

# 音乐护理干预对改善老年痴呆患者认知功能障碍的价值

黄虹

(成都市第四人民医院 610036)

**摘要:**目的:研究音乐护理干预对改善老年痴呆患者认知功能障碍的价值。方法:选取我院收治的200例老年痴呆患者作为研究对象,将其随机均分为研究组与对照组。对照组采取常规护理模式,研究组在常规护理的基础上实施音乐护理干预,对比两组患者的护理效果。结果:两组患者在护理后均有一定效果,但观察组MMSE、ADL、QOL-AD等指标评分评价明显优于对照组。差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:在对老年痴呆患者认知功能障碍实施护理治疗时,通过音乐护理干预可取得明显更佳的效果,可显著改善患者的综合状态,有较高的应用价值。

**关键词:**老年痴呆认知功能障碍;音乐护理干预;应用价值;MMSE;ADL;QOL-AD

由于老年痴呆患者早期症状不明显,容易被忽视,它的发病率会随着年龄的增加而呈指数增加,女性在此病发生的风险性要高于男性。音乐是一种非语言性的艺术交流形式,可以提高大脑皮层兴奋性,改善患者智力水平、功能、不良心理状态,宣泄患者的情绪,起到积极地作用<sup>[1-2]</sup>。本次研究通过采用音乐护理干预的方法,改善老年痴呆认知功能障碍的护理效果进行分析,具体报道如下:

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

选择我院2020年1月-2021年1月间收治的老年痴呆患者200例,所有患者都确诊为认知功能障碍,按照护理方式的差异,均分为研究组(100例,男40例,女60例,平均年龄 $68.12 \pm 6.55$ 岁),对照组(100例,男42例,女58例,平均年龄 $69.22 \pm 5.44$ 岁)。对两组患者一般资料分析后显示,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。所有患者对本研究均完全知情并签署知情同意书,我院对本研究也完全知情,并批准研究。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

实施常规方式护理,即患者日常起居、饮食、症状护理、健康护理等。

#### 1.2.2 研究组在常规护理的基础上实施音乐护理干预。

(1) 聆听音乐讨论法。选择适应患者症状的音乐,让患者能够表达自己内心情感的音乐。此方法中,干预者的作用十分关键,一定是具备相关的专业培训,需营造积极的氛围、良好的引导技巧、准确分析判断患者的需求,反之会产生差异较大的结果,甚至对患者产生负面效果。通过聆听展开想象,并以音乐所表达的情感、内容、体验与回忆进行讨论与交流,让患者自我吐露心声,释放情感。

(2) 音乐引导想象法。主要有四个阶段:预备性会谈、导入、音乐聆听与后期整合。引导患者放松、描绘开放的想象意境、回顾联想体验。在干预者的指导下,根据患者不同心理、生理、背景情况等,选择相适应的音乐。通过欣赏古典、民俗等音乐,以冥想的方式完善患者的自我意识、促进自我发展。

(3) 体感振动音乐法。通过听幻觉、触觉接受音乐的同时,使人体内脏肺腑产生和谐共振,从而促进身心治疗。在传统聆听音乐法的基础上,施以低频音乐振动、强化人体感知、低频音乐振动的生物学效应,促进患者身心的舒缓。有效减轻患者抵抗感与紧张感,有效缓解老年痴呆患者的症状。

(4) 主动音乐疗法。此方法强调患者的参与,即音乐演奏,在干预者的帮助与引导中,患者自己通过演唱、哼唱的方式,让患者把自己藏抑的情绪释放出来,逐步建立对外界的信任感与适应能力。

(5) 综合音乐治疗法。以音乐按摩、音乐针灸、音乐电疗、音乐运动、音乐感觉进行综合治疗。通过边听边讲,进行中性引导,使患者产生想象、自由联想、不断报告患者的感受,患者跟随音乐,干预者跟随患者,使患者在不知不觉中,重新认识自我,重新认识丰富的世界。

## 1.3 观察指标

观察两组在护理后的状态,以MMSE、ADL、QOL-AD评分进行评价。MMSE总分30,评价其认知功能损害程度时要和患者的文化水平相关,初中或以上文化程度 $> 24$ 分为正常,小学文化程度要求 $> 20$ 分为正常,文盲则要求 $> 17$ 分为正常。ADL总分100分,100分表示生活自理,基础自理 $\geq 60$ 分, $60 \geq$ 生活需要帮助 $\geq 40$ 分, $40 \geq$ 生活需要很大帮助 $\geq 20$ 分, $20 >$ 生活完全需要依靠。QOL-AD计分规则为:量表包含13个条目,有四个选项:“差”、“一般”、“好”、“非常好”,计时相应转化为1—4分,13个条目产生一个总分,总分在13—52分之间,分值越高,说明生命质量越好。

## 1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件对数据进行统计学分析,使用t和“ $x \pm s$ ”表示计量资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

## 2 结果

比较两组数据发现,研究组护理效果较好,MMSE、ADL、QOL-AD评分差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。如表1

表1 MMSE,ADL,QOL-AD评价表( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	MMSE	ADL	QOL-AD
对照组	100	$20.35 \pm 3.16$	$30.71 \pm 6.22$	$25.95 \pm 3.72$
研究组	100	$21.48 \pm 3.21$	$28.34 \pm 7.15$	$28.28 \pm 4.52$
t	-	2.509	2.501	3.980
P	-	0.012	0.012	0.001

## 3 讨论

老年痴呆是对老年人健康危害最常见的综合症之一。且病因及发病机制尚不明确,主要发生在老年人的神经退行性疾病,它造成患者生活质量严重下降,健忘、抑郁、焦虑、无法沟通,不能通过特定的思维辨识物体,无法自理等,对于社会,对于患者及患者的家庭都会产生沉重的经济负担与其他负担<sup>[3-4]</sup>。

通过上述数据分析发现,研究组采用音乐护理干预后,患者的认知能力、语言能力、自理能力都得到了明显的提升,护理效果显著高于常规护理方式。对于老年痴呆患者的生活质量有着很大提升。

综上所述,以音乐护理进行干预,对改善老年痴呆患者认知功能障碍,是有着显著价值的价值的,值得应用与推广。

## 参考文献

- [1]刘家蓓,李洁茹.个体化音乐护理干预对老年痴呆患者行为的影响[J].山西医药杂志,2020,49(16):2222-2224.
- [2]余雪莹,卢佩兰,李叶红.音乐护理干预对中轻度老年痴呆患者激越行为的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):39+64.
- [3]罗少丽,张晶,李霞,何少芳,张春萍.音乐护理干预对痴呆患者精神行为症状、认知功能及生活质量的影响[J].锦州医科大学学报,2019,40(02):88-90
- [4]杜玉巧,赵欣.音乐护理干预对中轻度老年痴呆患者激越行为及认知功能的影响[J].中国老年保健医学,2018,16(04):128-130.