

文章编号 1006-8147(2019)03-0309-04

综述

音乐疗法在痴呆患者中的研究与临床应用进展

杨富红 综述, 张明义 审校

(天津医科大学总医院保健医疗部, 天津 300052)

摘要 痴呆是器质性脑病引起的一组以认知功能丧失为特征的临床综合征,在老年人群高发,我国患者总数达1 000万以上。痴呆不仅严重损害患者的身心健康,对患者家属也会造成沉重的经济和心理负担。目前,痴呆尚无特效治疗手段,精神类药物仅能在一定程度上控制症状,长期服用会造成较多的副作用。音乐疗法作为一种非药物的干预措施,通过轻松、愉快的方法改变患者的生活环境和生活方式,稳定患者情绪,起到很好的辅助治疗作用。本文检索全世界有关音乐疗法的文献,对这种疗法的概念、类型、机制、治疗作用和实施措施等方面内容进行综述,为音乐疗法在我国痴呆治疗工作中的开展提供理论依据和现实参考。

关键词 音乐疗法;痴呆;临床应用

中图分类号 R49

文献标志码 A

痴呆是器质性脑病引起的一组以认知功能丧失为特征的临床综合征,在老年人群高发,主要包括阿尔茨海默病、血管性痴呆、路易体痴呆等类型^[1]。据统计,我国60岁以上人群痴呆患病率为5.15%,患者总数达1 000万以上^[2]。如不采取有效的控制措施,患者总数将在2030年超过1 600万^[2]。痴呆通常表现为记忆障碍,同时伴有日常生活行为障碍、社会交往障碍和个性人格改变^[1]。一旦罹患痴呆,患者不仅身体健康受损,生活质量也会显著降低,甚至完全失去人格尊严^[3]。对于患者家庭,也将背负沉重的经济和心理负担^[4]。因此,痴呆已发展为危害巨大、不容忽视的健康问题。

目前,痴呆尚无特效治疗手段,长期服用精神类药物虽然可以在一定程度上控制症状,但是也容易导致进一步的认知功能损害、频发的椎体外系反应等副作用^[5]。实际上,还有很多非药物的干预措施,通过轻松、愉快的方法改变患者的生活环境和生活方式,稳定患者情绪,从而起到很好的辅助治疗作用^[6]。这些干预措施包括回忆疗法、玩偶疗法、园艺疗法、音乐疗法等。音乐疗法因为安全、简单、成本低、不受场地限制等优点,越来越受到国内外学者和患者家庭的重视,相关研究成果屡见报道^[7]。本文将检索全世界范围内有关音乐疗法的文献,对这种疗法在痴呆患者中的应用进行综述,为音乐疗法在我国痴呆治疗工作中的开展提供理论依据和现实参考。

1 概念和类型

音乐疗法是一门新兴的边缘学科,它以心理治疗的理论和方法,运用各种专门设计的音乐手段,

使患者经历音乐的体验,达到消除心理障碍,恢复身心健康的目的。实际上,音乐治疗的概念可以追溯到19世纪。1890年奥地利医生厉希腾达尔首次提出用音乐治疗疾病的概念。在之后的近一百年中,美国、德国、法国、丹麦等很多西方国家相继成立了音乐治疗的相关组织,开展对多种疾病的治疗和干预,这些疾病就包括痴呆和一些精神类疾病^[8]。

2011年,世界音乐治疗联盟将音乐疗法定义为专业的音乐治疗师应用音乐或音乐元素(如曲调、和声、节奏)帮助痴呆患者促进和改善交流、沟通、学习、表达、组织和其他与治疗有关的目标,使患者能够在身体上、情感上、精神上、社会上和认知上得到满足的系统专业过程^[9]。

音乐治疗的类型包括主动疗法、被动疗法和混合疗法。其中,主动疗法是指让患者主动参与到音乐的演奏中来,与音乐治疗师合作,或多名患者合作,或一边演奏一边歌唱,使患者情绪愉悦高涨,克服心理障碍,达到治疗目的。被动疗法是指音乐治疗师引导患者欣赏音乐,有的先将患者催眠,通过音乐激发潜意识中的美好想象和感受,有的通过音乐转移患者注意力,使患者获得更加积极健康的心境。混合疗法是指根据患者的实际情况,将上述两种方法有机结合,以达到更好的治疗干预目的^[10]。

