dB。第 1 次音乐治疗结束后,音乐治疗师与病人讨论音乐治疗前后的心情变化,征求对曲目、播放时机、音量等的意见,以达到最佳治疗效果。

四、观察指标

观察对照组和观察组病人在入院第 1 天(干预前)及治疗结束后(干预后)的汉密尔顿焦虑量表(Hamilton anxiety scale, HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression scale, HAMD)的评分。其中,HAMA 有 14 项,每项依据症状由轻到重采取 0~4 分 5 级评分法,评分在 7 分以下为正常,7~14 分为轻度焦虑,15~20 分为中度焦虑,21~28 分为中重度焦虑,29 分及以上为重度焦虑;HAMD 有 17 项,每项依据症状由轻到重采取 0~4 分 5 级评分法,评分在 7 分以下为正常,7~16 分为轻度抑郁,17~24 分为中度抑郁,24 分以上为重度抑郁^[8]。观察两组治疗结束后的依从性,分为完全依从、部分依从和不依从^[9]。

五、统计学处理

数据采用 SPSS 18.0 统计学软件(IBM 公司,美国)进行统计学分析。计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组病人治疗前后 HAMA、HAMD 评分的比较采用配对 t 检验;计数资料的组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

一、两组病人干预前后 HAMA、HAMD 评分比较
两组病人干预前 HAMA、HAMD 评分比较,差异

表 1 两组病人基线资料比较

组别	例数	性别 (男/女,例)	年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	文化程度 (大专及以上学历/高中/初中及以下,例)	损伤部位 (腰椎/颈椎,例)	ASIA 分级 (A/B/C/D,例)
观察组	20	14/6	46.2 \pm 11.4	7/8/5	9/11	4/3/6/7
对照组	20	13/7	46.6 \pm 11.2	6/7/7	8/12	5/5/4/6
$\chi^2(t)$ 值	-	0.114	0.112	0.477	0.102	1.088
P 值	-	0.736	0.911	0.788	0.749	0.780

均无统计学意义(P 均 >0.05)。干预后,观察组 HAMA 评为(7.8±1.9)分,优于对照组的(10.4±2.3)分,差异有统计学意义($P<0.05$,表 2);HAMD 评为(9.4±1.6)分,优于对照组的(11.3±2.5)分,差异有统计学意义($P<0.05$,表 2)。

表 2 两组病人干预前后 HAMA、HAMD 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数	HAMA 评分		HAMD 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	20	15.6±2.4	7.8±1.9*	17.2±3.2	9.4±1.6*
对照组	20	16.1±2.2	10.4±2.3*	16.8±3.5	11.3±2.5*
t 值	-	0.687	3.898	0.377	2.863
P 值	-	0.496	<0.001	0.708	0.007

注:与同组干预前比较,* $P<0.05$

二、两组病人治疗依从性比较

观察组病人完全依从 13 例,部分依从 6 例,不依从 1 例;对照组病人完全依从 6 例,部分依从 8 例,不依从 6 例。观察组治疗依从率为 95.0%(19/20),优于对照组的 70.0%(14/20),差异有统计学意义($\chi^2=6.436, P=0.04$)。

讨 论

创伤往往是骤然发生的,无先兆或前期病变,虽然绝大多数脊髓损伤病人从初次损伤中存活下来,但大部分病人会遗留截瘫、四肢瘫痪等严重残疾^[10]。由于病人的生理状况和社会地位的突然改变,必然会造成程度不同的焦虑和抑郁的心理反应,病人失去治疗的信心从而导致依从性降低,非常不利于康复。既往临床护理主要采用心理疏导、安慰等方式对病人进行情绪管理,但语言的沟通比较单一,并不能达到显著的改善效果。19 世纪,音乐疗法逐渐成为临床治疗的辅助手段,通过一定的物理能量振动声波作用于人体,使人体内各器官产生和谐共振,改善循环,调节神经内分泌,缓解病人焦虑及抑郁情绪。病人置身于喜爱的音乐中,可集中注意力接受愉悦的旋律,暂时忘却所处的困境,使自身拥有宁静、祥和的心态,有助于不良情绪的安抚及宣泄。

