

本文引文格式:王永欣,陈秀凤,蔡福临. 音乐疗法作用于产后抑郁症患者的系统评价与 Meta 分析[J]. 右江民族医学院学报, 2020, 42(4): 488-493, 499.

【论著与临床报道】

音乐疗法作用于产后抑郁症患者的系统评价与 Meta 分析

王永欣¹, 陈秀凤¹, 蔡福临²

1. 蚌埠医学院附属淮南市第一人民医院, 安徽 淮南 232000;
2. 安徽理工大学第一附属医院, 淮南市第一人民医院, 安徽 淮南 232000)

摘要:目的 系统评价音乐疗法在产后抑郁症患者中的应用价值。方法 计算机检索中国知网、万方数据库、维普中文科技期刊数据库、Cochrane Library、PubMed、Web of Science 数据库, 收集关于音乐疗法对产后抑郁症影响的随机对照试验文献, 检索时间为建库至 2020 年 1 月。由 2 名研究者独立筛选文献、提取资料并评价纳入研究的偏倚风险后, 采用 RevMan 5.3 软件进行 Meta 分析。结果 共纳入 7 个随机对照研究, 包括 737 例患者。Meta 分析结果显示干预组音乐疗法对抑郁症的疗效明显优于对照组, 差异有统计学意义 [$SMD = -1.17, 95\% CI (-1.73 \sim -0.61), P < 0.0001$]; 干预组音乐疗法在产后焦虑的效果与对照组相比无明显差异, 差异无统计学意义 [$SMD = -1.63, 95\% CI (-4.56 \sim 1.30), P = 0.28 > 0.05$]; 在睡眠方面, 干预组产后抑郁症患者的睡眠质量优于对照组, 差异具有统计学意义 [$MD = -2.28, 95\% CI (-2.50 \sim -2.07), P < 0.00001$]; 在疼痛缓解、满意度提高、改善母亲依赖、改善治疗态度方面, 干预组疗效均优于对照组, 其效应量分别为 [$MD = -0.59, 95\% CI (-0.71 \sim -0.47), P < 0.00001$]、 $[MD = 2.92, 95\% CI (2.67 \sim 3.71), P < 0.00001]$ 、 $[MD = 3.30, 95\% CI (1.72 \sim 4.88), P < 0.0001]$ 、 $[MD = 5.18, 95\% CI (4.49 \sim 5.87), P < 0.00001]$ 。结论 音乐疗法对缓解产后抑郁症有显著效果, 但在减轻产后抑郁症患者焦虑方面无明显效果, 音乐疗法在减轻疼痛、改善睡眠、提高满意度、改善母性依恋和治疗态度上两组是有差异的。

关键词: 音乐疗法; 抑郁症, 产后; Meta 分析

中图分类号: R493 文献标识码: A 文章编号: 1001-5817(2020)04-0488-07

doi: 10.3969/j.issn.1001-5817.2020.04.020

Systematic evaluation and Meta-analysis of the effect of music therapy on patients with postpartum depression

Wang Yongxin¹, Chen Xiufeng¹, Cai Fulin²

1. Huainan First People's Hospital Affiliated to Bengbu Medical College, Huainan 232000, Anhui, China;
2. Huainan First People's Hospital, The First Affiliated Hospital of Anhui University of Science and Technology, Huainan 232000, Anhui, China)

Abstract: **Objective** To systematically evaluate the value of music therapy on patients with postpartum depression. **Methods** Electronic databases including CNKI, Wanfang, VIP, Cochrane Library, PubMed, Web of Science were searched to collect the literatures on clinical controlled trials of the effect of music therapy for postpartum depression. The retrieval time was from the establishment of these databases to January 2020. The software RevMan 5.3 was used for Meta-analysis after 2 researchers independently screened literature, extracted data and evaluated the risk of bias in the included studies. **Results** A total of 7 randomized controlled

基金项目:安徽省重点研究和开发计划项目(1804h08020289);安徽高校人文社会科学研究重点项目(SK2019A0087);蚌埠医学院研究生科研创新项目(Byyxcx1947)

