



江苏省第二十二次心身与行为医学学术会议

会议手册

主办单位：江苏省医学会
江苏省医学会心身与行为医学分会

协办单位：连云港市医学会
连云港市第四人民医院

2021年6月25~27日 江苏·连云港





· 欢迎辞 ·

尊敬的各位同道：

我谨代表江苏省医学会心身与行为医学分会，衷心欢迎大家来到美丽的海港城市连云港市参加2021江苏省医学会心身与行为医学学术会议。

还记得去年8月我们经受了新冠病毒的疫情考验，在古都金陵的相聚。过去的一年，我们依旧在防疫抗疫的同时，出色的完成了本职工作，为心身医学的发展无私奉献。在这热情似火的初夏，我们心怀责任和使命，相聚在这山、海、港、城相依相拥的城市举行一年一度的心身医学盛会。本次会议在做好防控疫情的前提下，邀请到国内著名专家进行大会报告，呈现国际国内心身医学相关的各个领域研究最前沿的学术动态，探讨新时代心身医学的机遇与挑战。并设有应对焦虑障碍论坛，心身多学科会诊，心理治疗沙龙，青年学者的科研探索以及优秀论文交流。为各位同道搭建一个学习交流的平台。

本次会议由江苏省医学会，江苏省心身与行为医学分会主办，连云港第四人民医院承办。在此，我对组委会全体会务人员的辛勤工作表示衷心的感谢，对为本次会议提供支持的企业表达诚挚的谢意。再次感谢各位同道的参与。

“淮口巨镇、东海名郡”，东海第一胜境欢迎您的到来。



江苏省医学会心身与行为医学分会主任委员 贺丹军

2021年6月



专家简介

ZHUAN JIA JIAN JIE



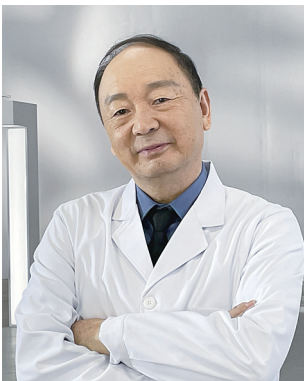
吴爱勤

中华医学会心身医学分会主任委员
苏州大学医学院附属一院精神心理科主任医师、教授
苏州大学医学院医学心理研究所副所长
国际心身医学研究学会委员
历任中国中西医结合学会心身医学专委会副主任委员
中国医学心理学分会副会长
江苏省心身-行为医学分会主任委员
江苏省精神医学分会副主委
心理咨询师职业技能鉴定专家委员会专家
享受国务院特殊津贴,获科技进步奖八项
国内外发表学术论文 113 篇,教材专著 12 本



季建林

复旦大学附属中山医院心理医学科主任
复旦大学上海医学院精神卫生学系主任
中华医学会行为医学分会主任委员
全国卫生产业企业管理协会抗衰老分会副主委
中华医学会心身医学分会常委
上海市医院协会精神卫生中心专委会副主委
上海市心理卫生学会副理事长
主编精神医学(第 1、2 版)、医学心理学(第 3、4 版)



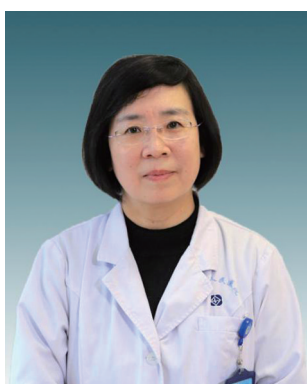
李凌江

医学博士
中南大学湘雅二医院教授、一级主任医师
博士生导师、湘雅名医
中华医学会精神医学分会主任委员
国家卫计委能力培养和继续教育中心精神医学专家委员会主任委员
中华精神科杂志总编辑



袁勇贵

医学博士,主任医师,青年特聘教授,博士生导师
江苏省优秀重点医学人才,江苏省第五期“333工程”第二层次培养对象
江苏省“科教强卫”精神病学创新团队负责人
东南大学附属中大医院心理精神科主任
国际心身医学会(ICPM)会员,美国佛罗里达大学精神医学系访问学者
中华医学会心身医学分会候任主任委员,江苏省医学会精神医学分会候任主任委员,江苏省医师协会心身医学专业委员会主任委员,江苏省医师协会精神病学分会副会长
2019年获“心身医学突出贡献专家”、“优秀主任委员”称号
主持国家自然科学基金面上项目6项
获中华医学科技奖、教育部自然科学奖、华夏医学科技奖等



贺丹军

主任医师,江苏省人民医院临床心理科主任
南京医科大学第一临床医学院医学心理教研室主任,硕士生导师
中华医学会行为医学分会常委、江苏省心身与行为医学分会主任委员
江苏省医师协会心身医学分会候任主任委员
江苏省中西医结合学会心身医学分会副主任委员
江苏省心理卫生学会医学心理学分会副主任委员
江苏省社会心理学会心理治疗与心理咨询分会副主任委员
江苏省医院管理协会精神病院分会常务理事
江苏省精神病学分会会诊联络精神病学组组长
南京市医学会心身与行为医学分会主任委员
江苏省社工协会心理健康工作委员会主任委员



杜向东

主任医师、教授、博士生导师
苏州市广济医院副院长
江苏省临床重点专科学科带头人
江苏省有突出贡献中青年专家江苏省“333高层次人才培养工程”培养对象
苏州市姑苏卫生领军人才中华医学会心身医学分会委员
中华预防医学会精神卫生分会委员
中国老年学和老年医学学会睡眠科学分会副主任委员
中华医学会心身医学分会危机干预学组委员
江苏省医学会心身与行为医学分会候任主任委员
江苏省医学会精神病学分会委员
江苏省心理卫生协会副理事长



曹秋云

医学博士、主任医师
南京鼓楼医院 医学心理科主任
江苏省中西医结合学会心身医学专业委员会主任委员
江苏省心理学会医学心理学分会副主任委员
江苏省医学会心身与行为医学分会副主任委员兼躯体症状相关障碍学组组长
江苏省医学会精神医学分会委员
江苏省卫生法学会医学哲学专业委员会副会长
南京市医学会心身与行为分会副主任委员
南京市医学会精神病学分会副主任委员



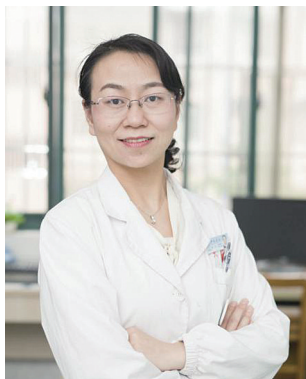
欧红霞

南京医科大学附属脑科医院医学心理科主任医师、硕士生导师
担任江苏省心理学会医学心理分会副主任委员
江苏省医学会、医师学会心身与行为医学分会副主任委员
中华医学会精神病学分会妇女精神病学组、睡眠学组委员
中华心身与行为医学分会危机干预协作组、焦虑协作组委员
江苏康复医学会精神康复专业委员会常务委员
临床精神医学杂志编委



赵 中

苏州市立医院神经科主任、主任医师、南医大副教授、硕导
江苏省“333 高层次人才培养工程”
中华医学会心身医学分会整体健康协作组全国委员
江苏省医学会心身与行为医学专业委员会副主任委员
江苏省医学会神经病学专业委员会委员
苏州市心身医学专业委员会主任委员
苏州市医学会神经病学专业委员会副主任委员
苏州市医学会脑卒中专业委员会副主任委员
苏州市科技进步奖、江苏省卫生厅新技术引进奖、苏州市新技术引进二等奖
苏州市新长征突击手



徐 治

医学博士,副主任医师,硕士生导师,中大医院心理科副主任
江苏省医学会心身与行为医学学会副主任委员,精神医学学会委员
获国家留学基金委资助到美国纽约州立大学访学一年
主持国家自然科学基金项目、省自然科学基金面上项目
获得江苏省“科教强卫青年医学人才”项目
江苏省“333工程”第三层次培养对象
江苏医学科技奖、省卫生厅新技术引进奖
南京市科技进步奖、南京市优秀论文奖



杨永杰

副主任医师、副教授
徐州市东方人民医院院长
中国中医药促进会精神医学分会副会长
江苏省精神病学专业委员会副主任委员
江苏省医院管理协会常务委员
江苏省中西医医学专业委员会
江苏省医学会心身医学学会常务委员
徐州医学会精神病学专业委员会主任委员



郑 直

主任医师、教授
淮安市第三人民医院副院长
第三届江苏省“百名医德之星”
江苏省医学会第十届精神委员会委员、江苏省医学会第八届心身与行为医学委员会委员
江苏省预防医学会卫生应急专业委员会应急心理干预学组委员
江苏省医师协会精神科医师分会第三届委员会常务委员
江苏省康复医学会精神康复专业委员会副主任委员
江苏省社会工作心理健康工作委员会副主任委员
江苏省心理卫生协会危机干预专业委员会副主任委员
江苏省医师协会心身医学分会副主任委员
中国中医药研究促进会精神卫生分会委员
中国残疾人康复协会心理康复专业委员会第二届委员会常务委员



徐 健

主任医师、硕士生导师
江苏省医学会精神医学分会副主任委员
江苏省心理卫生协会心理危机干预专业委员会常务理事、副主任委员
江苏省精神科医疗质量控制中心副主任
江苏省医学会心身与行为医学分会心身康复专业学组委员、组长
江苏省中西医结合心身医学分会常务理事、江苏省医院协会精神病医院分会委员
南通市医学会精神医学分会主任委员、心理卫生协会副理事长
南通市精神科医疗质量控制中心主任、心理学会心理危机干预专业委员会主任委员
南通市康复医学会精神康复专委会副主任委员、老年医学会常务理事
南通市医学会常务理事、精神专科联盟副理事长



卜 茹

主任医师,教授,中德高级认知行为心理治疗师
江苏省扬州五台山医院心理科主任
江苏省心理协会理事、江苏省心理卫生协会心理干预专委会副主委
江苏省医师协会心身医学专业委员会委员
江苏省医学会精神病学分会儿童学组委员
江苏省残联康复协会孤独症专委会委员
江苏省医学会心身与行为医学焦虑障碍学组委员
江苏省医学会心身与行为医学创伤应激障碍学组委员



张晓斌

博士,主任医师,博士生导师
享受国务院特殊津贴,江苏省有突出贡献的中青年专家
江苏省“333工程”第二层次培养对象
江苏省第八批“六大人才高峰”高层次人才
民政部科技成果创新奖三等奖、江苏省医学科技奖三等奖
江苏省卫生厅医学新技术引进奖二等奖

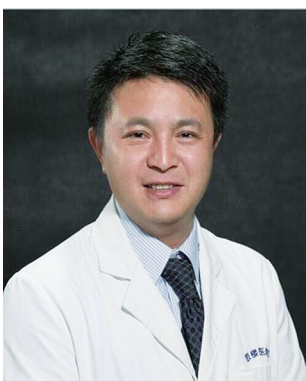


张付全

医学博士,硕士生导师

南京医科大学附属脑科医院精神科副主任医师、副教授

主持完成国家自然科学基金青年项目、国家自然科学基金面上项目和江苏省重点研发计划等科研项目
主要研究精神疾病的遗传学发病机制,在《J Clin Invest》、《Schizophrenia Bulletin》、《Br J Psychiatry》、《Translational Psychiatry》、《Human Genetics》等杂志发表论文多篇
担任《Frontiers in Genetics》、《Frontiers in Psychiatry》等杂志的编辑



杨海龙

副主任医师,硕士生导师

南京大学医学院附属鼓楼医院医学心理科

中国医师协会精神病学分会医患沟通委员会委员

中华医学会行为学分会青年委员

江苏省医学会心身与行为医学分会秘书

南京市医学会心身与行为分会青年委员会副主任委员



侯正华

医学博士,东南大学附属中大医院心理科主治医师

江苏省医学会心身与行为医学分会青委会副主任委员

2014年在德国比勒菲尔德医院研修

2017年受国家留学基金委公派至美国哥伦比亚大学、纽约州立精神医学研究所留学

主要研究方向:抑郁症诊疗标记相关的脑网络机制

在Brain Imaging Behavioral, Progress in Neuropsychopharmacology Biological Psychiatry等国际学术期刊发表专业论文10余篇

擅长失眠、焦虑、抑郁症、产后抑郁,精神分裂、情感障碍、躁狂等



乔娟

精神病与精神卫生学博士、副主任医师、硕士生导师
徐州医科大学精神医学系副主任、精神医学教研室主任
徐州市东方人民医院心理四科 副主任
徐州市首批青年医学后备人才
徐州市第七期双百高层次人才“拔尖人才”
江苏省心身与行为医学专业委员会青委会副主任委员
江苏省精神病学专业委员会青年委员
江苏省抑郁障碍专业学组成员
研究方向: 抑郁症的遗传与影像学



柳艳松

医学博士、应用心理学硕士, 副主任医师、硕导
江苏省第5批333高层次人才培养对象、姑苏卫生特聘B类人才
中国医师协会心身医学专业委员会青年委员
已主持省市级科研项目8项, 总科研经费达到180万
发表论文30多篇, 其中SCI论文12篇, 中华与核心论文10篇
主持翻译出版书籍1部
以第一完成人获得江苏省医学新技术二等奖
无锡市科技进步三等奖与苏州市医学新技术特等奖各1项



马辉

医学博士, 应用心理学硕士, 南京脑科医院医学心理科副主任医师
中国医学救援协会心理救援分会理事, 中国心理卫生协会危机干预专委会委员
中华医学会精神医学分会精神创伤研究协作组委员, 江苏省心理卫生协会理事
江苏省心理卫生协会危机干预专委会主任委员
江苏省医师协会精神科医师分会青年委员、心身医学专委会青年委员
先后接受过中德高级认知行为心理治疗师连续培训, 中德辩证认知行为治疗连续培训, 国际CISM(危机事件压力管理)及CISD(危机事件压力晤谈)培训, 中德催眠治疗连续培训
中国心理学会注册心理师, CBT基础培训、系统培训班培训教师
擅长失眠、焦虑障碍、抑郁症、创伤后应激障碍等各种心理疾病的诊治, 及心理咨询、心理治疗与危机干预



杨 勇



副主任医师,副教授,硕士生导师,苏州市广济医院精神二科病区主任
江苏省青年医学人才,姑苏卫生青年拔尖人才
中国医师协会科普分会心理健康科普专委会委员
江苏省心身与行为医学分会焦虑障碍专业组副组长兼秘书
苏州市医学会精神病学分会委员
《四川精神卫生》杂志青年编委
获江苏省、苏州市医学新技术引进奖各 1 项
主持完成省、市级课题 7 项,参与国家重点研发国际合作重点项目 1 项
发表第一/通讯作者论文 20 余篇,其中 SCI 论文 10 篇,参编专著 1 本
研究方向:心境障碍的临床与基础
重点关注:孕产期心理健康和青少年心理健康

赵 鹏



南京大学医学院医学心理科副主任医师
江苏省社工协会心理健康工作委员会常务理事
江苏省医学会科学普及分会委员
江苏省医学会精神病学分会青年委员
江苏省中西医结合学会心身医学分会青年委员兼秘书
南京市医学会心身与行为医学分会委员
江苏省医学会精神病学分会抑郁障碍学组成员

刘军军



副主任医师,医学硕士
南京梅山医院精神心理科主任,优秀学科带头人
江苏省医学会心身与行为医学分会躯体症状障碍学组副组长
江苏省医学会心身与行为医学分会焦虑障碍学组成员
主持完成市局级科研课题 3 项,在研 1 项
参与国自然面上项目 2 项,卫生部公益性行业课题 1 项
在国内外核心期刊发表学术论文 20 余篇



杨泗学

主任医师、教授

连云港市第四人民医院临床心理科主任、心理咨询与治疗中心主任

南京医科大学康达学院医学心理学教研室主任

江苏省医师协会心身与行为医学专业委员会副主任委员

江苏省医师协会精神科分会、江苏省康复学会心理康复专业委员会常务委员

江苏省医学会心身与行为医学分会、精神医学分会委员

江苏省心理卫生协会理事

中国残疾人协会心理康复专业委员会委员



电子学分证书信息登记及打印须知

DIAN ZI XUE FEN ZHENG SHU XIN XI DENG JI DA YIN XU ZHI

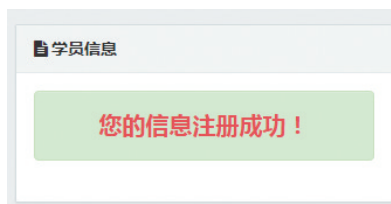
*不在规定时间内扫描二维码无效,学员须完成签到及撤离两次扫码,缺一不可。

*学员须在**会议举办地点**扫描签到和撤离二维码,否则无效。

一、扫描签到二维码,完成签到(6月25日报到开始后至6月26日上午10:00)



二、信息提交成功后将提示“您的信息注册成功”,如下图:



三、扫描撤离二维码,完成离场(6月27日上午10:00至20:00)



扫描撤离二维码后,输入手机号确认个人信息无误后点击“确定”,然后点击“下一步”后完成调查问卷的填写并提交信息确认离场。

四、打印电子学分证书

请于会议结束一个月后在“江苏省继续医学教育项目管理系统”(http://cme.jsma.net.cn/)首页“学分信息查询”栏目,按要求输入年度、**项目编号(2021480309003)**、学员姓名等查询条件,检索到证书后自行打印电子学分证书。



日程安排

RI CHENG AN PAI

2021 江苏省心身与行为医学年会会议日程

时 间:2021.06.25-06.27		地 点:连云港金陵海州湾会议中心	
6月25日 19:30-20:30	江苏省心身与行为医学分会全体委员工作会议 (德泽厅)		
6月25日 20:30-22:00	心身障碍艺术治疗工作坊 (德泽厅)		
6月26日 8:00-12:20	开幕式及主题报告 (海棠湾厅)		
6月26日 13:30-17:50	焦虑论坛 (海棠湾厅)	青年论坛 (德泽厅)	
	心身对话 (海棠湾厅)	心理沙龙 (德泽厅)	
6月27日 8:30-11:40	2021江苏省心身与行为医学分会主题报告 论文交流及闭幕式 (海棠湾厅)		



日程安排

2021.6.25			
会议报到			
时间	内容	讲者	主持
19:30-20:30	第八届委员会全体委员工作会议(德泽厅)		
20:30-22:00	心身障碍艺术治疗工作坊(德泽厅)		
20:30-21:00	颂钵艺术治疗	贺丹军 江苏省人民医院	徐 治 东南大学附属中大医院 戴伟华 南通第四人民医院 王 军 南京市第一医院

2021.6.26 8:00-12:20 开幕式及主题报告(海棠湾厅)			
时间	内容	讲者	主持
8:00-8:30	专题会(一) 抑郁症药物治疗解读	欧红霞 南京脑科医院	
8:30-8:50	开幕式	杨海龙 南京鼓楼医院	
8:50-12:20 主题报告			
8:50-9:20	中国心身医学发展与展望	吴爱勤 苏州大学第一附属医院	贺丹军 江苏省人民医院 杨永杰 徐州市东方医院
9:20-9:50	会诊联络精神医学的内涵与进展	季建林 复旦大学附属中山医院	徐 健 南通市第四人民医院
9:50-10:20	专题会(二) 抑郁/焦虑合并失眠的治疗新思路	袁勇贵 东南大学附属中大医院	
10:20-10:50	专题会(三) 抗抑郁治疗新选择	杜向东 苏州市广济医院	
10:50-11:20	国际心身医学障碍的热点问题	袁勇贵 东南大学附属中大医院	杜向东 苏州市广济医院 郑 直 淮安市第三人民医院
11:20-11:50	焦虑障碍临床诊治现状与展望	李凌江 中南大学湘雅二院	杨海龙 南京鼓楼医院
11:50-12:20	专题会(四) 肠治九安 长期获益	赵 中 苏州市市立医院	
12:20-13:30	午餐		



