

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2021.14.030

八段锦和五行音乐疗法在缓解新型冠状病毒肺炎患者 负性情绪中的疗效分析*

殷立士¹ 王云霞² 李艳² 熊恩平³ 陈云坤³ 王杰^{3Δ}

(1 重庆市中医院肝病科 重庆 400021; 2 孝感市第一人民医院 湖北 孝感 432100; 3 重庆市中医院呼吸科 重庆 400021)

摘要 目的:观察八段锦和五行音乐疗法对新型冠状病毒肺炎(COVID-19)患者负性情绪的疗效。**方法:**收集孝感市第一人民医院就诊的 COVID-19 患者 40 例,采用随机数字表法将 40 例患者随机分为对照组(n=20)和观察组(n=20),观察组接受八段锦和子午流注理论指导下的择时五行音乐疗法进行干预,对照组保持日常生活方式。两组在干预前、干预 2 周采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)分别评定两组实验对象在实验前和干预后的负性情绪的改变,用患者生活质量量表(QLQ-C30)分别对两组患者进行生活质量的测评。**结果:**接受八段锦和子午流注理论指导下的择时五行音乐疗法的患者负性情绪明显减低,SAS、SDS 评分明显较前明显改善,观察组患者 SAS 评分、SDS 评分较对照组降低程度明显,差异存在统计学差异($P<0.05$);干预后观察组、对照组的角色功能、认知功能、情感功能、躯体功能及生活质量评分均明显改善,接受八段锦和子午流注理论指导下的择时五行音乐疗法的患者在角色功能、认知功能、情感功能、躯体功能及生活质量评分方面均优于对照组,差异存在统计学差异($P<0.05$)。**结论:**COVID-19 患者通过八段锦和五行音乐疗法能够明显减低负性情绪,此种疗法可有效起到"精神内守,病安从来"的安慰作用。

关键词:新型冠状病毒肺炎;八段锦;五行音乐疗法;负性情绪

中图分类号:R373.1;R493 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2021)14-2739-05

Clinical Study on Relieving Negative Emotions in Patients with COVID-19 Treated with Music Therapy of Five Elements Combined with Baduanjin*

YIN Li-shi¹, WANG Yun-xia², LI Yan², XIONG En-ping³, CHEN Yun-kun³, WANG Jie^{3Δ}

(1 Department of Hepatology, Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing, 400021, China;

2 Xiaogan No.1 People's Hospital, Xiaogan, Hubei, 432100, China;

3 Department of Respiratory, Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing, 400021, China)

ABSTRACT Objective: To observe the effect of Music Therapy of Five Elements combined with Baduanjin on negative emotion of patients with covid-19. **Methods:** 40 patients with covid-19 in the Xiaogan No.1 People's Hospital were collected and randomly divided into control group (n=20) and observation group (n=20) by random number table method. The observation group was intervened by timing five line music therapy guided by Baduanjin and midnight noon ebb flow theory, while the control group maintained daily life style. Before the intervention and 2 weeks after the intervention, self rating Anxiety Scale (SAS) and self rating Depression Scale (SDS) were used to evaluate the negative emotion changes of the two groups before and after the intervention, and the quality of life of the two groups of patients was evaluated with the patient quality of life scale (QLQ-C30). **Results:** The negative emotions of the patients who received Baduanjin and ziwuxing music therapy under the guidance of Baduanjin and Ziwu Liuzhu theory were significantly reduced, SAS and SDS scores of the observation group were significantly improved compared with those of the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); after the intervention, the role function, cognitive function, emotional function and body of the observation group and the control group were significantly improved. The scores of function and quality of life were significantly improved. The scores of role function, cognitive function, emotional function, physical function and quality of life of the patients receiving Baduanjin and Ziwu Liuzhu theory were better than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** Covid-19 patients through Baduanjin and Wuxing music therapy can significantly reduce negative emotions, this therapy can effectively play a "spirit inside, disease safety" comfort effect.

