

Оглядовий документ про музичну терапію

Оглядовий документ про музичну терапію

Музика була присутня в кожному періоді розвитку людства. З моменту зародження людської цивілізації люди зверталися до музики як до прекрасного і святого засобу вираження своїх почуттів, будь то радість, смуток, гнів чи любов. Але наскільки ефективною є музика як терапевтичний інструмент? Чи маємо ми якісь докази цього? (1) Перше дослідження ефекту Моцарта було опубліковане в 1993 році Раушером та ін. [Nature 1993; 365:611], і воно показало, що прослуховування фортепіанної сонати Моцарта К 448 покращило здатність звичайних добровольців міркувати і вирішувати просторові труднощі.

Завдяки дослідженню цього ефекту було піднято питання про те, чи може прослуховування музики підвищити настрій і, відповідно, рівень когнітивних здібностей людини. (2) Музична терапія є альтернативою медикаментозному лікуванню. По-третє, музика є універсальною завдяки своїй доступності та витонченості, що робить її корисною в різних ситуаціях за участю пацієнтів. Музична терапія, прослуховування музики та загальна терапія на основі музики - це три методи використання музики в терапевтичному контексті, які були описані Raglio та ін. (4). Використання музичним терапевтом музичних компонентів, таких як ритм або мелодія, як акомпанемент, щоб допомогти пацієнтам пригадати вербальний матеріал, лежить в основі методу, відомого як музична терапія. (5)

Багато західних країн сьогодні визнають музичну терапію як окрему субдисципліну комплементарної та альтернативної медицини через її документально підтверджену ефективність у лікуванні широкого спектру станів, таких як деменція (деменція), СНІД (паліативна допомога), аутизм (аутизм), черепно-мозкова травма (ЧМТ), зловживання психоактивними речовинами (ЗПР), порушення здатності до навчання (ПЗ), хвороби серця (ІХС), хвороби легенів (ХЛ), а також різноманітні проблеми психічного здоров'я (тривога, депресія, шизофренія та інші). (1)

Музична терапія при хворобі Альцгеймера:

Лікування когнітивних і поведінкових симптомів хвороби Альцгеймера за допомогою музики набуло широкого визнання як перспективний немедикаментозний метод лікування. Fang і Ye також стверджують, що музична терапія є ефективним нефармакологічним методом лікування деменції. Зниження когнітивних функцій (пам'яті, візуально-просторових труднощів і виконавчих функцій), емоційного контролю та нервово-психічних симптомів, включаючи апатію, відчай і збудження, є характерними ознаками деменції, яку не можна відрізнити від деменції інших типів. Спостерігається сплеск досліджень нефармакологічних методів лікування для допомоги пацієнтам з хворобою Альцгеймера, оскільки медикаментозні препарати для лікування БА дають лише обмежені переваги у покращенні когнітивних та зменшенні поведінкових симптомів.

Леджієрі і Таут (6) виявили, що для людей з хворобою Альцгеймера найбільш позитивні результати давала терапія класичною музикою, яка включала в себе спеціально підібрані музичні плейлисти і акцент на методах релаксації. Вони припускають, що покращення пізнання та поведінки пацієнтів пов'язане з посиленням автобіографічної пам'яті, автономії та парасимпатичної регуляції. Згідно з цим дослідженням, Johnson JK (9) у 1998 році виявив, що результати виконання просторово-часового тесту у близнюків з АД значно покращилися після прослуховування фрагменту фортепіанної сонати Моцарта.

У 2010 році Сіммонс-Штерн і Бадсон та ін. першими дослідили, чи можуть пацієнти з БА розрізняти співані та вимовлені тексти. Вони виявили, що, порівняно з мовленням, прослуховування музики покращує здатність мозку кодувати лінгвістичну інформацію. Дослідники Фанг і Йе дійшли висновку, що музична терапія допомагає захистити когнітивні здібності людей з БА, ті, що пов'язані з автобіографічною та епізодичною пам'яттю, психомоторною швидкістю, виконавчою функцією та глобальними пізнавальними процесами. Проте, це корисний інструмент для лікування хвороби Альцгеймера. Тому пацієнти повинні продовжувати приймати призначені їм ліки під час музичної терапії, а лікування слід розпочинати якомога швидше, бажано до того, як розвинеться деменція. (7)

Музична терапія при аутизмі:

РАС - це нейророзвивальне захворювання, яке проявляється у багатьох сферах сильних і слабких сторін, включаючи проблеми спілкування в соціальних ситуаціях та обмежену, повторювану діяльність. (10). Люди з аутизмом часто мають труднощі з соціальними контактами та спілкуванням. Аутизм 1-го рівня потребує деякої допомоги, 2-го рівня - значної допомоги, а 3-го рівня - надзвичайної допомоги. (11) (12) Хоча музична терапія для людей з аутизмом існує з 1950-х років, доступ до неї значно варіюється залежно від місця проживання та програми лікування, яку людина обирає. Особливий зв'язок з музикою був помічений у людей з аутизмом відтоді, як цей розлад був вперше виявлений у 1943 році. (13) Музична терапія прагне полегшити деякі з найбільш фундаментальних проблем аутизму, сприяючи комунікації та самовираженню через музичний досвід і зв'язки, які з нього випливають. (11) За п'ять місяців Бродер-Фінгер і Файнберг (14) повідомили, що середні бали за шкалою діагностичного спостереження аутизму (ADOS) у сфері соціального афекту знизилися з 14,08 до 13,23 у дітей, рандомізованих до імпровізаційної музичної терапії, і з 13,49 до 12,58 у дітей, рандомізованих до розширеної стандартної терапії, без суттєвих відмінностей між групами.