第一作者简介:王永欣(1995-),女,在读硕士研究生,护师,研究方向:临床护理,E-mail:1466564431@qq.com

通讯作者简介:陈秀凤(1963-),女,本科,副主任护师,研究方向:临床护理,E-mail:1363618418@qq.com

trials involving 737 patients were included. Meta-analysis results showed that the effect of music therapy on depression in the intervention group was obviously better than that of the control group, with a statistically significant difference [$SMD = -1.17, 95\% CI (-1.73 \sim -0.61), P < 0.0001$]. However, There was no significant difference in the effect of music therapy on postpartum anxiety between the two groups [$SMD = -1.63, 95\% CI (-4.56 \sim 1.30), P = 0.28 > 0.05$]. In terms of sleep, the sleep quality of patients with postpartum depression in the intervention group was better than that of the control group, with a statistically significant difference [$MD = -2.28, 95\% CI (-2.50 \sim -2.07), P < 0.00001$]. The intervention group had better effects in pain relief, improvement of satisfaction, maternal attachment and treatment attitude than the control group, with the effect values being [$MD = -0.59, 95\% CI (-0.71 \sim -0.47), P < 0.00001$], [$MD = 2.92, 95\% CI (2.67 \sim 3.71), P < 0.00001$], [$MD = 3.30, 95\% CI (1.72 \sim 4.88), P < 0.0001$], [$MD = 5.18, 95\% CI (4.49 \sim 5.87), P < 0.00001$], respectively. **Conclusion** Music therapy has significant effect on relieving postpartum depression. However, it has no significant effect on relieving anxiety of patients with postpartum depression. There are differences in the effects of music therapy on pain relief, improvement of sleep, satisfaction, maternal attachment and treatment attitudes between the two groups.

Key words: music therapy; depression, postpartum; Meta-analysis

产后抑郁症 (postpartum depression, PPD) 通常是指女性于产褥期出现明显的抑郁症状或典型的抑郁发作的精神综合征。产后抑郁症的患病率为 10%~20%,但在一些地区可能高达 30%^[1-3]。产后抑郁症的症状包括情绪不稳定、睡眠障碍、食欲不振、体重减轻、冷漠、认知障碍,严重时出现自杀念头^[4-5]。产后抑郁症不仅威胁着产妇的健康,也影响着婴儿的身心健康。产后抑郁症可导致慢性或反复发作的抑郁症,给产后母亲的照顾者带来巨大的负担^[6]。虽然抗抑郁剂和心理疗法通常用于缓解抑郁症状,但疗效都与药物依从性差有关,且抗抑郁药在妊娠和哺乳期间可能对母亲和孩子产生不良影响,患有产后抑郁症的母亲可能会放弃抗抑郁药物治疗避免对婴儿的不良影响^[7-8]。

音乐疗法作为一种替代疗法,无明显的不良反应,是一种耐受性好、价格低廉的无创治疗,所需时间和精力少^[9-10]。音乐疗法已被证明可以有效地减少消极情绪,改善生理症状^[4,11]。有研究表明^[12-13],音乐疗法是一种特殊的语言,它可以影响大脑和情感系统,作用于认知、语言和运动功能。且音乐治疗联合药物治疗时,其积极作用更强^[14]。因此,音乐疗法在抗抑郁治疗中得到越来越多的应用,被用于预防和改善产前抑郁和产后抑郁。音乐治疗分为三类:康复法、关系法、音乐听法,其中音乐听法是最方便的方法^[15]。2017年有学者发表的系统综述表明,基于标准护理的音乐疗法可减少精神障碍患者的抑郁和焦虑^[16]。另一项荟萃分析也表明音乐疗法对缓解抑郁和焦虑症状有积极作用^[17]。然而,产后抑郁女性是一个以抑郁为主要症状的群体,因此,有必要单独研究音乐治疗对产后抑郁症的疗效。我们定量整合了所有随机对照研究,并进行 Meta 分析,探讨音乐治疗对产后抑郁症的疗效。

1 资料与方法

1.1 纳入及排除标准

1.1.1 研究类型 随机对照试验。

1.1.2 研究对象 参与者都是被诊断为产后抑郁症的女性,年龄和分娩方式不限。排除被诊断患有其他疾病的妇女。

1.1.3 干预措施 ①对照组:常规护理、药物治疗。②干预组:常规护理+音乐疗法、药物治疗+音乐疗法。实验组患者在接受传统治疗的同时,听音乐,音乐类型不限。听力的频率和时长也不受限制。

1.1.4 结局指标 ①抑郁:爱丁堡产后抑郁量表 (Edinburgh postnatal depression scale, EPDS)、汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton depression rating scale, HAMD)、贝克抑郁量表 (Beck Depression Rating Scale, BDI)、视觉模拟量表 (visual analog scale, VAS)、产后抑郁尺度;②焦虑:贝克焦虑量表 (Beck Anxiety Inventory, BAI)、视觉模拟评分法 (VAS);③睡眠质量:匹兹堡睡眠质量量表 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI);④自我认知:治疗态度问卷 (Treatment Attitude Questionnaire, ITAQ);⑤疼痛:VAS;⑥满意度:VAS;⑦母亲依恋:母亲依赖工具 (Maternal Attachment Tool)。