Key words: Corona Virus Disease-2019; Baduanjin; Music Therapy of Five Elements; Negative Emotions

Chinese Library Classification(CLC): R373.1; R493 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2021)14-2739-05

* 基金项目:重庆市卫生健康委员会新冠肺炎防控应急科研专项(2020NCPZX20);重庆市 2019 年科卫联合科研项目(2019QNXM029)

作者简介:殷立士(1985-),男,硕士研究生,研究方向:医院感染与疼痛管理,E-mail:yinlishi2020@163.com

Δ 通讯作者:王杰(1977-),男,硕士,副主任中医师,研究方向:呼吸系统疾病中西医结合诊治,E-mail:wangjie1898@163.com

(收稿日期:2020-10-28 接受日期:2020-11-23)

前言

自 2019 年 12 月开始,新型冠状病毒肺炎(COVID-19)在武汉地区及全国爆发,其主要临床表现为发热、干咳、乏力^[1]。截至 4 月 22 日 24 时,我国累计报告确诊病例 82798 例,累计死亡病例 4632 例^[2]。COVID-19 治疗及防控较为困难,目前虽然存在专家共识等指导意见,但均基于临床经验所得,未能完全得到证实,亦无有效现成的药物与疫苗出现^[3]。COVID-19 作为一种危害生命的负性应激源,会导致患者负性情绪的产生,如焦虑、抑郁等情绪和其他心理困扰,严重影响患者的身心健康,使患者的生命质量下降,甚至导致病死率上升,而严重的精神心理负担又会加重患者的病情,且降低治疗效果,进而形成恶性循环,故改善患者的情感体验,减轻患者的精神负担就变得尤为的迫切和必要,在诸多的干预措施中,心理治疗在患者的治疗中占据重要地位^[4]。本研究采用前瞻性研究,严格遵循临床科研方法,采用辨证施乐的原则,观察八段锦和五行音乐疗法对 COVID-19 患者负性情绪的疗效,为负性情绪的干预提供理论依据,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集自 2020 年 2 月 20 日至 3 月 20 日在孝感市第一人民医院就诊的 COVID-19 患者 40 例,诊断标准:参照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》^[4]:有旅行、居住、接触、聚集性发病流行病学史中的任何一条,符合临床表现中任意 2 条:① 存在发热 / 有呼吸道症状表现者;② CT 检查示存在 COVID-19 典型肺部影像表现者;③ 存在症状早期血常规检查示白细胞总数、淋巴细胞计数正常或略有减低。或者虽无明确流行病学史存在,但临床表现中可诊断为疑似 COVID-19 者,疑似患者应具备病原学证据之一方可确诊:④ 反转录聚合酶链反应(RT-PCR)检测示核酸阳性者;⑤ 病毒基因测序,测序所得结果与新型冠状病毒同源者,即可诊断为 COVID-19 确诊病例。纳入标准:① 无智力及精神障碍,语言表达能力正常,对自身状况有判断能力;② 符合 COVID-19 诊断标准;③ 一般状况良好;④ 出现焦虑、抑郁等症状者;⑤ 知情同意,自愿受试者。排除标准:① 不符合纳入标准者;② 依从性差者;③ 合并严重的心脑血管疾病或精神障碍等疾病。剔除标准:④ 误纳;⑤ 误诊;⑥ 无任何检测记录者。脱落标准:⑦ 病人自行退出;⑧ 失访;⑨ 依从性差;⑩ 由医师令其退出。终止试验标准:⑪ 研究者在发现安全性问题、疗效太差或方案有重大失误时;⑫ 申办方因经费或管理原因;⑬ 行政主管撤消试验,均可中途停止全部试验。研究对象在自愿参与的基础上,采用随机数字表法将 40 例患者随机分为对照组(n=20)和观察组(n=20),对照组男性 9 例,女性 11 例;年龄 20-66 岁,平均年龄(43.95±13.75)岁。观察组男性 12 例,女性 8 例;年龄 29-63 岁,平均年龄(47.10±10.99)岁;观察组与对照组在性别、年龄、平均年龄方面通过组间比较显示无统计学差异(P>0.05),具有可比性。