Дослідження 2018 року, проведене Шардою і Туерком (Sharda and Tuerk) (15), показало неоднозначні результати. Проте, це перші докази того, що 8-12 тижнів індивідуального музичного втручання можуть покращити соціальну комунікацію та функціональний зв'язок мозку, що підтримує подальші дослідження нейробіологічно вмотивованих моделей музичних втручань при аутизмі.

Музична терапія, ймовірно, пов'язана зі збільшенням шансів на глобальне поліпшення стану людей з аутизмом, ймовірно, допомагає їм поліпшити загальну тяжкість аутизму і якість життя, і, ймовірно, не збільшує побічні ефекти відразу після втручання, згідно з помірно достовірним оглядом Geretsegger і Fusar (11), опублікованим у 2022 році.

Хоча було доведено, що музична терапія покращує соціальну взаємодію у дітей з РАС, питання про те, чи має вона такий самий ефект у дорослих з цією

хворобою, потребує подальших досліджень. Більше того, необхідні додаткові дослідження, щоб визначити ефективність музичної терапії для дітей з різним ступенем РАС та супутніми захворюваннями. (16)

Музична терапія у паліативній допомозі:

Невиліковно хворим пацієнтам може бути складно відкрито говорити про свої емоції втрати та смутку. Випустивши свої почуття назовні, багато пацієнтів можуть відчувати себе більш спокійно. (17) У паліативній допомозі музична терапія часто застосовується як допоміжний метод лікування болю і симптомів та емоційної підтримки, особливо в хоспісах та інших установах для догляду за хворими наприкінці життя. (17-18) Метою музичної терапії в паліативній допомозі є покращення якості життя вмираючої людини шляхом полегшення її фізичного дискомфорту, задоволення її емоційних і психологічних потреб, надання емоційної та психологічної підтримки, відкриття ліній комунікації та задоволення її духовних бажань. Музичні терапевти можуть допомогти у спілкуванні між сім'єю та тими, хто переживає втрату. (19)

Black S. і Barter L. (20) з Канади виявили, що хоча кожен учасник дослідження мав унікальні потреби, існували певні повторювані характеристики. Дані інтерв'ю з особами, які здійснюють догляд, часто підтверджували тенденції, виявлені в даних про пацієнтів, і дані дослідників також підтверджували ці тенденції. Більшість респондентів вважали музичну терапію корисним і заспокійливим доповненням до процесу MAiD, незважаючи на те, що деякі відмінності між респондентами щодо кожної з основних тем. Dellavolpe і Huang (21), які вивчали пацієнтів, які отримували гостру вентиляційну підтримку при дихальній недостатності у відділенні інтенсивної терапії, виявили, що ПДМ знижувала тривожність більше, ніж звичайна терапія, але не порівняно з НХН. Водночас, PDM зменшувала частоту седації більше, ніж звичайний догляд або NCH, але менше, ніж NCH, і зменшувала вираженість седації більше, ніж звичайний догляд, але не NCH. Лі та Яо доводять, що музична терапія допомагає пацієнтам ВІТ з тривогою, депресією та порушенням сну (22).

Однак у дослідженні за участю 65 пацієнтів відділень інтенсивної терапії (ВІТ) музична інтервенція під керівництвом пацієнта не призвела до суттєвого

зниження КФС. Майбутні дослідження втручань з управління стресом повинні враховувати клінічні проблеми та змінні, які впливають на реакцію на стрес, оскільки вони не були розглянуті в поточному дослідженні.

Музична терапія при шизофренії:

Негативні симптоми включають апатію, соціальну ізоляцію і зниження ефекту, тоді як позитивні симптоми включають марення, галюцинації, дико неупорядковану мову і поведінку; це ознаки шизофренії, хронічного психічного стану. (12) Шизофренія може бути значною мірою пов'язана з музичною терапією у сферах, пов'язаних із втратою та відновленням творчого та емоційного самовираження, соціальної взаємодії та мотивації. (24)

У дослідженні, в якому взяли участь 57 осіб, Pedersen і Bonde (25) не виявили статистично значущих відмінностей між музичною терапією і прослуховуванням музики через 15 тижнів і через 25 тижнів лікування. Хоча оцінка за негативною субшкалою PANSS знизилася під час дослідження як в учасників музикотерапії, так і в учасників прослуховування музики, зменшення негативних симптомів в обох групах від початкового рівня до завершення лікування було клінічно значущим. Люди з шизофренією, які отримують музичну терапію як доповнення до стандартного лікування, повідомляють про значне поліпшення загального самопочуття, психічного стану (включаючи негативні симптоми) та соціального функціонування після участі в достатній кількості сеансів музичної терапії під керівництвом кваліфікованих фахівців. Мета-аналіз, проведений Mössler і Chen (26), і мета-аналіз, проведений Tseng та ін. (27), показали, що включення музичної терапії в регулярне лікування призводить до значно більшого терапевтичного ефекту у хворих на шизофренію порівняно з контрольними пацієнтами. Більше того, загальна тривалість хвороби була тісно пов'язана з цим впливом лікування, тоді як кількість попередніх госпіталізацій була негативно пов'язана з цим впливом.

