

· 烧伤康复与整形 ·

音乐治疗对烧伤患者疼痛和焦虑干预的研究进展

李瑾怡 王云贵

Advances in the research of effects of music therapy on pain and anxiety in burn patients Li Jinyi, Wang Yungui. Department of Humanities & Social Sciences, the Third Military Medical University, Chongqing 400038, China

Corresponding author: Wang Yungui, Email: c_q2014@163.com

【Abstract】 Pain and anxiety engender major psychic problems during all phases of treatment for burn patients. Analgesic alone does not allay these problems satisfactorily in these patients. Music therapy, as an important complementary and alternative therapy, has been widely used in multiple medical fields. However, its positive effect on alleviation of pain and anxiety in burn patients is undefined. The objective of this review is to summarize the feasibility, application fields, methods, and the effectiveness of music therapy in allaying pain and anxiety of burn patients during the whole course of treatment.

【Key words】 Burns; Music therapy; Pain; Anxiety

【关键词】 烧伤; 音乐疗法; 疼痛; 焦虑

烧伤是最痛苦的创伤之一,患者在治疗过程中要面临一系列的问题^[1],而疼痛是烧伤患者在治疗的各个阶段都要面临的问题^[2-6]。疼痛,不仅是一种生理体验,也是一种心理反应。烧伤治疗往往会给患者带来重复的痛苦,这种重复的疼痛过程会让患者产生预期焦虑^[4-6]。研究表明,焦虑和疼痛有密切的关系^[2-3,6],个体的焦虑水平直接影响其对疼痛的感受^[2,6]。在临床治疗中,普遍应用抗疼痛和抗焦虑的药物来控制疼痛。然而 Miller 等^[2]研究证明,对于 75% 的烧伤患者来说,单独使用镇痛剂来缓解疼痛,其效果是不够的,而康复锻炼中镇痛剂的使用会很大程度上降低烧伤患者运动的主动性^[7]。因此,行之有效的辅助治疗手段如音乐治疗在烧伤治疗过程中的应用显得十分必要。

1 音乐治疗的相关概念及临床应用情况

音乐治疗作为一门新兴的交叉型学科,已经发展成为一种重要的临床治疗辅助手段。音乐治疗是一种基于临床和循证医学的治疗模式,通过专业认证的音乐治疗师运用各种音乐的干预活动来达到个性化的治疗目标,被应用于压力管理、缓解疼痛、情感表达、提高记忆力、改善人际交往和促进生理康复等方面^[8]。值得强调的是:(1)音乐治疗是一个科学系统的干预过程。(2)音乐治疗的方式不仅仅是聆听音乐,还包括了与音乐相关的多种治疗形式,如歌唱、器乐演

奏、歌曲创作、歌词创作等。(3)音乐治疗的过程必须由获得认证的音乐治疗师进行干预。音乐治疗分为个体音乐治疗和集体音乐治疗,治疗师根据治疗的目的、患者的生理条件和治疗环境选择不同的治疗方式。

音乐治疗作为一种辅助治疗模式,由于它的非药物性、非侵入性、易操作、适合与常规医疗结合并且能满足不同患者的多种需要,被广泛地应用于多个医学领域和医疗过程中,帮助患者减少焦虑、缓解疼痛,增加患者的依从性,提高患者的生活质量。杨鑫等^[9]研究显示,音乐治疗通过直接或间接地影响癌症患者的心理和生理状况,可缓解癌症伴随的疼痛。Weeks 和 Nilsson^[10]利用音乐治疗干预行冠状动脉造影术的患者,结果表明音乐组的患者疼痛焦虑程度较对照组明显降低,身体舒适度明显提高。Sunitha Suresh 等^[11]研究表明,以音乐为主的听觉刺激对降低患儿术后疼痛有显著的效果。

2 音乐治疗在烧伤患者疼痛和焦虑中的应用概况

1979 年,Christenberry^[12]发表第 1 篇有关音乐治疗在烧伤领域应用的研究,引起了广泛关注。2000 年开始,音乐治疗在烧伤领域的研究文献数量出现了大幅增长。然而,在 2010 年以后国外的研究出现了低谷,至今在此领域中没有搜索到新的文献。国外音乐治疗在烧伤领域的研究主要集中在对疼痛、焦虑的干预,研究对象以烧伤患儿为主。而国内有关音乐治疗在烧伤领域应用的研究出现在 2002 年^[13],以干预抑郁、焦虑情绪为主要研究内容,研究对象以成年患者为主,针对烧伤患儿的研究较少。音乐治疗在烧伤领域应用的研究主要集中在清创、康复训练、围手术期中对患者疼痛、焦虑的干预。

