

doi: 10.3969/j.issn.1674-6449.2013.01.012

健康科学临床研究



音乐治疗对轻、中度阿尔茨海默病患者的影响

高志虹, 王玲华, 王世锴

(湖州市第三人民医院 老年精神科 浙江 湖州 313000)

摘要:目的 研究音乐治疗对阿尔茨海默病(Alzheimer Disease, AD)患者的影响。方法 将60例轻、中度AD患者随机分为研究组和对照组各30例,两组均采用多奈哌齐治疗及常规护理、认知功能训练等基础,研究组在此基础上辅以音乐治疗12周。治疗前后分别对两组进行简易智能状态检查量表(MMSE)、日常生活自理能力量表(ALD)、激越行为量表(CMAI)评分。结果 研究组和对照组治疗后MMSE、ADL评分均高于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$),而两组CMAI评分均低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后研究组MMSE、ADL评分与对照组比较增高更明显,差异有统计学意义($P < 0.05$),而研究组CMAI评分与对照组比较降低更明显,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 音乐治疗对AD患者的认知功能、日常生活自理能力和激越行为均有良好的改善作用。

关键词: 音乐治疗; 阿尔茨海默病; 认知功能训练

中图分类号: R 473.74

文献标识码: A

文章编号: 1674-6449(2013)01-0043-03

The efficacy of music therapy in the treatment of mild and moderate Alzheimer's disease

GAO Zhi-hong, WANG Ling-hua, WANG Shi-kai

(Senior Psychiatric Care Unit, the Third Hospital of Huzhou City, Huzhou 313000, China)

Abstract: Objective The study was intended to examine the effectiveness of music therapy in treating patients with Alzheimer's disease(AD). **Method** 60 AD patients at mild and moderate stages were randomly chosen and divided into an experimental group and a control group for a 12-week study. The primary treatments were identical in each group, including take of Aricept, routine care and cognitive function, and background music is added to the study group. The MMSE, ADL and CMAI scores of the subjects were evaluated pre- and post-treatment. **Results** The endpoint scores of MMSE and ADL in both groups were higher than pre-treatment ($P < 0.05$), which was more significant in the study group ($P < 0.05$). The CMAI scores of endpoint in both groups were lower than pre-treatment, which was more significant in the study group($P < 0.05$). **Conclusion** Music therapy could ameliorate the cognitive function, daily living abilities and agitated behavior of the AD patients.

Key words: music therapy; Alzheimer's disease; cognitive function

收稿日期: 2012-11-15

作者简介: 高志虹(1974-),女,浙江湖州人,本科,主管护师,研究方向:老年精神科护理。

阿尔茨海默病(Alzheimer Disease, AD)是一组以进行性记忆力下降为主的疾病,随着疾病的进展,可伴有猜疑、情绪波动、烦躁不安等精神症状,最终大脑和身体机能逐步全面丧失而死亡^[1]。平均预期寿命约诊断以后7年,只有不到3%的人生存超过14年^[2]。目前为止,还没有找到有效停止和逆转疾病进程的治疗方法。至2012年,全球有超过1000多项临床实验已经或正在开展^[3,4],希望能找到治疗阿尔茨海默病的方法,包括药物、认知功能训练、艺术、音乐、宠物、运动、文艺活动等各种疗法^[5]。音乐治疗可有效改善患者记忆力,降低焦虑,减少激越行为。我们对60例轻、中度AD患者进行研究,其中研究组30例患者使用音乐治疗,观察了两组训练前后患者的认知功能的变化、生活自理能力变化、激越行为发生情况,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择于2009年5月至2011年3月本院老年康复中心的AD患者60例,随机分为研究组和对照组,各组30例。研究组中男18例,女12例,年龄62~91岁,平均年龄(75.56±12.52)岁,病程(2.15±0.64)年;文化程度:大学2例,中学18例,小学6例,文盲4例;婚姻状况:已婚21例,丧偶9例;职业:干部11例,工人16例,农民3例。对照组中男19例,女11例,年龄61~92岁,平均年龄(76.17±11.76)岁,病程(2.21±0.58)年;文化程度:大学1例,中学20例,小学6例,文盲3例;婚姻状况:已婚22例,丧偶8例;职业:干部13例,工人15例,农民2例。纳入标准:①符合美国精神障碍诊断和统计手册(DSM-IV)相关诊断标准及美国国立神经疾病、语言沟通障碍和脑卒中研究所—阿尔茨海默病及相关疾病学会(NINCDS-ADR-DA)“可疑AD”的诊断标准;②简易智能状态检查量表(Mini-Mental State Examination, MMSE)评分13~23分;③Hachinski缺血量表(HIS)评分≤4分。排除标准:①脑部磁共振检查有明显信号异常;②有严重脑血管病史;③合并其他系统疾病,明显影响日常生活、工作或学习。两组患者年龄、性别、文化程度、职业、病情程度等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组采用多奈哌齐(规格:5 mg/片;