1.1.5 排除标准 ①文献数据资料不完整,且与作者联系仍无法获取相关数据;②对重复发表文献,仅纳入数据最新最全的文献;③系统评价、Meta 分析文献。

1.2 检索策略 ①主题词:音乐疗法;产后抑郁;Depression, Postpartum; Therapy, Music。②自由词:音乐、音品;乐曲;音色;音质;音乐治疗;产后抑郁; Postnatal Depression; Depression, Postnatal; Post-Partum Depression; Depression, Post-Partum; Post

Partum Depression; Postpartum Depression; Post-Natal Depression; Depression, Post-Natal; Post Natal Depression. ③检索时间:各数据库建库至 2020 年 1 月。④中文检索数据库:中国知网、万方数据库、维普中文科技期刊全文数据库。⑤英文检索数据库:PubMed、Web of Science、The Cochrane Library。

1.3 文献筛选和资料提取 首先排除重复研究,然后通过回顾标题和摘要,阅读全文排除不合格的研究。两名研究者独立筛选文献并提取数据,第三名研究者在没有共识的情况下做出最终决定。如有需要,通过邮件、电话联系原始研究作者获取未确定但对本研究非常重要的信息。资料提取内容包括:研究题目、第一作者、时间、研究地点、纳入与排除标准、研究对象、干预措施、对照措施、结局指标等。

1.4 文献质量评价 由 2 位研究者独立评价纳入研究的偏倚风险,并交叉核对结果。RCT 偏倚风险评价采用 Cochrane 手册 5.1.0 推荐的 RCT 偏倚风险评估工具。该工具评估了以下 7 个方面:随机序列的产生、对随机方案的分配隐藏、对研究对象及干预者实施盲法、对结果测评者实施盲法、结局指标数据的完整性(失访情况)、选择性报告研究结果的可能性、其他方面偏倚来源。评价结果用“偏移风险低”“偏移风险高”“不清楚”描述。

1.5 统计学方法 采用 RevMan 5.3 软件对资料进行 Meta 分析,连续性变量选择均数差(MD)或标准化均数差(SMD)作为效应量,区间估计用 95%可信区间(95% CI)表示。异质性的通过 P 值和 I² 评估。

若 $P > 0.1, I^2 < 50\%$ 是低异质,故选用固定效应模型进行 Meta 分析;若 $P \leq 0.1, I^2 \geq 50\%$, 认为研究间异质性较大,选用随机效应模型进行 Meta 分析;若 $P < 0.1$ 且无法判断异质性来源,则采用描述性分析。

2 结果

2.1 文献检索结果 文献检索结果初检获得相关文献 305 篇,经逐层筛选后,最终纳入 7 篇文献,文献筛选过程见图 1。

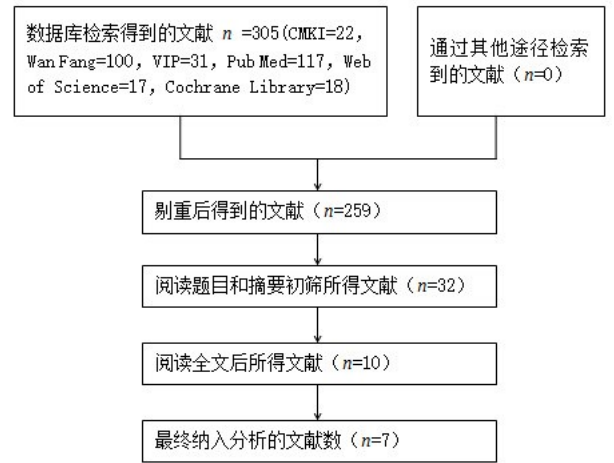


图 1 文献检索流程图

2.2 纳入研究的文献 纳入文献的出版时间从 2010 年到 2019 年;文献作者来自中国、美国、韩国、巴西;纳入研究的患者共 737 例,其中干预组 375 例(50.88%),对照组 362 例(49.12%);分娩方式包括自然分娩和剖宫产。具体研究特点见表 1。