Музична терапія при тривожному розладі:

Поширені та виснажливі тривожні розлади проявляються в ранньому дитинстві, підлітковому віці або в дорослому житті. До таких захворювань належать

тривожний розлад, пов'язаний з розлукою, селективний мутизм, специфічні фобії, соціальний тривожний розлад, панічний розлад, агорафобія та генералізований тривожний розлад. (28) Тривога, тісно пов'язана зі страхом, є складною когнітивною, емоційною, фізіологічною та поведінковою системою реагування, пов'язаною з готовністю до майбутніх подій або умов, які вважаються небезпечними. Реальна поширеність тривоги невідома, оскільки багато людей з цим захворюванням не звертаються за медичною допомогою, а багато фахівців не ставлять діагноз. (29) Майже вдвічі більше жінок, ніж чоловіків, страждають від тривожних розладів

Велика депресія, залежність від алкоголю або інших речовин та особистісні проблеми часто виникають разом. (28) Люди з соціальним тривожним розладом, як правило, більш інтенсивно фокусуються на потенційних соціальних небезпеках, що робить їх перспективною мішенню для лікування. Згідно з результатами першого рандомізованого контрольованого дослідження, присвяченого вивченню впливу на погляд при соціальному тривожному розладі, учасники групи лікування, які використовували музику як винагороду, відчули більші покращення симптомів соціальної тривоги, ніж у контрольній групі. Позитивні результати лікування зберігалися протягом усього періоду спостереження.

Музична терапія значно знижує тривожність протягом лікування, згідно з мета-аналізом 32 досліджень, у яких брали участь 1924 особи, проведеним Лу і Цзя (31). Однак для визначення довгострокових переваг музичної терапії після припинення її застосування потрібні додаткові дослідження, оскільки лише вісім рандомізованих контрольованих досліджень оцінювали ефекти під час подальшого спостереження. Стрес і тривога, пов'язані з вагітністю, асоціюються з негативними наслідками для здоров'я як матері, так і дитини. Однак методологічна якість досліджень була від помірної до неадекватної, як зазначають Willenswaard та ін.. Вони дійшли висновку, що існують докази того, що музична терапія може знизити тривожність під час вагітності. (32) Згідно з дослідженням Santiváez-Acosta та ін. (33), музична терапія має сприятливий вплив на інтенсивність болю і тривожність під час пологів, особливо для матерів, які народжують вперше, але докази класифікуються як слабкі. Музична терапія може знизити рівень тривожності у людей з депресією та

покращити якість їхнього життя.

Музична терапія від депресії:

Постійний смуток, відсутність інтересу і нездатність знаходити задоволення - це ознаки депресії, поширеного розладу настрою. 34) Депресія - це величезне лихо для людства. Якщо порівнювати її з усіма іншими причинами погіршення здоров'я, вона, безумовно, є найбільш значущою в усьому світі. Оскільки вона триває так довго і зачіпає так багато людей (приблизно 350 мільйонів, за даними ВООЗ), вона має значний вплив. Однак через стигматизацію, брак ефективних методів лікування та відсутність служб охорони психічного здоров'я депресію часто діагностують неправильно або залишають без лікування.

Майже половина населення планети живе в регіоні, де на 100 000 мешканців припадає менше трьох психіатрів. (35) Результати цього мета-аналізу свідчать про те, що музична терапія має позитивні наслідки для людей з депресією в короткостроковій перспективі. Схоже, що симптоми депресії полегшуються, коли музична терапія поєднується з традиційним лікуванням (TAU). Було показано, що поєднання TAU і музичної терапії не збільшує і не зменшує ризик побічних ефектів. (34) Існують деякі докази помірної якості, що додавання музичної терапії до стандартного лікування зменшує депресивні симптоми. Тривога, поширений супутній розлад з депресією, також, схоже, отримує користь від музичної терапії (дані низької якості). Люди з важкою депресією мають проблеми з дотриманням зобов'язань, наприклад, в особистому житті або на роботі. У цьому відношенні дані показують, що люди, які брали участь у сеансах музичної терапії, значно покращили своє функціонування (дані низької якості). Вплив музичної терапії на депресію 94 людей похилого віку виявився статистично значущим як до, так і після лікування (36), як припускають ІМ і Лі. Ще більш переконливим є висновок, підтриманий Gonzalez Ojea та ін. (38).

У метааналізі 55 рандомізованих контрольованих досліджень (РКД), проведеному після роботи Tang і Huang (39), різні види музичної терапії показали різні результати, так само як і різні види музичної медицини. Дані підгрупового аналізу свідчать про те, що деякі аспекти музичної терапії пов'язані з її терапевтичним ефектом; наприклад, певні методи музичної терапії,

коротко- і середньострокове лікування, а також триваліші сеанси лікування можуть мати більш глибокий вплив.

Нещодавні дослідження впливу музичної терапії на депресію показали багатообіцяючі результати, зокрема значне і тривале підвищення якості життя пацієнтів. Існує потреба в подальшому дослідженні найбільш ефективних способів візуалізації переваг музичної терапії. (40)

Музична терапія для людей з труднощами у навчанні:

ТПМР - це порушення нейророзвитку з біологічною основою, які спричиняють труднощі в навчанні та затримують набуття відповідних віку здібностей, особливо в початкових класах школи. Читання, письмо та арифметика - це лише три приклади основних навичок, на які можуть впливати проблеми з навчанням. (12) Більшість дітей з ЛД мають основні недоліки в основних навичках читання, і основна частина поточного матеріалу про ЛД стосується проблем читання. (41) Проблеми повинні існувати щонайменше шість місяців і не бути пов'язаними з інтелектуальною недостатністю, порушеннями зору чи слуху або будь-якими іншими психічними чи неврологічними розладами. Неадекватні методи викладання, психологічні труднощі або недостатнє володіння мовою, якою ведеться навчання, не є прийнятними поясненнями проблем цих учнів. 12. Приблизно 5% всіх учнів державних шкіл мають діагноз «порушення здатності до навчання» (ПН). (41) Ті, хто страждає на ПН, не втрачають середній або вищий за середній рівень IQ, але натомість мають унікальні проблеми в класі. (42) Вважається, що основною причиною ПН є невідома хвороба мозку. Тому нейробіологія розглядається як можливе пояснення. (41) Як генетичні, так і екологічні фактори були запропоновані в якості факторів, що сприяють цьому. Протягом 30 сеансів Toolan та ін. (43) оцінювали рівень участі в лікуванні та якість терапевтичного зв'язку між п'ятьма особами з ЛД. Крім того, було показано, що рівень залученості з часом неухильно зростає. Не було виявлено кореляції між ступенем змін з часом і середнім рівнем зацікавленості. Саварімуту і Баннелл (Savarimuthu and Bunnell, 45) виявили, що музичне лікування їхніх клієнтів сприяло зниженню самоушкоджувальної поведінки, агресивності та інших складних форм поведінки. Дослідження також вказують

на те, що прослуховування музики може покращити лінгвістичні здібності пацієнтів і зберегти їхню психіку здоровою. Незважаючи на те, що музика рідко використовується в ЛД, огляд літератури показує, що вона є корисним засобом для покращення якості життя пацієнтів.

Довготривале спільне терапевтичне музикування, за даними фокус-груп з сім'ями молодих людей та Pavlicevic et al. (46), не призводить до змін у розвитку, але натомість надає молодим людям постійну можливість відчувати впевненість і самоповагу, почуття спільного прийняття та успіху, а також надає можливість молодим людям та їхнім сім'ям розвивати і підтримувати дружні стосунки. Також повідомлялося, що зустрічі з іншими батьками та опікунами в загальній приймальні є корисним досвідом для сімей молодих людей з ЛД, який допомагає їм відчувати себе відокремленими від інших.

У своєму дослідженні Міна та Дарвіш (47) виявили, що музична терапія (з когнітивною терапією або без неї) допомагає дітям з дислексією з проблемами читання та фонологічного сприйняття, але не повинна використовуватися замість звичайних методів реабілітації.

Музична терапія при серцево-судинних захворюваннях:

Захворювання серцево-судинної системи, яка включає серце і судини, що перекачують кров і доставляють її до місця призначення, в сукупності називаються серцево-судинними захворюваннями (ССЗ). Кілька різних захворювань, як успадкованих, так і набутих, сприяють виникненню цього складного стану. В Європі серцево-судинні захворювання (ССЗ) є основною неінфекційною причиною смертності, на яку припадає близько половини всіх летальних випадків і 30% смертей у всьому світі. (48) Ендокардит, ревматична хвороба серця та аномалії провідної системи - це лише деякі серцево-судинні проблеми, які можуть виникнути. Крім того, ішемічна хвороба серця (ІХС), також відома як ішемічна хвороба серця (ІХС), цереброваскулярні захворювання, захворювання периферичних артерій (ЗПА) та атеросклероз аорти складають чотири основні типи серцево-судинних захворювань. (49) Музика може впливати на емоції, настрій і навіть на фізіологічні реакції, такі як частота серцевих скорочень, кров'яний тиск (КТ) і дихання.

Попередні дослідження впливу музики на серце використовували широкий спектр підходів, і деякі з них набагато якісніші за інші. Тим не менш, з даних

можна виділити певні закономірності. Збуджуюча музика має більш значний вплив на підвищення ЧСС і RR, ніж заспокійлива музика. Як частота серцевих скорочень (ЧСС), так і частота дихання (ЧД) зростають під час музичних фризів (включаючи тремтіння і пілоерекцію). ЧСС і ЧД вищі в присутності музики, ніж за її відсутності; однак ЧСС здається нижчою під впливом неприємної музики, ніж під впливом приємної музики. Крім того, ділянки мозку (мигдалеподібне тіло, гіпоталамус, острівцева та орбітофронтальна кора), які, як відомо, регулюють роботу серця, змінюють свою активність у відповідь на музику. На додаток до полегшення болю (51), Кокранівський мета-аналіз показав, що прослуховування музики допомагає пацієнтам з ішемічною хворобою серця регулювати систолічний артеріальний тиск, частоту серцевих скорочень і частоту дихання. Позитивні, але помірні переваги музичної терапії болю були продемонстровані в двох подальших Кокранівських мета-аналізах (52). (53-54) 4 Необхідні подальші дослідження, щоб визначити фармакологічні та неврологічні шляхи, відповідальні за ці переваги, а також конкретні показання та протипоказання музичної терапії. Ці ефекти, ймовірно, є результатом впливу музики на опіоїдні та окситоцинові системи мозку (відповідні дані свідчать про те, що опіоїдні та окситоцинові механізми мозку пов'язані з афективними змінами, викликаними музикою). Потрібні подальші дослідження, щоб визначити, чи може музика зменшити вживання опіоїдів у людей з ССЗ (55). Тридцять три особи (23 чоловіки і десять жінок) з неконтрольованим артеріальним тиском були обстежені Гроссманом та ін. (56). Систолічний артеріальний тиск у групі активної терапії знизився приблизно на 5 мм рт.ст. після 4-8 тижнів лікування.