1.2 干预方案

观察组接受八段锦和子午流注理论指导下的择时五行音乐疗法进行干预。八段锦运动训练:包括 10 min 准备活动,八

段锦练习 3 遍,每遍之间休息 5 min-10 min,锻炼后放松活动 10 min,锻炼后根据身体状况自行调整速度,平均每次锻炼时间 60 min。每周 5 次,连续锻炼 2 周。五行音乐疗法方案:(1)选乐:① 选乐来源:通常选用中医养生音乐《韵五行乐》,此乐曲为北京高教音像出版社出版。② 选乐原则:按照子午流注的观点,肺脏治病应选择在肺经血最旺的时(3:00-5:00 点),但此刻由于时间的限制,无法实施本操作,有学者提出,经气最衰的时刻,亦为操作实施的最佳时间点,因此,我们选择的时间为肺经气血最衰时(17:00-19:00 点);五行音乐疗法中,金音可疏导肺经,具有“金”得特性,其风格舒展、悠扬、深远,万物萌生,选择的曲目为《阳春白雪》、《草木青春》。(2)音乐疗法,施乐设备、环境:① 音乐设备:通过广播或手机播放《天韵五行乐》乐曲;② 环境:COVID-19 患者采取单间隔离,隔离间内保持环境清静、空气流通;③ 音量:音量通常调至 45~65dB,保持患者所能接受的舒适程度为宜;④ 施乐时辰及时长:乐曲通常于下午播放,时间选自 17:00-18:00 点,播放时长以 30 min 为宜;⑤ 疗程:通常两个疗程,一周为一个疗程。(3)操作流程:① 聆听前引导:播放乐曲前通过广播或手机沟通,充分介绍乐曲所抒发的感情,引导患者听取音乐同时能够调节呼吸、展开联想,亦可随着音乐进行肢体运动或随着节拍哼唱;② 聆听中观察:听取音乐同时,通过摄像头或现场观察者记录患者躯体、精神状况的微小反应;③ 聆听后分享:对于聆听患者,引导其说出听取乐曲后的感受。对照组保持日常生活方式。

1.3 观察指标

两组在干预前、干预 2 周后采用 Zung 焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)^[5]分别评定两组实验对象的负性情绪的改变,采用患者生活质量量表(QLQ-C30)^[6]分别对两组患者进行生活质量的测评。其中 SAS 量表包括 20 个条目,分为 4 级评分,累计 20 个条目得出粗分,乘上 1.25 得出标准分,最后得分 SAS>53 分诊断为焦虑,其分数越高,焦虑越严重,国人常模得分均为 40 分左右。SDS 量表采用 1~4 分的 4 级计分法,共 20 个条目,其中 10 个条目为正向计分,10 个条目为逆向计分。卷面所得分数为粗分,粗分×1.25 等于标准分,得分越高,抑郁程度越重,标准分 50 分以下者为无抑郁,50~59 分为轻度抑郁,60~69 分为中度抑郁,70 分以上为重度抑郁。QLQ-C30 量表存在 30 个项目,其中功能维度 5 个:包括躯体、角色、认知、情感及社会功能,分数越高,说明生活质量越好;症状维度 3 个:包括疼痛、疲乏及恶心呕吐,分数越高,说明症状越明显,生活质量越差;6 个单项测量项目及 1 个整体生活质量维度,整体生活质量维度,分数越高,说明生活质量越好。通过计分规则计算粗分并通过变换为 0~100 内取值的标准化得分。

1.4 统计学方法分析

数据通过运行 SPSS 23.0 统计软件进行分析,采用卡方检验,计量资料结果记录为均数±标准差($\bar{x}±s$),先进行正态分布检验及方差齐性检验,符合正态分布及方差齐性则应用 t 检验,不符合则使用非参数检验;以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组、对照组患者干预前后 SAS 评分对比

干预前,两组患者 SAS 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$)。接受八段锦和子午流注理论指导下的择时五行音乐疗法的患者负性情绪明显减低,SAS 评分明显较前明显改善,观

察组患者 SAS 评分较对照组降低程度明显,差异存在统计学差异($P<0.05$)。见表 1。

表 1 观察组、对照组患者干预前后 SAS 评分比较

Table 1 Comparison of SAS score between observation group and control group before and after intervention

Groups	n	SAS scores		t	P
		Before intervention	After intervention		
Observation group	20	63.38±6.15	28.14±5.47*#	5.816	0.001
Control group	20	64.89±7.15	45.63±5.43*	3.814	0.017
T value	-	0.531	4.867	-	-
P value	-	0.486	0.007	-	-

Note: Compared with before intervention,* $P<0.05$, compared with the control group, # $P<0.05$.