2021.6.26 焦虑障碍论坛与心身对话(海棠湾厅)

时间	内容	讲者	主持
13:30-14:00	专题会(五) 综合性医院抗抑郁药的合理使用	季建林 复旦大学附属中山医院	
14:00-15:40	焦虑障碍论坛	主席:杜向东 苏州市广济医院	
14:00-14:25	疼痛与焦虑相关的研究进展	贺丹军 江苏省人民医院	石元洪 扬州大学附属苏北人民医院 沈雪峰 淮安市第三人民医院 张文跃 太仓市第三人民医院
14:25-14:50	焦虑障碍的炎症机制	张晓斌 苏州市广济医院	
14:50-15:15	焦虑的非药物治疗	刘军军 南京梅山医院	
15:15-15:40	ICD-11焦虑障碍解读	杨 勇 苏州市广济医院	
15:40-15:50	茶休		
15:50-16:20	专题会(七) 关注抑郁障碍的“男女有别”	曹秋云 南京鼓楼医院	
16:20-17:50	心身对话	主席:曹秋云 南京鼓楼医院	
16:20-17:50	病例汇报 对话专家	赵 鹏 南京鼓楼医院 郑 直 淮安市第三人民医院 咸振萍 连云港市第一人民医院 古小松 苏州大学附属第二医院心血管内科 宋文娟 南京市中心医院 朱 伟 无锡市精神卫生中心临床心理科 吴 晋 南京医科大学第二附属医院	肖 峰 淮安市第一人民医院 魏秀娥 徐州医科大学第二附属医院 郁志明 无锡市人民医院



2021.6.26 青年论坛与心理治疗沙龙(德泽厅)

时间	内容	讲者	主持
13:30-14:00	专题会(六) 百乐眠在躯体疾病合并失眠的临床应用	袁勇贵 东南大学附属中大医院	
14:00-15:40	青年论坛	主席:徐 治 东南大学附属中大医院	
14:00-14:20	焦虑性抑郁的遗传与影像学研究	乔 娟 徐州市东方人民医院	李爱红 南通大学附属医院 王雪梅 苏州大学第一附属医院 赵 蓓 镇江市第五人民医院
14:20-14:50	抑郁障碍的遗传学研究进展和方法	张付全 南京脑科医院	
14:50-15:15	基于脑影像特征的抗精神病药物疗效预测研究	侯正华 东南大学附属中大医院	
15:15-15:40	抑郁症患者反刍思维研究	柳艳松 苏州市广济医院	
15:40-15:50	茶休		
15:50-16:20	专题会(八) 抑郁症情感迟钝的临床干预	贺丹军 江苏省人民医院	
16:20-17:50	心理治疗沙龙	主席:欧红霞 南京脑科医院	
16:20-17:05	躯体症状相关障碍的个案概念化	马 辉 南京脑科医院	郑爱明 南京医科大学 杨泗学 连云港市第四人民医院
17:05-17:50	躯体症状相关障碍的认知行为治疗	卜 茹 扬州五台山医院	



2021.6.27 主题报告及闭幕式(海棠湾厅)

主题报告		主席 贺丹军 江苏省人民医院	
时间	内容	讲者	主持
8:30-8:50	谵妄状态的识别与处理	杜向东 苏州市广济医院	陈青松 靖江市第二人民医院 唐小伟 江苏省五台山医院 曹音 常州市第二人民医院
8:50-9:10	以躯体症状为主要表现的精神障碍 诊断名称的变迁	欧红霞 南京脑科医院	
9:10-9:30	青少年情绪问题探讨	曹秋云 南京鼓楼医院	
9:30-9:50	孕妇睡眠障碍的干预策	赵中 苏州市市立医院	
9:50-10:10	从抑郁症转躁研究的实例解析临床 科研过程	徐治 东南大学附属 中大医院	
10:10-10:20	茶休		
10:20-11:20	大会论文交流	主持:李勇、胡华 评委:尤加永、吕成荣、李继珍、葛巍、陈琪、陈慧娟	
	1、NOS1 基因甲基化与惊恐障碍患 者躯体忽视相关性研究	徐华桢 南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)	
	2、主观认知下降与遗忘型轻度认知 障碍患者突显网络结构与功能改变 模式	陈玖 南京医科大学附属脑科医院	
	3、儿童期创伤对抑郁症的影响:社会 支持与双侧后扣带间功能连接的调 节中介作用	陈素珍 东南大学附属中大医院	
	4、伴抑郁症状的脑小血管病患者结 构网络的 Rich-club 分析	陆晏精 苏州市立医院(东区)	
	5、首发焦虑性抑郁症静息态功能磁 共振脑活动探究	赵鹏 南京大学医学院附属鼓楼医院	
	6、麻醉医师心理韧性对焦虑的影响 机制:职业倦怠与事件影响的链式中 介效应	汤思语 南京中医药大学	



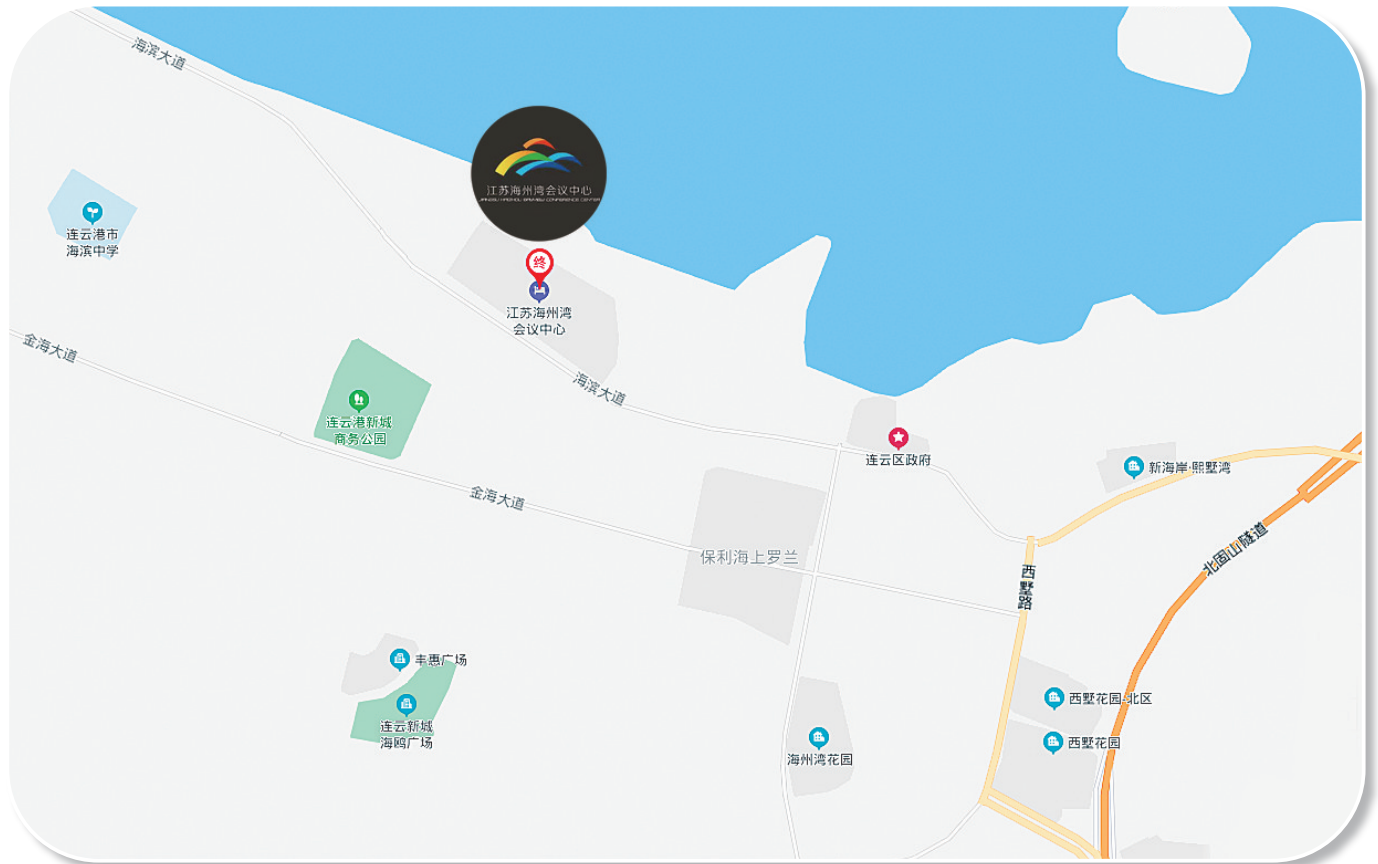
10:20-11:20	7、Prevalence and related factors of suicidal ideation among Chinese Han male inmates with paranoid personality disorder	刘军军 南京梅山医院
	8、Can daytime Transcranial direct current stimulation treatment change the quality of sleep for depression patients: EEG perspective?	李 哲 苏州市广济医院
	9、家庭认可度对躯体形式障碍患者生活质量和应对方式的影响	秦 榛 连云港市第四人民医院
	10、存在整合心理治疗改善慢性抑郁的效果评价	杨 扬 江苏省苏北人民医院
11:20-11:40	闭幕式	杜向东 苏州广济医院
	论文颁奖	杨海龙 南京鼓楼医院
11:40	午餐 撤离	



酒店平面图

JIU DIAN PING MIAN TU

江苏海州湾会议中心—位置图



酒店位置：

江苏·连云港连云区海州湾路8号

电话：

0518-81398888



江苏海州湾会议中心—会议区域 2F



论文汇编

LUN WEN HUI BIAN

目 次

一、大会专题讲座

- | | |
|----------------------------------|-----|
| 1. 抑郁症药物治疗解读 | 欧红霞 |
| 2. 中国心身医学发展与展望 | 吴爱勤 |
| 3. 会诊联络精神医学的内涵与进展 | 季建林 |
| 4. 抑郁/焦虑合并失眠的治疗新思路 | 袁勇贵 |
| 5. 抗抑郁治疗新选择 | 杜向东 |
| 6. 国际心身医学障碍的热点问题 | 袁勇贵 |
| 7. 焦虑障碍临床诊治现状与展望 | 李凌江 |
| 8. 肠治九安 长期获益 | 赵 中 |
| 9. 综合性医院抗抑郁药的合理使用 | 季建林 |
| 10. 疼痛与焦虑相关的研究进展 | 贺丹军 |
| 11. 焦虑障碍的炎症机制 | 张晓斌 |
| 12. 焦虑的非药物治疗 | 刘军军 |
| 13. ICD-11 焦虑障碍解读 | 杨 勇 |
| 14. 关注抑郁障碍的“男女有别” | 曹秋云 |
| 15. 百乐眠在躯体疾病合并失眠的临床应用 | 袁勇贵 |
| 16. 焦虑性抑郁的遗传与影像学研究 | 乔 娟 |
| 17. 抑郁障碍的遗传学研究进展和方法 | 张付全 |
| 18. 基于脑影像特征的抗精神病药物疗效预测研究 | 侯正华 |
| 19. 抑郁症患者反刍思维研究 | 柳艳松 |
| 20. 抑郁症情感迟钝的临床干预 | 贺丹军 |
| 21. 心理治疗沙龙 | 欧红霞 |
| 22. 躯体症状相关障碍的个案概念化 | 马 辉 |
| 23. 躯体症状相关障碍的认知行为治 | 卜 茹 |
| 24. 谵妄状态的识别与处理 | 杜向东 |
| 25. 以躯体症状为主要表现的精神障碍诊断名称的变迁 | 欧红霞 |
| 26. 青少年情绪问题探讨 | 曹秋云 |
| 27. 孕妇睡眠障碍的干预策 | 赵 中 |
| 28. 从抑郁症转躁研究的实例解析临床科研过程 | 徐 治 |

二、大会发言

- | | |
|--|--------|
| 1. NOS1 基因甲基化与惊恐障碍患者躯体忽视相关性研究 | 徐华楨(1) |
| 2. 主观认知下降与遗忘型轻度认知障碍患者突显网络结构与功能改变模式 | 陈 玖(1) |

3. 儿童期创伤对抑郁症的影响:社会支持与双侧后扣带间功能连接的调节中介作用 陈素珍(2)
4. 伴抑郁症状的脑小血管病患者结构脑网络的 Rich-club 分析 陆晏精(3)
5. 首发焦虑性抑郁症静息态功能磁共振脑活动探究 赵 鹏(3)
6. 麻醉医师心理韧性对焦虑的影响机制:职业倦怠与事件影响的链式中介效应 汤思语(4)
7. Prevalence and related factors of suicidal ideation among Chinese Han male inmates with paranoid personality disorder 刘军军(5)
8. Can daytime Transcranial direct current stimulation treatment change the quality of sleep for depression patients: EEG perspective? 李 哲(6)
9. 存在整合心理治疗改善慢性抑郁的效果评价 杨 扬(6)
10. 家庭认可度对躯体形式障碍患者生活质量和应对方式的影响 秦 榛(7)

三、壁报交流

1. 阿尔茨海默病精神行为症状与同型半胱氨酸、叶酸、维生素 B12 的相关性 赵 蓓(8)
2. 反刍思维在抑郁症患者自传体记忆与抑郁症状中介效应研究 柳艳松(8)
3. 抑郁症患者治疗前后认识功能失调状态特质分析 孙金荣(9)
4. 循经冥想在乳腺癌化疗患者心境及症状群管理中的应用研究 王莉莉(10)
5. 抑郁症核心网络基线 beta 波能量对抗抑郁早期疗效的预测 王 强(10)
6. 团体认知行为治疗对青少年抑郁障碍患者非自杀性自伤行为的疗效研究 丁雅琴(11)
7. 心肺耦合技术在惊恐障碍患者睡眠监测中的应用 陈 刚(12)
8. 孤独症谱系障碍儿童 ICF 功能变量关系图模型探析 曹文月(12)
9. 新冠肺炎疫情期间一线医护人员睡眠问题对创伤后应激症状的影响 李 磊(13)
10. COVID-19 防控隔离观察人员精神心理状况及影响因素分析 姜庆伟(14)

四、论文交流

1. The prevalence of depressive and anxiety symptoms among adolescents in China 杨海东(15)
2. 心理疏导对艾滋病患者心理状态及生活质量的影响 张 云(16)
3. 舍曲林预防性治疗卒中后抑郁的多中心的研究 沈 蓉(16)
4. 维生素 D 水平和老年抑郁症风险的系统评价和荟萃分析 蒋思雨(17)
5. BET 及盆底不协调阳性在功能性排便障碍中的应用价值 姜 亚(18)
6. 家庭规模因素中有无子女与女性单相抑郁患者临床特质的研究 骆 思(18)
7. 度洛西汀联合丙戊酸钠治疗焦虑状态合并腹胀的疗效观察 程弘禹(19)
8. 苏州地区孕期女性睡眠质量分析及相关影响因素研究 杨 勇(20)
9. 接纳承诺疗法在维持性血液透析患者中的应用 耿在香(20)
10. 24 例青少年心身障碍躯体症状及心理社会因素 金峻宇(21)
11. 女性不孕症患者情绪状况的影响因素研究 詹佛子(22)
12. 不同亚型帕金森患者非运动症状分析比较 李 丹(22)
13. 家庭心理治疗联合草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症的疗效研究 刘 冬(23)
14. 江苏省精神科护士职业倦怠感及心理健康研究 杨海东(24)
15. 女性抑郁症患者在抗抑郁药治疗前认知偏差的特征 孙金荣(25)
16. 额叶胶质瘤伴认知损害患者的体素镜像同位连接研究 陈 玖(25)
17. 预测自杀意念者自杀未遂的研究进展 刘军军(26)
18. 抑郁症患者 25 羟维生素 D 和超敏 C 反应蛋白与糖脂代谢的相关性分析 曹玉婷(26)
19. 细节管理可以提高精神科护理质量的探讨 董丽云(27)
20. 焦虑抑郁状态对高血压性壳核出血血肿周围水肿的影响 陈 冰(28)

21. 叙事在儿童发展心理研究中的应用·····	张 天(29)
22. 重叠下消化道症状的功能性消化不良患者 症状、心理、睡眠和胃电活动特征的分析 ·····	李 飞(30)
23. 基于影像学定量技术研究青年肥胖患者的下丘脑炎症与焦虑、抑郁障碍的相关性 ···	董贯忠(30)
24. 血管紧张素转换酶抑制剂对慢性心力衰竭患者认知功能障碍的改善作用·····	陈 啸(31)
25. 缺失直肠肛门抑制反射的成人功能性便秘患者临床特征及对生物反馈治疗的反应·····	李 飞(32)
26. 不同血管分布的延髓梗死临床特点及影像学分析·····	岳春贤(32)
27. 冠心病患者 PCI 围术期及术后 6 月抑郁焦虑患病情况 ·····	黄国心(33)
28. 血清 IL-35 在脑梗死合并肺部感染患者中的动态变化及意义 ·····	周 华(34)
29. 通过微信平台调查一般人群对精神疾病的态度·····	刘 晶(34)
30. 尼麦角林联合曲唑酮治疗缺血性卒中后抑郁的临床效果分析·····	杨江胜(35)
31. 一种新的 Co(II)-配位聚合物:通过降低去甲肾上腺素能神经元上 ErbB4 的表达,对躁狂症的光催化研究和治疗价值·····	朱建南(36)
32. 认知行为干预对酒精性肝硬化患者疗效的影响·····	周 勤(36)
33. 淮安市青少年中学生抑郁状况调查及危险因素分析·····	孙太鹏(37)
34. 男性酒依赖患者不同情境下的风险决策功能损害研究·····	黄成兵(38)
35. 基于全连接组关联分析的主观认知下降患者功能连接模式特征·····	陈 玫(39)
36. 基于放射组学特征的胶质瘤伴认知损害患者复发预测模型研究·····	陈 玫(39)
37. 精神分裂症患者应用循证护理的效果评价·····	汤锦美(40)
38. 精神科医务人员不良心理反应的原因分析及自我调节·····	葛 敏(40)
39. 基于性格色彩分析的乳腺专科标准化沟通模式的构建研究·····	王莉莉(41)
40. 互动达标理论在抑郁症护理中的应用临床效果·····	嵇 芸(42)
41. 心理干预对 2 型糖尿病合并抑郁症的影响·····	董丽云(43)
42. 双相情感障碍木僵状态患者的护理个案·····	鲁亚男(44)
43. 精神病患者临床护理中应用人文关怀的效果研究 ·····	张 鑫(45)
44. 综合心理护理对神经内科患者心理状态及满意度的影响研究·····	景 莉(45)
45. 人文关怀在脑卒中后抑郁症患者中的护理干预·····	李万平(46)
46. 心理护理与医学人文关怀·····	徐晓芹(47)
47. 情志护理干预对门诊注射苄星青霉素患者情绪的影响·····	吴爱萍(48)
48. 伴有抑郁症状的脑小血管病(SVD)患者血清外泌体 TMT 标记定量蛋白组学分析 ·····	陆晏精(49)
49. 人格评估在心身医学的应用研究·····	张晓斌(50)
50. p11 基因 DNA 甲基化水平与早年生活应激的交互作用对抗抑郁药早期疗效的影响 ·····	汪天宇(50)
51. 主观认知下降和遗忘型轻度认知障碍富人俱乐部和多样化俱乐部损害模式研究·····	陈 玫(51)
52. 多塞平治疗脑卒中后失眠的研究·····	朱祖福(52)
53. 一例伴有躯体症状抑郁症患者案例报告·····	那丽娜(53)
54. 心理干预对慢性肾脏病 5 期患者遵医行为的影响研究·····	邹贤顺(53)
55. 孕产妇不同阶段的抑郁及焦虑状态分析·····	吴正言(54)
56. 消防官兵抑郁状况及其影响因素的调查研究·····	潘 洪(55)
57. 连云港市第四人民医院医保住院精神病患者的现状分析·····	秦 榛(56)