3 音乐治疗对烧伤患者疼痛和焦虑干预的技术

用于疼痛和焦虑的音乐治疗干预技术主要包括:(1)音乐转移放松技术,该技术主要采用不同主题画面的视频配上优美的音乐,将患者的注意力集中在愉快的感官刺激上,通过转移患者注意力来缓解疼痛、焦虑^[2]。(2)基于音乐的想象(MBI)和音乐性交替活动(MAE)。其中 MBI 是一种伴随想象的音乐协助放松活动,治疗师通过利用音乐的节奏,引导患者想象一个安全、轻松的场景,来影响患者的呼吸或心率的节律,这个活动主要用于清创前后^[14-15]。MAE 是一种通过让患者亲身参与音乐活动或从事音乐任务,将注意力从清创过程中转移出来的方法。它由一系列的音乐治疗方法组成,如积极地聆听音乐、治疗性地歌唱、治疗性地乐器演奏、有节奏地深呼吸等^[14-15]。(3)歌词暗示反应,是一种协助患者将注意力集中在音乐上的方法,主要是让患者在听歌的过程中,必须在指定的时间里做出特定的反应,如歌词填



DOI:10.3760/cma.j.issn.1009-2587.2015.03.007

基金项目:重庆市社会科学规划青年项目(2014QNYS35)

作者单位:400038 重庆,第三军医大学人文社科学院医学人文教研室(李瑾怡),社会医学与卫生事业管理教研室(王云贵)

通信作者:王云贵,Email:c_q2014@163.com

空。活动要求患者必须集中注意力,难度不宜太大。另外,此项活动经常与其他治疗方案结合起来使用。(4)放松反应诱导,是一种协助放松或者调节生命体征节律的音乐治疗方法,用于对音乐做出有限反应的患者,通过提供放松或调节节律的音乐,降低患者心率,调节身体节律,从而增加患者对疼痛和焦虑的应对能力^[16]。(5)适应性的肌肉渐进式放松,是在原有肌肉渐进式放松的基础上进行改良的,跟随音乐和引导,有组织、系统地进行肌肉放松活动,常应用于烧伤康复训练阶段,可以帮助患者放松肌肉^[17]。(6)即兴演唱/演奏,是指治疗师即兴创作旋律或改编现有旋律的歌词,并通过现场演唱或演奏的形式来配合患者的治疗或给患者以鼓励。如针对表现好的患者,治疗师即兴演唱“你很棒”,“你做得非常好”等^[18]。除此之外,常用的方法还有熟悉歌曲演唱,用熟悉的音乐来增加患者的安全感,营造舒适感,减轻痛苦^[18-19]。

4 音乐治疗对烧伤患者疼痛和焦虑干预的效果

对于烧伤造成的慢性、非剧烈性疼痛,大多数的研究结果显示音乐治疗有缓解疼痛^[2,14-15,18,20-23]和焦虑^[2,15,17,21-22]的效果。Tan 等^[15]的研究表明,音乐治疗可以在清创的前、中、后期缓解患者剧烈的疼痛、焦虑,降低肌张力水平。Robb 等^[17]研究表明,音乐治疗可以明显降低清创前后、换药前后患者的焦虑水平,增加患者的依从性。通过术后对音乐治疗组患者的问卷调查和面谈结果来看,所有的患者都认为音乐治疗对他们的帮助很大,下次手术时他们还会选择音乐治疗。从医务人员的问卷调查结果来看,他们认为在进入手术室的过程中,音乐治疗组的患者焦虑水平相比对照组有明显的降低。另外,有研究结果显示,音乐治疗可以降低大面积烧伤患者在换药过程中心率增加的程度,并且在换药结束后 10 min 心率就可以恢复正常^[23]。除此之外,音乐有可能提高镇痛剂的效果,从而起到缓解疼痛的作用^[18]。然而,也有研究得出不同的结论,如 Ferguson 和 Voll^[7]研究表明音乐放松在烧伤患者活动范围的练习过程中没有明显的镇痛效果。Whitehead-Pleaux 等^[22]研究表明,音乐对烧伤患者换药过程中疼痛的缓解作用是不明显的。对于烧伤造成的剧烈疼痛,有研究表明音乐治疗的缓解作用是非常有限的^[24]。

5 音乐治疗在烧伤领域应用的不足

音乐治疗在烧伤中的应用已有 30 多年的历史,但仍然缺乏基本的规范标准,如清创过程运用音乐治疗的基本技术、治疗的时间、基本操作规范等,这给音乐治疗的评估和推广带来了困难。尽管如此,其中的一些研究也给我们带来了启示,如 Whitehead-Pleaux 等^[25]的研究中推荐音乐治疗干预开始的时间,应该在护士准备清创前 5 min,避免患者看到护士的准备过程,从而减少患者对即将发生的痛苦过程产生预期焦虑,增加应对疼痛的能力。这为如何设定音乐治疗的干预时间提供了很好的依据,也为确立音乐治疗在烧伤领域应用的具体方法提供了有益的参考。