2 作用机制

音乐治疗的作用机制尚不明确。一部分学者认为,音乐通过某些机制直接对人体生理功能产生影响,进而改善心理状况,从而实现治疗目的^[11]。另一部分学者认为,音乐首先改善人的心理状态,使人产生积极正面的情绪,进而影响生理功能,发挥治疗作用^[11]。总之,音乐对人的生理和心理均产生影响,生理功能和心理状况的改善很可能是相互促

作者简介 杨富红(1968-),女,主管护师,研究方向:老年疾病;通信作者:张明义,E-mail:mingyi201806@163.com。

进,甚至互为因果的。目前,根据音乐的特点,形成了以下几种音乐治疗机制学说。

2.1 旋律和音色的作用 音乐是一门艺术形式,旋律和音色是音乐的重要组成部分。优美的旋律通过听觉系统传入中枢,作用于大脑边缘系统和脑干网状系统,促进多巴胺、内啡肽等一系列有益激素的分泌,唤起患者愉悦、乐观、激昂和正面的情绪,同时宣泄悲伤、消极、沉闷和负面的情绪,舒缓扭曲的心理,创造自愈的机会^[12]。优美的旋律还可以促进副交感神经的兴奋,抑制交感神经的兴奋,使患者紧张的情绪得到放松,有利于营造舒缓、平衡的内环境^[12]。旋律与情感、思维是相通的。在演奏和欣赏音乐的过程中,每一个旋律和音色的变化,能够焕发出人类精神深处特有的魅力,这种魅力会调动他们的思维,引起共鸣,对患者身心产生有益的影响^[12]。

2.2 节律和节拍的作用 节律是生命活动重要的特征,如心跳、呼吸和脑电活动等,适宜的节律促进健康,内在节律的异常或不协调常常预示疾病。美国著名音乐治疗先驱伊森指出,音乐节律很可能是最重要的治疗成分^[13]。因此,人们创立了节律重建疗法用于治疗疾病。这种疗法认为,音乐是一种可以作用于人类的振动能量形式,它的节奏、力度、速度等因素可以承载信息,这些信息以振动的形式作用于人体各部分,特别是神经系统,可以促进组织、细胞和分子的和谐运动,使机体各部分协调一致,改善体内的紊乱状态,缓解应激,起到治疗痴呆等疾病的作用^[14]。

2.3 多系统的治疗作用 音乐是由各种音响元素组织起来的听觉现象,是承载人们思维情感和社会活动的重要艺术形式,具有对人体多个系统同时发生作用的能力。在优美音乐的感染下,患者的神经系统、运动系统、感知系统都会兴奋起来。患者参与鉴赏、歌唱、演奏和舞蹈等与音乐有关的活动,有利于多个系统功能的协调,并进一步挖掘这些系统的功能潜力,促进痴呆患者能力的全面改善^[15]。

3 治疗作用

3.1 改善认知功能 认知功能减退是痴呆的最主要特点,音乐疗法可能对认知功能发挥有益的影响。在日本的一个照护中心,八名痴呆患者接受了25个疗程的音乐干预。研究人员发现,这些患者的简易智力状态检查量表(MMSE)评分明显增加,提示认知功能得到了一定程度的改善,而作为对照的另外八名患者的MMSE评分未见明显变化。经过1个月的随访,MMSE测评发现,接受音乐治疗患者的认知功能仍然处于比较好的水平,而对照组的认

知功能则进一步恶化^[16]。来自日本的另一项研究探讨了音乐疗法和运动疗法在痴呆患者中的综合应用。119名痴呆患者被分成3组,分别给与音乐运动综合疗法、单纯运动疗法和常规看护措施。结果发现,接受综合疗法的患者认知功能得到了显著改善,总体认知水平明显优于另外两组^[17]。在美国的一个照护中心,60名痴呆患者被随机分为两组,分别接受3~6个月的音乐治疗和科尔坦克利亚冥想训练。结果发现,音乐疗法和冥想训练均能够改善患者的记忆力和认知功能^[18]。来自我国的一项研究,选取上海一家医疗机构的25名痴呆患者,给与12周的主动或混合音乐治疗干预。结果显示,患者即刻回忆、延迟回忆和语言功能均有不同程度的改善^[19]。