表 1 纳入研究的文献基本特征

纳入研究的文献	地区	年龄/岁	分娩方式	样本量 (E/C)	对照组	干预组	音乐类型	音乐治疗时长	频次	持续时间	结局指标
Lee 等 ^[18] (2010)	韩国	E:>30(56.7%) C:>30(63.6%)	不清楚	60(30/30)	传统治疗	传统治疗+	个人喜好	40~60 min	1次/天	8 d	②③
Simavli 等 ^[19] (2014)	美国	18~35	顺产	141(70/71)	传统治疗	传统治疗+	个人喜好	30 min	1次/天	2 周	①⑦⑧⑩
Ribeiro 等 ^[20] (2018)	巴西	18~40	不详	36(24/12)	传统治疗	传统治疗+	不详	30~45 min	1次/周	不详	⑨⑩
刘红燕 ^[21] (2014)	中国	22~38	顺产+	82(41/41)	常规护理	常规护理+	《天鹅湖》《梦中的鸟》 《春日》等音乐	1~2 h	1~2次/天	3 d	⑤
赵川丽 ^[22] (2017)	中国	E:29.4±8.3 C:29.7±8.1	剖宫产	136(68/68)	常规护理	常规护理+	《中国传统五行音乐》	30 min	3次/天	2 个月	①⑤
黄超等 ^[23] (2010)	中国	不清楚	不清楚	162(82/80)	药物治疗	药物治疗+	活泼流畅、节奏感强、旋律优美的民间乐曲、古典乐曲、轻音乐和世界名曲等	30 min	2次/天	8 周	④⑥
韦求艳等 ^[24] (2019)	中国	E:26.3±2.38 C:27.1±3.01	顺产+	120(60/60)	药物治疗	药物治疗+	个人爱好	30 min	1次/天	8 周	①

注:E:干预组;C:对照组;①EPDS;②产后抑郁尺度;③母亲依恋;④HAMD;⑤PSQI;⑥ITAQ;⑦VAS-A;⑧VAS-S;⑨BAI;⑩BDI;⑪VAS-P。

2.3 纳入研究的偏倚风险评价结果 文献质量评价: 3 篇文献^[18-20] 随机顺序的产生属于偏移风险低, 1 篇^[21] 按照入院先后顺序分组, 偏移风险高; 2 篇文献^[18,20] 应用了分配隐藏, 其余均未提及; 由于干预性研究, 只有 1 篇^[18] 做到了对干预组施盲和结局测量者施盲; 无不完整数据报告。最终有 2 篇文献^[18,20] 为 A 级, 5 篇^[19,21-24] 为 B 级, 纳入文献质量尚可。见图 2、图 3。

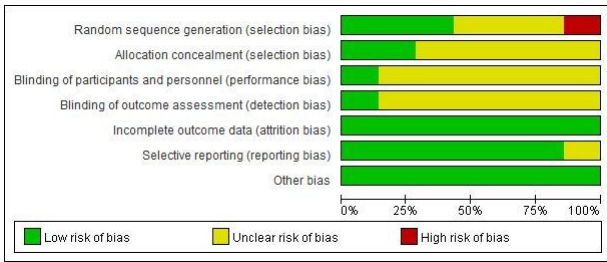


图 2 纳入文献的偏倚风险比例图

2.4 抑郁 6 篇文献^[18-20,22-24] 研究了音乐疗法对产后抑郁的作用, 结果采用 HAMD、BDI、EPDS 及产后抑郁尺度进行测量, 采用 SMD 分析。异质性检验结果为 $P < 0.0001$, $I^2 = 90\%$, 故选用随机效应模型, 结果

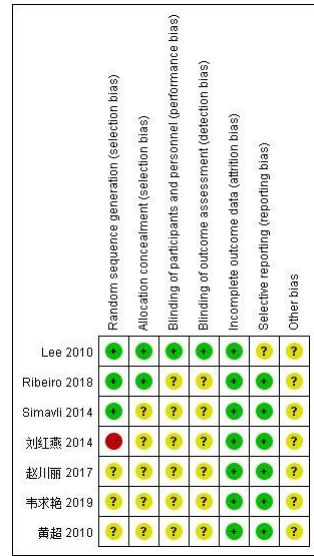


图 3 纳入文献的偏倚风险总结图

显示, 音乐疗法对抑郁症的治疗效果明显优于对照组, 差异有统计学意义[$SMD = -1.17, 95\% CI : (-1.73 \sim -0.61), P = < 0.0001$], 见图 4。音乐疗法对产后抑郁情况的影响绘制漏斗图, 漏斗图显示不对称, 提示纳入的研究可能存在发表偏倚, 见图 5。