58. 心理护理干预对抑郁症患者康复的效果影响·····	刘利琴(56)
59. 心身障碍相关研究发展·····	赵 璐(57)
60. 液相芯片技术分析氟西汀对抑郁大鼠趋化因子的影响·····	董 慧(58)
61. 女性抑郁症患者焦虑症状与血清同型半胱氨酸、尿酸的关系研究 ·····	叶 刚(58)
62. 孤独症谱系障碍儿童脑磁图静息态伽马频段脑功能网络分析 ·····	chenguang(59)
63. 甲基苯丙胺引起 BV2 小胶质细胞炎性反应;基于 Toll 样受体—Peli1 信号轴的研究 ·····	须怀沙(59)
64. 抑郁症与双相情感障碍患者血清可溶性 MICB 水平及其相关性研究 ·····	曹磊明(60)
65. 血清 BDNF 和 IL-6 在青少年网络使用中的分析 ·····	常宪鲁(61)
66. 血清 BDNF 预测精神分裂症患者代谢指标 ·····	肖文焕(62)
67. 艾司西酞普兰联合丁苯酞治疗脑卒中后抑郁的效果评价·····	庞 伟(62)
68. 阿尔兹海默病睡眠脑电频率的研究进展·····	刘善雯(64)
69. 试析女性抑郁症患者的人文关怀与心理护理·····	吕修艳(65)
70. 5-羟色胺通路基因对默认网络关键脑区脑血流量的影响以及在抗抑郁剂早期疗效预测中的价值 ·····	侯正华(66)
71. 基于网络分析的方法探讨童年创伤经历与精神分裂症症状的相关性·····	刘 超(67)
72. 双歧杆菌三联活菌对抑郁症患者 HPA 轴的影响 ·····	金亚玲(68)
73. (R)-氯胺酮发挥快速抗抑郁作用其机制 ·····	丁楷模(68)
74. 精神分裂症炎症免疫机制与认知功能损害相关进展·····	杨 曼(69)
75. 癔症病人健康教育需求的调查分析·····	季丹凤(70)
76. 重复经颅磁刺激治疗失眠的临床应用·····	王 惠(70)
77. 精神科病人的急诊处理·····	吴雨轩(71)
78. 女性抑郁症患者的人文关怀与心理护理的研究·····	吕修艳(72)
79. 首发精神分裂症患者血清 NRG1、VEGF 水平及与认知功能的关系 ·····	赵雅琴(74)
80. 重症患者应激与应对过程中的甲状腺功能·····	卢建新(74)
81. CACNA1C 基因多态性与重度抑郁障碍转躁的关联研究 ·····	沈 甜(75)
82. 艾司西酞普兰对患者 QTc 间期的影响及相关因素分析 ·····	陈子木(76)
83. 基于临床特征和昼夜节律通路基因多态性的抑郁症转躁危险因素的预测模型·····	陈 磊(77)
84. 左侧额下回 ALFF 及其与 TPH2 甲基化水平相互作用影响早期抗抑郁药物疗效 ·····	谈婷婷(77)
85. 左侧枕中回 ALFF 及其与 TPH2 甲基化水平相互作用与抑郁症的关联研究 ·····	谈婷婷(78)
86. 联合静息态脑功能活动和 HTR1A/1B 甲基化水平预测抗抑郁药物早期疗效 ·····	高晨洁(79)
87. 缺陷型精神分裂症氧化应激指标与社会功能及认知功能的相关研究·····	余逗逗(80)
88. 伴或不伴焦虑症状的抑郁症患者多导睡眠监测(PSG)特点 ·····	汪周兵(81)
89. 老年抑郁患者的甲状腺功能·····	叶 飞(82)
90. CACNA1C 基因多态性对抑郁症患者默认模式网络的影响以及对早期疗效的预测价值 ·····	刘晓云(82)
91. 盐酸舍曲林合并暴露与反应预防疗法治疗青少年强迫症·····	王雪梅(83)
92. 文拉法辛联合氨磺必利治疗重度抑郁症的临床疗效观察·····	吴 江(84)
93. 回顾性研究:电休克治疗对重度抑郁症患者血清中 C1q、CRP、IL-6 水平的影响 ·····	费诗琪(84)
94. 伴有焦虑症状对抑郁症患者大脑结构的影响·····	乔 娟(85)
95. 基于代谢组学的抑郁症潜在生物标志物研究进展·····	周 玥(86)
96. 顽固性与普通性复发性阿弗他溃疡的心理因素对比研究·····	宋月凤(86)

97. 抑郁症患者血清白介素 18 与脑自发活动的相关性研究	邹思蕴(87)
98. 伏硫西汀治疗抑郁症患者认知功能障碍的 Meta 分析	马旭霞(87)
99. 双相障碍不同临床分期阶段注意力、记忆力损害的差异性研究	李盼盼(88)
100. 磁抽搐治疗和脑源性神经营养因子 Val66Met 基因型对精神分裂症患者海马可塑性的影响:一项随机对照试验	李 金(89)
101. 青少年非自杀性自伤研究现状	孙金荣(89)
102. 血液透析患者的心理状态以及与其生活质量之间的关系探析	孙太鹏(90)
103. AD 临床前期的多频段 ALFF 和白质纤维束与认知功能关系	陈 玫(91)
104. 惊恐障碍患者睡眠质量的心肺耦合技术量化标准研究	陈 刚(92)
105. 补肾养肝熄风汤对阿尔茨海默病患者帕金森综合征治疗效果研究	陈 琪(93)
106. 伏硫西汀治疗伴残留症状的抑郁症患者认知功能临床研究	顾凤华(93)
107. 认知疗法在精神科病房康复护理中的应用效果观察	袁 雪(94)
108. 睡眠时间和糖尿病肾病尿蛋白进展风险的前瞻性队列研究	郭正勇(95)
109. 肉毒毒素注射治疗面肌或眼睑痉挛伴抑郁的临床研究	朱祖福(96)
110. 家庭疗法在治疗青少年非自杀性自伤中的疗效研究	魏 杰(97)
111. 针对精神分裂症患者服药依从性差的护理措施	周海艳(98)
112. 首发女性抑郁症患者性功能状况与其临床抑郁症状的相关性研究	王 雨(99)
113. 催产素对品行障碍青少年共情能力的影响	明庆森(100)
114. 改良电痉挛治疗即无抽搐电休克治疗(MECT)对患有精神分裂症患者自身认知功能的影响分析	张 蔚(100)
115. 托吡酯与二甲双胍治疗抗精神病药致肥胖的近远期疗效对照研究	石文杰(101)
116. 预防性应用抗抑郁药物对急性脑梗死近期预后 及血浆 ET-1、VEGF 的影响	曹金霞(102)
117. 新冠疫情防控常态化视域下重点人群心身障碍的心理干预策略	赵胜军(103)
118. 基于视一听一嗅一触觉联动的中医心理沙盘技术治疗新冠肺炎后焦虑障碍 80 例临床疗效探析	李昀泽(104)
119. 心内科住院患者躯体症状与焦虑抑郁相关性分析	曹文君(104)
120. 新冠肺炎疫情前后苏州市心理援助热线来电特征对比分析	李卓恒(105)
121. 新型冠状病毒肺炎武汉隔离病区医护人员心理状况调查	葛未央(106)
122. 疫情期间心理韧性成为民众抑郁和焦虑的保护因子	宋莎莎(106)
123. 新冠疫情下的儿童青少年心理障碍防治	吕修艳(107)
124. 新冠肺炎疫情心理援助热线情况分析	施佳佳(108)
125. 后疫情时代南通地区医护人员职业倦怠相关影响因素分析	王培涓(109)
126. COVID-19 流行期间中国居民心理健康状况调查	林邹卿(109)
127. 新型冠状病毒肺炎流行期间苏州居民心理状态调查及影响因素分析	杨 勇(110)
128. 江苏省新冠肺炎感染者心理状况调查及影响因素研究	关陆阳(111)
129. 新冠肺炎期间感染者、一线医护和公众的心理状况综合调查分析	关陆阳(111)
130. 羁押条件下医患共策问题探讨	那爱国(112)
131. 治疗性沟通对精神分裂症患者暴力行为发生率的影响	张兆燕(113)
132. 浅谈当下医患关系	王 倩(113)
133. 医患沟通的理论实践及评价体系	孙沁怡(115)
134. 中国传统医学在心身疾病诊治及预防中的应用	李鹏程(116)

NOS1 基因甲基化与惊恐障碍患者躯体忽视相关性研究

徐华桢^{1,2}、王纯^{*1,3}、柳娜¹、丁华琛¹

1. 南京医科大学附属脑科医院
2. 南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)
3. 南京医科大学认知行为治疗研究所

摘要:探究在大脑中广泛表达的神经元型一氧化氮合酶(neuronal nitric oxide synthase, NOS1)是合成 NO 的关键酶。NOS1 及其合成的 NO 信号传导参与谷氨酸能系统和多巴胺能系统的神经传递过程,这与焦虑症的病理生理机制密切相关。既往研究发现童年创伤增加个体对惊恐障碍的易感性,其中躯体忽视发生最为频繁,但究竟如何影响惊恐障碍的发生与发展尚未被揭示。故本文旨在探索惊恐障碍患者躯体忽视与 NOS1 甲基化程度的关联。

方法:入组 32 名惊恐障碍患者,22 名正常对照者,收集一般资料,并评定 HAMA 量表、PDSS 量表及 CTQ 问卷以评定患者的临床症状及童年期创伤经历。采集受试者肘静脉血,提取 DNA,经重亚硫酸盐处理后以多重 PCR 扩增 NOS1 基因启动子片段,检测 NOS1 基因启动子区域 20 个 CpG 位点的甲基化程度。

结果:惊恐障碍组中的 NOS1 基因启动子区域 CpG4、CpG7、CpG9、CpG10、CpG15 位点甲基化水平显著低于正常对照组(CpG4: $t=2.684, p=0.010$;CpG7: $t=2.718, p=0.009$;CpG9: $t=3.140, p=0.003$;CpG10: $t=2.378, p=0.023$;CpG15: $t=3.392, p=0.001$)。NOS1 基因启动子区域的 CpG4 和 CpG9 两个位点的甲基化程度均与 PDSS 得分存在正相关(CpG4: $n=25$ 人, $r=0.412, p=0.041$;CpG9: $n=25$ 人, $r=0.509, p=0.009$)。CTQ 的躯体忽视因子分($n=25$ 人, $r=0.468, p=0.018$)与 NOS1 基因的 CpG9 位点甲基化程度呈正相关。CpG9 位点甲基化程度在躯体忽视得分与 PDSS 得分中的中介效应成立,并呈完全中介效应(95%置信区间为 $[0.024, 1.070]$)。

结论:NOS1 基因启动子区域在惊恐障碍中的低甲基化特征,与临床症状相关,可能为惊恐障碍的诊断提供依据。躯体忽视相较于其他类型在惊恐障碍中扮演更为重要的角色。

主观认知下降与遗忘型轻度认知障碍患者 突显网络结构与功能改变模式

陈玫、薛晨、戚文章、葛泓麟、胡官杰、袁倩倩、饶江、肖朝勇
南京医科大学附属脑科医院

摘要:临床前阿尔茨海默病(Alzheimer's disease, AD)疾病谱被认为包括主观认知下降(subjective cognitive decline, SCD)和遗忘型轻度认知障碍(amnesic mild cognitive impairment, aMCI)。突显网络(salience network, SN)由于在高级认知功能中起重要作用,引起广泛关注。研究表明 AD 疾病谱存在突显网络的广泛受损。然而,SCD 和 aMCI 在 SN 的结构和功能方面是否具有共性和特异性改变尚不清楚。本研究旨在探讨 SCD 和 aMCI 的 SN 结构和功能的潜在破坏,并进一步探讨融合

SN 结构和功能改变能否有效诊断 SCD 及 aMCI。

方法:入组 44 例 SCD,49 例 aMCI 及 59 例正常对照组(healthy control, HC)的结构和静息态功能磁共振成像。分析三组受试者突显网络结构和功能指标的改变,包括皮层厚度、灰质体积、局部一致性、低频振幅、功能连接,及其与认知功能之间的关系。此外,本研究还进行了受试者操作特征 ROC 分析,以评估 SN 特征改变在 SCD 和 aMCI 的诊断价值。

结果:与 HC 相比,SCD 在 SN 的双侧颞上回、双侧额下回和左侧额中回灰质体积减少,右侧顶下小叶及右侧缘上回比率低频振幅减少,右侧额下回功能连接增加。与 HC 相比,aMCI 在 SN 的右侧顶下小叶及右侧缘上回比率低频振幅减少,右侧颞上回及左侧颞下回功能连接增加,右侧前扣带回尾部皮层厚度减少。与 SCD 相比,aMCI 在 SN 的右侧海马及右侧颞上回功能连接增加,在左侧颞中回功能连接减少。SCD 和 aMCI 在左侧颞中回、右侧颞上回和右侧海马的功能连接改变与认知功能显著相关。此外,SN 的结构和功能改变联合模型在 SCD 和 HC 中的曲线下面积为 0.852,在 aMCI 和 HC 中的曲线下面积为 0.937,在 SCD 和 aMCI 中的曲线下面积为 0.931。

结论:SCD 和 aMCI 患者 SN 的结构和功能都存在不同程度的改变,并且这些改变可能导致认知功能下降。SN 的多指标联合分析应用为 SCD 和 aMCI 的诊断和鉴别提供了新的有潜力的生物标志物。

儿童期创伤对抑郁症的影响:社会支持与双侧后扣带间功能连接的调节中介作用

陈素珍^{1,3}、尹莹莹^{1,3}、张钰群²、袁勇贵^{1,3}

1. 东南大学附属中大医院
2. 南京中医药大学护理学院
3. 东南大学医学院

摘要:儿童期创伤(childhood trauma, CT)和社会支持(social support, SS)是影响抑郁症(major depressive disorder, MDD)的重要环境因素,大脑功能也显著影响 MDD 的发生与发展。本研究旨在探讨 CT、SS、大脑功能与 MDD 之间的关系,并试图构建基于上述因素的 MDD 多指标诊断模型并评估其对 MDD 的诊断价值。

方法:分别纳入完成 3.0T 静息态功能磁共振(functional magnetic resonance imaging, fMRI)扫描和相关临床资料采集的 MDD 患者 102 例和健康对照(healthy controls, HC)36 例。比较两组低频波动振幅(amplitude of low-frequency fluctuation, ALFF)及以 ALFF 差异脑区为感兴趣区的全脑功能连接(functional connectivity, FC)。使用有调节的中介分析探讨 CT、SS、脑功能和 MDD 之间的关系;使用逻辑回归构建基于上述指标的回归模型,并评估其诊断 MDD 的效能。

结果:与 HC 相比,MDD 患者经历的 CT 更多,获得的 SS 更少;MDD 患者双侧后扣带(posterior cingulate, PCG)和左侧中央后/前回(left postcentral/precentral gyrus, lPoCG/PrCG)ALFF 降低,双侧 PCG 之间、lPoCG/PrCG 与双侧的 PoCG/PrCG 和颞上/中回的 FC 降低。SS 介导了个体 CT 和抑郁症状之间的关系,双侧 PCG 之间的 FC 同时对这一关系进行了调节。结合了 CT、SS 和脑功能指标的逻辑回归模型显示出极佳地区分 MDD 和 HC 的效能,其 AUC 为 0.95,敏感性和特异性分别为 91.7%和 87.3%,留一交叉验证准确性达 88.4%。

结论:SS 和双侧 PCG 之间的 FC 可以预测经历过 CT 的个体成年后 MDD 的发生以及严重程度,

对预防 MDD 和减轻抑郁程度具有一定的指导意义。结合 CT、SS 和脑功能指标的逻辑回归模型可以用于辅助诊断 MDD。

伴抑郁症状的脑小血管病患者 结构脑网络的 Rich-club 分析

陆晏精

苏州市立医院(东区)

摘要:脑白质网络的改变在脑小血管病(SVD)中已被广泛研究。然而,目前针对伴有抑郁的脑小血管病(SVD)患者的脑结构网络变化缺乏认识。在人脑网络中,部分脑区具有较高度值,它与低度值节点相比具有更高的连通性,被称为富人俱乐部(Rich-club)。本研究的主要目的是利用图论和弥散张量成像(DTI)来研究 SVD 患者 Rich-club 的网络拓扑属性和特征,以此观察大脑微观结构的变化。

方法:采集 26 例有抑郁症状的 SVD 患者(SVD+D)和 26 例无抑郁症状的 SVD 患者(SVD-D)的 DTI 数据,进行一系列神经心理学评估。采用确定性纤维追踪方法建立结构网络。Rich-club 分析与网络的全局网络特征分析相结合以刻画各被试脑网络的拓扑特性。

结果:与 SVD-D 患者相比,SVD+D 患者的脑网络表现出了聚群系数降低、全局效率和路径长度降低的特点。Rich-club 分析显示 SVD+D 患者与 SVD-D 患者相比,feeder 连接和 local 连接强度降低。我们的数据还显示,在 SVD+D 患者中,大脑中的 feeder 连接与抑郁的严重程度显著相关。

结论 我们的研究显示,与其他 SVD 患者相比,伴有抑郁症状的 SVD 患者破坏了白质网络,其特点是降低了网络效率。SVD 患者非富俱乐部和富俱乐部区域间信息交互的中断与抑郁症的严重程度有关。SVD 必须被视为一种脑部整体的疾病,而不是局限的疾病。我们的数据表明 DTI 脑网络的拓扑特性可以作为诊断 SVD 患者抑郁合适的生物标志物。

首发焦虑性抑郁症静息态功能磁共振脑活动探究

赵鹏¹、王强¹、阎锐²、王心怡³、张杰⁴、耿纪婷⁵、曹秋云¹、姚志剑²

1. 南京大学医学院附属鼓楼医院
2. 南京医科大学附属脑科医院
3. 东南大学生物科学与医学工程学院
4. 南京市江宁区第二人民医院
5. 杭州第七人民医院

目的:探究首发焦虑性抑郁症患者静息状态时脑活动能量差异。

方法:符合 DSM-IV 抑郁发作诊断标准的首发未经治疗的抑郁症患者 98 例,17 项汉密尔顿抑郁量表(HAMD17)总分 ≥ 17 分。定义 HAMD 焦虑躯体化因子分 ≥ 7 分为焦虑性抑郁症, < 7 分非焦虑性抑郁症。将患者分为焦虑性抑郁症组(60 例),和非焦虑性抑郁组(38 例)。同时广告招募 60 名

健康对照。HAMD 评估当天进行 3.0T 静息态功能磁共振扫描,计算全脑比率低频振幅(fractional amplitude of low frequency, fALFF)值,对三组受试脑区 fALFF 值进行方差分析,在方差分析差异脑区的基础上再进行两两双样本 t 检验,将两组患者差异的脑区与病程、HAMD 总分及各因子分进行皮尔森相关分析。选用 Bonferroni 方法对各个相关值行多重比较矫正。

