

应该加强对女性群体的关注,并针对其自身的特点制定干预方案,同时加大对干预的力度,使之正确认知、接受地震这一灾难事件,从而走出灾难的阴霾。

参考文献

- [1] 陈美英,张仁川. 突发灾害事件的心理应激与危机干预[J]. 临床和实验医学杂志, 2006, 5(12):1960—1961.
- [2] Watson D, Clark, LA. The PANAS-X:Manual for the Positive and Negative Affect Schedule -Expanded Form [M]. The University of Iowa,1994.
- [3] Peacock E J, Wong P. The stress appraisal measure (SAM): A multidimensional approach to cognitive appraisal [J]. Stress Medicine, 6, 227—236.
- [4] 杨辉辉, 王建平. 205 名癌症病人创伤后应激障碍症状分析[J]. 中国临床心理学杂志, 2007, 15(1):18—20.
- [5] 马岁岁,秦侠,陈若陵,等. 负性生活事件与老年抑郁症发病率的关系[J].中国心理卫生杂志, 2006, 20(3): 157—159.
- [6] 卓大宏. 在地震救援及灾区重建中充分发挥康复医学的作用[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23 (6): 483—486.
- [7] 王滨. 中年知识女性心理压力的归因分析及应对策略 [J]. 信阳师范学院学报, 2004, 24 (2): 19—22.
- [8] 钟玉莲. 地震后的心理应激与危机干预[J]. 北京教育学院学报, 2008, 3(4):34—37.
- [9] 黄丽,杨廷忠,季忠民. 正性负性情绪量表的中国人群适用性研究[J].中国心理卫生杂志, 2003, 17(1):54—56.
- [10] 李权超, 王立立. 军人心理应激反应与心理危机干预[J]. 临床心身疾病杂志, 2006, 12 (2):136—138.
- [11] 关静,刘民,梁万年. 突发公共卫生事件对公众的知识、心理和行为的影响[J]. 中国健康教育, 2005, 21 (10):775—777.
- [12] 周文华. 心理应激与心理干预 [J]. 医学与哲学, 2004, 25(3): 55.

·心理康复·

音乐电疗干预对老年性膝痛合并焦虑抑郁症状的疗效观察

李 豫¹ 李巍然¹ 李 金² 赵君红¹ 刘冬梅¹ 王 玉¹

焦虑、抑郁是较常见的精神心理表现,老年性膝痛患者由于疼痛影响行走功能和久治不愈、经常复发而较多存在上述情绪问题^[1]。本文采用音乐电疗干预治疗老年性膝痛患者焦虑、抑郁症状,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

老年性膝痛是膝关节周围肌肉、肌腱、滑囊和关节囊等软组织的慢性炎症。临床特点为膝痛和活动障碍,本病多发于 50 岁以上中老年人,起病缓慢,常无明显外伤史,病程较长,逐渐加重。选取膝痛伴功能障碍 82 例为研究对象,主要表现为膝关节周围软组织病变引起的急、慢性疼痛,创伤性炎症、劳损性炎症,X 线拍片均有骨质增生退变影像改变。自定诊断标准:①膝部疼痛,轻者仅有活动时疼痛,重者疼痛剧烈,夜不能寐。②关节周围有多个压痛点,以内侧为重,两侧同时发病者多为一侧重一侧轻。③活动功能不同程度受限。④伴有骨关节退化,X 线有退变影像学改变。其中男性 22 例,女性 60 例,年龄 52—75 岁;共 97 个关节;病程 4.2—23.4 周,平均病程 10.9 周。

1.2 方法

1.2.1 评估工具及方法: 对入组的 82 例膝痛患者在行音乐电疗干预前采用焦虑自评量表 (self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表 (self-rating depression scale, SDS) 评定焦虑、抑郁状况。焦虑、抑郁分级标准:将 SAS 和 SDS 所得分值×1.25 折算为标准分,依据标准分总分为 3 级,SAS 总

分≥40 为轻度焦虑,41—50 为中度焦虑,51—60 为重度焦虑。SDS 总分≥50 为轻度抑郁,51—60 为中度抑郁,61—70 为重度抑郁。根据上述首次评测结果对入组患者进行音乐电疗干预治疗,20 天为 1 个疗程,在治疗后再次应用 SDS、SAS 进行测评。

1.2.2 音乐电疗干预:①在行音乐电疗干预时,要热情关心体贴患者,向患者介绍膝痛康复基本知识和健康教育,认真回答患者提出相关问题,指出患者焦虑与抑郁的原因,消除患者不良情绪带来的负面影响,引导患者以良好情绪对待疾病,树立起战胜疾病的信心。②采用训练伤痛治疗仪 (JM-9000A 型,郑州)中的音乐电疗部分。对患者进行干预治疗,让患者聆听经过选择的音乐,同时将音乐转变成电流通过电极输送到人体^[2]。具体做法将耳机带在耳部听取音乐,电极置于患膝关节相应部位,根据部位不同选择对置法或并置法,不分正负极,每次 30min,每日 1 次,20 天为 1 个疗程。电刺激强度以患者患处局部感觉舒适为度,治疗目的是消炎止痛,促进关节活动度,防止粘连,恢复膝关节功能。③要根据患者情绪选择乐曲,适合焦虑状态的中国乐曲有:《梅花三弄》、《春江花月夜》、《流水》、《梁祝》小提琴协奏曲主题部、《思乡曲》、《汉宫秋月》等,西洋乐有:《蓝色多瑙河》、《天鹅湖