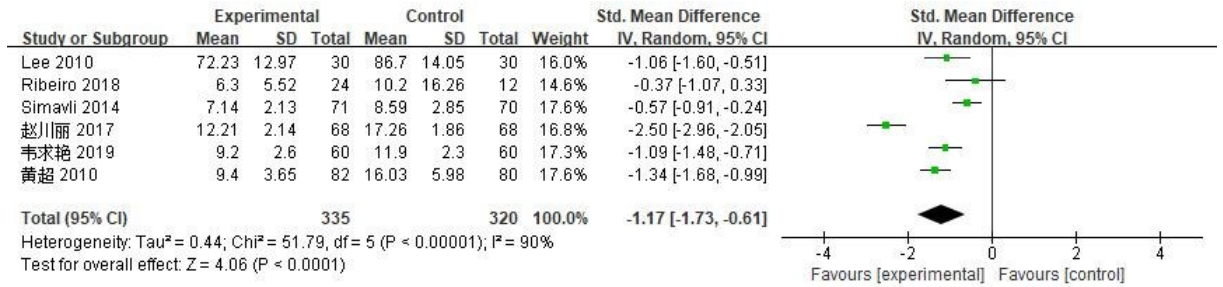


图 4 音乐疗法对抑郁的疗效评价

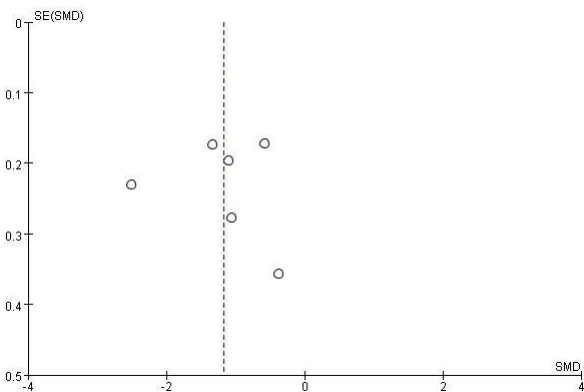


图 5 音乐疗法作用于产后抑郁症患者的漏斗图

2.5 焦虑 2 篇文献^[19-20] 研究了音乐疗法对产后焦

虑情绪的影响, 用 BAI、VAS 两种工具进行测量, 故选用 SMD 进行分析, 异质性检验结果 $P < 0.0001$, $I^2 = 98\%$, 故选用随机效应模型, 结果显示, 音乐疗法对产后抑郁症患者的焦虑情绪无明显效果, 两组差异无统计学意义[$SMD = -1.63, 95\% CI : (-4.56 \sim 1.30), P = 0.28$], 见图 6。

2.6 睡眠质量 2 篇文献^[21-22] 研究了音乐疗法对产后抑郁患者睡眠质量的影响, 异质性检验结果显示, 各研究间不存在异质性 ($P = 0.94, I^2 = 0\%$), 故采用固定效应模型进行分析。结果显示, 在产后抑郁患者睡眠质量方面, 干预组明显优于对照组, 差异具有统计学意义[$MD = -2.28, 95\% CI : (-2.50 \sim -2.07), P < 0.00001$], 见图 7。

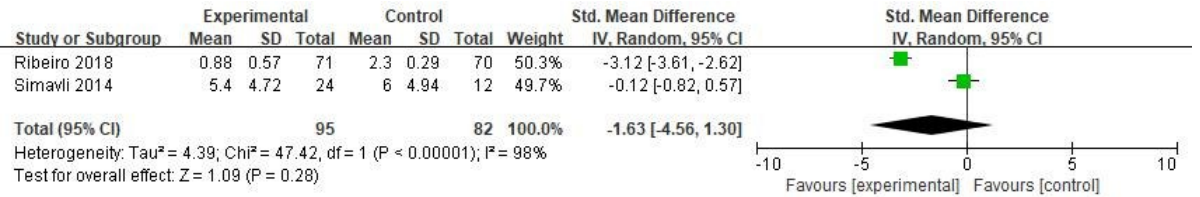


图 6 音乐疗法对产后抑郁患者焦虑情绪的影响

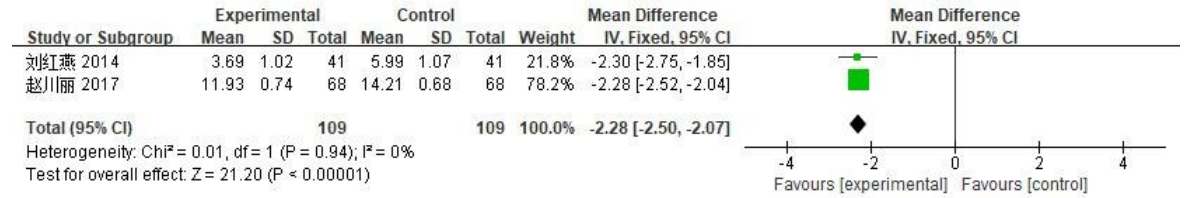


图 7 音乐疗法对产后抑郁患者睡眠质量的影响

2.7 疼痛 一项研究^[19]评估了音乐治疗对 141 名患者产后疼痛的效果,采用 VAS 进行了结果测量。结果表明,音乐疗法能显著减轻疼痛 [MD = -0.59, 95% CI :(-0.71~-0.47), P < 0.00001]。

2.8 满意度 一项研究^[19]音乐疗法对 141 名患者产后满意度的影响,结果采用 VAS 评分,研究发现音乐治疗提高了患者的满意度 [MD = 2.92, 95% CI : (2.67~3.17), P < 0.00001]。