结果:三组被试右侧颞上回、左侧颞上回、左侧额中回、右侧小脑 4、5 区及右侧小脑脚 7b 区的 fALFF 值差异存在统计学意义(单个体素 $p < 0.001$,连续体素数 $K > 13$,Alphasim 矫正 $p < 0.05$)。与非焦虑性抑郁症组相比,焦虑性抑郁症组右侧颞上回的 fALFF 值显著降低(单个体素 $p < 0.001$,连续体素数 $K > 2$,Alphasim 矫正 $p < 0.05$);与健康对照组相比,焦虑性抑郁症组右侧小脑 7b 区、右侧小脑 8 区、右侧小脑 9 区及左侧小脑 9 区 fALFF 值显著降低,左侧颞上回的 fALFF 值显著升高(单个体素 $p < 0.001$,连续体素数 $K > 2$,Alphasim 矫正 $p < 0.05$)。焦虑性抑郁症组右侧颞上回的 fALFF 值与认知障碍因子分呈正相关($r = 0.36, p = 0.005$);焦虑性抑郁症组右侧颞上回的 fALFF 值与 HAMD-17 总分呈正相关($r = 0.28, p = 0.028$),与阻滞因子分呈正相关($r = 0.27, p = 0.040$),与绝望感因子分呈正相关($r = 0.30, p = 0.021$),与病程呈负相关($r = -0.28, p = 0.033$),但经 Bonferroni 矫正后无统计学意义。

结论:右侧颞上回脑活动能量减弱是焦虑性抑郁患者区别于非焦虑性抑郁症患者的特征功能改变,可能参与了抑郁症焦虑症状的神经基础。

麻醉医师心理韧性对焦虑的影响机制: 职业倦怠与事件影响的链式中介效应

汤思语

南京中医药大学

摘要:本研究旨在探究曾暴露于新冠疫情应激下的麻醉医师的心理韧性对焦虑的影响作用机制,以及构建职业倦怠、事件影响在二者之间的链式中介模型。

方法:本研究于 2020 年 5 月至 7 月,采用自编基本信息表、心理韧性量表(CD-RISC)、事件影响量表修订版(IES-R)、广泛焦虑量表(GAD-7)对 425 名来自江苏、武汉等地的麻醉医师进行网络调查。其中男性 162 名,女性 263 名,超过一半的样本年龄在 26-40 岁、学历在本科及以下、正在接受住院规培、工作经历小于 10 年。

结果:麻醉医师有着较高的焦虑发生率、普遍存在职业倦怠和替代性创伤。相关分析表明,麻醉医师的心理韧性与焦虑($r = -0.43, P < 0.001$)、事件影响($r = -0.29, P < 0.001$)、职业倦怠($r = -0.52, P < 0.001$)均显著负相关;事件影响与职业倦怠($r = 0.38, P < 0.001$)、焦虑($r = 0.62, P < 0.001$)均显著正相关;职业倦怠、焦虑呈显著正相关($r = 0.48, P < 0.001$)。中介效应分析表明,心理韧性通过三条路径来间接影响麻醉医师的焦虑:职业倦怠对其有部分中介作用、事件影响对其有部分中介作用、职业倦怠和事件影响发挥链式中介效应,其中中介效应分别占总效应的 25.35%、18.01%、19.57%。

结论:在曾暴露于新冠疫情应激的背景下,麻醉医师心理韧性对焦虑有直接和间接的影响,其中间接影响存在三条路径。麻醉医师心理韧性可以通过降低其职业倦怠和减轻事件影响水平而降低其焦虑水平。

Prevalence and related factors of suicidal ideation among Chinese Han male inmates with paranoid personality disorder

刘军军¹、袁心崧¹、朱晓敏²、张宁³

1. 南京梅山医院
2. 苏州广济医院
3. 南京脑科医院

摘要:Objective: Suicidal ideation (SI), which is one of the strongest predictors of completed suicide, is common in paranoid personality disorder (PPD), but the prevalence of SI is mixed across epidemiological studies. This study aimed to assess the prevalence, socio-demographic and related correlates of SI in Chinese male inmates with PPD.

方法:Methods: A total of 484 male inmates with PPD were recruited in this cross-sectional study. The paranoid personality disorder subscale of the Personality Diagnostic Questionnaire-4 (PDQ4) was used to measure paranoid personality symptoms. Data pertaining to socio-demographic and inmate information were collected. Suicidal ideation, anxiety symptoms, and depressive severity were assessed using the self-rating idea of suicide scale (SIOSS), the generalized anxiety disorder 7-item scale (GAD-7), and the brief patient health questionnaire 9-item (PHQ-9), respectively.

结果:Results: The prevalence of SI was 27.9% among Chinese Han male inmates with PPD. Subjects with SI in the study population had significantly lower education level ($\chi^2=4.52$, $P=0.038$), higher percentage of drug behaviors ($\chi^2=12.85$, $P=0.001$), higher GAD-7 score ($t=-7.15$, $P<0.001$) and PHQ-9 score ($t=-8.52$, $P<0.001$) than subjects with non-suicidal ideation. Multiple logistic regression analysis indicated that PHQ-9 score (OR = 1.13, 95% CI = 1.07-1.20, $P<0.001$) and drug behaviors (OR=2.25, 95% CI=1.32-3.83, $P=0.003$) were independently associated with higher risk of SI.

结论:Conclusion: SI is relatively common among Chinese Han male inmates with PPD, which is positively correlated with PHQ-9 score and drug behaviors. Regular screening and appropriate interventions should be implemented to reduce the risk of SI in this population.

Can daytime Transcranial direct current stimulation treatment change the quality of sleep for depression patients: EEG perspective?

李哲^{1,3}、岳壮²、赵雪莉¹、潘雯¹、刘颖¹、高士更¹、沈颖颖¹、殷铭¹、杜向东¹、陈锐³

1. 苏州市广济医院

2. 北京大学

3. 苏州大学附属第二医院

摘要: Transcranial direct current stimulation (tDCS) is a non-invasive brain stimulation technique for the treatment of depression. tDCS stimulation during sleep increases slow oscillations, but it is difficult to treat patients after they fall asleep in clinical, so can daytime tDCS treatment change the EEG of patients during night sleep

方法: 37 patients with depression were randomly divided into tDCS group (20) or sham stimulation group (17). The experimental group received 2mA current intensity TDCS stimulation in the Dorsolateral prefrontal cortex (F3 anode and F4 cathode) of the patients with depression for 20min each time, five times a week for two consecutive weeks, a total of 10 times.

结果: In this study, we found that after the stimulation, the score of "early awakening" factor of HAMD-24 in the active tDCS group was significantly lower than that in the sham tDCS group. We found that during REM, after stimulation, the complexity of EEG decreased for those patients in active group. Meanwhile, the complexity of EEG did not change or even increase for those patients in sham group. The complexity of channel C4 is typical and consistent with the feature on early awakening.

结论: Active tDCS improve the symptoms of early awakening in patients with depression and reduces the EEG complexity during REM. Intrinsic MSE might be useful as a biomarker of therapeutic effect of tDCS in patients with depression on improving the quality of sleep.

存在整合心理治疗改善慢性抑郁的效果评价

杨扬、童萍

江苏省苏北人民医院

摘要: 慢性抑郁(Chronic Depressive Disorder CDD)是指一次抑郁发作病程持续2年以上而无缓解者,约占抑郁症患者的20%,这部分患者疗效不佳,具有频繁住院、高自杀风险等特点。与非慢性抑郁相比,CDD患者有更多的早期创伤和社会生活事件,社会功能损害严重。有文献报道,长程认知行为治疗对CDD有疗效。然而在临床中发现,CDD患者的依从性不佳,能坚持长程心理治疗的患者屈指可数。为了提高对CDD的治疗效果,自20世纪80年代起,心理治疗方法呈现了整合的趋势。但所谓的“整合”,仅仅是把不同的心理治疗方法在技术层面联用,并没有形成统一的理论体系和评估标

准,因此,整合心理治疗并没有达到预期的效果。直到本世纪初,美国存在主义心理学大师罗洛·梅以及其后继者施耐德以“存在心理学”为理论支柱,整合各种心理治疗体系,形成了“存在整合心理治疗”的理论和方法,才实现了真正意义上的“整合”。

皮质醇是 HPA 轴的终端产物,抑郁症患者存在下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA)功能亢进。血清皮质醇、唾液皮质醇等反映的是皮质醇的即刻水平,而头发皮质醇浓度(HCC)记录的是长时间的皮质醇变化,为量化比较提供可能。本研究以 CDD 患者为治疗对象,运用存在整合心理治疗的方法,用相对客观的指标 HCC,评估其疗效及影响因素,探索针对 CDD 的有效治疗方案。

方法:慢性抑郁患者 70 人,分为干预组和对照组各 35 人,干预组给予 TAU(自然状态下的抗抑郁治疗)+存在整合心理治疗,对照组仅给予 TAU 治疗。以抑郁自评量表 SDS 和头发皮质醇浓度 HCC,评估研究对象的抑郁程度和治疗后的变化。

结果:治疗前干预组和对照组的 SDS 和 HCC 无显著性差异($P>0.05$);治疗后 8 周开始到 6 月两组的 SDS 有显著差异($P<0.01$),治疗后 6 月复测 HCC,两组有显著性差异($P<0.05$),SDS 与 HCC 呈显著正相关($r=0.612$)。

结论:存在整合心理治疗可以有效改善慢性抑郁,治疗精准,应答较快,巩固效果好。头发皮质醇浓度和慢性抑郁程度呈正相关,可作为抑郁评价因子。

家庭认可度对躯体形式障碍患者 生活质量和应对方式的影响

秦榛、杨泗学

连云港市第四人民医院

目的:探讨不同的家庭认可度对躯体形式障碍患者生活质量和应对方式的影响。方法 采用问卷调查的方式,选取 2019 年 1 月~2020 年 9 月首次在本院门诊就诊的 60 例躯体形式障碍患者,并将其分成家庭认可度好组和家庭认可度差组,比较其生活质量和应对方式情况。结果 ①60%的躯体形式障碍患者家庭认可度较差;家庭认可度差组生活质量综合评定问卷-74(GQOLI-74)评分均低于家庭认可度好组,其中以物质生活状态差异显著, $t=1.955, P<0.05$;躯体功能、心理功能和社会功能差异非常显著, $t=2.490, 2.614, 2.437, P<0.01$;②家庭认可度差组特质应对方式问卷(TCSQ)的积极应对评分低于家庭认可度好组, $t=1.797, P<0.05$;消极应对评分高于家庭认可度好组, $t=-2.576, P<0.05$ 。结论 躯体形式障碍患者家庭认可度较差,会直接影响其生活质量和应对方式,医护人员应重视对躯体形式障碍患者家庭成员的心理干预。

方法:采用问卷调查的方式,选取 2019 年 1 月~2020 年 9 月首次在本院门诊就诊的 60 例躯体形式障碍患者,并将其分成家庭认可度好组和家庭认可度差组,比较其生活质量和应对方式情况。

结果:结果 ①60%的躯体形式障碍患者家庭认可度较差;家庭认可度差组生活质量综合评定问卷-74(GQOLI-74)评分均低于家庭认可度好组,其中以物质生活状态差异显著, $t=1.955, P<0.05$;躯体功能、心理功能和社会功能差异非常显著, $t=2.490, 2.614, 2.437, P<0.01$;②家庭认可度差组特质应对方式问卷(TCSQ)的积极应对评分低于家庭认可度好组, $t=1.797, P<0.05$;消极应对评分高于家庭认可度好组, $t=-2.576, P<0.05$ 。

结论:躯体形式障碍患者家庭认可度较差,会直接影响其生活质量和应对方式,医护人员应重视对躯体形式障碍患者家庭成员的心理干预。

阿尔茨海默病精神行为症状与同型半胱氨酸、叶酸、维生素 B12 的相关性

赵 蓓

镇江市精神卫生中心

摘要:探讨阿尔茨海默病(AD)患者的精神行为症状(BPSD)与同型半胱氨酸(Hcy)、叶酸、维生素 B12 的相关性。

方法:选取 40 例伴有 BPSD 的 AD 患者和 39 例不伴 BPSD 的 AD 患者,以及 39 名正常对照者。分别测定所有被试的 Hcy、叶酸及维生素 B12 水平并进行临床评估和认知评估。

结果:3 组研究对象血浆 Hcy、叶酸、维生素 B12 水平存在差异,且差异有统计学意义($F=14.76, 57.53, 88.84; P<0.01$)。两 AD 组患者血浆 Hcy 水平较正常对照组高,叶酸、VitB12 水平较正常对照组低,差异有统计学意义($t=2.53, 5.36, -8.68, -10.91, -13.39, -8.54; P<0.01$),BPSD 组较非 BPSD 组 Hcy 水平高,而 VitB12 水平低,差异有统计学意义。在两个患者组中,认知功能与 Hcy 水平呈负相关($r=-0.602; P<0.05$),与维生素 B12 水平呈正相关($r=0.225; P<0.05$)。

讨论:本研究发现,与正常对照组相比,两组 AD 患者的 Hcy 水平均较高,而叶酸、VitB12 水平均较低,差异均有统计学意义。

结论:本研究提示 Hcy、叶酸、VitB12 在 AD 的发病机制中起着重要作用。两组 AD 患者中,相对于非 BPSD 组,BPSD 组的 Hcy 浓度更高,VitB12 水平更低,差异均有统计学意义。这一结果也进一步提示,血浆 Hcy 和 VitB12 水平可能与 AD 患者的 BPSD 有关。

本研究还发现,两组 AD 患者 MMSE 得分均低于正常对照组,但在两患者组之间差异无统计学意义。AD 患者组中,Hcy 水平与 MMSE 得分呈负相关,VitB12 水平与 MMSE 得分呈正相关。

反刍思维在抑郁症患者自传体记忆与抑郁症状中介效应研究

柳艳松、汤臻、杜向东、钱正康、付晓倩、贾凤南、黄月香

苏州市广济医院

摘要:Overgeneral autobiographical memory has been identified as a risk factor for the onset and maintenance of depression. However, little is known about the underlying mechanisms that might explain overgeneral autobiographical memory phenomenon in depression. The purpose of this study was to test the mediation effects of rumination on the relationship between overgeneral autobiographical memory and depressive symptoms. Specifically, the mediation effects of brooding and reflection subtypes of rumination were examined in patients with major depressive disorder.

方法:Eighty-seven patients with major depressive disorder completed the 17-item Hamilton

Depression Rating Scale, Ruminative Response Scale, and Autobiographical Memory Test. Bootstrap mediation analysis for simple and multiple mediation models through the PROCESS macro was applied.

结果: Simple mediation analysis showed that rumination significantly mediated the relationship between overgeneral autobiographical memory and depression symptoms (point estimate = 0.39, 95% CI [0.07, 0.77]). Multiple mediation analyses showed that brooding (point estimate = 0.38, 95% CI [0.13, 0.73]), but not reflection (point estimate = 0.10, 95% CI [-0.01, 0.30]), significantly mediated the relationship between overgeneral autobiographical memory and depression symptoms.

结论: Our results indicate that global rumination partly mediates the relationship between overgeneral autobiographical memory and depressive symptoms in patients with major depressive disorder. Furthermore, the present results suggest that the mediating role of rumination in the relationship between overgeneral autobiographical memory and depression is mainly due to the maladaptive brooding subtype of rumination.

抑郁症患者治疗前后认识功能失调状态特质分析

孙金荣^{1,2}、刘帮杉²、李凌江²

1. 江苏省扬州五台山医院

2. 中南大学湘雅二医院

摘要: Studies have shown that patients with major depressive disorder (MDD) exhibit elevated dysfunctional attitudes (DAs). However, it remains controversial whether the DAs are state-dependent or trait-like features of MDD.

方法: This study recruited 172 patients and 159 healthy controls (HCs) at baseline. DAs were respectively assessed by the 24-item Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D24) and the Chinese version of Dysfunctional Attitude Scale form A (C-DAS-A). After baseline, patients received a 6-month antidepressant treatment. General linear models were used to analyze the differences in the C-DAS-A total and factor scores between the acute and remitted MDD groups and the HC group. Paired t tests were used to assess the changes of C-DAS-A total and factor scores in the remitted MDD group before and after treatment.

结果: At baseline, patients with MDD showed significantly higher scores in C-DAS-A and its subscales than HCs (all $P < 0.05$). After treatment, the C-DAS-A total and factor scores decreased significantly in the remitted MDD group (all $P < 0.05$). However, the CDAS-A total ($P = 0.005$) and five factors' scores (vulnerability, attraction and repulsion, perfectionism, compulsion, and dependence) remained elevated in the remitted MDD group as compared with HCs (all $P < 0.05$). There were moderate correlations between the baseline and remission phase C-DAS-A total and five factors' scores (all $P < 0.05$).

结论: DAs show a mixture of state-dependent and trait-like characteristics in MDD with partial improvement in the remission phase. Special attention should be paid to the residual DAs in the

remitted MDD for the prevention of relapse.

循经冥想在乳腺癌化疗患者心境及症状群管理中的应用研究

王莉莉

江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)

目的:探讨循经冥想在乳腺癌化疗患者心境与症状群管理中的应用效果。

方法:采用随机数字表法从2020年7—12月我院乳腺科收治的乳腺癌术后化疗患者中选取80例,并用随机数字表法将其分为对照组和冥想组各40例,对照组实施常规心理护理(即分级心理护理:一级心理护理是无意识的心理护理,日常接触中建立并促进护患关系;二级心理护理以团体辅导的形式展开有意识的积极干预,帮助患者了解并正视负性情绪,纠正认知偏差,提供信息支持与放松训练;三级心理护理针对负性情绪严重的患者,由心理咨询师进行个体心理干预。)冥想组在常规心理护理的基础上增加循经冥想(训练材料选用李荐中教授主创的循经冥想训练音像制品《循经冥想训练法》,视频共21分钟,包括训练建议及说明、足太阳膀胱经介绍、训练准备、循经冥想训练。患者在指导语的提示下进行冥想,通过聚焦将注意力感知于足太阳膀胱经的顺序循行,获得积极暗示,促进气血运行和穴位、肌肉、皮肤的温热感,以干预神经系统来调节与改善负性心境。视频开始与结尾时段的配乐为小提琴演奏曲,冥想时段的配乐为古筝演奏曲。训练包括集中指导及自主练习两部分。)分别在患者首次化疗(干预前)、第三次化疗(干预6周)、第五次化疗(干预12周)及第八次化疗(干预21周),采用简式简明心境问卷(brief profile of mood state short form, BPOMS-SF)、广泛性焦虑量表(generalized anxiety disorder-7, GAD-7)、抑郁症筛查量表(patient health questionnaire-9, PHQ-9)、匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)及癌症疲乏量表(Cancer Fatigue Scale, CFS)对其进行测评,并比较得分情况。

结果:干预前,两组无明显差异。干预后,冥想组心境(BPOMS-SF、GAD-7、PHQ-9)得分均优于对照组,且得分随着干预时间的变化而变化,干预时间越长,效果越好,差异均有统计学意义($P < 0.05$);冥想组症状群(PSQI、CFS)得分均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

结论 结论 循经冥想作为一种有效的心理干预手段,能够明显改善乳腺癌化疗患者的负性心境,减轻睡眠、疲劳症状群的困扰,满足其对心理健康及身心康复的需求。

抑郁症核心网络基线 beta 波能量对抗抑郁早期疗效的预测

王强¹、田水²、赵鹏¹、曹秋云¹、姚志剑³

1. 南京大学医学院附属鼓楼医院
2. 东南大学生物科学与医学工程学院
3. 南京医科大学附属脑科医院

摘要:从脑网络水平出发,探讨抑郁症默认网络、中央执行网络、警醒网络基线时激活水平与抑郁

症早期疗效的关系,寻找早期疗效的预测指标。

方法:采集 54 名抑郁症患者基线时脑磁源性静息态数据,分别计算三个网络的 alpha、beta 波能量。在基线和治疗两周时评估 17 项汉密尔顿抑郁量表并以其中核心 6 项(HAMD-6)总分减分率 $\geq 50\%$ 将抑郁症患者分为为有效组, $<50\%$ 为无效组。采用 T 检验比较两组间能量的差异,将能量值与 HAMD-6 减分率作 Pearson 相关分析,最后就有效无效作 ROC 曲线分析。