从音乐治疗技术和音乐类型来看,国外的研究中包含了很多不同类型的音乐治疗干预技术,如大多数研究注重根据患者喜好使用现场演奏音乐或即兴创作音乐^[18,22,26],个别使

用录制音乐^[2]。而国内研究使用的干预技术基本上都是聆听音乐或者播放录制的音乐^[21,23,27-28]。从专业性角度来看,国外大部分研究特别注明了有专业认证的音乐治疗师参与研究,而且从事音乐治疗临床实践和研究的相关人员专业技术水平高。而我国音乐治疗在烧伤领域的应用还处于起步阶段,距离规范化的治疗、研究还有相当大的差距。国内音乐治疗质量的提高,首先应立足于培养和选用受过正规专业训练的音乐治疗师。另外,应用时要结合我国国情和烧伤患者的实际情况,如了解患者的文化程度、是否喜欢音乐、音乐的类型和风格等。这些都直接影响着音乐治疗成功与否。

总体来看,音乐治疗对烧伤患者的疼痛和焦虑干预的研究还处于起步阶段,且对疼痛的干预效果还不明确,有待进一步研究。高质量的前瞻性随机对照研究还十分有限,整体研究的质量和数量都有待提高。随着音乐治疗在烧伤治疗领域的发展,尤其是在疼痛和焦虑管理领域的疗效逐渐得到证实,它将成为烧伤患者疼痛和焦虑管理中行之有效的辅助治疗手段。

参考文献

- [1] Watkins PN, Cook EL, May SR, et al. The role of the psychiatrist in the team treatment of the adult patient with burns[J]. J Burn Care Rehabil, 1992, 13(1):19-27.
- [2] Miller AC, Hickman LC, Lemasters GK. A distraction technique for control of burn pain[J]. J Burn Care Rehabil, 1992, 13(5):576-580.
- [3] Choinière M, Melzack R, Rondeau J, et al. The pain of burns: characteristics and correlates[J]. J Trauma, 1989, 29(11):1531-1539.
- [4] Geisser ME, Bingham HG, Robinson ME. Pain and anxiety during burn dressing changes: concordance between patients' and nurses' ratings and relation to medication administration and patient variables[J]. J Burn Care Rehabil, 1995, 16(2 Pt 1):165-171, discussion 164.
- [5] Patterson DR. Practical applications of psychological techniques in controlling burn pain[J]. J Burn Care Rehabil, 1992, 13(1):13-18.
- [6] Patterson DR. Non-opioid-based approaches to burn pain[J]. J Burn Care Rehabil, 1995, 16(3 Pt 2):372-376.
- [7] Ferguson SL, Voll KV. Burn pain and anxiety: the use of music relaxation during rehabilitation[J]. J Burn Care Rehabil, 2004, 25(1):8-14.
- [8] Davis WB, Gfeller KE, Thaut MH. An introduction to music therapy: theory and practice[M]. 3th ed. Silver Spring(MD): American Music Therapy Association, 2008:5-9.
- [9] 杨鑫,王璟,赖文莉. 音乐疗法在疼痛领域的应用及进展[J]. 国际口腔医学杂志, 2013, 40(4):513-515.
- [10] Weeks BP, Nilsson U. Music interventions in patients during coronary angiographic procedures: a randomized controlled study of the effect on patients' anxiety and well-being[J]. Eur J Cardiovasc Nurs, 2011, 10(2):88-93.
- [11] Sunitha Suresh BS, De Oliveira GS Jr, Suresh S. The effect of audio therapy to treat postoperative pain in children undergoing major surgery: a randomized controlled trial[J]. Pediatr Surg Int, 2015, 31(2):197-201.
- [12] Christenberry EB. The use of music therapy with burn patients[J]. J Music Ther, 1979, 16(3):138-148.
- [13] 尹红,李军,陈平,等. 音乐疗法对烧伤患者疼痛及焦虑的缓解作用[J]. 中国临床康复, 2002, 6(10):1453.
- [14] Fratianne RB, Prensner JD, Huston MJ, et al. The effect of mu-