2.2 观察组、对照组患者干预前后 SDS 评分比较

干预前,两组患者 SDS 评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);接受八段锦和子午流注理论指导下的择时五行音乐疗

法的患者负性情绪明显减低,SDS 评分明显较前明显改善,观察组患者 SDS 评分较对照组降低程度明显,差异存在统计学差异($P<0.05$)。见表 2。

表 2 观察组、对照组患者干预前后 SDS 评分比较

Table 2 Comparison of SDS scores between the observation group and the control group before and after intervention

Groups	n	SDS scores		t	P
		Before intervention	After intervention		
Observation group	20	60.88±6.57	21.75±3.90*#	4.633	0.007
Control group	20	61.31±7.06	40.91±5.39*	3.817	0.038
T value	-	0.184	6.843	-	-
P value	-	0.896	0.000	-	-

Note: Compared with before intervention,* $P<0.05$, compared with the control group, # $P<0.05$.

2.3 两组患者干预前后 QLQ-C30 评分比较

干预前,两组患者躯体功能、角色功能、认知功能、情感功能、社会功能、生活质量评分无统计学意义($P>0.05$);干预后观察组、对照组的角色功能、认知功能、情感功能、躯体功能及

生活质量评分均明显改善,接受八段锦和子午流注理论指导下的择时五行音乐疗法的患者在角色功能、认知功能、情感功能、躯体功能及生活质量评分方面均优于对照组,差异存在统计学差异($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组患者干预前后 QLQ-C30 评分比较

Table 3 Comparison of QLQ-C30 scores between the two groups before and after intervention

Groups	n	Observation time	Physical function	Role function	Cognitive function	Emotional function	Social function	Quality of life
Observation group	20	Before intervention	61.67±11.62	60.83±13.55	63.33±10.26	47.91±12.05	55.83±14.58	46.67±19.76
		After intervention	84.33±8.17*#	84.17±8.51*#	88.33±9.52*#	79.58±9.16*#	82.50±6.57*#	80.83±10.85*#
Control group	20	Before intervention	60.67±12.96	63.33±11.60	64.17±14.58	49.58±10.29	52.50±11.18	45.00±18.22
		After intervention	72.33±13.73*	75.83±14.78*	78.33±10.94*	70.83±8.76*	70.00±10.26*	67.08±9.55*

Note: Compared with before intervention,* $P<0.05$, compared with the control group, # $P<0.05$.

3 讨论

新型冠状病毒肺炎 2019 年底在我国武汉地区爆发,并迅速在全国蔓延,其致病病原体为新型冠状病毒,感染人类尚属于首次,新型冠状病毒肺炎发病迅速、传染性极强,其具有传播

快、人群普遍易感的特点^[7]。新型冠状病毒肺炎的主要通过呼吸道飞沫、密切接触传播及气溶胶传播,其主要临床表现为发热、干咳、乏力。中医多将其归为"疫病"、"瘟疫"^[8]、"湿毒症"^[9-11]等范畴。"瘟疫"病名首见于金代·张从正《儒门事亲》:"又如正二三月,人气在上,瘟疫大作,必先头痛或骨节疼,与伤寒、时

气、冒暑、风湿及中酒之人其状皆相类。”其特点与《黄帝内经》：“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似。”及明代·吴又可《温疫论》：“大约病遍于一方，延门阖户，众人相同。”^[12]中的描述相似。病因为感受“疫戾”气，其传染性极强，正如隋代·巢元方《诸病源候论》：“人感乖戾之气而生病，则病气转相染易，乃至灭门，延及外人。”所言。多数医家认为其病性要素基本为“湿”、“热”、“毒”、“淤”、“虚”^[9,10,13,14]，但以“湿毒”^[9,12-15]为重要特征。其主要病位在肺^[13,14]，可累及脾胃以及其他脏腑。