结果:两周治疗有效组 23 例,无效组 31 例。有效组基线时默认网络($t=2.29, p=0.026$)、中央执行网络($t=2.45, p=0.018$)、警醒网络($t=2.07, p=0.043$)的 beta 波能量均高于无效组。三个网络 beta 波能量与 HAMD-6 减分率均正相关(依次为 $r=0.32, p=0.017$; $r=0.30, p=0.027$; $r=0.29, p=0.037$)。ROC 分析基线时三个网络的 beta 波能量可帮助判断两周疗效($AUC=0.68, p=0.021$, 敏感性 60.9%, 特异性 71%)。

结论:本研究提示抑郁症核心网络基线时 beta 波能量有助于预测抗抑郁早期疗效。既往有研究发现前额叶 beta 波能量会随着认知功能改善而逐步上升,额顶叶脑区 beta 波同步活动增强有助于修复抑郁症患者受损的注意力、记忆力和工作记忆的中央执行处理能力等,因此较高的 beta 波核心脑网络活性可能表明抑郁症患者情绪处理、认知功能等受损更轻微,有益于患者抗抑郁治疗。

团体认知行为治疗对青少年抑郁障碍患者 非自杀性自伤行为的疗效研究

丁雅琴

南通市第四人民医院

摘要:探讨团体认知行为治疗对青少年 NSSI 行为的治疗效果。

方法:本研究随机选取 2018 年 1 月~2020 年 12 月在我院住院的伴有非自杀性自伤行为的 100 例抑郁障碍青少年作为观察对象,利用随机数字表格法将其分为研究组和对照组,每组各 50 例,研究组给予药物(SSRIs 类药物)联合团体认知行为治疗,对照组给予药物(SSRIs 类药物),于治疗前、后评价两组青少年认知功能(RBANS 评分)和临床症状(BSI-CV 量表评分、自我伤害问卷评分),使用 SPSS22.0 软件分析,以 Mean \pm SD 表示正态分布计量资料,t 检验组间比较;计数资料比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法,以率(%)表示;差异有统计学意义为 $P<0.05$ 。

结果:干预后观察组成套 RBANS 量表中标标准分、延时记忆、注意、言语功能、即刻记忆与量表总分均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组青少年视觉广度对比,并无较大差异($P>0.05$)。干预后对照组成套 RBANS 量表各维度评分,与干预前对比,并无统计学差异($P>0.05$);观察组除视觉广度外,成套 RBANS 量表其他维度评分与总分均明显升高,干预前后对比差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后,两组自杀意念、自杀倾向评分明显下降,与干预前对比,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后,观察组自杀意念评分、自杀倾向评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预后自我伤害行为两组评分均有所下降,与干预前对比,差异显著($P<0.05$);干预后,观察组自我伤害行为评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论:对 NSSI 青少年开展团体认知行为治疗,能够调节青少年的社会认知功能;且有助于减轻青少年的自杀意念与倾向,减少青少年自我伤害行为,改善青少年临床症状。

心肺耦合技术在惊恐障碍患者睡眠监测中的应用

陈刚^{1,3}、孙太鹏³、龚力³、杨海英³、杨林³、张福池³、郑直³、任艳萍²

1. 东南大学附属中大医院
2. 首都医科大学附属北京安定医院
3. 淮安市第三人民医院

摘要:探索利用心肺耦合技术(CPC)测量惊恐障碍患者睡眠质量的量化标准。

方法:选择 2019.09—2020.06 淮安市第三人民医院门诊或住院的未服药治疗的患者,经两位主治以上精神科医师诊断为惊恐障碍的患者 30 例为观察组,根据年龄、性别匹配健康对照 30 例为对照组。两组在同样的睡眠环境(固定的病房)下进行 CPC 一个标准周期的监测(大于 6 小时)采集两组患者的 CPC 睡眠监测指标。

结果:与对照组相比,观察组的 CPC 表现为:睡眠总时间(TST)增加(观察组 7.84 ± 1.41 h,正常组 6.06 ± 1.30 h, $p < 0.05$);但浅睡眠时间增加(观察组 2.987 ± 0.94 h,正常组 2.08 ± 0.94 h, $p < 0.05$)、REM 睡眠时间增加(观察组 7.84 ± 1.41 h,正常组 6.06 ± 1.30 , $p < 0.05$)、觉醒时间增加(观察组 1.77 ± 0.64 h,正常组 1.128 ± 0.44 h, $p < 0.05$),且观察组的睡眠效率(TST/TIB)降低(观察组 $88.66 \pm 5.55\%$,正常组 $92.51 \pm 3.06\%$, $p < 0.05$)。

结论:惊恐障碍患者存在睡眠结构、睡眠进程及 REM 的变化,CPC 可以有效监测惊恐障碍患者的睡眠质量,睡眠效率(TST/TIB)指标可以作为量化指标在临床进行应用。

孤独症谱系障碍儿童 ICF 功能变量关系图模型探析

曹文月¹、林枫^{2,3,1}

1. 南京医科大学
2. 南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)
3. 南京医科大学附属逸夫医院

目的:在世界卫生组织(WHO)发布的孤独症谱系障碍(ASD)核心组合基础上,建立反映功能变量关系图模型,探索 ASD 治疗的 ICF 靶条目。

方法:ASD 便利样本 120 例,0—5 岁和 6—16 岁患儿共有 ICF 组合条目 67 条。根据条目的频数计算障碍率,通过图建模建立条目间风险,并构建关系网络。

结果:点分析显示,复杂人际交往、高水平认知功能和注意力功能障碍率最高。线分析显示,重要的条目对包括交流—接收—口头讯息和交流—接收—非言语讯息、获得讯息和基本人际交往、掌握技能和从事单项任务,进行日常事物和管理个人行为,获得概念和集中注意力,智力功能和获得讯息。网络分析显示,言语的流畅和节奏功能,记忆功能,获得概念,直系亲属家庭,特质和个人内在功能,获得讯息,入厕,智力功能,集中注意力位于 core 稠密结构中。

结论:频数分析,点、线和网络寻找出的重要条目对不仅符合临床现有研究,并且为机制探究以及

临床干预提供一定的思路。

方法:ASD便利样本120例,0—5岁和6—16岁患儿共有ICF组合条目67条。根据条目的频数计算障碍率,通过图建模建立条目间风险,并构建关系网络。

结果:点分析显示,复杂人际交往、高水平认知功能和注意力功能障碍率最高;线分析显示,重要的条目对包括交流—接收—口头讯息和交流—接收—非言语讯息、获得讯息和基本人际交往、掌握技能和从事单项任务、进行日常事物和管理个人行为、获得概念和集中注意力、智力功能和获得讯息;网络分析显示:言语的流畅和节奏功能、记忆功能、获得概念、直系亲属家庭、特质和个人内在功能、获得讯息、入厕、智力功能、集中注意力位于core稠密结构中。

结论:本研究以ICF为框架,分别从点、线和网络三个不同的视角对ASD的功能障碍条目进行分析。点探索得到的条目为障碍率最高的条目,是ASD核心症状或常见的共患疾病。线探索得到的是风险相关关系较大的条目对。网络探索得到的是稠密连接的网络团块。图建模和网络分析的方法揭示了很多临床上有关联,还为临床病因探索及干预提供一定的思路频数分析。

新冠肺炎疫情期间一线医护人员睡眠问题 对创伤后应激症状的影响

李磊^{1,3}、王祥³、李箕君²、谭俊华²、袁勇贵^{1,4}

1. 东南大学医学院

2. 南京脑科医院

3. 连云港市第四人民医院

4. 东南大学附属中大医院

目的:各类传染病流行期间,一线医护会出现各种严重的心理问题。新冠肺炎疫情期间,全国有超过4万医护支援湖北,更多的医护人员在本地新冠病房工作。本研究调查了这些一线医护的睡眠和创伤后应激症状及其影响因素。

方法:本研究纳入江苏省援鄂医疗队和本地新冠病房的一线医护人员共211人,通过在线问卷调查了他们的睡眠及创伤后应激症状,通过卡方检验,比较不同人口学资料分组的睡眠问题及创伤后应激症状发生率,并使用中介效应模型探讨了睡眠对创伤后应激症状的影响。

结果:一线医护人员的睡眠问题发生率为36.97%、创伤后应激症状发生率为24.17%。护理人员睡眠问题(46.32% vs. 20%, $c_2=13.27$, $P<0.001$)及创伤后应激症状(30.14% vs 13.33%, $c_2=6.57$, $P=0.011$)发生率显著高于医生群体。一线护理人员的“唤醒症状”(33.83% vs 20%, $c_2=3.85$, $P=0.049$)和“入睡困难”症状的发生率显著高于医生。年龄和“睡眠维持困难”症状显著相关($r=0.14$, $P<0.001$)。女性的“唤醒”(35.56% vs 17.11%, $c_2=7.18$, $P=0.007$)、“入睡困难”(39.26% vs 23.68%, $c_2=4.61$, $P=0.031$)症状发生率显著高于男性。本科学历的“入睡困难”症状发生率显著高于研究生学历人群(37.42% vs 20.83%, $c_2=3.86$, $P=0.049$)。中级职称人群的“唤醒”症状发生率显著高于初级和高级职称人群(38.20% vs 21.52% vs 23.26%, $c_2=6.51$, $P=0.039$)。将睡眠问题作为职业和创伤后应激的中介因子构建模型,发现模型的总效应($B=0.46$, $P=0.005$)和间接效应($B=0.28$, $P=0.002$)有统计学意义,而直接效应无统计学意义。

结论:新冠肺炎疫情期间,睡眠问题和创伤后应激症状在一线医护人员较普遍,尤以在护理人员中更为突出。护理人员的创伤后应激症状的严重程度受到睡眠症状的中介。心理援助工作应关注一

线医护人员的睡眠问题。

COVID-19 防控隔离观察人员精神心理状况及影响因素分析

姜庆伟

常州市德安医院

目的:了解疫情防控期间隔离观察人员的精神心理状况及其影响因素,为针对性精神心理干预提供参考依据。**方法:**以2020年2月8日至4月23日在上海市11个隔离点接受隔离观察的人员为研究对象。采用自编一般情况调查表、症状自评量表(SCL-90)对隔离观察人员心理状况及其相关因素进行调查分析。**结果:**共入组隔离观察人员1568人,其中SCL-90筛查阳性者为586人,占37.4%。筛查阳性者中存在躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病和其它(失眠)等症状的占比分别为13.8%、11.3%、9.8%、10.5%、42.6%、6.3%、9.6%、7.2%、0.8%和13.8%。与国内常模比较,隔离观察人员SCL-90的躯体化、强迫、抑郁、焦虑、恐怖、偏执等因子分及阳性项目数偏高,差异有统计学意义($P < 0.01$)。多元线性逐步回归方程分析显示:女性(%),身体健康状况、家庭状况、被动入住、诉求次数等变量进入回归方程($P < 0.01$)。**结论:**接受隔离观察的人员确实存在较为突出的心理问题,其中以焦虑反应最为显著,女性、健康状况差者、有未成年儿女一起接受隔离观察者、被动接受隔离者的心理健康状况需要特别关注。

方法:以2020年2月8日至4月23日在上海市11个隔离点接受隔离观察的人员为研究对象。采用自编一般情况调查表、症状自评量表(SCL-90)对隔离观察人员心理状况及其相关因素进行调查分析。

结果:共入组隔离观察人员1568人,其中SCL-90筛查阳性者为586人,占37.4%。筛查阳性者中存在躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病和其它(失眠)等症状的占比分别为13.8%、11.3%、9.8%、10.5%、42.6%、6.3%、9.6%、7.2%、0.8%和13.8%。与国内常模比较,隔离观察人员SCL-90的躯体化、强迫、抑郁、焦虑、恐怖、偏执等因子分及阳性项目数偏高,差异有统计学意义($P < 0.01$)。多元线性逐步回归方程分析显示:女性(%),身体健康状况、家庭状况、被动入住、诉求次数等变量进入回归方程($P < 0.01$)。

结论:接受隔离观察的人员确实存在较为突出的心理问题,其中以焦虑反应最为显著,女性、健康状况差者、有未成年儿女一起接受隔离观察者、被动接受隔离者的心理健康状况需要特别关注。

The prevalence of depressive and anxiety symptoms among adolescents in China

杨海东¹、刘军军²、杨阁³、杨曼¹、王一力⁴、栾凌淑¹、张晓斌⁵

1. 连云港市第四人民医院
2. 南京梅山医院
3. 共青团连云港市委员会
4. 连云港市疾病预防控制中心
5. 苏州市广济医院

摘要: Objectives: The aim of this study is to evaluate the prevalence rate of depressive and anxiety symptoms among middle school students in Chinese adolescents.

方法: Methods: A total of 22,380 middle school students from Lianyungang were surveyed online, and their general demographic data is attached. The patient health questionnaire-9 (PHQ-9) was used to assess depressive symptoms, and the seven-item generalized anxiety disorder (GAD-7) was used to measure anxiety symptoms. Score of 0-4 was classified as normal, 5-9 was mild, 10-14 was moderate and score above 15 was severe both in PHQ-9 and GAD-7.

结果: Results: Of these participants (aged 12-17 years), 25.6% have depressive symptoms, 26.9% have anxiety symptoms, and 20.6% have a combination of depression and anxiety symptoms. The prevalence of depressive symptoms in female adolescents (27.6%) was higher than male adolescents (23.7%, $P=0.000$), and the proportion of anxiety symptoms in female adolescents (28.6%) was higher than that of male adolescents (25.4%, $P=0.000$). There is significant difference between male students and female students in combination of depression and anxiety symptoms (19.6% VS 21.8%, $P=0.000$). Further, binary logistic regression analysis showed that gender (OR=1.230, 95%CI=1.159-1.307, $P=0.000$) and region (OR=1.041, 95%CI=1.014-1.069, $P=0.003$) were the higher risk factor among adolescents for depressive symptoms, while gender (OR=1.179, 95%CI=1.111-1.250, $P=0.000$) and age (OR=1.045, 95%CI=1.013-1.077, $P=0.005$) were the risk factor for anxiety symptoms.

结论: Conclusions: Our finding demonstrated that the prevalence of depression and anxiety symptoms in Chinese adolescents is gradually increased. Region, gender and age may be risk factors for depressive and anxiety symptoms. Furthermore, school, family, and government should pay more attention to psychological health in adolescents.

心理疏导对艾滋病患者心理状态及生活质量的影响

张云

连云港市第四人民医院

目的:观察心理疏导对艾滋病(acquired immune deficiency syndrome, AIDS)患者心理状态及生活质量的影响。

方法:选择 80 例 AIDS 住院患者为研究对象,分为干预组和对照组,每组 40 例。两组患者均给予相应的抗反转录病毒治疗及并发症的对症治疗,对照组不给予心理疏导,干预组给予心理疏导。比较两组患者干预前后心理状态及生活质量评价。

结果:干预组在躯体化、抑郁、焦虑、强迫、偏执、精神病性、人际关系、工作、饮食及睡眠等方面均比干预前改善,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组躯体化好于干预前,差异有统计学意义($P < 0.05$),其余各项均无明显改善。干预组患者干预后生活质量评分高于本组干预前及对照组干预后,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组各项评价与干预前比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论:心理疏导对于 AIDS 患者,能够有效改善其心理状态,积极面对疾病,配合 HARRT 药物等对症治疗,提高其生活质量。

舍曲林预防性治疗卒中后抑郁的多中心的研究

沈蓉^{1,2}、周华^{1,2}、赵中^{1,2}

1. 南京医科大学附属苏州医院

2. 苏州市立医院东区(原:苏州市第四人民医院)

目的:探讨不同剂量的舍曲林早期干预首发急性脑梗死患者,对卒中后抑郁的发生、卒中后认知功能障碍以及对神经功能恢复的影响。

方法:选取 2016 年 2 月—2017 年 8 月于苏州市六家三级医院神经内科住院的首发急性脑梗死患者 404 例,随机分为三组,对照组(A 组)136 例,仅给予脑梗死常规治疗;干预 B 组(低剂量组)140 例,在常规治疗基础上加用舍曲林 50mg/日;干预 C 组(高剂量组)128 例,在常规治疗基础上加用舍曲林 100mg/日,疗程均为 3 个月。分别于入院时、1、3、6 与 12 个月,对三组患者进行汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、简易智能量表(MMSE)、美国国立卫生研究院卒中量表(NIHSS)的评定,统计三组 PSD 发生率与 1 年卒中复发率。结果:1)入院 3 月与 6 月后干预 B 组与干预 C 组 PSD 发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),干预 B 组与 C 组间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);2)对照组 1 年内卒中复发率稍高于干预 B 组与干预 C 组,但三组间 1 年内卒中复发率比较差异均无统计学意义($P > 0.05$);3)干预 B 组与干预 C 组入院 3 月、6 月与 12 月 HAMD 评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),干预 B 组与 C 组间差异无统计学意义($P > 0.05$);4)三组患者的 NIHSS 评分均随着时间的推移明显降低($P < 0.05$),而三组间各时间点 NIHSS 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);5)三组患者的 MMSE 评分均随着时间的推移逐渐升高($P < 0.05$);入院 3 月、6 月与 1 年后,三组

间 MMSE 评分有明显的差异:干预 C 组 MMSE 评分明显高于对照组($P < 0.05$),入院 6 月与 12 月后干预 B 组 MMSE 评分明显高于对照组($P < 0.05$),干预 B 组与 C 组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结果:1)入院 3 月与 6 月后干预 B 组与干预 C 组 PSD 发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),干预 B 组与 C 组间比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);2)对照组 1 年内卒中复发率稍高于干预 B 组与干预 C 组,但三组间 1 年内卒中复发率比较差异均无统计学意义($P > 0.05$);3)干预 B 组与干预 C 组入院 3 月、6 月与 12 月 HAMD 评分明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),干预 B 组与 C 组间差异无统计学意义($P > 0.05$);4)三组患者的 NIHSS 评分均随着时间的推移明显降低($P < 0.05$),而三组间各时间点 NIHSS 评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);5)三组患者的 MMSE 评分均随着时间的推移逐渐升高($P < 0.05$);入院 3 月、6 月与 1 年后,三组间 MMSE 评分有明显的差异:干预 C 组 MMSE 评分明显高于对照组($P < 0.05$),入院 6 月与 12 月后干预 B 组 MMSE 评分明显高于对照组($P < 0.05$),干预 B 组与 C 组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论:舍曲林早期干预急性脑梗死患者可改善其抑郁程度及认知功能,两种剂量舍曲林干预 3 个月均可明显降低 PSD 发生率。

维生素 D 水平和老年抑郁症风险的 系统评价和荟萃分析

蒋思雨^{1,2}、刘晶^{1,2}、费诗琪^{1,2}、石元洪¹

1. 江苏省苏北人民医院

2. 大连医科大学

摘要:Background: There is conflicting evidence regarding the relationship between vitamin D deficiency and late life depression. We summarized the current prospective and cross-sectional studies, and systematically reviewed a meta-analysis of population-based epidemiological studies to assess the relationship between serum 25-hydroxyvitamin D (25(OH)D) levels and the risk of depression.

方法:Methods: Articles were searched in PubMed, EMBASE, Web of Science, containing mood and vitamin D published before May 2020, and screened observational studies and randomized trials for the elderly. Our analysis excludes trials that include young people.

结果:Results: In this meta-analysis, 17 section-cross studies, 7 cohort studies, 1 case study, and total 34078 participants were reviewed. In the cross-sectional study, the incidence of depression in the lowest and highest vitamin D categories increased, but this increase was not statistically significant. The cohort study showed a significant increase in the risk of depression compared to the lowest and highest vitamin D levels. (HR = 1.19, 95% CI 1.06 - 1.35).

结论:Conclusion: Our results suggest that serum 25 (OH)D levels are a risk factor for depression in elderly. Further research is necessary to determine whether this association is causal.