卫材药业有限公司生产,生产批号:H20050978)治疗、认知功能训练及常规护理。研究组除上述治疗方法外还辅以音乐治疗,12周为1个疗程。音乐的选择:(1)根据综合评估,确定患者的病情程度,了解患者的受教育程度、生活经历,及个人喜好,最后参照患者出现的症状,分别制定不同的音乐,采用手提播放机或MP3播放,音量在30 dB左右。(2)曲目的选择:音乐媒体库包括中国经典民乐、儿歌、流行音乐、革命老歌、世界名曲、美国音乐治疗协会(AAMT)推荐的大自然音乐系列CD以及放松音乐。为避免歌曲中歌词的干扰作用,故不包括歌剧和戏曲。具体曲目如清晨振奋精神,先由节奏舒缓舒心理气的音乐《蓝色多瑙河》、《致爱丽丝》等,再挑选节奏明快的音乐如《甜蜜蜜》、《喜洋洋》;午休房间安静,光线不宜过强,午休前宜选用舒缓的音乐松弛神经和平静心情,如《二泉映月》、《天空之城》等;下午选用欢快的音乐如《打靶归来》、《让我们荡起双桨》等;睡前可挑选催眠的音乐如《催眠曲》、《幻想曲》等。午休和入睡时停止背景音乐播放。(3)不宜长时间播放,每40~50分钟休息10~20分钟。(4)患者激越、冲动时暂停播放。

病情评定:由医生和经过训练的护士完成患者的病史采集和体格检查,由同一心理测量师分别用简易智能状态检查表(Mini-Mental State Examination, MMSE)、日常生活自理能力量表(activity of daily living, ADL)、激越行为量表(Cohen-Mansfield Agitation Inventory, CMAI)于治疗前及疗程结束后对患者进行评定。

1.3 统计学处理 采用SPSS 12.0版统计软件进行统计学处理,计量资料采用均数±标准差($\bar{X} \pm s$)表示,组间比较采用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

研究组和对照组治疗后MMSE、ADL评分均高于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$),而两组CMAI评分均低于治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后研究组MMSE、ADL评分与对照组比较增高更明显,差异有统计学意义($P < 0.05$),而研究组CMAI评分与对照组比较降低更明显,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表 1 两组治疗前后 MMSE、ADL、CMAI 评分比较($\bar{X} \pm s$)

组别	例数	治疗前			治疗后		
		MMSE	ADL	CMAI	MMSE	ADL	CMAI
研究组	30	17.83 ± 4.12	31.15 ± 7.28	32.62 ± 16.46	21.63 ± 2.62 ^{a,b}	42.03 ± 6.38 ^{a,b}	16.84 ± 10.53 ^{a,b}
对照组	30	17.21 ± 3.95	30.86 ± 7.36	33.76 ± 20.24	19.82 ± 3.15 ^a	38.29 ± 5.36 ^a	26.22 ± 15.14 ^a