3.2 缓解负面情绪 负面情绪是痴呆患者常见的临床表现,给患者和家属造成很大困扰。而适当的音乐治疗可以一定程度上缓解这种负面情绪,减轻疾病的痛苦。Raglio等招募了一个意大利照护中心的60名痴呆患者,干预组的30名患者接受为期3个疗程,每个疗程3周的音乐治疗,对照组的30名患者未接受音乐治疗。结果发现,与对照组相比,干预组患者在错觉、焦虑和淡漠情绪方面明显改善。随访一个月后,这些有益的情绪变化仍然存在^[20]。韩国学者以10名痴呆患者为研究对象,给与唱歌、鉴赏歌词、演奏乐器、作曲等音乐干预措施,每次治疗50 min。15次治疗后,患者的焦虑、易怒、幻觉等症状明显改善^[21]。在我国的一项研究中,专门探讨音乐对痴呆患者淡漠表现的改善作用。77名痴呆早期患者被分成干预组和对照组,干预组患者接受每周3次,共12周的音乐治疗,内容包括聆听怀旧音乐和弹奏乐器。淡漠程度由淡漠评估量表(AES)进行量化评定。结果,与对照组相比,干预组的淡漠表现明显改善^[22]。

3.3 控制激越行为 激越行为是痴呆患者最常见的行为问题,主要包括身体攻击行为、身体非攻击行为和语言激越行为3个症状群。激越行为对患者自身和他人造成一定的安全风险。传统的治疗手段包括使用限制患者行动自由的装置和服用精神类药物。这些措施会对患者的心理和病情造成难以估量的负面影响。而音乐治疗为控制激越行为提供了新的选择。挪威的一项荟萃分析入选了12个有关音乐治疗激越行为的文献,合计招募658名患者,包括阿尔茨海默病、血管性痴呆、混合性痴呆、路易体痴呆等痴呆类型,有病情较轻的早期患者,也有病情十分严重的晚期患者。干预措施包括主动治疗、被动治疗和混合治疗。研究者证实,音乐疗法对

不同类型的痴呆患者、不同病情程度的痴呆患者均有疗效,这种疗法可以作为药物治疗的有益补充^[23]。来自我国台湾的一项研究,招募104名痴呆患者,结果显示接受音乐治疗的患者在身体攻击行为和语言激越行为两方面均有不同程度改善^[24]。中国大陆的学者在另一项研究中以两家医疗机构收治的100名阿尔茨海默氏病患者为研究对象,进行音乐联合触摸疗法的疗效评价,结果显示,经过6周的联合治疗,患者的兴奋激越症状得到明显控制^[25]。

3.4 促进沟通与交流 随着病情的进展,痴呆患者普遍存在沟通与交流障碍,逐渐远离社会和人。音乐疗法有可能在一定程度上缓解患者在这方面的困扰。来自美国的一项研究,针对八对痴呆夫妇进行一段时间的音乐治疗,结果发现,夫妇之间的交流更加积极活跃,他们的看护者也表示音乐治疗使得被看护人反应性更好,更容易照护^[26]。以色列学者针对28名痴呆患者的研究证实,接受音乐治疗可以明显增加患者的社会交流活动,如目光追踪、探索动作、与看护者交流等,同时减少激越、攻击等不良行为^[27]。一项意大利的研究纳入45名阿尔茨海默氏病患者,所有患者均长期服用美金刚控制病情,将他们随机分成干预组和对照组,干预组在服用美金刚的基础上,再给与音乐干预治疗,对照组只常规服用美金刚。结果显示,干预组患者有更大的意愿与别人交流,比如发出声音、露出笑容,活动范围也慢慢扩大,有更好的处理人际关系能力^[28]。

4 实施措施

4.1 场所与设备 音乐治疗对硬件要求比较低,容易开展。尽可能选择患者熟悉的场所,且具备安静、舒适、私密性好等特点。随便更换场所或选择嘈杂、人流量大的场所可能分散患者注意力,降低音乐治疗的效果,甚至引发患者的激越行为。一部分痴呆患者对高分贝音量敏感,过高音量会给患者带来不适。另一部分患者可能患有听力障碍,听音十分困难。因此,同时对多名患者进行音乐治疗,可以根据患者的接受情况配备耳麦,或仅对部分听力障碍的患者配带耳麦。