COVID-19 作为一种危害生命的负性应激源，会导致患者负性情绪的产生，包括焦虑、抑郁等情绪和其他心理困扰，严重影响患者的身心健康，在临床一线工作中观察到大部分疑似新型冠状病毒肺炎患者处于惊恐、忧虑等负性情绪中。李鑫等^[16]对兰州大学第二医院发热隔离病房收治的 76 例 COVID-19 疑似患者进行分析，发现存在已知的疫区及疫区人员接触史易伴发焦虑、抑郁情绪。程丽等^[17]对 76 例 COVID-19 患者进行 SAS 评分，合并焦虑情绪 50 例 (65.79%)。大量研究^[18-20]发现 COVID-19 能导致部分医务人员、患者、普通民众等合并焦虑、抑郁等负性情绪。COVID-19 作为一种多因素所致的不愉快的情感体验，使患者的生命质量下降，甚至导致病死率上升，而严重的精神心理负担又会加重患者的病情，且降低治疗效果，进而形成恶性循环。

音乐疗法是以音乐活动为媒介，运用音乐的特有生理、心理效应对人体产生影响，让患者达到消除心理障碍，恢复或增进身心健康的辅助治疗方式。它易于应用，非侵入性，价格低廉，没有任何副作用。尚东梅^[21]等研究发现药物联合音乐疗法能明显改善老年非小细胞肺癌胸腔镜术后化疗后焦虑、抑郁状态，改善其生活质量。Dai WS^[22]等对 99 例冠状动脉搭桥术后患者进行回顾性研究，随机分为音乐治疗组、不进行音乐治疗的休息组及常规治疗组，通过观察数字量表(NRS)、焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)测量干预前、后 30 min 患者的疼痛、焦虑和抑郁情绪情况，最终显示音乐疗法能有效缓解冠状动脉搭桥术后患者的疼痛、焦虑和抑郁情绪。一项 meta 分析提示音乐有益于降低孕妇的焦虑^[23]。Kukreja P^[24]等研究发现音乐治疗能缓解全膝关节置换术患者腰麻期间的焦虑，并提高术后满意度。中医五行音乐疗法是将中国传统医学中阴阳五行、天人一体观与现代音乐治疗理论相结合的创新性心理疗法，中医理论认为五音疗法是利用音乐声波波动与所归经络产生共振，通过经络循行起到影响脏腑气血和调节情志的作用，对患者负性情绪的干预具有一定的作用。五行音乐疗法作为音乐疗法的一种，具有简、效、便、廉的特点，易于在临床上推广应用。五行音乐疗法调节患者心理状态的作用已经得到医学界的公认，该法安全、有效、无不良反应，已有成功应用于临床的案列。Liu X^[25]等研究发现中医五行音乐疗法可以减轻老年季节性情感障碍患者的心理困扰，改善焦虑、抑郁状态，让他们感受到内心的安宁，提高他们的生活满意度。Yang Y^[26]等研究发现中医五行音乐疗法可以促进脑卒中后失语症患者的语言康复。中医子午流注理论认为经络循环具有时间特异性，施乐时点是影响五音疗法疗效的重要因素，人体经络中气血的运行盛衰与十二个时辰的变化有关，人体脏腑经络的气血也随着时间的流逝循

环流注，其盛衰开合与时间变化节奏一致。因此，我们有理由推测，子午流注择时五行音乐对患者的心理状态有着更为积极的影响。

八段锦作为中国传统保健操之一，由 8 个独立的有氧运动组成，具有调节脏腑阴阳气血功能，预防和辅助治疗心身疾病的功效。Lu Y^[27]等将 90 例接受化疗的结直肠癌合并慢性肾功能衰竭患者随机分为八段锦运动组及常规护理组，在 24 周后八段锦运动组中重度癌症相关性疲劳患者的比例明显低于常规护理组，八段锦运动组简明疲劳量表评分显著高于常规护理组，匹兹堡睡眠质量指数显著低于对照组，提示八段锦锻炼能缓解结直肠癌化疗患者的癌症相关性疲劳，提高患者的体力活动水平和睡眠质量。Zou L^[28]等研究发现八段锦运动能有效地减轻身心疾病患者的抑郁和焦虑症状。Liu SJ^[29]等研究发现八段锦能改善慢性阻塞性肺疾病患者的运动能力和肺功能，并提高生活质量。Zou L^[30]等研究发现八段锦锻炼可有效缓解慢性病患者肌肉骨骼疼痛，提高整体睡眠质量。本研究结果显示，给予 COVID-19 患者八段锦和五行音乐疗法干预，有助于缓解其焦虑、抑郁等负性情绪，改善患者生活质量，对改善患者 SAS、SDS、躯体功能、角色功能、认知功能、情感功能、社会功能、生活质量评分具有显著的应用效果。

