

## ◆病例报告◆

## 综合音乐疗法结合语言训练治疗脑卒中后失语症 1 例

王婷, 杨海芳

广东省中医院, 广东 广州 510006

[关键词] 失语症; 脑卒中后; 音乐疗法; 语言训练

[中图分类号] R249 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2016) 08-0270-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.121

失语症(aphasia)是指由于脑部器质性损害使得大脑语言区域及其相关区域受到损伤,而造成后天习得的语言功能受损或丧失的一种语言障碍综合征<sup>[1]</sup>。目前,失语症的治疗主要采用语言功能康复治疗 and 针灸疗法等措施,对患者语言功能的改善有一定效果。近年来,国内外的一些研究者开始将音乐引入失语症的治疗方案中,通过治疗师精心设计的音乐体验,使失语症患者的语言表达和理解能力得到一定的改善与恢复<sup>[2-4]</sup>。中医自古以来也重视音乐疗法,《黄帝内经》记载:“肝属木,在音为角,在志为怒;心属火,在音为徵,在志为喜;脾属土,在音为宫,在志为思;肺属金,在音为商,在志为忧;肾属水,在音为羽,在志为恐。”后世之人根据这一理论把音乐应用于疾病的治疗上,为中医五音治疗失语症等疾病奠定理论基础。一些有关脑部图像的研究发现,在完成音乐训练后,可以重新激发大脑左半球的正常语言领域<sup>[5]</sup>。笔者采用综合音乐疗法结合传统语言训练方法治疗失语症 1 例,疗效显著,现总结如下。

## 1 病例介绍

陈某,男,30岁。患者于2012年年初出现头痛,查头颅CT示左侧颈内巨大动脉瘤。2012年5月23日行左额颞开颅,动脉瘤孤立术,左侧颞浅动脉-大脑中动脉分支搭桥术。术后复查头颅CT提示左侧脑内大面积梗死,左侧脑室受压,左侧脑池、脑沟变窄消失、中线结构右偏,脑干受压,四脑室变形,有脑疝现象。2012年5月25日行去骨瓣减压及颅内减压术。9月28日转广东省中医院康复科行进一步康复治疗。患者入院诊断为缺血性中风(风痰阻络证)。症见:神清,精神疲倦,言语不利,情绪波动较大。右侧肢体乏力,右手可见轻微屈曲,握力较差,右下肢可屈曲,可独立行走,纳眠可,小

便可,大便黏,舌质暗、苔厚,脉弦滑。查体:左侧肢体肌力、肌张力正常,右上肢近端肌力3级,远端肌力1级,右侧膝跟腱反射活跃,余腱反射正常。专科检查:采用西方失语症成套测验(WAB)检查,患者自发语为刻板语,语量少且流畅性低,听理解水平正答率为2.1%,阅读理解正答率为1.2%,复述及命名均较差,检查时有错语及摸索现象,书写不能完成。失语商(AQ)值7.8,失语类型为完全性失语。根据波士顿失语检查法(BDAE)分级为0级。

临床根据评估结果,应用综合音乐疗法联合传统言语训练进行治疗。综合音乐疗法包括:①主题语言刺激法:治疗师演唱患者以前学过的歌曲或旋律片段,治疗师演唱前半句,患者根据熟悉的记忆按自动顺序完成后半句,以此诱发类似反射性的语言;②旋律发音治疗法(muscle intonation therapy, MIT):MIT或称音乐音调治疗,是一种使用音乐的语言元素(旋律与节奏),利用患者保存的功能(唱)和未受损右半球区域的语言能力去改善其语言的表达<sup>[6]</sup>,目的在于促进患者自发地和自主性地说话,让患者把日常生活中常用的简单语言段落和句子配上旋律唱出来,以重新形成自然说话发音的模式;③体感音乐疗法:将音乐中16 Hz~150 Hz的低频信号分拣出来并增幅放大,通过换能器转换成物理振动,作用于人体传导感知<sup>[7]</sup>,设备使用广州新体感有限公司生产的体感音波治疗系统XTG-型。对该患者进行辨证论治,本次选择的音疗处方为土音宫调乐曲和木音角调乐曲,土音宫调乐曲具有“土”的特性,可入脾,能有效调整人的植物神经系统功能,具有很高的生物干预度,如《闲云孤鹤》、《悠然四君子》等;木音角调乐曲,曲调亲切温馨、充满生机,具有“木”的特性,可入肝。语言训练方法包括:①听理解训练:利用实物和卡片进行

[收稿日期] 2016-02-28

[作者简介] 王婷(1987-),女,初级治疗师,研究方向:言语吞咽疾病的治疗。

[通讯作者] 杨海芳, E-mail: yanggongdafa@126.com。

听指令执行训练；②口语表达训练：由简单的字母发音训练开始，循序渐进，进行命名和复述练习；③实用交流能力训练：鼓励患者通过各种方式(包括口语、手势、图画、书写)表达自己，通过不断练习，患者在交流的过程中逐渐提高自己语言能力并形成自己的交流方法。以上治疗内容每天治疗1次，每