BET 及盆底不协调阳性在功能性排便障碍中的应用价值

姜亚、王艳、汤玉蓉、林琳

江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)

目的:探究球囊逼出试验(BET)与盆底不协调(PFD)双阳性功能性排便障碍(FDD)患者的临床特征,以及BET联合PD阳性在FDD中的诊断价值。

方法 基于罗马IV标准,回顾性纳入符合条件的FDD患者。这些患者均已行高分辨率肛门直肠测压、BET及结肠传输时间的检查。根据检查结果将患者分为BET、PFD阳性一致组和BET、PFD阳性不一致组进行数据分析。再依照罗马IV标准将患者划分为不同的FDD亚型进行分层分析。其中,177名患者参与了临床问卷调查,主要评估便秘症状、焦虑抑郁情绪及生活质量。

结果:84.48%的FDD患者BET与PFD均呈阳性。BET和PFD阳性一致组较不一致组患者的肛管静息压更高,肛门松弛率、测压排便指数(MDI)和直肠肛管压力梯度(RAPG)更低(P 值均 <0.05);FDD亚型分层分析也显示了类似的结果(P 值均 <0.01)。一致组和不一致组的FDD表型分布呈现不同的趋势($P=0.021$),一致组主要表现为高肛管压力和推动力不足混合型;不一致组主要是推动力不足型。一致组的患者男性占比多、年龄大,男性的RAPG更低,并且年龄与肛管松弛率呈负相关(P 值均 <0.001)。问卷调查显示:一致组患者的PAC-SYM排便症状评分、PAC-QOL躯体不适评分和GAD-7焦虑评分显著高于不一致组(P 值均 <0.05)。焦虑评分与排便症状评分相关(P 值 <0.001),肛门残余压、焦虑、排便症状评分均与躯体不适相关(P 值均 <0.05)。BET、PFD双阳性对FDD的诊断特异性和阳性预测价值均高于单个指标。

结论:BET与PFD双阳性的FDD患者排便障碍的症状、焦虑情绪更严重,生活质量下降更显著。临床上,BET与PFD双阳性的检查结果特异性高、有助于筛查FDD患者。

家庭规模因素中有无子女与女性单相抑郁患者临床特质的研究

骆思、张震

镇江市精神卫生中心

摘要:抑郁症在女性中有更高的患病率及复发率,我们通过大型问卷调查的方式,重点探讨家庭规模因素与女性单相抑郁疾病特质的关系。

方法:研究纳入符合DSM-IV复发性抑郁症女性患者3968例,无子女者92例,有子女者3876例。年龄30~60岁,平均年龄(45.1 ± 8.8)岁,首次发病年龄在14岁到50岁之间。所有对象进行平均2h的访谈,访谈包括精神病理、人口学和个性特征以及心理社会功能的评估。使用VATSPSUD的工具收集经前期综合症、产后抑郁、亲情关系、生活压力事件、社会生活等信息。数据分析前将问卷中的反向计分项目转化为正向计分,数据分析使用SPSS 17.0软件,先将统计采用 t 检验,非参数检验和logistic回归分析,以 $P < 0.05$ 为统计学有显著性差异。

结果:1. 无子女组平均年龄($OR=1.080, P<0.05$)和发病年龄较有子女组均偏小($OR=1.027, P<0.05$)。其 OR 值均大于 1,提示了无子女可能是导致抑郁症发作的危险因素。有无子女对于发作次数、持续时间以及最严重的发作年龄等无影响($P>0.05$)。无子女的患者没有家庭及子女的负担,更容易表现出食欲增加及睡眠增多等非典型抑郁的表现,更容易出现自杀等问题($P<0.05$)。而有子女的患者更多的会坐立不安、焦虑、哭泣以及性兴趣下降等($P<0.05$)。2. 无子女患者常共病忧郁症($OR=1.791, P=0.033$)、广泛性焦虑障碍($OR=1.905, P=0.033$),提示无子女是共病忧郁和广泛性焦虑障碍的危险因素,而共病恶劣心境及其他特定恐惧症情况两组间差异无统计意义($P>0.05$)。

结论:家庭规模因素中有无子女和女性单相抑郁的发生和发展相关,且对抑郁发作时的临床特质有一定的影响。

度洛西汀联合丙戊酸钠治疗焦虑状态合并腹胀的疗效观察

程弘禹

宿迁市第一人民医院

目的:探讨度洛西汀肠溶片联合丙戊酸钠缓释片治疗焦虑状态合并腹胀的临床疗效以及不良反应。方法:将 2020 年 1 月至 2021 年 4 月在我院神经内科和消化内科就诊的 60 例焦虑状态合并腹胀的患者随机分成三组:即 A 组度洛西汀组 20 例、B 组度洛西汀联合复方阿嗝米特组 20 例、C 组度洛西汀联合丙戊酸钠组 20 例,三组患者治疗疗程均为 2 周;采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、临床疗效总评量表(CGI-SI)来评定疗效,采用药物副反应量表(TESS)评定药物不良反应;三组患者治疗前的性别、年龄、身高、体重及躯体疾病等基线资料以及 HAMA 评分、CGI-SI 评分均无统计学差异($P>0.05$)。结果:三组患者在治疗 2 周后 HAMA 评分、CGI-SI 评分均较治疗前显著改善,差异有统计学意义($P<0.05$),TESS 评分变化则均无统计学差异($P>0.05$);A 组与 B 组间治疗 2 周后的 HAMA 评分、CGI-SI 评分相比无统计学差异($P>0.05$);C 组患者治疗 2 周后的 HAMA 评分、CGI-SI 评分相较 A 组、B 组患者明显降低,且差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:度洛西汀联合丙戊酸钠治疗焦虑状态合并腹胀的疗效更优,且同等安全。

方法:将 2020 年 1 月至 2021 年 4 月在我院神经内科和消化内科就诊的 60 例焦虑状态合并腹胀的患者随机分成三组:即 A 组度洛西汀组 20 例、B 组度洛西汀联合复方阿嗝米特组 20 例、C 组度洛西汀联合丙戊酸钠组 20 例,三组患者治疗疗程均为 2 周;采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、临床疗效总评量表(CGI-SI)来评定疗效,采用药物副反应量表(TESS)评定药物不良反应;三组患者治疗前的性别、年龄、身高、体重及躯体疾病等基线资料以及 HAMA 评分、CGI-SI 评分均无统计学差异($P>0.05$)。

结果:三组患者在治疗 2 周后 HAMA 评分、CGI-SI 评分均较治疗前显著改善,差异有统计学意义($P<0.05$),TESS 评分变化则均无统计学差异($P>0.05$);A 组与 B 组间治疗 2 周后的 HAMA 评分、CGI-SI 评分相比无统计学差异($P>0.05$);C 组患者治疗 2 周后的 HAMA 评分、CGI-SI 评分相较 A 组、B 组患者明显降低,且差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论:度洛西汀联合丙戊酸钠治疗焦虑状态合并腹胀的疗效更优,且同等安全。

苏州地区孕期女性睡眠质量分析及 相关影响因素研究

杨勇、孔令华、王馨悦

苏州市广济医院

摘要:了解苏州市孕期女性睡眠质量现状及其相关影响因素,为孕期女性开展有针对性的预防及干预提供理论依据

方法 选取 2017 年 01 月—2018 年 8 月在苏州市高新区、沧浪区社区卫生服务中心进行孕期保健的 1388 名孕期女性,采用一般情况调查表、匹兹堡睡眠指数量表(PSQI)、患者健康问卷抑郁量表(PHQ9)和广泛性焦虑量表(GAD-7)来调查其睡眠质量及情绪等相关因素,分析其睡眠结构,睡眠质量的相关影响因素采用单因素卡方检验、独立样本 t 检验、非参数检验后,再采用多因素二元 logistic 回归分析探讨睡眠质量的影响因素。

结果:本次调查的苏州地区的 1388 名孕期女性,PSQI 得分平均为(5.26±2.67)分,睡眠问题检出 239 人,检出率 17.2%;存在睡眠问题的部分孕期女性睡眠潜伏期延长,平均(30.93±17.08)min,实际睡眠时间减少,平均为(6.56±1.47)小时,睡眠效率下降,平均为(72.79±18.28)%;多因素 Logistic 分析结果显示,焦虑、抑郁情绪是睡眠质量问题的主要危险因素。

结论:苏州市孕期女性睡眠质量总体水平较好,17.2%的孕期女性存在睡眠质量下降,包括睡眠潜伏期延长、实际睡眠时间减少、睡眠效率下降等;焦虑、抑郁情绪与睡眠质量下降相关性最强,应对这一人群定期进行睡眠质量的筛查和有效干预。

接纳承诺疗法在维持性血液透析患者中的应用

耿在香¹、曹红梅²

1. 江苏省复员退伍军人精神病医院扬州五台山医院

2. 扬州大学附属医院(扬州市第一人民医院)

目的:探讨接纳承诺疗法(ACT)对维持性血液透析(MHD)患者焦虑、抑郁情绪及自我管理能力的影 响。方法 以扬州大学附属医院血液透析中心 2019 年 6~12 月收治的 70 例 MHD 患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(35 例)和研究组(35 例)。对照组实施常规护理,研究组进行 ACT 干预。8 周后比较两组患者护理前后抑郁和焦虑评分、自我管理能力和评分。结果:干预前:两组患者抑郁、焦虑、自我管理能力和评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预 8 周后:研究组抑郁、焦虑评分低于对照组,自我管理能力和评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组抑郁、焦虑评分低于本组干预前,自我管理能力和评分高于本组干预前,差异有统计学意义($P<0.05$);对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$);结论:ACT 可改善 MHD 患者焦虑、抑郁情绪,提高患者的自我管理能力和评分,有利于提高患者的生存质量。

关键词:接纳承诺疗法 ACT;维持性血液透析 MHD;焦虑,抑郁;自我管理

方法:以扬州大学附属医院血液透析中心 2019 年 6~12 月收治的 70 例 MHD 患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组(35 例)和研究组(35 例)。对照组实施常规护理,研究组进行 ACT 干预。①收集资料,建立治疗关系。②接纳:指导患者有意识的觉察自己的情绪、想法和感受,允许它们来去自如,不分析、不评价、不抗争。③认知解离:帮助患者进一步认识认知解离。区分想法与客观事实,多角度去看待和理解自己的想法,促进解离。④接触当下:指导患者有意识地觉察想法、行为以及将注意从想法中拉回到所处的环境的感受中,将正念方法运用于洗漱、家务活动及饮食与水的日常生活管理过程中,调动五官参与日常活动的每一项内容。⑤以己为景:用棋盘隐喻从观察性自我的角度泰然接受各种念头、感受,与当下连接,促进解离和接纳。⑥澄清价值:通过提问的方法帮助澄清价值。确定“能做到的行为”而不是“应该达到的目标”。⑦承诺行动:通过患者的体重变化、自我管理行为等评价行动有效性,鼓励其维持持续性行为。结束后比较两组患者护理前后抑郁和焦虑评分、自我管理评分。

结果:干预前:两组患者抑郁、焦虑、自我管理评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预 8 周后:研究组抑郁、焦虑评分低于对照组,自我管理评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组抑郁、焦虑评分低于本组干预前,自我管理评分高于本组干预前,差异有统计学意义($P<0.05$);对照组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

结论:ACT 可改善 MHD 患者焦虑、抑郁情绪,提高患者的自我管理评分,有利于提高患者的生存质量。

24 例青少年心身障碍躯体症状 及心理社会因素

金峻宇

连云港市第四人民医院

摘要:青少年心理障碍的临床表现与成人有明显差异,常常以各种躯体症状为主诉,临床表现多种多样,起病前往往有一定的心理社会因素,现归纳总结如下帮助识别。

方法:2.1 一般资料 选择 2016 年 6 月至 2019 年 5 月心理科门诊及病房中主诉为躯体症状的 24 例青少年患者作为研究对象,其中女性 16 例、男性 8 例;年龄 14—18 岁;急性起病 15 例、缓慢起病 9 例。2.2 方法 回顾分析 24 例病例的临床特点、病史调查、治疗与转归。

结果:3.1 临床特点 临床表现多样,但均无相应的医学可以解释的阳性体征,现归纳如下:6 例患者反复出现头痛、头晕,不伴恶心呕吐症状,神经系统检查无阳性体征,曾做头颅 CT、MRI、脑脊液检查均正常;6 例患者表现为腹痛症状,曾做肠镜、胃镜、B 超等检查均正常;4 例患者表现为胸闷、心悸、气短,心脏听诊无殊或仅有心率增快,体征与症状的严重程度不符合,心电图、动态心电图、心脏彩超正常,心肌酶谱检测无异常;2 例患者表现为顽固性呃逆,睡眠时症状消失,体检时心肺听诊无殊,胸片、胃镜均正常;2 例患者表现为失语,神经系统检查无阳性体征,头颅 CT、MRI 检查均正常;2 例患者表现为下肢肌肉疼痛,神经系统检查无阳性体征,头颅 CT、肌酸激酶、肌电图检查正常;1 例患者表现为顽固性低热,神经系统检查无阳性体征,血常规、肿瘤标志物、头颅 CT、MRI、脑脊液检查正常。3.2 病史调查 父母经常争吵、家庭不和睦 12 例,其中父母离异 5 例;亲人(祖母、父亲)突然离世 2 例;成绩明显下降 5 例;在学校遭老师严厉批评 3 例;与同学发生争执 3 例;被母亲严厉批评 2 例;被同学惊吓 1 例;无明显诱因的 1 例。其中 1 例同时存在父母离异及在学校遭老师严厉批评;2 例同时存在父母离异及成绩下降;1 例同时存在父母经常争吵及祖母离世;1 例同时存在父母经常争吵及与同学

发生争执。3.3 治疗与转归 全部患者均给予心理治疗,根据情况进行支持性心理治疗、认知行为治疗、暗示治疗、家庭治疗等,初期每周 2 次,待症状改善后 1 周 1 次;其中有 12 例辅以调节情绪及睡眠等药物治疗。经治疗后,18 例患者临床症状在 4 周内消失,5 例好转,1 例无变化。

结论:对于青少年而言,一些家庭或环境的改变及生活和学习上的挫折都可以引起剧烈的心理反应,表现为异常的行为或躯体化病症。

女性不孕症患者情绪状况的影响因素研究

詹佛子

南京中医药大学

摘要:观察女性不孕症患者情绪状况,并对其影响因素进行探讨。

方法:本研究为横断研究,选取 2020 年 11 月至 2021 年 5 月在南京鼓楼医院生殖医学中心符合纳入标准的女性不孕症患者为研究对象,共计 212 例,采用一般资料问卷、焦虑自评量表(GAD7)、抑郁自评量表(PHQ9)、生育问题调查问卷(FPI)对研究对象进行调查,并使用 SPSS26 统计软件对数据进行处理分析。

结果:在 212 例女性不孕症患者中检出 162 例存在焦虑情绪,检出率为 76.4%,检出 148 例存在抑郁情绪,检出率为 69.8%。在焦虑情绪方面:不同居住地不孕症患者的焦虑存在显著差异($P < 0.01$);居住地与焦虑呈显著正相关($P < 0.01$);生育压力对焦虑情绪具有显著预测作用($P < 0.001$);在抑郁情绪方面:不同学历、不同工作状态、接受不孕症治疗的不同时长与不孕症患者的抑郁存在显著差异($P < 0.05$);不同居住地不孕症患者的抑郁存在显著差异($P < 0.01$);学历、工作状态、家庭收入与抑郁呈显著负相关($P < 0.05$);接受不孕症治疗的时间与抑郁呈显著正相关($P < 0.05$);居住地与抑郁呈显著正相关($P < 0.01$);生育压力对焦虑情绪具有显著预测作用($P < 0.001$);在生育压力方面:不同居住地、不同婚龄、不同家庭收入不孕症患者的生育压力存在显著差异($P < 0.05$);不同学历、不同工作状态不孕症患者的生育压力存在显著差异($P < 0.01$);不同焦虑程度的患者的生育压力存在显著差异($P < 0.001$);不同抑郁程度的患者的生育压力存在显著差异($P < 0.001$);焦虑、抑郁与生育压力均呈显著正相关($P < 0.05$)。居住地、接受助孕治疗的次数与生育压力呈显著正相关($P < 0.05$);婚龄与生育压力呈显著负相关($P < 0.05$);学历及家庭收入与生育压力呈显著负相关($P < 0.05$);

结论:女性不孕症患者普遍存在焦虑情绪及抑郁情绪,其影响因素有:居住地、学历、工作状态、家庭收入、接受不孕症治疗的时间、生育压力等。

不同亚型帕金森患者非运动症状分析比较

李丹、彭小妍

宿迁市第一人民医院

目的:探讨不同亚型帕金森病患者非运动症状的临床特点与差异,旨在为本病不同亚型精准治疗提供参考。方法:从 2016 年 1 月—2019 年 3 月我院门诊或病房收治的帕金森病患者中筛选 78 例为

研究对象,依据亚型不同分为震颤为主型(40例)和僵直迟缓为主型(38例)两组,回顾性分析两组临床资料,以UPDRS-III评分、H-Y分期、HAMD量表、HAMA量表、MMSE评分、PSQI评分、ADL评分对患者进行评估,比较观察两组评估结果。结果:僵直迟缓为主型患者UPDRS-III(11.4±7.6)分、MMSE(22.9±4.3)分、PSQI(13.9±4.6)分,与震颤为主型患者比较,差异有统计学意义(P<0.05)。患者H-Y(2.7±0.6)、ADL(62.7±8.8)分、HAMD(8.2±0.8)分、HAMA(7.5±0.7)分,与震颤为主型患者比较差[英乐期刊陈编辑1]异无统计学意义(P>0.05)。

结论:帕金森病不同亚型患者临床症状存在差异,其中僵直迟缓型患者非运动症状明显更加明显,相似的病程其病情进展更明显,对患者的日常生活影响更大。

方法:从2016年1月-2019年3月我院门诊或病房收治的帕金森病患者中筛选78例为研究对象,依据亚型不同分为震颤为主型(40例)和僵直迟缓为主型(38例)两组,回顾性分析两组临床资料,以UPDRS-III评分、H-Y分期、HAMD量表、HAMA量表、MMSE评分、PSQI评分、ADL评分对患者进行评估,比较观察两组评估结果。

结果:僵直迟缓为主型患者UPDRS-III(11.4±7.6)分、MMSE(22.9±4.3)分、PSQI(13.9±4.6)分,与震颤为主型患者比较,差异有统计学意义(P<0.05)。患者H-Y(2.7±0.6)、ADL(62.7±8.8)分、HAMD(8.2±0.8)分、HAMA(7.5±0.7)分,与震颤为主型患者比较差异无统计学意义(P>0.05)。

结论:帕金森病不同亚型患者临床症状存在差异,其中僵直迟缓型患者非运动症状明显更加明显,相似的病程其病情进展更明显,对患者的日常生活影响更大。

家庭心理治疗联合草酸艾司西酞普兰 治疗抑郁症的疗效研究

刘冬

盐城市第四人民医院

摘要:

目的:探讨抑郁症患者联合应用家庭心理治疗、草酸艾司西酞普兰临床价值。

方法:选取2017年1月至2019年8月本院收治的抑郁症患者88例作为研究对象,按照随机数字表法分组,对照组予以草酸艾司西酞普兰治疗,研究组予以草酸艾司西酞普兰联合家庭心理治疗。比较两组患者临床疗效及生活质量。

结果:研究组临床总有效率(88.89%)高于对照组(72.09%),差异具有统计学意义(P<0.05);治疗前两组生活质量比较差异无统计学意义,治疗后两组生活质量评分均升高,且研究组高于对照组,差异具有统计学意义(P<0.05)。结论联合应用草酸艾司西酞普兰、家庭心理治疗有利于提高抑郁症患者临床疗效,改善患者生活质量,值得临床推广应用。