综上所述，COVID-19 患者通过八段锦和五行音乐疗法能够明显减低负性情绪，此种疗法可有效起到“精神内守，病安从来”的安慰作用。

参考文献 (References)

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[J]. 中国医药, 2020, 15(6): 801-805
- [2] 国家卫生健康委员会. 截至 4 月 22 日 24 时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况 [EB/OL]. (2020-04-23) [2020-04-23]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202004/ab35f22c371149ad95284b1539f2a8a6.shtml>
- [3] 新英辉, 蔡林, 程真顺, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(1): 1-20
- [4] 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(2): 192-195
- [5] 毛智军, 普彦淞, 王建华, 等. EORTC QLQ-C30 量表对胃癌患者术后生活质量的评价研究[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(33): 12-14
- [6] 朱明玲. Zung 焦虑抑郁自评量表对消化内科门诊患者焦虑抑郁的相关分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(25): 15-16
- [7] Wu F, Zhao S, Yu B, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China[J]. Nature, 2020, 579(7798): 265-269
- [8] 张云飞, 赵鹏飞, 沈体雁. 新型冠状病毒肺炎中医病理研究[J]. 中医学报, 2020, 35(4): 694-698
- [9] 王玉光, 齐文升, 马家驹, 等. 新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 281-285
- [10] 徐波, 范存愈, 邹义龙, 等. 46 例新型冠状病毒肺炎中医证候学分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(12): 14-17
- [11] 刘清泉, 夏文广, 安长青, 等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎作用的思考[J]. 中医杂志, 2020, 61(6): 463-464
- [12] 李杰, 李靖, 梁腾霄, 等. 基于中医瘟疫理论浅析新型冠状病毒肺炎病证特点及防治[J]. 世界中医药, 2020, 15(2): 172-176
- [13] 杨继, 张焱, 张春阳, 等. 2831 例新型冠状病毒肺炎患者中医证素特

- 点的文献调查分析[J].江苏中医药, 2020, 52(4): 74-80
- [14] 苗青,丛晓东,王冰,等.新型冠状病毒肺炎的中医认识与思考[J].中医杂志, 2020, 61(4): 286-288
- [15] 范伏元,樊新荣,王莘智,等.从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒肺炎的中医特点及防治[J].中医杂志, 2020, 61(7): 553-556
- [16] 李鑫,代甜,王虹,等.2019 冠状病毒病(COVID-19)疑似患者合并焦虑和抑郁的临床分析 [J]. 浙江大学学报 (医学版), 2020, 49(2): 203-208
- [17] 程丽,郑丽平,晏苏玉,等.新型冠状病毒肺炎患者焦虑现状及影响因素分析[J].浙江医学, 2020, 42(4): 315-317
- [18] Liu S, Yang L, Zhang C, et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak [J]. *Lancet Psychiatry*, 2020, 7 (4): e17-e18
- [19] Qiu J, Shen B, Zhao M, et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations[J]. *Gen Psychiatr*, 2020, 33 (2): e100213
- [20] 董人齐,周霞,焦小楠,等.新型冠状病毒肺炎疫情期间隔离人员心理状况调查研究[J].康复学报, 2020, 30(1): 7-10
- [21] 尚东梅,曹靖惠.康艾注射液联合音乐疗法对老年非小细胞肺癌胸腔镜术后化疗血清肿瘤标志物及心理健康的影响[J].中国老年学杂志, 2019, 39(20): 4958-4961
- [22] Dai WS, Huang ST, Xu N, et al. The effect of music therapy on pain, anxiety and depression in patients after coronary artery bypass grafting[J]. *J Cardiothorac Surg*, 2020, 15(1): 81-85
- [23] Lin CJ, Chang YC, Chang YH, et al. Music Interventions for Anxiety in Pregnant Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials[J]. *J Clin Med*, 2019, 8(11): 1884
- [24] Kukreja P, Talbott K, MacBeth L, et al. Effects of Music Therapy During Total Knee Arthroplasty Under Spinal Anesthesia: A Prospective Randomized Controlled Study [J]. *Cureus*, 2020, 12(3): e7396
- [25] Liu X, Niu X, Feng Q, et al. Effects of five-element music therapy on elderly people with seasonal affective disorder in a Chinese nursing home[J]. *J Tradit Chin Med*, 2014, 34(2): 159-161
- [26] Yang Y, Fang YY, Gao J, et al. Effects of Five-Element Music on Language Recovery in Patients with Poststroke Aphasia: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. *J Altern Complement Med*, 2019, 25(10): 993-1004
- [27] Lu Y, Qu HQ, Chen FY, et al. Effect of Baduanjin Qigong Exercise on Cancer-Related Fatigue in Patients with Colorectal Cancer Undergoing Chemotherapy: A Randomized Controlled Trial [J]. *Oncol Res Treat*, 2019, 42(9): 431-439
- [28] Zou L, Yeung A, Quan X, et al. Mindfulness-Based Baduanjin Exercise for Depression and Anxiety in People with Physical or Mental Illnesses: A Systematic Review and Meta-Analysis [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2018, 15(2): 321
- [29] Liu SJ, Ren Z, Wang L, et al. Mind-Body (Baduanjin) Exercise Prescription for Chronic Obstructive Pulmonary Disease: A Systematic Review with Meta-Analysis [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2018, 15(9): 1830
- [30] Zou L, Yeung A, Quan X, et al. A Systematic Review and Meta-Analysis of Mindfulness-Based (Baduanjin) Exercise for Alleviating Musculoskeletal Pain and Improving Sleep Quality in People with Chronic Diseases[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2018, 15(2): 206

