

中医药结合交互式音乐治疗儿童焦虑障碍的临床研究

丁 彤

黑龙江中医药大学 150040

〔摘要〕目的 全面分析中医药结合交互式音乐治疗儿童焦虑障碍的临床研究。方法 随机抽取黑龙江中医药大学附属第一医院 2021 年 1 月到 2022 年 1 月所收治的 150 例儿童焦虑障碍患儿，根据具体抽签的方法，中医药结合交互式音乐治疗儿童焦虑障碍的临床研究按照抽签尾数奇偶法将儿童分为音乐组(74 例)和音乐+中医药组(76 例)。两组均实施常规治疗，在此基础上，音乐组给予交互式音乐治疗；音乐+中医药组给予中医药结合交互式音乐治疗。结论 经过最后的分析可以发现后发发现医药结合治疗方法更能够体现出，医药结合交互式音乐治疗儿童焦虑障碍的临床效果确切，可有效减轻儿童躯体和神经焦虑症状，值得推广。

〔关键词〕中医药；交互式音乐；治疗方法；儿童焦虑障碍

〔中图分类号〕R749.72 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)07-063-02

随着目前社会的不断发展，发现当下儿童焦虑障碍越来越备受重视，专家们一致认为这种疾病是家长给孩子压力过大导致的，是从情绪层面导致孩子们身体出现了异常显现。儿科医生对儿童焦虑障碍的认识不高，多跟器质性疾病混淆。如果能够及早的治疗这种疾病，可以更好的根治儿童焦虑障碍及早确诊和治疗，可有效减轻和消除儿童情绪障碍，加强儿童身体健康的发展，改进孩子们的生活质量，从根本上解决中医药结合交互式音乐治疗儿童焦虑障碍的临床效果进行探讨，具体情况报道如下所示：

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机抽取黑龙江中医药大学附属第一医院 2021 年 1 月到 2022 年 1 月所收治的 150 例儿童焦虑障碍患儿，根据具体抽签的方法，中医药结合交互式音乐治疗儿童焦虑障碍的临床研究按照抽签尾数奇偶法将儿童分为音乐组(74 例)和音乐+中医药组(76 例)。两组均实施常规治疗，在此基础上，音乐组给予交互式音乐治疗；音乐+中医药组给予中医药结合交互式音乐治疗。其中音乐组男 34 例，女 40 例；年龄 10~11 岁，平均 10.53 岁。音乐+中医药组男 36 例，女 40 例，年龄 10~11 岁，平均 10.24 岁。两组数据对比后无统计学差异。

1.2 方法

本次研究的两组患者均采用的是常规治疗方案，主要包括给予心理疗法如认知、行为疗法和健康教育，药物治疗如抗抑郁剂和苯二氮卓类药物。在此基础上，音乐组给予交互式音乐治疗。选用《找朋友》等儿歌吸引儿童，可选用《让我们荡起双桨》等放松音乐，并在这些背景音乐中进行游戏，并跟儿童之间进行互动、彼此熟悉。2 周 1 次，每次 1h，共开展 6 次。音乐+中医药组给予中医药结合交互式音乐治疗。脾胃湿热者给予藿香正气散或三红汤；肺经风热者给予麻杏石甘汤或桑菊饮加减；情志不舒者给予加味逍遥散或柴胡疏肝散。1 剂/d，分早、中、晚 3 次服用，共服用 12 周。

1.3 观察指标、评价标准

治疗前后躯体焦虑评分、精神焦虑评分、焦虑总分、生活质量的差异。焦虑程度用 Hamilton 焦虑量表评估，用积分方法，分别从 0~4 分进行分级，共 14 个项目目。生活质量用儿童主观生活质量问卷，共 52 个项目，包括家庭生活、

同伴交往、学校生活、自我认识等维度。

1.4 数据处理

儿童焦虑障碍患儿所有数据采用 SPSS21.0 软件处理，躯体焦虑评分、精神焦虑评分、焦虑总分、生活质量行 t 检验 ($\bar{x} \pm s$ 表示)。统计学意义判定标准：P 值低于 0.05。

2 结果

治疗前后躯体焦虑评分、精神焦虑评分、焦虑总分比较治疗前两组躯体焦虑评分、精神焦虑评分、焦虑总分相似，t 检验统计学差异不显著， $P>0.05$ ；治疗后音乐+中医药组相比于音乐组躯体焦虑评分、精神焦虑评分、焦虑总分改善更显著，t 检验统计学差异显著， $P<0.05$ 。

