

鼓圈治疗对复发性抑郁障碍老年患者认知功能的疗效

张素娟 唐颖 张顺 于振剑 刘海艳 刘斯倩 马文有

063001 唐山, 华北理工大学附属开滦精神卫生中心

通信作者: 马文有, Email: mawenyou68@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2019.07.007

【摘要】目的 探讨鼓圈治疗对复发性抑郁障碍老年患者认知功能的改善效果。**方法** 选取2018年1—10月在开滦精神卫生中心住院治疗的复发性抑郁障碍老年患者60例, 随机分为研究组(30例)和对照组(30例), 对照组给予抗抑郁药物等常规治疗护理; 研究组在常规治疗护理的基础上给予鼓圈治疗。采用住院患者护士观察量表(NOSIE)和蒙特利尔认知评估量表(MoCA)评定患者临床症状与认知功能, 并进行分析比较。**结果** (1)积极因素: 组内不同时点间评分差异有统计学意义(研究组: $F=62.95$, $P<0.001$; 对照组: $F=61.32$, $P<0.001$), 同一时点两组间评分差异比较均有统计学意义(4周末: $F=8.88$, $P=0.004$; 8周末: $F=6.53$, $P=0.013$)。 (2)消极因素: 组内不同时点间评分差异有统计学意义(研究组: $F=70.00$, $P<0.001$; 对照组: $F=45.35$, $P<0.001$), 同一时点两组间评分差异比较均无统计学意义(4周末: $F=0.23$, $P=0.635$; 8周末: $F=0.09$, $P=0.767$)。 (3)MoCA评分: 组内不同时点间评分差异有统计学意义(研究组: $F=36.12$, $P<0.001$; 对照组: $F=11.81$, $P<0.001$), 同一时点两组间评分差异比较均有统计学意义(4周末: $F=4.24$, $P=0.044$; 8周末: $F=4.39$, $P=0.040$)。 (4)线性回归结果提示, 患者是否参与鼓圈治疗是患者MoCA评分变化的独立影响因素($OR=9.253$, $95\%CI=3.096\sim 27.660$, $P<0.001$)。**结论** 相比接受单纯使用抗抑郁药物治疗及护理的患者, 经鼓圈治疗后, 患者的积极因素改善更好, 消极因素改善更快, 尤其是鼓圈治疗对患者认知功能的改善更为快速、有效。

【关键词】 抑郁障碍, 复发性; 认知功能; 鼓圈治疗

基金项目: 河北省重点科技研究计划(20191324)

Study on curative effect of drum circle therapy on cognitive function on elderly patients with recurrent depression disorder Zhang Sujuan, Tang Ying, Zhang Shun, Yu Zhenjian, Liu Haiyan, Liu Siqian, Ma Wenyou

Kailuan Mental Health Center Affiliated to North China University of Science and Technology, Tangshan 063001, China

Corresponding author: Ma Wenyou, Email: mawenyou68@163.com

【Abstract】 Objectives To investigate the improvement of cognitive function of elderly patients with recurrent depression disorder who was treated by drum circle therapy. **Methods** A total of 60 elderly patients with recurrent depressive disorder hospitalized in Kailuan Mental Health Center from January to October 2018 were selected, and divided into a study group and a control group, with 30 patients in each group. Patients in the control group received routine treatment and nursing. Besides routine treatment and nursing, the study group received drum circle treatment. The clinical symptoms and cognitive functions of inpatients were assessed by the Nurse Observation Scale (NOSIE) and Montreal Cognitive Assessment Scale (MoCA), and the results were analyzed and compared. **Results** (1) Positive factor: There were statistically significant differences in scores in the group at different time points (study group: $F=62.95$, $P<0.001$; control group: $F=61.32$, $P<0.001$). There were statistically significant differences in scores between the two groups at the same time point (End of the 4th week: $F=8.88$, $P=0.004$; End of the 8th week: $F=6.53$, $P=0.013$). (2) Negative factor: There were statistically significant differences in scores in the group at different time points (study group: $F=70.00$, $P<0.001$; control group: $F=45.35$, $P<0.001$). There were no statistically significant differences in scores between the two groups at the same time point (End of the 4th week: $F=0.23$, $P=0.635$; End of the 8th week: $F=0.09$, $P=0.767$). (3) MoCA: There were statistically significant differences in scores in the group at different time points (study group: $F=36.12$, $P<0.001$; control group: $F=11.81$, $P<0.001$). There were statistically significant differences in scores between the two groups at the same time point (End of the