注: ^a 组内治疗前后比较 $P < 0.05$; ^b 同期组间比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

AD 是一种发病率高、致残率高和社会危害大的神经系统变性疾病,目前其相关治疗药物种类繁多,但均无法治愈。音乐治疗对青少年情绪障碍、抑郁症等均有明显的疗效,在肿瘤患者^[6-7]、脑卒中早期患者^[8]、门诊输液、ICU、手术室等方面均得到大量运用,取得良好的效果。有研究显示:音乐治疗可减少冠状动脉心脏疾病的患者的心跳率、呼吸频率、血压^[9];可减少抑郁,改善情绪,减少焦虑状态;可调节呼吸、循环、内分泌等系统的生理功能;可改善注意力,增强记忆力,活跃思想,启发和丰富想象力及创造力;可以改善情绪,改善人的个性特点和行为方式、增强自我信心;并具有良好的镇静、镇痛作用^[10]。而 AD 是一种认知力、记忆力、情绪和行为全面衰退的疾病,许多 AD 患者伴有情绪异常,故我们对 AD 患者进行音乐治疗,研究音乐治疗对 AD 患者的认知功能、生活自理能力和激越行为有无影响。

本研究结果显示,研究组和对照组经治疗后 MMSE、ADL 评分均高于治疗前,而 CMAI 评分均低于治疗前;研究组接受音乐治疗后 MMSE、ADL 评分与对照组比较增高更明显;而 CMAI 评分与对照组比较增高更明显。这些结果提示音乐治疗可显著降低 AD 患者激越行为,患者注意力集中,很多患者在进行拼图、折纸时还跟着哼歌,对穿脱衣服等更有耐心,不容易发脾气。

综上所述,音乐治疗对 AD 患者的认知功能、日

常生活自理能力和激越行为均有良好的改善,并能改善照料者的情绪,改善环境气氛,值得临床借鉴。

参考文献:

- [1] Golby A, Silverberg G, Race E, et al. Memory encoding in Alzheimer's disease: a fMRI study of explicit and implicit memory [J]. Brain 2005, 128: 773-787.
- [2] Mölsä PK, Marttila RJ, Rinne UK survival and cause of death in Alzheimer's disease and multi-infarct dementia [J]. Acta Neurol Scand, 1986, 74(2): 103-107.
- [3] Clinical Trials. Found 1012 studies with search of Alzheimer. US National Institutes of Health [EB/OL]. (2011-01-10) [2012-11-08]. <http://www.clinicaltrials.gov/ct2/results?term=alzheimer>.
- [4] More research needed on ways to prevent Alzheimer's, panel finds (PDF). National Institute on Aging [EB/OL]. (2008-02-19) [2012-11-08]. <http://www.guidelines.gov/content.aspx?id=11533>.
- [5] Practice Guideline for the Treatment of Patients with Alzheimer's disease and Other Dementias. American Psychiatric [EB/OL]. (2011-02-13) [2012-11-08]. <http://psychiatryonline.org/content.aspx?bookid=28§ionid=1663833>.
- [6] 邓惠英, 罗梅银. 音乐疗法对肺癌患者焦虑抑郁情绪的影响 [J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(21): 5131-5131.
- [7] 李春梅, 谭华凤, 刘艳华. 音乐治疗对晚期肿瘤患者化疗期间生活质量的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(14): 1631-1633.
- [8] 任兰芬, 孙乐蓉, 黄杰, 等. 音乐疗法配合认知训练对脑卒中早期患者认知功能的影响 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2010, 32(1): 30-33.
- [9] 董新明, 王忠海, 马思宇. 多感知音乐疗法对心率变异性的影响 [J]. 医疗卫生装备, 2011, 32(10): 7-10.
- [10] 张鸿懿. 音乐疗法 [J]. 中国自然医学杂志, 1999, 1(1): 51-53.