3 讨论

交互式音乐疗法是一种新疗法，音乐为一种艺术，也是人类情感外在表现切。交互式音乐三阶段疗法的实施，主要从第一阶段唤起儿童兴趣，使其消除害怕、害羞等心理，在欢快的音乐声中吸引，并微笑着逐渐融入团体，参与游戏，第二阶段要义在于让儿童忘记焦虑障碍，并用自身情感、语言和行动等表达所听到的音乐，享受音乐带来的乐趣，第三阶段儿童听完故事后，也不顾虑敲打乐器对别人的影响，根据故事尝试以打击乐器来表达自身的情绪。交互式音乐治疗多以积极乐曲为背景，在活动中儿童以积极心态感受音乐和表达音乐，减轻了焦虑情绪，心境逐渐恢复平静，对改善焦虑障碍有极大帮助而儿童焦虑障碍从中医上看多跟外感肺经风热、脾胃湿热、情志不遂等相关，跟儿童脏腑娇嫩、脾胃不足、行气未充、神形未足、易惊易怯等生理特点相关，根据辨证分型给予相应中医药治疗，可调节阴阳平衡和脏腑气血功能，达到和胃健脾、疏肝解郁、调和气血等作用。

本研究中，两组均实施常规治疗，在此基础上，音乐组给予交互式音乐治疗；音乐+中医药组给予中医药结合交互式音乐治疗。结果显示，音乐+中医药组相比于音乐组躯体焦虑评分、精神焦虑评分、焦虑总分、生活质量改善更显著，说明中医药结合交互式音乐治疗儿童焦虑障碍的临床效果确切，可有效减轻儿童躯体和神经焦虑症状，促进其在学校生活、同伴交往、抑郁体验、焦虑体验、认知成分、情感成分等方面生活质量的提升，值得推广。

(下转第 65 页)

时五脏六腑气机手环，经络气血运行受阻，为气滞血瘀症候，中医治疗骨折伤者从整体出发，除应用中医正骨手法对骨折患者进行骨折复位，同时还需要注重中草药的应用，帮助改善患者全身健康水平^[7]。中医正骨手法为中医外治法，至今已有 2000 多年历史，最早在周朝便有中医正骨疗法，骨折患者骨折断端移位，利用正骨手法加以治疗可让骨折位移得到恢复，配合活血化瘀的中草药治疗，采取内外结合疗法，可促使骨折患者加快康复速度。相比较现代化的西医治疗体系，中医骨伤科治疗上肢骨骨折患者不需要破坏人体的组织，手法复位不使用任何医疗器械，凭借中医师徒手完成复位，复位后进行外固定，可达到较好的恢复效果。相较于西医外科手术手术治疗，其对于手术环境有较高的要求，手术室需要符合手术资质要求，卫生环境达标，才能够对患者完成切开皮肤、组织复位骨折断端，应用中医复位手法，其对于环境的要求相对较低，只需要寻找一处病房即可完成全过程复位治疗，复位后使用石膏进行固定即可^[8]。由于中医正骨手法治疗中不需要使用医疗器械，因此对于医疗资源的合理应用也有较大帮助。本文研究中，应用中医正骨手法，发现治疗总有效率达到 94.34%，与外科手术治疗组差异较小，因此两种骨折治疗方案临床疗效相当。后比较中医正骨手法与外科手术治疗不良反应，发现中医正骨手法治疗上肢骨骨折不良反应发生率更低，与中医正骨手法未进行侵袭性医疗操作有关，因此中医正骨手法治疗上肢骨骨折兼具疗效和安全性优势。对于急需恢复肢体运动功能的上肢骨骨折患者而言，应用中医正骨手法也可减少患者治疗痛苦，患者不需要承受手术开刀疼痛，因此患者在正骨治疗恢复期间，所承受的康复训练痛苦更少，患者参与康复训练的积极性更高，对患者骨折伤情恢复有正面意义。分析中医正骨手法治疗和外科治疗上肢骨骨折安全性，由于中医正骨手法不会造成创伤，因此不需要担心患者创口感染风险，考虑到中医正骨手法治疗后存在固定脱位风险，在正骨后需要注重局部固定效果，通常应用

夹板进行外固定，患者需要注意观察夹板松紧度，逐渐调整松紧度，用以达到更好地骨折断面愈合质量。

综上所述，应用上肢骨骨折中医正骨手法治疗后，疗效较好，患者不良反应较少，因此在患者肢体功能恢复中应用价值较高，建议在临床中推广应用该种治疗方案，可让更多的患者受益。

【参考文献】

[1] 周孙章. 中医正骨手法闭合复位联合克氏针交叉内固定治疗儿童桡骨髁上骨折 Gartland IV 型 16 例疗效观察 [J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(03):76-79.