4th week: $F=4.24, P=0.044$; End of the 8th week: $F=4.39, P=0.040$). (4) The results of linear regression showed that whether patients participated in drum circle therapy was an independent factor affecting the change of MoCA score ($OR=9.253, 95\%CI: 3.096-27.660, P < 0.001$). **Conclusions** Compared with patients receiving antidepressant drugs and nursing care alone, patients' positive factors improved better and negative factors improved faster after drum circle therapy, especially the improvement of cognitive function of patients responding to MoCA score by drum circle therapy was faster and more effective.

【Key words】 Recurrent depression disorder; Cognitive function; Drum circle therapy;

Fund program: Significant Science and Technology Research Plan of Hebei Province (20191324)

抑郁症是严重威胁人类健康的重性精神疾病,给患者和家庭造成巨大的经济负担、家庭负担和社会负担^[1]。复发性抑郁障碍是反复出现的抑郁发作,其特点为情绪低落、思维缓慢、语言动作减少和迟缓^[2]。而复发性抑郁障碍老年患者除了上述症状外还有其他的一些特点,其中之一就是几乎总是伴有认知功能损害。急性期治疗后达到临床缓解的患者存在残留症状是其功能受损的影响因素^[3]。如果能够进一步改善复发性抑郁障碍老年患者的认知功能,对于其生活质量的提高有着重要的意义。而传统的药物治疗对改善认知治疗方面的疗效有限。音乐中的击鼓作为一种传统的治疗方法,现在已经把它应用到了越来越多的治疗领域^[4]。鼓圈作为音乐治疗的一种器乐演奏形式,是一个由多种元素组成的整体,是所有参与者共同创造的节奏奇迹^[5]。患者在音乐活动中获得了表现自我和感受成功的机会,从而增强自信心和自我评价,促进心理健康^[6]。鉴于鼓圈治疗的特点和优势,本研究将其应用于复发性抑郁障碍伴认知功能损害的老年患者中,旨在研究和探讨鼓圈治疗对其认知功能的影响。

一、对象与方法

1. 研究对象: 选取2018年1—10月在开滦精神卫生中心住院治疗的复发性抑郁障碍老年患者,入组标准:(1)符合《国际疾病分类》第十版(ICD-10)中复发性抑郁障碍的诊断标准^[2],患者伴有不同程度的认知功能损害;(2)病史在2年及以上;(3)年龄60~70岁;(4)自愿参与本研究并已签署相关协议。排除标准:(1)患有其他精神疾病;(2)有严重心脑血管疾病等躯体疾病。采用简单随机化法(随机数字表及随机数余数组法),将入组患者随机分配进入研究组和对照组,两组中完成2个月治疗过程的患者分别满30例后,停止入组。两组在基线时性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、蒙特利尔认知评估(MoCA)评分等一般资料数据差异无统计学意义,具有可比性。见表1。

有受试者均自愿参与研究,并签署知情同意书,

表1 两组患者一般资料比较

项目	研究组 (n=30)	对照组 (n=30)	t/Z/ χ^2 值	P值
男性(例,%)	15(50.0)	17(56.7)	0.268	0.605
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	66.50 \pm 4.30	66.70 \pm 3.62	0.195	0.846
已婚(例,%)	25(83.3)	21(70.0)	1.491	0.222
受教育程度 [年, $M(P_{25}, P_{75})$]	9(6, 9)	9(6, 12)	0.775	0.586
MoCA评分(分, $\bar{x} \pm s$)	20.47 \pm 4.64	19.90 \pm 4.69	-0.470	0.640