4.2 医师引导与家属参与 音乐治疗应由接受过专门培训的医师负责实施。在治疗的全过程中,坚持以医师引导为主的原则,以保证音乐治疗的科学性和有效性。同时,积极争取患者家属或看护人员的参与,这样可以减少患者的抗拒程度,也为音乐治疗在家庭中的开展奠定基础。

4.3 知情同意与患者配合度 音乐治疗应遵循知情同意原则。在治疗前,应向家属详细交代本项治

疗的目的、意义以及可能出现的问题。争得家属同意后,再实施治疗。应密切关注患者对治疗的耐受度,准确记录患者对治疗的反应,及时调整治疗方案。患者可以在规定的范围内自愿选择喜欢的歌曲或乐器。由于老年痴呆患者注意力集中时间不长,每次治疗应限定在0.5 h左右。过长的治疗时间,会降低疗效,增加患者的抗拒程度。

5 小结

音乐疗法治疗疾病历史悠久。近些年,随着循证医学观点的深入人心,业内人士开始以更科学和量化的手段重新审视音乐疗法在痴呆治疗中的意义。为音乐疗法走向规范化、科学化提供了契机。目前的研究表明,音乐疗法可以一定程度上改善痴呆患者的各种不良表现,比如认知障碍、负面情绪、激越行为和交流障碍。音乐疗法可以作为传统药物治疗的有益补充。但是,目前的研究还存在很多缺陷,比如样本量过小、实验设计不够严谨等问题,一定程度上降低了现有研究成果的可靠性。因此,开展大样本量的随机临床试验十分必要。另外,音乐疗法的机制研究也处于起步阶段,音乐治疗的标准实施程序尚未制定,这些问题都有待于进一步探讨和解决。

参考文献:

- [1] Livingston G, Sommerlad A, Orgeta V, et al. Dementia prevention, intervention, and care[J]. *Lancet*, 2017, 390(1113): 2673
- [2] 刘伯源,王久玲,肖义泽. 中国60岁及以上人群老年期痴呆患病率 Meta 分析[J]. *中华流行病学杂志*, 2016, 37(11):1541
- [3] Lancet T. Living and dying with dementia[J]. *Lancet*, 2018, 391(1138): 2390
- [4] Lancet T. Dementia burden coming into focus[J]. *Lancet*, 2017, 390(1113): 2606
- [5] 马倩男,毕齐.痴呆的生活方式干预和药物治疗[J].*中华老年医学杂志*, 2017, 36(4):358
- [6] Kivimäki M, Batty G D. Evidence-based prevention and treatment of dementia[J]. *Lancet Neurol*, 2016,15(10):1005
- [7] Sihvonen A J, Särkämö T, Leo V, et al. Music-based interventions in neurological rehabilitation[J]. *Lancet Neurology*, 2017, 16(8): 648
- [8] Bieleninik L, Geretsegger M, Mössler K, et al. Effects of improvisational music therapy vs enhanced standard care on symptom severity among children with autism spectrum disorder: the TIME-A randomized clinical trial[J]. *JAMA*, 2017, 318(6): 525
- [9] Fakhoury N, Wilhelm N, Sobota K F, et al. Impact of music therapy on dementia behaviors: a literature review[J]. *Consult Pharm*, 2017, 32(10): 623
- [10] Kern P, Tague D B. Music therapy practice status and trends worldwide: an international survey study[J]. *J Music Ther*, 2017, 54(3): 255
- [11] Mahendran R, Rawtaer I, Fam J, et al. Art therapy and music reminiscence activity in the prevention of cognitive decline: study protocol for a randomized controlled trial[J]. *Trials*, 2017,18(1): 324