2.9 母亲依赖 母亲的依恋是衡量对婴儿影响的指标。这一结果包括在一项 60 例患者的研究中^[18],使用产妇依恋工具测量依恋情况。结果表明,音乐治疗改善了母亲依恋 [MD = 3.30, 95% CI : (1.72 ~ 4.88), P < 0.0001]。

2.10 自知力 一项研究^[23]报告了音乐治疗对 164 例患者的自知力的有效性,并使用 ITAQ 对结果进行了测量。结果表明,接受音乐治疗的患者较对照组有更好的洞察力 [MD = 5.18, 95% CI : (4.49 ~ 5.87), P < 0.00001]。

3 讨论

本研究旨在研究音乐疗法能否改善产后抑郁症患者的生理和心理症状。Meta 分析结果显示,干预组和对照组在抑郁方面有显著差异;疼痛、睡眠、满意度、母性依恋、自知力的结果有差异,但在焦虑方面两组无差别。

音乐疗法对治疗产后母亲的抑郁有显著效果,这一结果与其他音乐疗法治疗抑郁症的研究结果一致^[16]。有研究发现^[25],与音乐本身的声学结构有关,音乐促进了人类大脑的神经可塑性。Thaut MH^[26]研究显示,音乐作为听觉刺激,可以改变患者大脑功能和行为认知。从神经化学的角度,音乐已被证明可以激活边缘和边缘结构,如杏仁核、海马体和伏隔核,在重

度抑郁症患者中功能异常的结构^[15]。从心理学的角度,音乐疗法已被证明可以促进移情,唤起快乐记忆,减少消极情绪^[27]。音乐疗法也被用于减少痴呆、精神分裂症和自闭症患者的抑郁,本研究结果为音乐疗法在抑郁症治疗中的推广提供了依据。本 Meta 分析纳入 6 篇音乐疗法对抑郁疗效的文献,异质性 I² = 90%,可能与各文献纳入的样本量、采用的测量工具、音乐类型、干预时间、频次、干预周期等不同有关。

音乐的声音信号比语言信号更和谐,噪音更小,患者感受到的焦虑更少^[28]。纳入的研究中有 2 篇文献^[19-20]研究了音乐疗法对产后焦虑情绪的影响,分别采用 BAI、VAS 两种工具进行测量,研究结果都表明音乐疗法能缓解产后抑郁症患者的焦虑情绪。但本研究纳入的文献结果表明音乐疗法并不能缓解产后焦虑,可能与纳入文献的数量、样本大小、干预的时间等有关。本文纳入的大多数研究更多地关注抑郁和焦虑的变化,而较少关注身体症状。在这些研究中,2 篇文献^[21-22]研究了音乐疗法对睡眠质量的影响,只有 1 篇文献^[19]考察了认知力、疼痛、满意度和母性依恋。音乐通过影响神经化学和心理因素来改善情绪、症状和功能,睡眠对神经功能和认知耐力的影响贯穿人的一生,音乐疗法可以改善患者的睡眠质量,可能会改善满意度和认知力^[4,29]。音乐疗法被认为可以有效地缓解疼痛,被广泛应用于手术、术后恢复、姑息治疗,甚至在分娩中。减轻疼痛的效果被认为是通过刺激内啡肽释放到血液中,以及提供一种分散疼痛的机制。从母亲的角度来看,音乐疗法可以改善母性依恋,这可能与个体生理和心理状况的改善有关,这使得她们更加关注婴儿^[30]。这项荟萃分析表明,音乐疗法可以减轻产后母亲的压力,还可能有助于改善视力、疼痛、睡眠和满意度,然而,没有发现音乐疗法对产后焦虑有显著的效

果。我们纳入的研究并未提及音乐治疗后的不良反应,这表明音乐治疗是一种有效且安全的产后抑郁症治疗方法。

本研究首次采用 Meta 分析对研究音乐治疗对产后抑郁症的疗效,评价音乐疗法对抑郁、焦虑症状的疗效,并分析音乐疗法对某些生理症状的疗效。音乐治疗在产后抑郁症中的应用越来越多,这与音乐治疗改善生理症状和心理状态的证据越来越多是分不开的。因此,本 Meta 分析也可能有助于促进音乐治疗的临床应用,但存在一些不足之处,由于这项荟萃分析的样本量很小,可能产生了无效的结果,增加了偶然结果的可能性。

综上所述,这项荟萃分析表明,音乐疗法对缓解产后抑郁症有显著效果。音乐疗法改善洞察力、疼痛、睡眠、满意度和母性依恋的证据是薄弱的,需要进一步的研究。总的来说,音乐疗法对产后抑郁症有积极的影响,而且比标准疗法更安全、更经济,推荐使用音乐疗法来治疗产后抑郁症。

参考文献:

[1] Brummelte S, Galea LA. Postpartum depression: Etiology, treatment and consequences for maternal care[J]. *Horm Behav*, 2016, 77: 153-166.