结论:抑郁症是一种发病率、复发率、致残率及自杀率均较高的精神类疾病,已成为全球范围内关注度较高的公共卫生问题,患者发病后将以悲观失望、情绪低落、认知功能降低、兴趣丧失等为主要表现,对其自身生活、家庭及社会稳定均将造成一定影响[5]。因此,及时确诊抑郁症病情、积极采取对症治疗方案是保障患者疗效及预后的关键。

草酸艾司西酞普兰是现阶段临床用于治疗抑郁症的主要药物之一,属于一种选择性5-羟色胺再摄取抑制剂(Selective Serotonin Reuptake Inhibitors,SSRIs)[6]。草酸艾司西酞普兰给药后能够

与5-羟色胺变构点相结合并抑制中枢神经对其再摄取过程,通过促进5-羟色胺释放强化中枢神经功能,从而达到显著的抗抑郁效果[1]。此外,草酸艾司西酞普兰对5-羟色胺再摄取活性强于R-对映体(约100倍),且该药物对5-羟色胺具有高选择性,使用过程中对多巴胺、去甲肾上腺素等再摄取情况并未造成严重影响,提示利用草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症有效性及安全性均较优[2]。但值得注意的是,由于个体差异客观存在,部分抑郁症患者单一应用草酸艾司西酞普兰治疗效果并不理想,若加用抗抑郁药物势必影响临床用药安全性,因此如何选取其他辅助治疗措施已成为临床医务人员共同关注的热点问题。家庭心理治疗是现阶段临床用于治疗抑郁症的新型方式之一,即针对患者家庭心理问题实施的心理治疗措施[6]。研究表明[7],虽然现阶段临床尚未明确抑郁症主要发病原因,但多项研究指出其与家庭关系、家庭环境密切相关。家庭心理治疗以家庭心理功能表现为基础,当家庭结构、沟通、角色扮演、组织、成员间联盟关系、情感、认同等家庭心理功能存在异常情况,将影响患者的家庭心理状态,仅由家庭成员自行改善、纠正较为困难,需经专业医务人员协助改善相应不良情况。有研究认为[8],将家庭心理治疗辅助应用于抑症治疗方案中有利于降低加大药物剂量所导致的安全性问题,同时有利于避免个体差异使患者获得更优疗效。本研究结果显示,在草酸艾司西酞普兰治疗抑郁症基础上加用家庭心理治疗的研究组临床总有效率、生活质量改善效果均优于仅使用草酸艾司西酞普兰的对照组,与朱丽娟等[9]的研究结果相符。综上所述,联合应用草酸艾司西酞普兰、家庭心理治疗有利于提高抑郁症患者临床疗效,值得临床推广应用。

江苏省精神科护士职业倦怠感及心理健康研究

杨海东¹、张静¹、强强²、孙雪³、范勇⁴、杨林⁵、王彦爽⁶、张晓斌⁷

1. 南京医科大学附属连云港第四人民医院
2. 常州市武进区第三人民医院
3. 镇江市精神卫生中心
4. 徐州市广慈医院
5. 淮安市第三人民医院
6. 南京市江宁区第二人民医院
7. 苏州市广济医院

目的:探讨江苏省精神专科医院护士职业倦怠感及其心理健康状况。

方法:从江苏省不同城市精神科共抽取400名精神科护士以及同城市400名其他临床科室护士,所有护士职业倦怠感及心理健康采用护士职业倦怠感量表(nursing burnout scale,NBS)、焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale,SAS)及抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale,SDS)。

结果:精神科护士NBS量表总分、职业倦怠、不同应对方式、生理心理症状以及SAS量表得分高于非精神科护士组,差异有统计学意义;Pearson相关分析显示精神科护士组SAS得分与NBS总分、工作环境中常见压力源、职业倦怠及不同应付方式均呈正相关。多元回归分析显示NBS量表总分主要影响因素是性别和婚姻,工作环境中常见压力源主要影响因素是婚姻,职业倦怠主要影响因素是性别,人格特征主要影响因素是性别、婚姻、工龄,不同应对方式和职业倦怠生理、心理症状主要影响因素均为性别、婚姻和教育年限。

结论:江苏省精神科护士职业倦怠感及心理健康状况比其他科室护士差,护士的职业倦怠感与心理健康水平密切相关,精神科护士职业倦怠影响因素较多。

女性抑郁症患者在抗抑郁药治疗前认知偏差的特征

孙金荣^{1,2}、秦雪梅²、李凌江²

1. 江苏省扬州五台山医院

2. 中南大学湘雅二医院

摘要: Dysfunctional attitudes play a key role in the development and prognosis of depression. Gender also plays an important role in many clinical features of MDD. This study aimed at investigating the gender differences in dysfunctional attitudes in patients with major depressive disorder (MDD).

方法: One hundred and seventy-two patients with MDD and 159 healthy controls (HCs) were enrolled in this study. Dysfunctional attitudes were assessed by the Chinese version of dysfunctional attitude scale - form A (C-DAS-A) and depression severity was assessed by the 24-item Hamilton rating scale for depression (HAM-D24). A two-factor analysis of variance was adopted to assess the main and interaction effects of gender and diagnosis on the C-DAS-A total and factor scores.

结果: Female patients with MDD showed significantly higher scores in the C-DAS-A total and three factor scores (seeking applause, dependence, and self-determination attitude), while no significant difference between female HCs and male HCs was detected. Seeking applause showed mild positive correlation with HAM-D24 in patients with MDD ($r = 0.18, P < 0.05$).

结论: Females with MDD may be linked to more severe cognitive distortion than their male counterparts in seeking applause, dependence, and self-determination attitude, supporting the reasonableness for gender-specific psychosocial interventions.

额叶胶质瘤伴认知损害患者的 体素镜像同位连接研究

陈玖、胡官杰、胡新华、刘永、杨坤、葛泓麟、肖朝勇、刘宏毅

南京医科大学附属脑科医院

摘要: 探索大脑中的等位性改变可能有助于我们更好地理解潜在的代偿模式,并有助于保护胶质瘤患者的认知功能。体素镜像同位连接(voxel-mirrored homotopic connectivity, VMHC)通过量化大脑半球的每个体素和等位半球的镜像体素之间的功能连接(functional connectivity, FC)来表征大脑的内部功能结构。本研究旨在探寻胶质瘤患者静态及动态 VMHC 的改变。

方法: 入组 22 名额叶胶质瘤患者,并同期纳入 22 名正常健康对照,利用静息功能核磁共振通过时间序列计算各组 VMHC。探讨了胶质瘤内 VMHC 的动态变异性,以进一步测量额叶胶质瘤患者的静态和动态等位性功能改变。将年龄、性别、教育水平纳入协变量,采用偏相关分析患者的异常

VMHC 与认知功能的关系。

结果:与正常对照相比,额叶胶质瘤患者组呈现出多个脑区的静态 VMHC 下降,但是却出现动态 VMHC 的上升。同时这些改变的脑区与认知功能存在着不同程度的显著正相关性。

结论:额叶胶质瘤患者同源性功能连接降低,区域功能下降,提示胶质瘤患者整体等位性功能下降。动态 VMHC 的增加揭示了同位连接的波动在额叶胶质瘤患者中增加。进一步提示患者脑区等位功能连接的变化与认知功能的相关,且可能参与了认知功能代偿的作用机制。

预测自杀意念者自杀未遂的研究进展

刘军军、袁心崧

南京梅山医院

摘要:存在自杀意念的个体中,只有很少一部分出现自杀行为,识别这一类会出现自杀行动的个体是自杀干预的关键。然而包括绝望、冲动、童年创伤、精神障碍等自杀的风险因素大多是自杀意念的相关因素,不能区分出自杀意念者与自杀行为者。当前有四大解释自杀意念到行为的模型,分别为人际关系理论(interpersonal theory, IPTS)、整合动机意志模型(integrated motivational volitional model, IMV)、三步理论(three-step theory, 3ST)、流动脆弱性理论(fluid vulnerability, FVT),但是自杀行为的预测效果仍有争议。

方法:长期存在自杀意念、既往自杀行为以及暴露于他人的自杀行为的信息、执行自杀的能力可能是自杀行为的关键。近十年出现应用人工智能在社交网络公共领域识别高自杀风险的用户以进行自杀干预的尝试取得了一定的进展,但是仍处于探索阶段。

结果:Predicting suicide attempters within suicide ideators is important in suicide intervention. However, risk factors such as hopelessness, impulsion, children abuse and mental disorders are difficult to differentiate suicide attempters from ideators. In this review, we would elucidate four major theories, including the interpersonal theory (IPTS), the integrated motivational volitional model (IMV), the three-step theory (3ST) and the fluid vulnerability theory (FVT), which interpret the progression of suicide behaviors in suicide ideators.

结论:In recent decades, it has been gradually emerging tries applying artificial intelligence methods to identify high-risk suicide users in social network to intervene suicide.

抑郁症患者 25 羟维生素 D 和超敏 C 反应蛋白与糖脂代谢的相关性分析

曹玉婷

盐城市第四人民医院盐城市精神病防治院

目的:探析抑郁症患者 25 羟维生素 D 和超敏 C 反应蛋白与糖脂代谢的相关性。

抑郁症是一种常见精神疾病,临床至今仍未明确抑郁症的病理生理学机制,只知是遗传和环境因

素共同决定的。临床研究显示[1],与正常人相比,抑郁症患者存在较高的维生素 D 缺乏率,并且增加患者发生代谢综合征几率。因此,抑郁症患者机体维生素水平是否与代谢综合征是否存在相关性,值得临床进一步探讨研究。为此,本研究选抑郁症患者 51 例,对其 25 羟维生素 D、超敏 C 反应与糖脂代谢指标进行检测,如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 51 例受检者,男女有 27 例、24 例,年龄最小 18 岁、最大 65 岁,平均(39.27±2.27)岁。

1.2 方法

25 羟维生素 D、糖脂代谢;采集空腹静脉血进行检测,其中 25 羟维生素 D <20ng/ml 为缺乏、20~30ng/ml 为不足,>30ng/ml 为正常;超敏 C 反应蛋白:<3mg/L 表示浓度低,反之则浓度高。

1.3 观察指标

检测患者 25 羟维生素 D、超敏 C 反应蛋白(hs-CRP)以及糖脂代谢水平,并分析抑郁症患者三者之间的相关性。

1.4 统计学处理

SPSS25.0 统计学软件处理研究数据,计数资料(%) χ^2 检验;符合正态分布的计量资料($\pm s$) t 检验;采用多元线性回归分析 25 羟维生素 D、超敏 C 反应蛋白、糖脂蛋白的关系,以 $P<0.05$,表有统计学意义。

2 结果

2.1 25 羟维生素 D 检测结果

51 例抑郁症患者中,非缺乏 9 例,不足 34 例,缺乏 8 例。

2.2 超敏 C 反应检测结果

51 例患者中,低水平组 24 例,高水平组 27 例。

2.2 抑郁症患者 25 羟维生素 D、超敏 C 反应蛋白及糖脂代谢的关系

如表 1 所示,抑郁症患者不同 25 羟维生素 D 状态时,其空腹血糖、总胆固醇、三酰甘油、HDL-C 以及 hs-CRP 间存在差异($P<0.05$)。经线性回归分析显示,随着 25 羟维生素 D 水平升高,空腹血糖、总胆固醇、三酰甘油、以及 hs-CRP 水平逐渐降低,HDL-C 水平逐渐升高($P<0.05$)。

方法:选取 2018.01—2019.12 期间,我院收治的 51 例抑郁症患者,受检者的空腹静脉血,对其 25 羟维生素 D、超敏 C 反应蛋白和糖脂代谢水平,并对三者进行相关性分析。

结果:随着 25 羟维生素 D 水平升高,空腹血糖、总胆固醇、三酰甘油、以及 hs-CRP 水平逐渐降低,HDL-C 水平逐渐升高。随着 hs-CRP 水平的升高,空腹血糖、总胆固醇、三酰甘油、HDL-C 水平逐渐升高,HDL-C 水平降低。

结论:抑郁症患者 25 羟维生素 D 和超敏 C 反应蛋白与糖脂代谢具有一定的相关性。

细节管理可以提高精神科护理质量的探讨

董丽云

连云港市第四人民医院

摘要:细节管理可以提高精神科护理质量的探讨

目的:探讨细节管理在精神科护理工作中的应用,从而提高精神科患者的护理质量

方法:随机选取自 2020 年 3 月至 2020 年 9 月收治的 200 名患者和 50 名护理人员,作为研究对象,随机分配 100 名患者为实验组,剩余 100 名患者为对照组,实验组在利用传统的方法进行护理与治疗的基础上对护理人员进行细节管理。而对照组患者仅进行常规护理。

1. 实施方法:

1.1 细节管理实施主要从以下几个方面入手

1.1.1 通过对精神科护理人员的意见和建议进行收集,从而完善科室的各项规章制度,班次职责、细节护理等流程,从而使得各项工作安全、科学有序、人性化的进行。

1.1.2 制定护理细节管理机制,完善护理工作考核标准 结合专科实际情况,制定护理质量标准。制定精神科病人出走、冲动、自杀、老年病人摔倒等应急预案。护理部将各种标准和流程统一编号装订成册发放到各病区,各科护士长组织护理人员学习、领会和掌握,并作为护理人员工作的要求和护理质量检查依据。

1.1.3 充分发挥护理管理监控体系作用,把细节管理工作落到实处。根据新的质量标准,针对科室特点每月有计划每周有重点自查,护理部每月组织护士长互查。做到四查七看。对易出差错的时间、环节、部门和人进行环节控制。护理质控小组把收集的科室存在的缺陷反馈到护理部,并责成科室提出持续质量改进的措施,使护理质量不断提高。

1.1.4 要重视对患者的细节服务,对患者提供人文关怀,从而使患者可以满意。

1.2 判定方法 两组患者经过一段时间的治疗、护理后,通过对护理缺陷、出错发生率病和护理质量、病人的满意度等方面做出统计。

1.3 统计学方法 用 SPSS 10.0 统计软件进行频数分析。

2. 结果:细节管理实施后护理缺陷和差错发生例数下降,病房管理、基础护理健康教育和病人满意度比列比之前增加,。

3. 结论:通过分析两组患者的护理质量从而得出细节管理对提高精神科护理质量效果有重要的影响,能够减少护理缺陷和差错,可以有效提高护理质量。

焦虑抑郁状态对高血压性壳核出血血肿周围水肿的影响

陈冰、肖峰、陈爱年、薛刘军、夏磊、程冠亮

淮安市第一人民医院

目的:探讨焦虑抑郁状态对高血压性壳核出血血肿周围水肿的影响。方法 收集高血压性壳核出血患者 200 例,入院 12 h 内行汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及汉密尔顿抑郁量表(HAMD)测定,其中存在焦虑和(或)抑郁状态 123 例(焦虑抑郁组),无焦虑和(或)抑郁状态 77 例(无焦虑抑郁组)。两组均给予常规脱水降颅压、调整血压、脑细胞保护等治疗。两组均于入院时、入院 24 h 及入院第 4 天时分别进行头部 CT 检查并取静脉血,计算相对水肿体积指数(REI)、水肿变化指数(AEI),采用免疫散射比浊法测定血清 CRP。结果 焦虑抑郁组入院第 4 天 REI、AEI 及血清 CRP 水平均高于无焦虑抑郁组(P 均 < 0.05);焦虑抑郁组入院第 4 天 REI 高于入院时及入院 24 h(P 均 < 0.05),AEI 高于入院 24 h(P 均 < 0.05)。结论 焦虑抑郁情绪可促进高血压性壳核出血血肿周围水肿的形成,增强炎症反应可能是其作用机制。

方法:收集高血压性壳核出血患者 200 例,入院 12 h 内行汉密尔顿焦虑量表(HAMA)及汉密尔顿抑郁量表(HAMD)测定,其中存在焦虑和(或)抑郁状态 123 例(焦虑抑郁组),无焦虑和(或)

抑郁状态 77 例(无焦虑抑郁组)。两组均给予常规脱水降颅压、调整血压、脑细胞保护等治疗。两组均于入院时、入院 24 h 及入院第 4 天时分别进行头部 CT 检查并取静脉血,计算相对水肿体积指数(REI)、水肿变化指数(AEI),采用免疫散射比浊法测定血清 CRP。

结果:焦虑抑郁组入院第 4 天 REI、AEI 及血清 CRP 水平均高于无焦虑抑郁组(P 均 < 0.05) ;焦虑抑郁组入院第 4 天 REI 高于入院时及入院 24 h(P 均 < 0.05),AEI 高于入院 24 h(P 均 < 0.05)。

结论:焦虑抑郁情绪可促进高血压性壳核出血血肿周围水肿的形成,增强炎症反应可能是其作用机制。

叙事在儿童发展心理研究中的应用

张 天

江苏省人民医院临床心理科

摘要:叙事的研究方法在历史和语言学等领域有着长期的发展历程,但在心理学领域的应用,自 1986 年被正式提出至今,仅有较短的研究历史,但由于其研究方法的特殊性,叙事成为了儿童发展心理学近几年重要的研究方法之一。本文首先对国内外有关叙事的基本逻辑和研究过程进行梳理,再重点关注叙事在儿童心理发展领域的适用性和实用价值,同时概括叙事对其的指导意义。

方法:叙事是通过个体的自我叙述,来阐述其生活中一系列重要事件,并要求被试以故事或其他形式展现出来,叙述完成后由研究者通过个体的相关描述,采用解释学与现象学的方法进行梳理和建构,从而寻找各项经验的性质或意义,并在此基础上进行分类编码,探究其心理来源。研究者认为,个体叙述的过程和前因后果并没有可以追究的物理逻辑,叙事就是希望能够通过对人们想要生活的解释,以及他为什么无法得到此种生活去推断这个人的一系列行为。

结果:叙事研究强调个体心理的动态变化,而儿童发展心理,关注的也是儿童在知情行等方面的成长与变化规律,同时也正是因为叙事研究具有更多的自由性和个体主观性,使得其在儿童心理的研究中得到广泛应用。一方面儿童在文字理解和表达上发展尚不完善,采用传统的测量方法在沟通和理解性上可能存在一定障碍,而叙事研究可以以个体为中心,更有利于儿童的理解,同时引导儿童自由表达,阐述其所思所想,更完善的了解儿童心理发展。其次,儿童在注意力的稳定性与集中性上仍处于发展阶段,传统研究方法对个体的认知水平要求较高,而叙事研究类型丰富,题目形式和评价体系多样,更能引起儿童的兴趣,增强其在研究中的参与度。再次,通过不同年龄段儿童对同一故事或事件的描述,可以纵向发现儿童在语言,思维和决策等各个心理过程上的成长变化,提供更多有关儿童心理发展的变化规律和研究取向。近年来诸多实证研究发现,叙事的研究方法对于儿童的语言发展和认知、情感和社会性的发展都具有较为积极影响。

结论:叙事通过对话、讲故事等类似形式,通过描述前后发生的系列性事件,来推断个体心理、行为上的变化和运动规律,因其具有丰富的形式与自主性,同时着重强调个体心理的动态变化,与儿童心理发展的研究取向具有高度配适性,对于儿童的语言发展和认知、情感、社会性的发展都具有较为积极影响。近年来被广泛运用于儿童发展心理的各项实证研究中,并对儿童的心理发展提供指导工作。

重叠下消化道症状的功能性消化不良患者 症状、心理、睡眠和胃电活动特征的分析

李飞、王美峰、林琳、姜柳琴

南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)

研究目的:功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)常可见与下消化道症状(lower gastrointestinal symptoms, LGS)的并存。重叠LGS的FD患者消化道症状、心理、睡眠有何特点尚不完全清楚,目前也尚无针对其胃电活动的研究。本研究旨在观察和分析此类患者的消化道症状、心理、睡眠及胃电活动的特征。