同时本研究已经过华北理工大学附属开滦精神卫生中心伦理委员会批准,批号:科教科第(2019-04)号。

2. 干预方法:(1)对照组给予抗抑郁药物治疗及常规护理;(2)研究组在抗抑郁药物治疗及常规护理的基础上,给予鼓圈治疗。鼓圈治疗由经过培训的专业音乐治疗师安排进行,鼓圈的具体操作分为4个部分:热身节奏模仿、个体和集体节奏互动、情绪标题即兴演奏、配乐声部练习^[7];每周两次,每次60 min,连续进行8周。

3. 评估方法:选用护士用住院患者观察量表(NOSIE)^[8]和MoCA,评定患者病情变化及认知功能改变。(1)NOSIE为频度量表,评定内容共30项,分0~4分5级评分,结果归纳成积极因素分和消极因素分,其中“积极因素”代表了“社会能力、社会兴趣和个人整洁”情况,“消极因素”代表了“激惹、精神病表现、迟缓和自我感受的抑郁”的情况。(2)MoCA是一个用来对认知功能异常进行快速筛查的评定工具,包括了注意与集中、执行功能、记忆、语言、视结构技能、抽象思维、计算和定向力等8个认知领域的11个检查项目,总分30分, ≥ 26 分正常。患者于入组时和入组4周、8周后分别进行评定。量表由两位经验丰富的临床医师分别独立评定。评定前进行一致性培训, kappa值 > 0.8 。

4. 统计学方法:使用SPSS 23.0统计软件进行统计分析,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)或中位数(四分位数间距) [$M(P_{25}, P_{75})$]表示,采用t检验或K-S检验;计数资料使用 χ^2 检验;采用重复测量方差分

析研究疗效随时间的变化;通过建立回归模型进行多元线性回归分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1. 同一组内不同时点间各量表评分比较:见表2。(1)积极因素:无论是研究组还是对照组,组内不同时点间积极因素评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。(2)消极因素:研究组各时点间消极因素评分差异有统计学意义;对照组入组时和4周末消极因素评分差异无统计学意义($P=0.086$),其他时点间消极因素评分差异有统计学意义($P < 0.05$)。(3)MoCA:除对照组入组时和4周末评分差异无统计学意义外($P=0.982$),两组内的其他时点评分差异均有统计学意义($P < 0.001$)。

2. 同一时点两组间各量表评分比较:见表2。只有第4周末和第8周末两组间积极因素评分和MoCA评分差异有统计学意义,其他时点的积极因

素评分、消极因素评分和MoCA评分差异均无统计学意义。

3. 入组时与治疗8周末MoCA评分变化的回归分析:见表3。将是否参加鼓圈治疗、性别、年龄、婚姻状况、受教育程度、积极因素分和消极因素分纳入回归模型,通过多元线性回归分析,结果提示,患者是否参与鼓圈治疗对患者MoCA评分变化影响显著,其中接受鼓圈治疗者MoCA提高的分值比未接受鼓圈治疗者要高9.253分(95%CI=3.069 ~ 27.660)。

讨论 抑郁障碍是一种复发率较高的疾病,临床研究证实,抑郁障碍患者在病情缓解1年后复发率约为23%,5年后可达到58%^[9]。鼓圈是音乐疗法的一种形式,随着不断地发展与应用,在很多人群中都产生了明显的效果。随着鼓圈治疗的发展其应用人群也不断地变化,许多音乐治疗师将这样一种音乐形式运用在自己的临床工作中^[10]。该技术在欧