Знеболюючий і заспокійливий вплив музики на людей із серцевими захворюваннями можна порівняти з тим, який вона має на людей з іншими хворобами. Існує велика розбіжність у дослідженнях щодо методології, результатів і загальної якості, а вплив музики на серце часто є скромним. Як зазначає існує нагальна потреба в систематичних, якісних дослідженнях кардіопротекторних ефектів музики та терапевтичних переваг музики в клінічних умовах. (50)

Музикотерапія при респіраторних захворюваннях:

Назавжди обмежуючи потік повітря, ХОЗЛ є прогресуючим захворюванням легенів. Очікується, що до 2020 року воно випередить дорожньо-транспортні пригоди як третя за величиною причина смертності у світі. (58) За останнє десятиліття легенева реабілітація стала невід'ємною частиною цілісної стратегії лікування хронічних респіраторних розладів. Зараз існує кілька методів реабілітації, що використовуються в терапії ХОЗЛ. Люди з ХОЗЛ застосовують немедикаментозні методи лікування, такі як музична терапія (59). (60) У 2014 році дослідження Panigrahi та ін. (58) виявили, що серед людей з ХОЗЛ, які мали діагноз від шести тижнів до 21 місяця, музика покращувала психологічні показники, такі як якість життя, задишка та тривожність, але мала неоднозначні результати щодо покращення фізіологічних показників, таких як об'єм форсованого видиху за одну секунду (ОФВ1), форсована життєва ємність легень (ФЖЄЛ) та контроль над диханням. Переваги довгострокового лікування стають все більш очевидними.

Canga та ін. (59) заявили у 2015 році, що у людей віком від 48 до 88 років із захворюваннями легенів II-IV стадії за шкалою GOLD або іншими респіраторними розладами поліпшилися симптоми, зокрема задишка, смуток і виснаження. Натхнення людей більш свідомо використовувати своє дихання в груповій обстановці, з позитивним підкріпленням і врахуванням їхнього культурного походження, через гру на духових інструментах, спів і, що найважливіше, у спільному творчому середовищі, де досвід ансамблю зменшує тягар безпорадності, який часто відчувається, коли дихання порушене, - це лише деякі з внутрішніх переваг, які можна отримати від групової музичної терапії.

Незважаючи на те, що для підтвердження висновків Huang і Yuan (60) у 2021 році потрібні подальші дослідження, ми знаємо, що музична терапія може зменшити задишку і тривожність у людей з ХОЗЛ. Там є докази того, що музична терапія може допомогти людям з ХОЗЛ краще спати та покращити інші фізіологічні показники.

Висновок

Наше розуміння ролі та функцій музики в терапії та медицині зазнало швидкої еволюції, оскільки дослідники заглибилися в нейробіологічні основи мозку і в те, як музичну поведінку можна навчити змінювати мозкові та поведінкові функції. (57)

Як стверджують Мадхусудан і Мехназ (Madhusudan and Mehnaz) (1), музична терапія може бути корисною в лікуванні психічних захворювань як економічно ефективно неінвазивне доповнення до традиційної терапії в різних місцях і для різних груп пацієнтів в Індії, що підтверджується наявними даними. Більшість публікацій, які ми проаналізували, вказують на те, що музична терапія є ефективною в різних умовах. (3)

Без сумніву, наше розуміння музичної терапії та її переваг буде просвітлене та модифіковане майбутніми дослідженнями, які вимагатиме спільнота. Навіть окремі музичні частоти можуть бути проаналізовані незалежно.

Скорочення:

ХА - хвороба Альцгеймера;

РАС - розлади аутистичного спектру;

СНІД - синдром набутого імунodefіциту;

АДОС - графік діагностичного спостереження аутизму;

ССЗ - серцево-судинні захворювання;

ІХС - ішемічна хвороба серця;

ІХС - ішемічна хвороба серця;

ХОЗЛ - хронічне обструктивне захворювання легень;

ОФВ - об'єм форсованого видиху;

ФЖЄЛ - форсована життєва ємність легень;

ФЖЄЛ - форсована легенева ємність;

ВРІТ - відділення інтенсивної терапії;

LD - нездатність до навчання;

MaiD - медична допомога при смерті;

NCH - навушники з шумозаглушенням;

PANSS - шкала позитивних і негативних симптомів;

PAD - захворювання периферичних артерій;

PDM - музика під керівництвом пацієнта;

РКД - рандомізовані контрольовані дослідження;

TAU - лікування, як зазвичай;

Посилання:

1. Мадхусудан Сінгх Соланки, Мехназ Зафар, Раджеш Растогі, Музика як терапія: Роль у психіатрії, Азіатський журнал психіатрії, Том 6, Випуск 3, 2013, С. 193-199, ISSN 1876-2018, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2012.12.001>.
2. Pauwels EK, Volterrani D, Mariani G, Kostkiewics M. Моцарт, музика і медицина. Med Princ Pract. 2014;23(5):403-12. doi: 10.1159/000364873. Epub 2014 Jul 19. PMID: 25060169; PMCID: PMC5586918.
3. Wakim JH, Smith S, Guinn C. Ефективність музичної терапії. J Perianesth Nurs. 2010 Aug;25(4):226-32. doi: 10.1016/j.jopan.2010.05.009. PMID: 20656259.
4. Raglio A, Oasi O. Музика і здоров'я: які втручання для яких результатів? Front Psychol. 2015 Mar 2;6:230. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00230. PMID: 25784891; PMCID: PMC4345763.
5. Simmons-Stern NR, Budson AE, Ally BA. Музика як підсилювач пам'яті у пацієнтів з хворобою Альцгеймера. Нейропсихологія. 2010 Aug;48(10):3164-7. doi: 10.1016/j.neuropsychologia.2010.04.033. Epub 2010 травня 7. PMID: 20452365; PMCID: PMC2914108.
6. Leggieri M, Thaut MH, Fornazzari L, Schweizer TA, Barfett J, Munoz DG, Fischer CE. Підходи музичного втручання при хворобі Альцгеймера: Огляд літератури. Front Neurosci. 2019 Mar 12; 13:132. doi: 10.3389/fnins.2019.00132. PMID: 30930728; PMCID: PMC6424022.
7. Fang R, Ye S, Huangfu J, Calimag DP. Музична терапія - потенційне втручання для пізнання хвороби Альцгеймера: міні-огляд. Transl Neurodegener. 2017 Січ 25; 6:2. doi: 10.1186/s40035-017-0073-9. PMID: 28149509; PMCID: PMC5267457.
8. Ликетос, Костянтин Г. та ін. «Поширеність нейропсихіатричних симптомів при деменції та легких когнітивних порушеннях: результати дослідження серцево-судинного здоров'я». Jama 288.12 (2002): 1475-1483.
9. Lanctôt KL, Herrmann N, Yau KK, Khan LR, Liu BA, LouLou MM, Einarson TR. Ефективність та безпека інгібіторів холінестерази при хворобі Альцгеймера: мета-аналіз. CMAJ. 2003 Вересень 16; 169(6):557-64. PMID: 12975222; PMCID: PMC191283.
10. Мережа моніторингу аутизму та порушень розвитку, рік спостереження 2008, головні дослідники; Центри з контролю та профілактики захворювань.