1 解放军第 153 医院东区,郑州市互助路 10 号,450007

2 重庆医科大学公共卫生学院

作者简介:李豫,男,主任医师

收稿日期:2009-03-07

组曲》、《田园交响曲》等。适合抑郁状态的中国乐曲:《喜相逢》、《小开门》、《夜深沉》、《光明行》、《步步高》、《怒吼吧黄河》等,西洋乐的《组曲》、《匈牙利狂想曲》、《西班牙斗士舞曲》等。在音乐安排上每天更新音乐,防止反复使用同样音乐引起枯燥感,每天接受不同音乐和电流作用。每个歌曲音乐联接处不能留有时间空隙,在治疗中音乐突然中止,经过时间空隙又突然开始就会产生电流突然中止和突然接通,将对患者产生不快感和恐惧感,引曲不超过 1min,乐曲时间不少于 30min。

1.3 统计学分析

应用 SPSS11.5 统计软件进行检验,计数资料用 χ^2 检验。

2 结果

82 例膝关节周围炎患者在音乐电疗干预前焦虑、抑郁发生率分别为 54 例(65.8%)和 47 例(57.3%),音乐电疗干预治疗 20 天后,焦虑、抑郁发生率分别下降为 21 例(25.6%)和 18 例(21.9%),与干预前比较差异均有显著性意义($P<0.01$),见表 1。合并焦虑、抑郁患者心理干预前后 SAS 及 SDS 评分比较见表 2。

表 1 干预前后焦虑、抑郁程度

	SAS								SDS							
	正常		轻		中		重		正常		轻		中		重	
	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%
干预前	28	34.1	39	47.5	15	18.2	0	0	35	42.6	30	36.5	17	20.1	0	0
干预后	61	74.3	18	21.9	3	3.6	0	0	64	78.0	12	14.6	6	7.3	0	0

表 2 合并焦虑、抑郁患者 SAS 及 SDS 评分 ($\bar{x}\pm s$)

	例数	干预前	干预后	<i>t</i>	<i>P</i>
SAS	54	53.47±13.21	20.78±11.37	9.316	<0.01
SDS	47	41.52±9.05	17.82±8.91	7.912	<0.01

3 讨论

焦虑、抑郁是老年性膝痛患者中较常见的负性情绪问题,各种原因所致的膝关节功能障碍在步行运动时常引起软组织内部粘连组织的撕裂及炎性反应,这种伤害性刺激引起局部疼痛,影响行走功能且经常复发,长期不能根治^[4]。此时患者往往要承受较大心理压力,不良情绪如焦虑、抑郁等均较正常老年人明显增多,本文结果显示,焦虑、抑郁发生率分别为 65.89%和 57.3%,说明老年性膝痛患者伴有焦虑、抑郁情绪较严重。而对患者进行音乐电疗干预心理治疗后,患者的焦虑抑郁发病率明显降低减少,说明对该类患者在治疗上不仅要关注膝关节病情,还应该对患者心理问题给予足够的重视并及时干预。

音乐电流的特点为电流与音乐信号同步,在音乐载体中无论器乐曲、歌曲都是多种乐曲合奏或伴奏一般在 27—4000Hz 之间,由音乐转化而成的电流频率范围也在期间同步不断变化,是一种不规则的低中频混合的脉冲电流^[5]。可刺激感觉神经粗纤维而引起“闸门”效应,同时刺激内啡肽物质产生增加,该音乐具有选择性,多种音乐信号同时转换成多种

电流而同时出现并且具有低中频这样一种多波型,多频率,不同强度的混合电流同时作用与人体,无论对人体神经肌肉处于何种病损,都有一种选择性刺激,这是其他脉冲电流所没有的。该音乐还有双重刺激效应,即接受音乐电流治疗同时通过耳机中聆听相应的音乐,因此有电流与音乐两种物理因子协同作用,通过听觉作用于大脑边缘系统和中枢网状结构对内脏和躯体功能起到良好调节作用。可改善神经-体液和内分泌功能,改善情绪,使人在治疗疾病时得到精神情绪上调节,对改善患者的生存质量及预后具有重要意义。

参考文献

- [1] 乔志恒.物理治疗学全书[M].第 1 版.北京:科学技术文献出版社,2001.456.
- [2] 缪鸿石.康复医学理论与实践[M].第 1 版.上海:上海科学技术出版社,2000.997.
- [3] 李豫.训练伤多功能治疗系统数字化设计与应用[J].实用医药杂志,2004,12:1115—1116.
- [4] 李豫.过度运动锻炼致膝关节疼痛的治疗对比观察[J].河南外科学杂志,2009,15[2]:42—43.
- [5] 杨丽,杜志宏,麦坚凝,徐开寿,郑玉嵩.早期音乐治疗对合并构音障碍病毒性脑炎患儿的康复疗效观察[J].中国康复医学杂志,2008,23(4):376—377.
- [6] 张明廉,袁国桢,姚建军.音乐治疗对焦虑症患者情绪改善的疗效观察[J].中国康复医学杂志,2008,23(8):746—747.