表2 两组间积极因素、消极因素和MoCA评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	入组时	第4周末	第8周末	F值	P ₁ 值	P ₂ 值	P ₃ 值
积极因素评分							
研究组	54.67 ± 7.73	60.07 ± 5.45	66.67 ± 6.13	62.95	< 0.001	< 0.001	< 0.001
对照组	53.60 ± 7.02	63.13 ± 4.45	63.13 ± 4.45	61.32	< 0.001	0.047	< 0.001
F值	0.31	8.88	6.53				
P值	0.578	0.004	0.013				
消极因素评分							
研究组	43.07 ± 5.63	40.93 ± 4.03	34.80 ± 3.70	70.00	< 0.001	0.024	< 0.001
对照组	42.13 ± 5.89	40.40 ± 4.61	35.07 ± 3.23	45.35	< 0.001	0.086	< 0.001
F值	0.39	0.23	0.09				
P值	0.533	0.635	0.767				
MoCA评分							
研究组	20.47 ± 4.64	22.40 ± 4.84	23.70 ± 4.84	36.12	< 0.001	< 0.001	< 0.001
对照组	19.90 ± 4.69	19.80 ± 4.94	21.10 ± 4.77	11.81	< 0.001	0.982	< 0.001
F值	0.22	4.24	4.39				
P值	0.640	0.044	0.040				

注: P₁ 同一组内不同时间点各项评分比较; P₂ 同一组内各项评分在入组时和第4周末比较; P₃ 同一组内各项评分在第4周末和第8周末比较

表3 MoCA变化值影响因素的多元线性回归结果

因素	未标准化系数		标准化系数 β	t值	P值	OR值	95%CI	VIF值
	B值	S.E.						
常量	-1.188	7.568		-0.157	0.876			
是否鼓圈治疗	2.225	0.546	0.489	4.078	< 0.001	9.253	3.096 ~ 27.660	1.102
性别	-0.383	0.538	-0.084	-0.711	0.480	0.682	0.232 ~ 2.008	1.068
婚姻状况	0.476	0.641	0.089	0.743	0.461	1.610	0.445 ~ 5.824	1.088
年龄	-0.138	0.074	-0.236	-1.857	0.069	0.871	0.751 ~ 1.011	1.241
受教育程度	0.058	0.092	0.075	0.633	0.529	1.060	0.882 ~ 1.274	1.073
积极因素分	0.061	0.050	0.194	1.202	0.235	1.063	0.960 ~ 1.176	1.990
消极因素分	0.072	0.060	0.179	1.201	0.235	1.075	0.953 ~ 1.210	1.698

美国国家已广泛应用于各个领域。如Faulkner等^[11]的一项研究发现,鼓圈治疗能显著加强高危青少年的自尊感,并能明显提高其沟通协作能力。而Ho等^[12]的研究也发现鼓圈治疗能显著地改善低收入家庭子女的抑郁、焦虑以及注意力不集中的问题。该研究提示,在NOSIE评分中,对照组和研究组中积极因素评分在入组时、第4周末和第8周末差异均有统计学意义,说明抗抑郁药物常规治疗护理以及抗抑郁药物常规治疗护理加鼓圈治疗对改善复发性抑郁障碍老年患者的积极因素都有明确作用,而在入组时,两组间的积极因素评分差异无统计学意义,但在第4周末和第8周末时,两组评分差异均有统计学意义,说明鼓圈治疗对积极因素的改善作用更快。

从消极因素评分来看,对照组在入组时和第4周末评分差异无统计学意义,而第4周末和第8周末评分差异有统计学意义,提示抗抑郁药物常规治疗护理对于患者消极因素的改善也有明确作用,但起效相对较慢,要在第4周之后才显示出来。而研究组中,入组时、第4周末和8周末评分差异均有统计学意义,提示加用鼓圈治疗后在前4周就能体现出对消极因素的改善作用。