本研究中的音乐治疗不再是单纯的音乐播放,而是充分评估病人病情后制定的治疗计划。研究结果显示,观察组病人经音乐疗法后 HAMA 和 HAMD 评分分别为(7.8±1.9)分和(9.4±1.6)分,明显低于对照组的(10.4±2.3)分和(11.3±2.5)分,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组治疗依从性为 95.0%,优于

对照组的 70.0%,差异有统计学意义($P<0.05$)。TSCI 病人经过音乐疗法治疗后,其焦虑、抑郁情绪明显得到改善,情绪舒畅程度更高;证明音乐疗法能够有效改善 TSCI 病人情绪,并让其以积极、乐观的情绪配合治疗,提升了病人治疗信心和治疗依从性。

音乐治疗的过程中,病人大脑皮层会释放神经递质,改善血液循环,稳定病人生理状态,从而达到调节病人情绪的目的,避免病人紧张、焦虑、抑郁,减轻病人压力,同时帮助病人宣泄情绪,对病人病情康复有着十分积极的促进作用^[11-12]。因此,对 TSCI 病人实施音乐疗法是一种有效、可行的干预方式,值得推广。

参 考 文 献

- [1] Truchon C, Fallah N, Santos A, et al. Impact of therapy on recovery during rehabilitation in patients with traumatic spinal cord injury [J]. J Neurotrauma, 2017, 34(20): 2901-2909.
- [2] 曹烈虎,牛丰,张文财,等.创伤性脊柱脊髓损伤康复治疗专家共识(2020 版)[J].中华创伤杂志,2020,36(5):385-392.
- [3] Williams R, Murray A. Prevalence of depression after spinal cord injury: a meta-analysis [J]. Arch Phys Med Rehabil, 2015, 96(1): 133-140.
- [4] Le J, Dorstyn D. Anxiety prevalence following spinal cord injury: a meta-analysis [J]. Spinal Cord, 2016, 54(8): 570-578.
- [5] Otis C, Marchand A, Courtois F. Risk factors for posttraumatic stress disorder in persons with spinal cord injury [J]. Top Spinal Cord Inj Rehabil, 2012, 18(3): 253-263.
- [6] 李珣.脊髓损伤患者焦虑抑郁护理干预的研究进展[J].外科研究与新技术,2016,5(4):293-297.
- [7] 美国脊柱损伤协会,国际脊髓学会.脊髓损伤神经学分类国际标准(第 6 版,2006)[J].李建军,周红俊,孙迎春,等译.中国康复理论与实践,2007,13(1):1-6.
- [8] 卞美娟,蒋菊芳,范丹丹.音乐疗法缓解焦虑、抑郁脊髓损伤患者不良情绪的效果观察[J].现代临床护理,2015,14(7):47-49,50.
- [9] 段清萍,朱琳,陈捷,等.从激励理论谈骨折患者的康复锻炼依从性[J].中国现代医生,2012,50(36):142-143.
- [10] 赖春晓,吴玉明,侯霞.脊髓损伤致瘫痪患者焦虑抑郁状况的调查与应对措施[J].中国实用护理杂志,2011,27(16):54-56.
- [11] 王颖敏,黄素芳,梁雅文.脊髓损伤恢复期 3 个月内患者的抑郁状态及相关因素分析[J].护理实践与研究,2015,12(9):130-132.
- [12] 李晓莲,肖智真,张虹,等.50 例脊髓损伤患者心理状况、日常生活活动能力及社会支持情况调查[J].护理学报,2014,21(5):40-42.

(收稿日期:2020-01-22)

本文编辑:孙琴

本文引用格式

桂锦萍,陈媛,汪婷.音乐疗法对创伤性脊髓损伤病人抗焦虑、抑郁的疗效观察[J].骨科,2020,11(6):547-549. DOI: 10.3969/j.issn.1674-8573.2020.06.015.