[2] O'Hara MW, McCabe J E. Postpartum depression: current status and future directions[J]. *Annu Rev Clin Psychol*, 2013, 9: 379-407.

[3] Bertone-Johnson ER, Powers SI, Spangler L, et al. Vitamin D supplementation and depression in the Women's health initiative calcium and vitamin D trial[J]. *American journal of epidemiology*, 2012, 176(1): 1-13.

[4] Fancourt D, Perkins R. Could listening to music during pregnancy be protective against postnatal depression and poor wellbeing post birth? Longitudinal associations from a preliminary prospective cohort study[J]. *BMJ Open*, 2018, 8(7): e021251.

[5] Payne JL, Maguire J. Pathophysiological mechanisms implicated in postpartum depression[J]. *Front Neuroendocrinol*, 2019, 52: 165-180.

[6] Upadhyay RP, Chowdhury R, Salehi A, et al. Postpartum depression in India: a systematic review and meta-analysis[J]. *Bull World Health Organ*, 2017, 95(10): 706-717C.

[7] Zhao K, Bai ZG, Bo A, et al. A systematic review and meta-analysis of music therapy for the older adults with depression [J]. *Int J Geriatr Psychiatry*, 2016, 31(11): 1188-1198.

[8] McClam TD, Marano CM, Rosenberg PB, et al. Interventions for Neuropsychiatric Symptoms in Neurocognitive Impairment Due to Alzheimer's Disease: A Review of the Literature[J]. *Harv Rev Psychiatry*, 2015, 23(5): 377-

393.

- [9] Haslbeck FB, Bucher HU, Bassler D, et al. Creative music therapy to promote brain structure, function, and neurobehavioral outcomes in preterm infants; a randomized controlled pilot trial protocol[J]. *Pilot Feasibility Stud*, 2017, 3: 36.
- [10] Blackburn R, Bradshaw T. Music therapy for service users with dementia; a critical review of the literature[J]. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 2014, 21(10): 879-888.
- [11] Ciğerci Y, Kısacık ÖG, Özyürek P, et al. Nursing music intervention; A systematic mapping study[J]. *Complement Ther Clin Pract*, 2019, 35: 109-120.
- [12] Galińska E. Music therapy in neurological rehabilitation settings[J]. *Psychiatr Pol*, 2015, 49(4): 835-846.
- [13] McConnell T, Porter S. Music therapy for palliative care: A realist review[J]. *Palliat Support Care*, 2017, 15(4): 454-464.
- [14] Poulsen MJ, Coto J. Nursing Music Protocol and Postoperative Pain[J]. *Pain Manag Nurs*, 2018, 19(2): 172-176.
- [15] Raglio A, Attardo L, Gontero G, et al. Effects of music and music therapy on mood in neurological patients[J]. *World Journal of Psychiatry*, 2015, 5(1): 68-78.
- [16] Leubner D, Hinterberger T. Reviewing the Effectiveness of Music Interventions in Treating Depression[J]. *Front Psychol*, 2017, 8: 1109.
- [17] Gaviola MA, Inder KJ, Dilworth S, et al. Impact of individualised music listening intervention on persons with dementia: A systematic review of randomised controlled trials[J]. *Australas J Ageing*, 2020, 39(1): 10-20.
- [18] Lee SM. The effects of music therapy on postpartum blues and maternal attachment of puerperal women[J]. *J Korean Acad Nurs*, 2010, 40(1): 60-68.
- [19] Simavli S, Kaygusuz I, Gumus I, et al. Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health[J]. *J Affect Disord*, 2014, 156: 194-199.
- [20] Ribeiro MKA, Alcântara-Silva TRM, Oliveira JCM, et al. Music therapy intervention in cardiac autonomic modulation, anxiety, and depression in mothers of preterms; randomized controlled trial[J]. *BMC Psychol*, 2018, 6(1): 57.
- [21] 刘红燕. 音乐疗法在产后抑郁患者中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2014, 11(6): 63-64.
- [22] 赵川丽. 延续化护理联合五行音乐疗法对早产儿母亲产后抑郁的影响[J]. *社区医学杂志*, 2017, 15(23): 17-19.
- [23] 黄超, 罗昭平, 方政华. 药物联合音乐心理治疗产后抑郁症的疗效观察[J]. *医学信息*, 2010, 23(3): 636-637.
- [24] 韦超艳, 李安宙, 刘思娜. 中医音乐治疗产后抑郁症的临床研究[J]. *检验医学与临床*, 2013, 10(13): 1709-1711.