[2] 马良, 李念虎, 徐展望, 李国弼. 中医正骨手法治疗桡骨髁上骨折的临床疗效分析 [J]. 系统医学, 2020, 5(23):153-155.

[3] 王行利, 侯金福, 熊炳明, 罗建海, 朱佩海. 中医正骨手法治疗桡骨髁上骨折的临床疗效分析 [J]. 中医临床研究, 2019, 11(18):126-127.

[4] 丁泽钦. 桡骨远端骨折患者实施中医正骨手法与中医方剂联用治疗对腕关节功能恢复效果的影响 [J]. 中医临床研究, 2022, 14(09):118-121.

[5] 张鹏. 桂枝活血汤联合中医正骨手法对老年桡骨远端骨折患者腕关节功能及中医症候积分的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(03):35-38.

[6] 周孙章, 林高鸥. 中医正骨手法复位与切开复位治疗儿童闭合性尺桡骨双骨折疗效比较 [J]. 福建中医药, 2021, 52(06):58-59.

[7] 王锐利, 袁琴优, 周子延, 金玲华, 金铨, 张巧利, 顾仁鹏. 探讨中医正骨手法治疗尺桡骨双骨折患者的临床疗效——评《平乐正骨手法学》[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(16):236.

[8] 刘铭建. 探讨中医正骨手法在腕关节疼痛患者治疗中的应用疗效 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(13):190+192.

(上接第 62 页)

针灸所选的足三里穴位能够固本培元、补虚扶正；而太阳穴、四白穴、颊车、下关、丝竹、颧髻、地仓可以起到祛风补血、行气通络的作用；攒竹穴能够通络化瘀。以上几个穴位共同针灸可以活血化瘀、补气通络。而进行刺络放血反应穴区牵正穴则是在咬肌当中，这个穴位具有祛风通络的功效，同时这个穴位内还有面神经的分支，可以恢复患者的面神经，去除面部的风险，达到疏通面部经络的作用，纠正患者口歪眼斜、面肌无力的临床症状，调节面部的血液微循环，提高血清溶菌酶的含量，改善患者的免疫功能。

综上所述，本文对顽固性面瘫的患者采用温针灸联合刺

络放血进行治疗，能够有效的提高患者的治疗效果，促进患者面瘫的恢复，同时也可以恢复患者面神经的功能，在临床上值得推广和使用。

【参考文献】

[1] 马坤琴, 李佩芳. 经筋刺法治疗顽固性面瘫的临床研究 [J]. 针灸临床杂志, 2021, 34(11): 27-30.

[2] 程少民. 毫针治疗顽固性面瘫临床研究概况 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 19(3): 221-224.

[3] 刘海永, 王然, 金光明, 等. 针刺配合刺络拔罐治疗风热型周围性面瘫的效果 [J]. 中国医药导报, 2021, 16(28): 151-153, 161.

(上接第 63 页)

【参考文献】

[1] 王芬, 谢红丹, 何创, 许静, 颜建. 子午流注择时五行音乐疗法联合中医药膳加餐对肝硬化失代偿期患者焦虑抑郁和营养状况的影响 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(05):1048-1051.

[2] 张慧霞, 米勇. 广泛性焦虑障碍的中西医研究进展 [J].

新疆中医药, 2019, 37(02):149-151.

[3] 王凯丽, 闫西鹏, 赵颖颖, 张琳琳, 吴苏宁. 中医治疗焦虑抑郁症简况 [J]. 实用中医内科杂志, 2016, 30(09):113-116.

[4] 郑笑, 赵瑞珍, 唐启盛. 广泛性焦虑障碍中医针灸治疗的研究进展 [J]. 针灸临床杂志, 2015, 31(10):84-87.

[5] 汪善勇. 交互式音乐治疗对儿童焦虑障碍的疗效 [J]. 亚太传统医药, 2011, 7(12):117-118.