抑郁症患者发病期会出现认知功能(信息处理速度、词语流畅性、工作记忆、认知灵活性、联接记忆和逻辑记忆即刻/延时)损伤^[13]。研究提示,在认知功能方面,对照组MoCA评分在入组时和第4周末差异无统计学意义,而第4周末和第8周末差异有统计学意义,研究组在入组时、第4周末和第8周末评分差异均有统计学意义,提示虽然两组治疗都有效,但随着病情的改善,研究组(鼓圈治疗)在改善认知方面起效更快,在第4周末时便已起效,而对照组在第4周末时认知功能尚无明显改善,直到第8周末时才有改善,这也符合在抗抑郁药物常规治疗护理中,抑郁发作的认知功能损害改善较为滞后的特点,而鼓圈治疗则可以弥补常规治疗护理在这一方面的不足。另外在第4周末和第8周末时两组间MoCA评分比较,差异有统计学意义,也说明,相对抗抑郁药物常规治疗护理,鼓圈治疗能更好地改善患者的认知功能。而且研究组MoCA评分一直在升高,且第4周至第8周改善得更快。对照组第4周末时,虽然患者病情有所改善,但其MoCA评分却稍有下降,考虑可能与药物不良反应、住院环境的限制等因素有关,而4至8周,则随着病情的进一步改善,其认知功能也逐步改善。

进行多元线性回归分析提示,患者是否参与鼓圈治疗对患者MoCA评分变化影响显著,其中接受鼓圈治疗者MoCA提高的分值比未接受鼓圈治疗者要高9.253分。由此提示,鼓圈治疗能够显著改善复发性抑郁障碍老年患者的认知功能,考虑鼓圈治疗过程中,患者都是带着自己的演奏方式进入群体,逐步建立与他人合奏的意识,最终融入团体之中^[5],而这一过程中需要患者全身心的参与并进行思考,这对患者的认知功能改善将起到明确的促进作用。而年龄因素对MoCA评分的影响也趋近于有统计学意义,考虑年龄相对低者,其认知功能可塑空间比年龄高者更大,也可尝试对年龄高者进行强度更大的鼓圈治疗,以期使其认知功能有更大的改善。

该研究不足之处在于例数少,只是分析了复发性抑郁障碍老年患者的情况,且只用了MoCA来评价其认知功能,在以后的研究中,可以加入更全面的认知功能评估工具,对其他年龄阶段的患者做更加全面的分析,并且可以深入探讨是否参与鼓圈治疗的时间不同,对抑郁症状及认知功能的改善也会有差别。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 试验设计及质控为张素娟,研究实施、资料收集为唐颖、张顺、刘海艳、刘斯倩,论文撰写为张素娟,论文修订为于振剑,马文有审校

参 考 文 献

- [1] 卢世臣,任艳梅,张淑爱.抑郁症患者的家庭功能和照料者生活质量研究[J].神经疾病与精神卫生,2008,8(5):379-381. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2008.05.017.
- [2] 刘平,许又新.精神与行为障碍分类研究用诊断标准[M].北京:人民卫生出版社,1995:82-84.
- [3] 陈旭,朱雪泉,丰雷,等.急性期治疗后达到临床缓解的抑郁症患者残留症状对社会功能的影响[J].神经疾病与精神卫生,2018,18(6):386-389. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.06.002.
Chen X, Zhu XQ, Feng L, et al. Effects of residual symptoms on social functional in patients with depression after clinical acute phase remission[J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2018, 18(6): 386-389.
- [4] Bittman BB, Berk LS, Felten DL, et al. Composite effects of group drumming music therapy on modulation of neuroendocrine-immune parameters in normal subjects[J]. Altern Ther Health Med, 2001, 7(1): 38-47. DOI: 10.1067/mmt.2001.112554.
- [5] 曹利.鼓圈引导师手册[M].北京:现代出版社,2018:5.
- [6] 朱志伟,张刃,范丹丹,等.TC模式下打击乐对女性甲基苯丙胺依赖者情绪障碍的干预治疗[J].中国药物依赖性杂志,2013,22(3):203-208. DOI: 10.13936/j.cnki.cjdd.1992.2013.03.014.