(上接第 2738 页)

- [21] Marjanovic D, Plesinac Karapandzic V, Stojanovic Rundic S, et al. Implementation of intensity-modulated radiotherapy and comparison with three-dimensional conformal radiotherapy in the postoperative treatment of cervical cancer[J]. *J BUON*, 2019, 24(5): 2028-2034
- [22] Lin WC, Chang CL, Hsu HL, et al. Three-Dimensional Conformal Radiotherapy-Based or Intensity-Modulated Radiotherapy-Based Concurrent Chemoradiotherapy in Patients with Thoracic Esophageal Squamous Cell Carcinoma[J]. *Cancers (Basel)*, 2019, 11(10): 1529
- [23] Wang C, Lu M, Zhou T, et al. Intensity-modulated radiotherapy does not decrease the risk of malnutrition in esophageal cancer patients during radiotherapy compared to three-dimensional conformal radiation therapy[J]. *J Thorac Dis*, 2019, 11(9): 3721-3731
- [24] Taurone S, Spoletini M, Chiappetta C, et al. Brain gliomas and growth factors: immunohistochemical, immunofluorescence, flow cytometry and RT-PCR profile in pediatric age [J]. *J Biol Regul Homeost Agents*, 2019, 33(5): 1451-1463
- [25] 邹勤舟,张晓军,张福正,等.高级别脑胶质瘤术后同期加量调强放疗联合替莫唑胺化疗的临床观察[J].临床肿瘤学杂志, 2018, 23 (11): 1032-1036
- [26] 董必锋,陈玲,李亮,等.贝伐单抗联合替莫唑胺对老年胶质母细胞瘤术后患者预后的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(21): 4079-4081, 4085
- [27] Whitelaw BC. How and when to use temozolomide to treat aggressive pituitary tumours [J]. *Endocr Relat Cancer*, 2019, 26(9): R545-R552
- [28] Le Rhun E, Devos P, Houillier C, et al. Romiplostim for temozolomide-induced thrombocytopenia in glioblastoma: The PLATUM trial[J]. *Neurology*, 2019, 93(19): e1799-e1806
- [29] Farago AF, Yeap BY, Stanzione M, et al. Combination Olaparib and Temozolomide in Relapsed Small-Cell Lung Cancer [J]. *Cancer Discov*, 2019, 9(10): 1372-1387
- [30] Karachi A, Yang C, Dastmalchi F, et al. Modulation of temozolomide dose differentially affects T-cell response to immune checkpoint inhibition[J]. *Neuro Oncol*, 2019, 21(6): 730-741