- sic-based imagery and musical alternate engagement on the burn debridement process[J]. J Burn Care Rehabil, 2001, 22(1): 47-53.
- [15] Tan X, Yowler CJ, Super DM, et al. The efficacy of music therapy protocols for decreasing pain, anxiety, and muscle tension levels during burn dressing changes: a prospective randomized crossover trial[J]. J Burn Care Res, 2010, 31(4):590-597.
- [16] Prensner JD, Yowler CJ, Smith LF, et al. Music therapy for assistance with pain and anxiety management in burn treatment [J]. J Burn Care Rehabil, 2001, 22(1):83-88, discussion 82-83.
- [17] Robb SL, Nichols RJ, Rutan RL, et al. The effects of music assisted relaxation on preoperative anxiety [J]. J Music Ther, 1995, 1(32):2-21.
- [18] Edwards J. "You are singing beautifully": music therapy and the debridement bath [J]. The Arts in Psychotherapy, 1995, 22(1):53-55.
- [19] Daveson BA. Music therapy and childhood cancer: goals, methods, patient choice and control during diagnosis, intensive treatment, transplant and palliative care[J]. Music Ther Perspect, 2001, 19(2):114-120.
- [20] 刘琛媛, 袁琴芳, 邹芳. 音乐疗法减轻烧伤换药患者焦虑及疼痛的效果研究[J]. 中国美容医学, 2010, 19(11):1712-1713.
- [21] 张倩, 栾玉民, 邹宗强, 等. 音乐联合冷疗对上肢烧伤早期患者疼痛及焦虑心理的影响[J]. 中国康复, 2012, 27(6): 456-457.
- [22] Whitehead-Pleaux AM, Zebrowski N, Baryza M J, et al. Exploring the effects of music therapy on pediatric pain: phase 1[J]. J Music Ther, 2007, 44(3):217-241.
- [23] 陈秀浪, 谢肖霞, 吴丽萍, 等. 音乐干预对大面积烧伤患者创面换药时疼痛的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(10):857-858.
- [24] Standley JM. Music research in medical/dental treatment: an update of a prior meta-analysis// Furman C. Effectiveness of music therapy procedures: documentation of research and clinical practice[M]. 2th ed. Silver Spring(MD): National Association for Music Therapy Inc, 1996:1-60.
- [25] Whitehead-Pleaux AM, Baryza MJ, Sheridan RL. The effects of music therapy on pediatric patients' pain and anxiety during donor site dressing change[J]. J Music Ther, 2006, 43(2):136-153.
- [26] Daveson BA. A model of response: coping mechanisms and music therapy techniques during debridement [J]. Music Ther Perspect, 1999, 17(2):92-98.
- [27] 林惠婷, 陈艺坛. 音乐疗法在 20 例烧伤患者中的应用[J]. 福建医药杂志, 2007, 29(5):157-158.
- [28] 任越, 刘建军, 殷杰, 等. 背景音乐用于复合麻醉烧伤换药中的临床效果观察[J]. 临床合理用药, 2014, 7(2A):110-111.

(收稿日期:2014-12-05)

(本文编辑:程林)

·读者·作者·编者·

本刊“疑难病例析评”栏目征稿

《中华烧伤杂志》已开辟“疑难病例析评”栏目,结构分“病历摘要”和“分析与讨论”两部分。(1)作者在文题下署名,而非仅在文末注明由何人整理,作者拥有论文的著作权。(2)“分析与讨论”部分不采用依次发言的形式,而由作者系统归纳,形成思路清晰、条理清楚、分析得当、科学性强的原创性临床论文。论文性质等同于本刊“论著”。(3)所分析的病例不一定都具备病理检查结果,但必须经科学手段确诊。

病例选择:(1)疑难病例,特别是涉及多学科、多领域的疑难病例。(2)误诊且有经验教训的病例。(3)诊断已经明确,但病情危重或有诸多并发症,治疗上甚为棘手的病例。(4)罕见病例。(5)其他对临床实践有指导或提示意义的病例。以上病例须最终获得明确诊断或成功治疗,临床资料应齐全,能提供实验室、影像学和/或病理确诊证据。

写作格式:文题可用主要症状、体征或诊断命题,各短语之间用一字线连接。正文分“病历摘要”和“分析与讨论”两部分。“病历摘要”部分需交代清楚患者主诉、病史(包括既往史)、作者接诊后的诊治经过等。应提供必要的实证图片。字数以不超过 1 000 字为宜(不包括图片)。“分析与讨论”部分要求逻辑性强,条理清楚,能较好地体现正确的临床思维,对读者的临床工作有实际借鉴意义。重点部分可采用序号标示法,以突出层次。

写作上应满足以下要求:(1)开门见山,首先说明本病例需要从哪几个方面讨论;(2)阐述诊断和治疗思路,如何发现并优先处理疾病的关键问题;(3)将疑点、鉴别诊断要点另行列出,指出通过什么手段排除相关疾病;(4)给出病例的最后诊断和诊断依据;(5)若为误诊,则需总结经验教训;(6)若为罕见病,则需介绍目前国内外的最新进展;(7)列出相关的国内外主要参考文献。字数以控制在 2 000~2 500 字为宜。

本刊编辑部