健康云耳机治疗轻、中度广泛性焦虑障碍的疗效和安全性对照研究

李光耀 梁缘 管晓红 张卓维 沈立丽 荏圆圆 李玉凡

213000 江苏常州, 解放军第九〇四医院心理咨询中心

通信作者: 梁缘, Email: 747770586@qq.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2019.07.008

【摘要】 目的 探索健康云耳机对轻、中度广泛性焦虑障碍患者的疗效和安全性。方法 对解放军第九〇四医院门诊符合DSM-5标准的100例轻、中度广泛性焦虑症患者, 随机分成试验组和对照组, 每组各50例。试验组采用健康云耳机治疗, 药物组选用度洛西汀治疗, 所有患者均接受为期8周的治疗, 治疗前、治疗4周末、治疗8周末均采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评估临床疗效, 以不良反应评定量表(TESS)评价不良反应发生情况。**结果** 两因素重复测量方差分析组内效应显示, 组别和时间交互作用对HAMA量表精神性焦虑因子、躯体性焦虑因子及总分变化的影响差异均无统计学意义($F=2.360$ 、 0.539 、 2.402 , $P>0.05$)。组别因素对量表得分变化的主效应差异无统计学意义($F=0.033$ 、 1.111 、 0.482 , $P>0.05$), 而时间因素的主效应差异有统计学意义($F=133.260$ 、 52.091 、 121.092 , $P<0.001$)。进一步两两比较显示, 治疗前与治疗4周末精神性焦虑因子、躯体性焦虑因子及总分变化, 差异均有统计学意义($P<0.01$); 治疗4周末与8周末的得分变化差异均有统计学意义($P<0.05$)。试验组与对照组在有效率(88.9%比92.9%)和显效率(53.3%比66.7%)上, 差异无统计学意义($\chi^2=0.410$ 、 1.606 , $P>0.05$)。试验组不良反应发生率低于对照组($\chi^2=4.960$, $P<0.05$)。**结论** 初步研究表明健康云耳机治疗对轻、中度广泛性焦虑障碍患者的疗效与度洛西汀相当, 能够明显改善患者症状, 且安全性高。

【关键词】 经颅微电流疗法; 音乐疗法; 广泛性焦虑障碍; 疗效; 安全性

- Zhu ZW, Zhang R, Fang DD, et al. Mood disorders of the female methylamphetamine addicts are intervening treated by hitting music in TC mode[J]. Chin J Drug Depend, 2013, 22(3): 203-208.
- [7] 张刃, 吴丽花. 鼓圈音乐治疗对新型毒品女性成瘾者心理干预的研究[J]. 中国药物依赖性杂志, 2014, 23(6): 443-447. DOI: 10.13936/j.cnki.cjdd1992.2014.06.009.
- Zhang R, Wu LH. Effect of drum circle music therapy on the psychological intervention in new type drug female addicts[J]. Chin J Drug Depend, 2014, 23(6): 443-447.
- [8] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 376
- [9] 刘广奎. 解郁安神定志汤联合帕罗西汀治疗抑郁症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(6): 651-652. DOI: 10.3969/j.issn.1004-2814.2017.06.038.
- [10] 高浩, 赵雨薇, 石伟涛, 等. 鼓圈治疗的研究进展[J]. 科技风, 2018, 14: 235. DOI: 10.19392/j.cnki.1671-7341.201814211.
- [11] Faulkner S, Wood LJ, Ivery PV, et al. It Is Not Just Music and Rhythm Evaluation of a Drumming-Based Intervention to Improve the Social Wellbeing of Alienated Youth[J]. Children Australia, 2012, 37(1): 31-39. DOI: 10.1017/cha.2012.5.
- [12] Ho P, Tsao JC, Bloch L, et al. The impact of group drumming on social-emotional behavior in low-income children[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2011, 2011: 250708. DOI: 10.1093/ecam/neq072.
- [13] 崔永璐. 缓解期抑郁症患者认知功能特点的随访研究[J]. 神经疾病与精神卫生, 2018, 18(7): 493-497. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.07.009.
- Cui YL. A follow-up study of cognitive function in patients with depressive disorder in remission[J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2018, 18(7): 493-497.

(收稿日期: 2019-06-04)

(本文编辑: 戚红丹)