次40~60 min，每周6次，连续治疗3月。

治疗前及治疗3月后，应用WAB评分及BDAE分级评定其语言功能。自发言语、听理解、复述、命名、阅读、书写均有不同程度的提高，尤其以复述和命名水平提高显著。BDAE分级为2级，临床疗效标准评为有效。见表1。

表1 治疗前后西方失语症成套测验(WAB)评分结果比较

评估项目	自发言语		听理解		复述		命名		AQ值
	得分	计算分	得分	计算分	得分	计算分	得分	计算分	
治疗前	0/20	0	49/200	2.1	7/100	0.7	11/100	1.1	7.8
治疗后	7/20	7	70/200	3.5	62/100	6.2	51/100	5.1	41.6

## 2 讨论

音乐活动对语言性功能的恢复有指导作用<sup>[8]</sup>。在音乐方面，左脑处理节奏和歌词，右脑处理旋律，完整演唱一首歌需要左右脑两边的功能<sup>[9]</sup>。尽管失语症患者在康复训练中最初的发音不是那么清晰或正确，但是声音的体验对于促进发音是重要的一步。

音乐疗法是一种运用医学心理学、物理学、美学及康复医学等多学科交叉的理论和方法进行达到治疗疾病或保健效果的一种新型治疗法。音乐刺激能影响大脑中某些神经递质的释放，从而改善大脑皮层功能。音乐对失语症的治疗，主要通过音乐加强患者对声音的体验、通过歌词曲调增强语言理解能力、改善发音呼吸的控制、说话的频率，改善发音力量的音调、旋律和节奏、发音的清晰度等。神经系统理论对此解释所根据的假想是，唱歌可以激发未受损伤的大脑右半球来促进受损的大脑左半球的语言功能的恢复。因此在脑卒中早期语言恢复过程中，将传统的言语训练方法与音乐疗法结合应用有助于患者放松心情，在机体恢复和精神调理方面都能得到积极的促进作用，从而加强患者的语言理解和表达能力。

中医音乐疗法是运用五音与五脏的相互对应关系，根据五行的生克规律来指导临床治疗的方法。《内经》最先将五音融入医学领域，《素问·阴阳应象大论》曰：“人身中各有自然之五音；脾音为歌，歌者宫也；肝音为笑，笑者角也；心音为言，言者征也；肺音为哭，哭者商也；肾音为叫，叫者羽也。此天地之元声之变也。”指出不同音乐声调对人体有着不同影响，主要表现在五脏生理或病理活动和人的情志变化等方面。《内经》运用阴阳五行理论，将五音阶(角、宫、商、徵、羽)、人体五脏(肝、心、脾、肺、肾)和五志(怒、喜、思、忧、恐)巧妙地联系在一起。通过五音与脏腑对应关系来配乐，从而指导治疗方案。根据患者的临床表现，辨证分型为风痰阻络证，选择针对性的土音宫调和木音角调音乐处方来熄风化痰，平衡机体的阴阳，达到调节人体气机、脏腑畅达、神志摄养的作用。

虽然本次研究仅为1例病例研究，缺乏更多的循证医学依据，且目前对于音乐和语言在大脑中的联系水平尚有争议，

需要进一步的研究去证明音乐疗法在失语症康复中的效果和潜在的机制。音乐疗法具有成本低廉、无不良反应、患者乐于接受的特点。我们通过临床实践以及患者和家属的反馈，认为综合音乐疗法的运用，对患者的语言功能的恢复有较好的效果，在临床失语症语言康复训练中可以借鉴，在治疗脑卒中后失语症中有重要意义。

## [参考文献]

- [1] 于增志. 脑卒中后语言障碍[J]. 中国临床康复, 2003, 7(5): 715-717.
- [2] 卫冬洁, 李胜利. 音乐音调治疗对重度失语症患者的疗效观察[J]. 中国康复理论与实践, 2008, 14(5): 483-484.
- [3] Kim M, Tomaino CM. Protocol evaluation for effective music therapy for persons with nonfluent aphasia [J]. Top Stroke Rehabil, 2008, 15(6): 555-569.
- [4] 郑璇, 徐建红, 龚孝淑. 音乐疗法的进展和应用现状[J]. 解放军护理杂志, 2003, 20(7): 42-43.
- [5] 姚聪燕. 音乐治疗用于失语症的康复: 1例报告[J]. 中国临床康复, 2004, 8(25): 5228-5229.
- [6] Albert ML, Sparks RW, Helm NA. Melodic intonation therapy for aphasia [J]. Arch Neurol, 1973, 29(2): 130-131.
- [7] 魏育林, 刘伟, 孔晶, 等. 体感音乐疗法的原理及其在康复治疗中的应用[J]. 中国康复医学杂志, 2005, 20(10): 799-800.
- [8] Baker FA. Modifying the melodic intonation therapy program for adults with severe non-fluent aphasia [J]. Music Therapy Perspectives, 2000, 18(2): 110-114.
- [9] Meghan L, Hartley MA, Alan Turry, et al. The role of music and music therapy in aphasia rehabilitation [J]. Music and Medicine, 2010, 2(4): 235-242.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)