Поширеність аутизму

Розлади спектру - Мережа моніторингу аутизму та порушень розвитку, 14 сайтів, США, 2008 рік. MMWR Surveillance Summ. 2012 Mar 30;61(3):1-19. PMID: 22456193.

11. Geretsegger M, Fusar-Poli L, Elefant C, Mössler KA, Vitale G, Gold C. Музична терапія для людей з аутизмом. Cochrane Database Syst Rev. 2022 May 9;5(5):CD004381. doi: 10.1002/14651858.CD004381.pub4. PMID: 35532041; PMCID: PMC9082683.

12. Американська психіатрична асоціація. Діагностичний та статистичний посібник з психічних розладів. 5 ed. Арлінгтон, Вірджинія: Американське психіатричне видавництво; 2013.

13. Шарда М., Сілані Г., Шпехт К., Тільманн Д., Натер У., Голд К. Музична терапія для дітей з аутизмом: дослідження соціальної поведінки за допомогою музики. Lancet Child Adolesc Health. 2019 Nov;3(11):759-761. doi: 10.1016/S2352-4642(19)30265-2. Epub 2019 Sep 4. PMID: 31494080.

14. Бродер-Фінгерт С., Файнберг Е., Сільверштейн М. Музична терапія для дітей з розладом аутистичного спектру. JAMA. 2017;318(6):523–524. doi:10.1001/jama.2017.9477

15. Шарда М., Туерк С., Чоудхурі Р., Джамі К., Фостер Н., Кусто-Бланч М., Тан М., Надіг А., Хайд К. Музика покращує соціальну комунікацію та слухомоторний зв'язок у дітей з аутизмом. Transl Psychiatry. 2018 Oct 23;8(1):231. doi: 10.1038/s41398-018-0287-3. PMID: 30352997; PMCID: PMC6199253.

16. LaGasse AB. Соціальні результати у дітей з розладом аутистичного спектру: огляд результатів музичної терапії. Patient Relat Outcome Meas. 2017 Feb 20; 8:23-32. doi: 10.2147/PROM.S106267. PMID: 28260959; PMCID: PMC5325134.

17. Клементс-Кортес А. Використання музики для полегшення емоційного вираження у невиліковно хворих. Am J Hosp Palliat Care. 2004 Липень-серпень;21(4):255-60. doi: 10.1177/104990910402100406. PMID: 15315187.

18. Hilliard RE. Музична терапія в хоспісах та паліативній допомозі: огляд емпіричних даних. Evid Based Complement Alternat Med. 2005 Jun;2(2):173-178. doi: 10.1093/ecam/neh076. Epub 2005 Квітень 7. PMID: 15937557; PMCID: PMC1142188.

19. Bradt J, Dileo C. WITHDRAWN: Музична терапія для догляду в кінці життя.

Cochrane Database Syst Rev. 2014 Mar 17;2014(3):CD007169. doi:

10.1002/14651858.CD007169.pub3. PMID: 24638935; PMCID: PMC6564090.

20. Блек С., Бартель Л., Роден Г. Музика на виході: Досвід музичної терапії в рамках медичної допомоги при смерті. Охорона здоров'я (Базель). 2020 Sep 10;8(3):331. doi: 10.3390/healthcare8030331. PMID: 32927626; PMCID: PMC7551927.

21. DellaVolpe JD, Huang DT. Чи є роль музики у відділенні інтенсивної терапії? Crit Care. 2015 Jan 16;19(1):17. doi: 10.1186/s13054-014-0663-1. PMID: 25928536; PMCID: PMC4296542.

22. Li D, Yao Y, Chen J, Xiong G. Вплив музичної терапії на тривогу, депресію та якість сну у пацієнтів відділення інтенсивної терапії: Протокол систематичного огляду та мета-аналізу. Медицина (Балтимор). 2022 Лю 25;101(8):e28846. doi: 10.1097/MD.00000000000028846. PMID: 35212283; PMCID: PMC8878864.

23. Chlan LL, Engeland WC, Savik K. Чи впливає музика на стрес у пацієнтів з механічною вентиляцією легень? Медсестри інтенсивної терапії та реанімації. 2013 Черв;29(3):121-7. doi: 10.1016/j.iccn.2012.11.001. Epub 2012 грудень 8. PMID: 23228527; PMCID: PMC3604093.