(下转第 499 页)

生乳房保健意识,提高乳房自检能力,更好地提高乳腺癌的早发现、早诊断、早治疗。

参考文献:

- [1] 师金,梁迪,李道娟,等. 全球女性乳腺癌流行情况研究[J]. 中国肿瘤,2017,26(9):683-690.
- [2] Akram M, Iqbal M, Daniyal M. Awareness and current knowledge of breast cancer[J]. Biological research,2017,50(1):1-23.
- [3] Ghoncheh M, Pournamdar Z. Incidence and Mortality and Epidemiology of Breast Cancer in the World[J]. Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP,2016,17(3):43-46.
- [4] 原瑞霞. 基于GBD大数据分析预测中国女性乳腺癌发病与死亡趋势的研究[D]. 武汉:武汉大学,2018.
- [5] 冯文思,冯俊娥,周明芳. 社区女性乳房自检行为及乳腺疾病认知的现状调查[J]. 检验医学与临床,2016,13(23):3360-3361.
- [6] Rahman SA, Ai-Marzouki A, Otim M, et al. Awareness about Breast Cancer and Breast Self-Examination among Female Students at the University of Sharjah: A Cross-Sectional Study[J]. Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP,2019,20(6):1901-1908.
- [7] 石佳,罗倩,梁玉凤,等. 女大学生乳房自检现状及行为影响因素[J]. 中国生育健康杂志,2018,29(5):498-500.
- [8] 王秋慧. 某高校女大学生乳房保健认知现状及健康教育效果评价的研究[J]. 九江学院学报(自然科学版),2018,33(3):83-86.
- [9] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA: a cancer journal for clinicians,2018,68(6):394-424.
- [10] 王宁,刘硕,杨雷,等. 2018 全球癌症统计报告解读[J]. 肿瘤综合治疗电子杂志,2019,5(1):87-97.
- [11] 韦珊琳,韦晓玲. 1928 例已婚妇女乳房检查结果分析[J]. 右江民族医学院学报,2013,35(3):311-312.
- [12] 方琪,杜亚平,高强,等. 杭州市女性乳腺癌筛查知行现状及影响因素分析[J]. 中国预防医学杂志,2017,18(3):214-218.
- [13] 段骄楠,陈首英,郝莹,等. 在校女大学生乳腺癌认知现状及其影响因素分析[J]. 中国妇幼保健,2017,32(8):1753-1756.
- [14] Solikhah S, Promthet S, Hurst C. Awareness Level about Breast Cancer Risk Factors, Barriers, Attitude and Breast Cancer Screening among Indonesian Women[J]. Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP,2019,20(3):877-884.
- [15] 黄淑敏,杨心瑜,郭乐倩,等. 天津市女大学生乳腺知识认知调查及影响因素[J]. 中国现代医学杂志,2017,27(5):63-67.
- [16] 区洁霞. 女性乳腺癌的预防知行现状及危险因素评估模型的初步探讨[D]. 广州:南方医科大学,2018.
- [17] 江玲,何源,薛海丽,等. 杭州市女大学生乳腺癌健康信念及预防行为影响因素分析[J]. 中国学校卫生,2017,38(9):1388-1390.
- [18] 孙维嘉,陈丹丹,张岳,等. 乳腺癌筛查意识、行为现状及其影响因素研究进展[J]. 中国妇幼保健,2018,33(20):4798-4801.
- [19] Alsaraireh A, Darawad MW. Impact of a Breast Cancer Educational Program on Female University Students' Knowledge, Attitudes, and Practices[J]. Journal of cancer education: the official journal of the American Association for Cancer Education,2019,34(2):315-322.
- [20] 曾洋,李星星,雷钧艳,等. 南充市女大学生乳房自检认知和行为调查[J]. 江苏预防医学,2017,28(3):348-350.

收稿日期:2020-01-20;修回日期:2020-06-21

(上接第 493 页)

- [25] Stegemöller EL. Exploring a neuroplasticity model of music therapy[J]. J Music Ther,2014,51(3):211-227.
- [26] Thaut MH. Music as therapy in early history[J]. Prog Brain Res,2015,217:143-158.
- [27] Aust S, Filip K, Koelsch S, et al. Music in depression: Neural correlates of emotional experience in remitted depression[J]. World J Psychiatry,2013,3(2):8-17.
- [28] Aalbers S, Fusar-Poli L, Freeman RE, et al. Music therapy for depression[J]. Cochrane Database Syst Rev,2017,11(11):CD004517.
- [29] Hernández-Ruiz E. Effect of music therapy on the anxiety levels and sleep patterns of abused women in shelters[J]. J Music Ther,2005,42(2):140-158.
- [30] Liu S, Yan Y, Gao X, et al. Risk factors for postpartum depression among Chinese women: path model analysis[J]. BMC Pregnancy Childbirth,2017,17(1):133.

收稿日期:2020-03-05;修回日期:2020-07-02