- [12] Kaelen M, Giribaldi B, Raine J, et al. The hidden therapist: evidence for a central role of music in psychedelic therapy [J]. *Psychopharmacology (Berl)*, 2018, 235(2): 505
- [13] Fang R, Ye S, Huangfu J, et al. Music therapy is a potential intervention for cognition of Alzheimer's Disease: a mini-review [J]. *Transl Neurodegener*, 2017, 6: 2
- [14] Baird A, Thompson W F. The impact of music on the self in dementia[J]. *J Alzheimers Dis*, 2018, 61(3): 827
- [15] Raglio A, Pavlic E, Bellandi D. Music listening for people living with dementia[J]. *J Am Med Dir Assoc*, 2018, 19(8): 722
- [16] Suzuki M, Kanamori M, Nagasawa S, et al. Music therapy-induced changes in behavioral evaluations, and saliva chromogranin A and immunoglobulin A concentrations in elderly patients with senile dementia[J]. *Geriatrics Gerontol Int*, 2007, 7(1): 61
- [17] Satoh M, Ogawa J I, Tokita T, et al. The effects of physical exercise with music on cognitive function of elderly People: Mihama-Kiho project[J]. *PLoS One*, 2014, 9(4): e95230
- [18] Innes K E, Selfe T K, Khalsa D S, et al. Meditation and music improve memory and cognitive function in adults with subjective cognitive decline: a pilot randomized controlled trial[J]. *J Alzheimers Dis*, 2017, 56(3): 899
- [19] 徐韩, 陆春华, 卫昭华, 等. 音乐治疗对痴呆患者认知功能改善的效果[J]. *神经疾病与精神卫生*, 2016, 16(5): 554
- [20] Raglio A, Bellelli G, Traficante D, et al. Efficacy of music therapy treatment based on cycles of sessions: a randomised controlled trial[J]. *Aging Ment Health*, 2010, 14(8): 900
- [21] Choi A N, Lee M S, Cheong K J, et al. Effects of group music intervention on behavioral and psychological symptoms in patients with dementia: a pilot-controlled trial[J]. *Int J Neurosci*, 2009, 119(4): 471
- [22] Tang Q, Zhou Y, Yang S, et al. Effect of music intervention on apathy in nursing home residents with dementia[J]. *Geriatr Nurs*, 2018, 39(4):471
- [23] Pedersen S K, Andersen P N, Lugo R G, et al. Effects of music on agitation in dementia: a Meta-Analysis[J]. *Front Psychol*, 2017, 8: 742
- [24] Lin Y, Chu H, Yang C Y, et al. Effectiveness of group music intervention against agitated behavior in elderly persons with dementia[J]. *Int J Geriatr Psychiatry*, 2011, 26(7): 670
- [25] 林伟泉, 陈胜林, 王昭. 音乐治疗联合触摸疗法对改善阿尔茨海默病患者兴奋激越症状的效果评价[J]. *黑龙江医药*, 2017, 30(4): 736
- [26] Clair A A. The effects of music therapy on engagement in family caregiver and care receiver couples with dementia[J]. *Am J Alzheimers Dis Other Demen*, 2002, 17(5): 286
- [27] Ziv N, Granot A, Hai S, et al. The effect of background stimulative music on behavior in Alzheimer's patients[J]. *J Music Ther*, 2007, 44(4): 329
- [28] Giovagnoli A R, Manfredi V, Schifano L, et al. Combining drug and music therapy in patients with moderate Alzheimer's disease: a randomized study[J]. *Neurol Sci*, 2018, 39(6):1021

(2018-07-16 收稿)

(上接第 308 页)

- stem cell exosomes suppress hepatocellular carcinoma growth in a rat model: apparent diffusion coefficient, natural killer T-Cell responses, and histopathological features[J]. *Stem Cells Int*, 2015, 2015: 853506
- [49] Lou G, Song X, Yang F, et al. Exosomes derived from miR-122-modified adipose tissue-derived MSCs increase chemosensitivity of hepatocellular carcinoma[J]. *J Hematol Oncol*, 2015, 8: 122
- [50] Wang F, Li L, Piontek K, et al. Exosome miR-335 as a novel therapeutic strategy in hepatocellular carcinoma[J]. *Hepatology*, 2018, 67(3): 940
- [51] Qi H, Liu C, Long L, et al. Blood exosomes endowed with magnetic and targeting properties for cancer therapy[J]. *ACS Nano*, 2016, 10(3): 3323
- [52] Liu W, Hu J, Zhou K, et al. Serum exosomal miR-125b is a novel prognostic marker for hepatocellular carcinoma[J]. *Onco Targets Ther*, 2017, 10: 3843
- [53] Zhang H, Deng T, Liu R, et al. Exosome-delivered EGFR regulates liver microenvironment to promote gastric cancer liver metastasis[J]. *Nat Commun*, 2017, 8: 15016

(2018-06-28 收稿)