24. Gold C, Solli HP, Krüger V, Lie SA. Залежність «доза-відповідь» у музичній терапії для людей з серйозними психічними розладами: систематичний огляд та мета-аналіз. Clin Psychol Rev. 2009 Apr;29(3):193-207. doi: 10.1016/j.cpr.2009.01.001. Epub 2009 Jan 22. PMID: 19269725.

25. Pedersen IN, Bonde LO, Hannibal NJ, Nielsen J, Aagaard J, Gold C, Rye Bertelsen L, Jensen SB, Nielsen RE. Музична терапія проти прослуховування музики при негативних симптомах шизофренії: Рандомізоване, контрольоване, сліпе дослідження за участю експертів та пацієнтів. Front Psychiatry. 2021 Груд 21; 12:738810. doi: 10.3389/fpsyt.2021.738810. PMID: 34992553; PMCID: PMC8724305.

26. Mössler K, Chen X, Heldal TO, Gold C. Музична терапія для людей з шизофренією та шизофренієподібними розладами. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Dec 7;(12):CD004025. doi: 10.1002/14651858.CD004025.pub3. Оновлення в: Cochrane Database Syst Rev. 2017 May 29; 5:CD004025. PMID: 22161383.

27. Tseng PT, Chen YW, Lin PY, Tu KY, Wang HY, Cheng YS, Chang YC, Chang CH, Chung W, Wu CK. Значний лікувальний ефект додаткової музичної терапії

- до стандартного лікування на позитивні, негативні та афективні симптоми у пацієнтів з шизофренією: мета-аналіз. BMC Психіатрія. 2016 Jan 26;16:16. doi: 10.1186/s12888-016-0718-8. Erratum in: BMC Psychiatry. 2016;16:150. PMID: 26812906; PMCID: PMC4728768
28. Краске М.Г., Штейн М.Б. Тривога. Ланцет. 2016 Dec 17;388(10063):3048-3059. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30381-6. Epub 2016 Jun 24. PMID: 27349358.
29. Chand SP, Marwaha R. Тривога. 2022 травень 8. In: StatPearls [Інтернет]. Острів скарбів (Флорида): StatPearls Publishing; 2022 січн. PMID: 29262212.
30. Лазаров А., Пайн Д.С., Бар-Хаїм Ю. Терапія музичної винагороди для соціального тривожного розладу, що залежить від погляду, при соціальному тривожному розладі: Рандомізоване контрольоване дослідження. Am J Psychiatry. 2017 Лип 1; 174(7):649-656. doi: 10.1176/appi.ajp.2016.16080894. Epub 2017 Jan 20. PMID: 28103714.
31. Lu G, Jia R, Liang D, Yu J, Wu Z, Chen C. Вплив музичної терапії на тривожність: Мета-аналіз рандомізованих контрольованих досліджень. Psychiatry Res. 2021 Oct;304:114137. doi: 10.1016/j.psychres.2021.114137. Epub 2021 Jul 25. PMID: 34365216.
32. Corbijn van Willenswaard K, Lynn F, McNeill J, McQueen K, Dennis CL, Lobel M, Alderdice F. Музичні втручання для зменшення стресу та тривоги під час вагітності: систематичний огляд та мета-аналіз. BMC Психіатрія. 2017 Jul 27;17(1):271. doi: 10.1186/s12888-017-1432-x. PMID: 28750631; PMCID: PMC5531014.
33. Santiváñez-Acosta R, Tapia-López ELN, Santero M. Музична терапія в управлінні болем і тривогою під час пологів: Систематичний огляд та мета-аналіз. Medicina (Каунас). 2020 Oct 10;56(10):526. doi: 10.3390/medicina56100526. PMID: 33050409; PMCID: PMC7599829.
34. Aalbers S, Fusar-Poli L, Freeman RE, Spreen M, Ket JC, Vink AC, Maratos A, Crawford M, Chen XJ, Gold C. Музична терапія депресії. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Nov 16;11(11):CD004517. doi: 10.1002/14651858.CD004517.pub3. PMID: 29144545; PMCID: PMC6486188.
35. Сміт К. Психічне здоров'я: світ депресії. Nature. 2014 Nov 13;515(7526):181. doi: 10.1038/515180a. PMID: 25391942.
36. Aalbers S, Fusar-Poli L, Freeman RE, Spreen M, Ket JC, Vink AC, Maratos A,

- Crawford M, Chen XJ, Gold C. Музична терапія депресії. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017 Nov 16;11(11):CD004517. doi: 10.1002/14651858.CD004517.pub3. PMID: 29144545; PMCID: PMC6486188.
37. Im ML, Lee JI. Вплив мистецтва та музичної терапії на депресію та когнітивні функції людей похилого віку. *Technol Health Care*. 2014;22(3):453-8. doi: 10.3233/THC-140803. PMID: 24704654.
38. Гонсалес-Охеа М.Д., Домінгес-Ллорія С., Піно-Хусте М. Чи може музична терапія покращити якість життя людей похилого віку, які перебувають в інституційних закладах? *Охорона здоров'я (Базель)*. 2022 Лютий 6; 10(2):310. doi: 10.3390/healthcare10020310. PMID: 35206924; PMCID: PMC8872233.
39. Tang Q, Huang Z, Zhou H, Ye P. Вплив музичної терапії на депресію: Мета-аналіз рандомізованих контрольованих досліджень. *PLoS One*. 2020 Nov 18;15(11):e0240862. doi: 10.1371/journal.pone.0240862. PMID: 33206656; PMCID: PMC7673528.
40. Van Assche E, De Backer J, Vermote R. Muziektherapie bij depressie [Музична терапія та депресія]. *Tijdschr Psychiatr*. 2015;57(11):823-9. Голландська. PMID: 26552929.
41. Lyon GR. Інвалідність у навчанні. *Майбутня дитина*. 1996 Весна; 6(1):54-76. PMID: 8689262.
42. Домінгес О, Каругно П. Інвалідність у навчанні. 2022 вересень 5. In: *StatPearls* [Інтернет]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 січн. PMID: 32119258.
43. Shaywitz SE. Дислексія. *N Engl J Med*. 1998 Січ 29; 338(5):307-12. doi: 10.1056/NEJM199801293380507. PMID: 9445412.
44. Toolan PG, Coleman SY. Музична терапія, опис процесу: залучення та уникнення у п'яти людей з обмеженими можливостями навчання. *J Intellect Disabil Res*. 1994 Aug; 38 (Pt 4):433-44. doi: 10.1111/j.1365-2788.1994.tb00422.x. PMID: 7949794.
45. Savarimuthu D, Bunnell T. Вплив музики на клієнтів з обмеженими можливостями навчання: огляд літератури. *Доповнення Ther Nurs Midwifery*. 2002 Aug;8(3):160-5. doi: 10.1054/ctnm.2001.0629. Erratum in: *Complement Ther Nurs Midwifery*. 2004 лют;10(1):75. PMID: 12353618.
46. Павлічевіч М., О'Ніл Н., Пауелл Х., Джонс О., Сампатіанакі Е. Займатися

- музикою, заводити друзів: Довготривала музична терапія з молодими людьми з тяжкими порушеннями навчання. *J Intellect Disabil*. 2014 Mar;18(1):5-19. doi: 10.1177/1744629513511354. Epub 2013 Листопад 6. PMID: 24196841.
47. Міна Ф., Дарвіш М.Е.С., Хаттаб А.Н. та ін. Роль та ефективність музичної терапії при порушеннях навчання: систематичний огляд. *Egypt J Otolaryngol* 37, 31 (2021). <https://doi.org/10.1186/s43163-021-00091-z>
48. Ніколс М., Таунсенд Н., Скарборо П., Рейнер М. Серцево-судинні захворювання в Європі 2014: епідеміологічне оновлення. *Eur Heart J*. 2014 Nov 7;35(42):2950-9. doi: 10.1093/eurheartj/ehu299. Epub 2014 серпень 19. Помилка в тексті: *Eur Heart J*. 2015 Квітень 1;36(13):794. PMID: 25139896.
49. Olvera Lopez E, Ballard BD, Jan A. Серцево-судинні захворювання. 2022 Серпень 8. In: StatPearls [Інтернет]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 січн. PMID: 30571040.
50. Koelsch S, Jäncke L. Музика і серце. *Eur Heart J*. 2015 Nov 21;36(44):3043-9. doi: 10.1093/eurheartj/ehv430. Epub 2015 вересень 9. PMID: 26354957.
51. Montinari MR, Giardina S, Minelli P, Minelli S. Історія музичної терапії та її сучасне застосування при серцево-судинних захворюваннях. *South Med J*. 2018 Feb;111(2):98-102. doi: 10.14423/SMJ.0000000000000765. PMID: 29394426.
52. Bradt J, Dileo C, Potvin N. Music for stress and anxiety reduction in patients with coronary heart disease. *Cochrane Database Syst Rev* 2013;12:1- 104.
53. Bradt J, Dileo C, Magill L, Teague A. Музичні втручання для покращення психологічних та фізичних результатів у онкологічних пацієнтів. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016 Aug 15;(8):CD006911. doi: 10.1002/14651858.CD006911.pub3. Оновлення в: *Cochrane Database Syst Rev*. 2021 Oct 12; 10:CD006911. PMID: 27524661.
54. Cepeda MS, Carr DB, Lau J, Alvarez H. Музика для полегшення болю. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006 Apr 19;(2):CD004843. doi: 10.1002/14651858.CD004843.pub2. Оновлення в: *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;10:CD004843. PMID: 16625614.
55. Бернацький Г., Преш М., Андерсон М., Панксепп Я. Емоційні основи музики як нефармакологічного інструменту управління болем у сучасній медицині. *Neurosci Biobehav Rev*. 2011 Oct;35(9):1989-99. doi: 10.1016/j.neubiorev.2011.06.005. Epub 2011 Червень 16. PMID: 21704068.

56. Grossman E, Grossman A, Schein MH, Zimlichman R, Gavish B. Контроль дихання знижує артеріальний тиск. *J Hum Hypertens*. 2001 Apr;15(4):263-9. doi: 10.1038/sj.jhh.1001147. PMID: 11319675.
57. Thaut MH. Майбутнє музики в терапії та медицині. *Ann N Y Acad Sci*. 2005 Dec;1060:303-8. doi: 10.1196/annals.1360.023. PMID: 16597779.
58. Паніграхі, Атман та ін. «Роль музики в лікуванні хронічних обструктивних захворювань легень (ХОЗЛ): Огляд літератури». 1 січ. 2014 : 53 — 61.
59. Canga B, Azoulay R, Raskin J, Loewy J. AIR: Advances in Respiration - Музична терапія в лікуванні хронічних легеневих захворювань. *Respir Med*. 2015 Dec;109(12):1532-9. doi: 10.1016/j.rmed.2015.10.001. Epub 2015 Oct 19. PMID: 26522499.
60. Huang J, Yuan X, Zhang N, Qiu H, Chen X. Музична терапія у дорослих з ХОЗЛ. *Respir Care*. 2021 Mar;66(3):501-509. doi: 10.4187/respcare.07489. Epub 2020 Листопад 3. PMID: 33144384. Переглянути публікацію