方法:调查33例重叠LGS的FD患者常并存的LGS的下消化道症状谱,并选取28例无LGS的单纯FD患者作为对照组,对比两组患者的消化不良症状积分、心理状态(焦虑和抑郁)、睡眠情况及四个通道和整体的胃电参数,并比较两组组内餐前和餐后对应的胃电参数。另外,分析重叠LGS的FD患者病程长短、消化不良症状总积分和整体胃电参数的相关性。

结果:FD患者重叠的LGS中最常见的是下腹胀。重叠LGS的FD患者消化不良症状较单纯FD患者更严重,尤其是上腹胀气症状的发作频率和严重程度明显高于单纯FD患者。重叠患者伴有抑郁和睡眠障碍的比例均明显高于单纯FD患者。重叠患者胃底区、胃体区、整体的餐前正常慢波百分比及幽门区的餐后/餐前功率比均明显低于单纯FD患者;而胃底区、整体的餐前胃动过缓百分比和餐前胃动过速百分比均明显高于单纯FD患者。餐后的胃电参数两组之间未见明显差异。分别对两组组内餐前、餐后胃电活动进行比较,发现重叠患者餐后胃底区的胃动过速百分比和胃体区胃节律紊乱百分比明显低于餐前;而单纯FD患者餐后胃底区正常慢波百分比明显低于餐前。此外,重叠LGS的FD患者的消化不良症状总积分与餐后胃节律紊乱百分比呈正相关,与餐后主频率呈负相关;而病程长短与整体胃电参数无明显相关性。

结论:FD患者可重叠多种LGS。与单纯FD患者相比,重叠LGS的FD患者消化不良症状更严重,尤其是上腹胀气症状;伴有抑郁和睡眠障碍的比例更高;其空腹状态的近端胃电节律异常和排空功能受损更严重。重叠LGS的FD患者消化不良症状越严重,提示其越有可能出现餐后胃电节律异常。

基于影像学定量技术研究青年肥胖患者的 下丘脑炎症与焦虑、抑郁障碍的相关性

董贯忠、曹音、汤黎明、杨豪俊、张乔阳、朱傲霜

常州市第二人民医院(阳湖院区)

目的:研究青年肥胖患者的焦虑、抑郁障碍的发生率,以及它们的严重程度与下丘脑炎症的之间的相关性。

方法:选取2019年1月至2020年6月在南京医科大学附属常州市第二人民医院住院的肥胖患者

66 例,以及同期住院的对照组患者 44 例。记录肥胖组和对照组患者的年龄、性别、身高、体重、受教育程度、血脂、降钙素原、空腹血糖、糖化血红蛋白、肾功能等,并通过焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)的检查评估焦虑、抑郁障碍的严重程度。利用 MRI 定量技术测算 T2 加权相上下丘脑/杏仁核(H/A)的信号强度(SI)比评估下丘脑炎症。

结果 青年肥胖患者伴有抑郁障碍的发生率高于对照组($p < 0.05$),而伴有焦虑障碍的发生率与对照组无统计学差异($p > 0.05$)。肥胖组患者的双侧 H/A 的信号强度比均高于对照组,具有明显统计学意义($p \leq 0.001$)。在肥胖组内,双侧 T2 加权像 H/A 信号强度比与体重指数(BMI)无明显相关性(右侧 $r = -0.145, p = 0.721$;左侧 $r = 0.102, p = 0.415$);也与焦虑评分无相关性(右侧 $r = -0.118, p = 0.444$;左侧 $r = -0.295, p = 0.052$);右侧 T2 加权像 H/A 信号强度比与抑郁评分无明显相关性($r = -0.031, p = 0.843$),而左侧 T2 加权像 H/A 信号强度比与抑郁评分具有相关性($r = -0.353, p = 0.019$)。

结论:肥胖患者伴有抑郁障碍的发生率高;左侧下丘脑炎症,可能是肥胖症与抑郁障碍之间联系的纽带之一。

血管紧张素转换酶抑制剂对慢性心力衰竭患者认知功能障碍的改善作用

陈啸、张嘉玮、李佟
江苏省荣军医院

摘要:探讨动静结合的心脏康复模式对射血分数保留心衰(HFpEF)老年患者生活质量及疲乏感的改善作用。

方法:选取江苏省荣军医院 2019 年 06 月至 2020 年 06 月在门诊、住院以及疗养,认知功能正常的老年 HFpEF 患者 59 例作为研究对象,分成有观察组和对照组,观察组 31 例,对照组 28 例。观察组患者在常规抗心衰治疗的基础上进行动静结合的心脏康复治疗(即合理的运动、心理、睡眠干预)。对照组患者仅采取常规抗心衰治疗。运动耐力采用徒手 6 分钟步行试验(6MWT)进行评估。认知功能、焦虑情绪、抑郁情绪、睡眠质量评估分别采用蒙特利尔认知评估量表(MoCA)、汉密顿焦虑量表(HAMA)、汉密顿抑郁量表(HAMD)、估匹兹堡睡眠量表(PSQI)进行评估。生活质量和疲乏感分别采用明尼苏达心衰生活质量量表(MLHFFQ)和多维疲乏问卷(MFI-20)评估。比较两组患者在随访前后 6MWT、HAMA、HAMD、PSQI、MLHFFQ、MFI-20 评分方面的变化。

结果:两组患者随访前基线水平 6MWT、HAMA、HAMD、PSQI、MLHFFQ、MFI-20 评分比较均无统计学差异存在(P 均 > 0.05)。观察组患者随访 10 周后,MLHFFQ、MFI-20 评分均显著降低,差异有统计学意义(P 均 < 0.05)。对照组患者随访 10 周后,MLHFFQ、MFI-20 评分均未出现明显的统计学差异(P 均 > 0.05)。观察组患者随访 10 周后与对照组相比,MLHFFQ、MFI-20 评分均要明显低于对照组,差异有统计学意义(P 均 > 0.05)。

结论:在 HFpEF 老年患者的康复过程中,以运动-心理-睡眠干预为主要内容的动静结合心脏康复模式可显著改善患者的运动耐力、负性情绪以及睡眠质量,进而改善生活质量,并使疲乏感得到有效缓解,促进 HFpEF 患者的康复。

缺失直肠肛门抑制反射的成人功能性便秘患者 临床特征及对生物反馈治疗的反应

李飞、王美峰、姜亚、林琳、俞汀、汤玉蓉

南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)

背景与目的:肛门内括约肌失弛缓症(internal anal sphincter achalasia, IASA)一般见于儿童便秘患者,这些患者表现出更严重的便秘症状,并伴有直肠肛门抑制反射(rectoanal inhibitory reflex, RAIR)的缺失。在某些成人便秘患者中也可观察到 RAIR 缺失,它是否会导致不同的症状表现或指示这类患者的治疗反应尚未进行研究。我们的目的是描述成人功能性便秘(functional constipation, FC)患者类似 IASA 一样缺失 RAIR 时的临床表现及其对生物反馈治疗的反应。

方法:回顾性分析 2016 年 1 月至 2020 年 12 月南京医科大学第一附属医院胃肠动力门诊所有成人 FC 患者的固态高分辨率肛直肠测压(high-resolution anorectal manometry, HR-ARM)报告,确定了一组缺失 RAIR 的成人 FC 患者。收集患者的人口统计学特征和便秘症状信息的问卷,便秘生活质量(PAC-QOL)量表、焦虑抑郁自评量表(SAS/SDS)、其他诊断检查结果以及泻药和生物反馈治疗情况。为减少性别、年龄等显而易见的便秘影响因素造成的偏倚,使用倾向评分匹配法确定一组存在 RAIR 的成人 FC 患者作为对照组。对所收集的数据进行两组之间的比较。

结果:最终 89 例缺失 RAIR 的 FC 患者和 168 例存在 RAIR 的 FC 患者纳入我们的研究。RAIR 缺失的成人 FC 患者腹胀、排便困难、排便不尽、肛门直肠堵塞感、排便次数减少的发生率和便秘评分系统(CSS)评分均高于 RAIR 存在的 FC 患者。两组之间的焦虑和抑郁评分没有明显差异。与 RAIR 存在的 FC 患者相比,RAIR 缺失的 FC 患者躯体不适更严重,生活质量更差。RAIR 缺失组患者肛门括约肌松弛不足的比例明显高于 RAIR 存在组患者。两组患者其他的肛直肠测压参数无明显差异。RAIR 缺失组使用容积性泻药、刺激性泻药以及两种泻药联用的患者比例明显高于 RAIR 存在组。RAIR 缺失的 FC 患者生物反馈治疗的疗效明显差于存在 RAIR 的 FC 患者。

结论:与存在 RAIR 的 FC 患者相比,类似 IASA 一样缺失 RAIR 的成人 FC 患者可能有更严重的便秘症状,更低的生活质量和更差的生物反馈治疗效果。这类特殊的 FC 患者群体可能需要进行识别并采用常规治疗以外的治疗方法,值得进一步研究。

不同血管分布的延髓梗死临床特点及影像学分析

岳春贤、刘猛

常州市第一人民医院

摘要:延髓位于脑干最下部,是脊髓的直接上延部分,调节控制机体的心搏、血压、呼吸、消化等重要功能。延髓血供来源复杂,侧枝循环丰富,故延髓梗死临床并不常见。延髓梗死时,受累血管、梗死范围、梗死灶周围水肿程度等差异,均导致延髓内部组织受累不一,其临床表现复杂多样,出现不同的临床症状及体征。按其受累部位,延髓梗死可分为可分为延髓外侧梗死(lateral medullary infarc-

tion, LMI)和延髓内侧梗死(medial medullary infarction, MMI),其发病率分别为 $\leq 2.5\%$ 和 $\leq 1\%$ 。本研究结合头颅 magnetic resonance imaging(MRI)检查及其解剖基础,关注延髓梗死的临床表现,有助于加深对本病的认识,提高本病的诊断率。

方法:回顾分析 257 例延髓梗死患者的临床症状、体征和预后,根据头颅 magnetic resonance imaging(MRI)检查结果对延髓梗死部位进行分类,进一步探讨延髓梗死患者临床症状、体征、预后与病灶部位的关系。

结果:延髓梗死患者中男性 172 例(84.04%),女性 33 例(15.96%),男女比例 5.2:1。其中根据延髓供血分布将患者分为前内侧(AM 组,70 例)、前外侧(AL 组,22 例)、外侧(L 组,111 例)、后侧(P 组,17 例)和综合组(37 例)。延髓梗死常见症状和体征是头晕(65.35%)、言语不清、饮水呛咳、吞咽困难及面部麻木等,延髓内侧梗死常见症状和体征是肢体乏力(71.7%)、头晕(43.4%)和感觉障碍(35.85%),而构音障碍和吞咽困难少见。

结论:不同病灶部位的延髓梗死患者症状、体征各异,借助头颅 MRI 可协助诊断。

冠心病患者 PCI 围术期及术后 6 月抑郁焦虑患病情况

黄国心、蒋思雨

江苏省苏北人民医院

摘要:冠心病是全球发病率和死亡率较高的主要疾病之一,也是当今社会可能造成重大心理问题 and 经济负担的严重疾病之一。有研究发现,冠心病患者常常出现一系列心理负性情绪,如抑郁、焦虑、愤怒、敌意等,其中抑郁和焦虑最为常见。经皮冠状动脉介入治疗(Percutaneous Coronary Intervention, PCI)是目前治疗冠心病常见的手段,它可以改善健康状况,提高生活质量,但因手术存在的风险、手术费用以及术后长期服药等因素,患者在 PCI 围术期常常伴发抑郁、焦虑等负性情绪。因此,越来越多的医护人员在治疗患者身体疾病的同时开始关注患者的心理状态。本研究旨在探讨冠心病患者 PCI 围术期及术后 6 月抑郁、焦虑患病情况。

方法:选取 2019 年 11 月至 2020 年 11 月在苏北人民医院心血管内科门诊及住院部诊断为冠心病,且行 PCI 治疗的患者共 160 例。采用 PHQ-9 健康问卷和广泛性焦虑障碍量表-7 分别于 PCI 术前 1 天、术后 1 天、术后 1 月、术后 3 月、术后 6 月对患者进行抑郁、焦虑的筛查,根据量表得分将患者分为抑郁组、焦虑组、抑郁及焦虑(共病组)。

结果:PCI 术前 1 天、术后 1 天、术后 1 月、术后 3 月及术后 6 月不同时期抑郁的患病率分别是 18.1%、21.9%、20%、15.6%、9.4%,焦虑的患病率分别是 28.8%、32.5%、34.4%、30%、21.3%,抑郁及焦虑(共病)的患病率分别是 6.9%、13.1%、11.9%、9.4%、5.6%。采用 R 语言的 rstatix 包进行卡方趋势性检验,发现抑郁组($X^2=6.396, P=0.011$)的患病率随时间变化的趋势有统计学意义($P<0.05$),而焦虑组($X^2=2.362, P=0.124$)及共病组($X^2=0.736, P=0.391$)的患病率随时间变化的趋势均无统计学意义。

结论:冠心病患者 PCI 围术期及术后 6 月内,都可能出现抑郁、焦虑情绪,其中抑郁的患病率为 9.4%—21.9%,焦虑的患病率为 21.3%—34.4%,抑郁及焦虑共同存在的患病率为 5.6%—13.1%。且抑郁的患病率在 PCI 术后随着时间的推移逐渐下降,然而,在焦虑和共病的患者中,这种趋势变化并无统计学差异。

血清 IL-35 在脑梗死合并肺部感染患者中的动态变化及意义

周华^{1,3,4}、田杰²

1. 苏州市立医院东区
2. 贵州省铜仁市人民医院
3. 南京医科大学姑苏学院
4. 南京医科大学附属苏州医院

目的:研究脑梗死及脑梗死合并肺部感染患者血清 IL-35 动态演变,为临床研究提供依据。**方法:**纳入 30 例脑梗死合并肺部感染患者(A 组)、脑梗死未合并肺部感染者 30 例(B 组),在随机抽取健康人群 30 例(C 组);A、B 组患者分别于发病后 24 小时、发病 48h、发病后 7d 分别抽取静脉血清白细胞介素-35(IL-35),C 组患者于入组当天空腹抽取静脉血清白细胞介素-35(IL-35);比较 A+B、C 组 IL-35 指标的差异及 A、B 组 24h、48h、7d 的变化规律。**结果:**A、B 组发病后 24 小时血清 IL-35 浓度低于 C 组,随后呈动态上升的趋势,至发病后 7 天接近正常水平,A、B 组各时间点比较发现,A 组血清 IL-35 浓度发病后 24 小时、发病后 48 小时及发病后 7 天均比 B 组低。**结论:**脑梗死发生后,患者血清中 IL-35 的浓度在发病后 24 最低,随后逐渐上升,至发病后 7 天升高到接近正常水平,且合并肺部感染后,血清 IL-35 浓度降低更明显。

方法:纳入 30 例脑梗死合并肺部感染患者(A 组)、脑梗死未合并肺部感染者 30 例(B 组),在随机抽取健康人群 30 例(C 组);A、B 组患者分别于发病后 24 小时、发病 48h、发病后 7d 分别抽取静脉血清白细胞介素-35(IL-35),C 组患者于入组当天空腹抽取静脉血清白细胞介素-35(IL-35);比较 A+B、C 组 IL-35 指标的差异及 A、B 组 24h、48h、7d 的变化规律。

结果:A、B 组发病后 24 小时血清 IL-35 浓度低于 C 组,随后呈动态上升的趋势,至发病后 7 天接近正常水平,A、B 组各时间点比较发现,A 组血清 IL-35 浓度发病后 24 小时、发病后 48 小时及发病后 7 天均比 B 组低。

结论:脑梗死发生后,患者血清中 IL-35 的浓度在发病后 24 最低,随后逐渐上升,至发病后 7 天升高到接近正常水平,且合并肺部感染后,血清 IL-35 浓度降低更明显。

通过微信平台调查一般人群对精神疾病的态度

刘 晶

江苏省苏北人民医院

目的:探索人群对精神疾病的态度,以及参与者一般情况与对精神疾病态度的相关性。**方法:**通过社交软件微信平台发布问卷,统计分析参与者对精神疾病的态度及与一般情况的相关性。**结果:**共获得有效检查表 451 份,精神疾病态度问卷总分为 38.1 ± 0.5 。不同年龄段、婚姻状况、学历、每天工作或学习时间、身份的参与者问卷评分存在显著的统计学差异($P < 0.05$)。未婚对精神疾病的包容度

显著高于已婚及其他($P < 0.05$);本科以上学历者包容度显著高于本科以下学历者($P < 0.05$);18—30岁的人群包容度高于其余年龄人群($P < 0.05$);工作6—8h和10h以上的人群包容度高于工作6h以内和工作8—10h的人群($P < 0.05$);患精神专科人员包容度高于其他身份人员($P < 0.05$);不同性别参与者的包容度没有统计学差异($P > 0.05$)。结论:微信调查简单易行。年轻人、未婚人群,高学历、精神专科人员对精神疾病的包容度较好,但民众仍然对精神疾病和精神疾病患者存在偏见,包容度仍然需要大力提高。

方法:通过社交软件微信平台发布问卷,统计分析参与者对精神疾病的态度及与一般情况的相关性。

结果:共获得有效检查表451份,精神疾病态度问卷总分为 38.1 ± 0.5 。不同年龄段、婚姻状况、学历、每天工作或学习时间、身份的参与者问卷评分存在显著的统计学差异($P < 0.05$)。未婚对精神疾病的包容度显著高于已婚及其他($P < 0.05$);本科以上学历者包容度显著高于本科以下学历者($P < 0.05$);18—30岁的人群包容度高于其余年龄人群($P < 0.05$);工作6—8h和10h以上的人群包容度高于工作6h以内和工作8—10h的人群($P < 0.05$);患精神专科人员包容度高于其他身份人员($P < 0.05$);不同性别参与者的包容度没有统计学差异($P > 0.05$)。

结论:微信调查简单易行。年轻人、未婚人群,高学历、精神专科人员对精神疾病的包容度较好,但民众仍然对精神疾病和精神疾病患者存在偏见,包容度仍然需要大力提高。

尼麦角林联合曲唑酮治疗缺血性卒中后抑郁的临床效果分析

杨江胜、朱祖福、高志强、沈丽萍

江阴市人民医院

目的:观察尼麦角林联合曲唑酮治疗缺血性卒中后抑郁的临床效果。方法:以2018年01月至2020年01月期间在我院连续收治的122例缺血性卒中后抑郁患者为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组61例患者。两组患者年龄、性别、病程、入院时神经功能缺损评分(NIHSS)、日常生活能力量表(ADL)等基线资料无统计学差异($P > 0.05$)。对照组患者采用曲唑酮治疗,观察组患者在对照组治疗的基础上加用尼麦角林治疗,治疗14周后观察两组患者临床治疗效果。结果:治疗后观察组患者HAMD评分(11.222.56)明显低于对照组(16.54.2.95),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组NIHSS神经功能缺损评分及日常生活能力量表(ADL)评分也优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗期间两组患者均未发生明显不良反应,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:尼麦角林联合曲唑酮治疗缺血性卒中后抑郁效果较好,并可以提高患者生活能力,改善神经功能缺损,其临床治疗效果优于单用曲唑酮治疗,值得在临床推广和应用。

方法:以2018年01月至2020年01月期间在我院连续收治的122例缺血性卒中后抑郁患者为研究对象,将其随机分为对照组和观察组,每组61例患者。两组患者年龄、性别、病程、入院时神经功能缺损评分(NIHSS)、日常生活能力量表(ADL)等基线资料无统计学差异($P > 0.05$)。对照组患者采用曲唑酮治疗,观察组患者在对照组治疗的基础上加用尼麦角林治疗,治疗14周后观察两组患者临床治疗效果。

结果:治疗后观察组患者HAMD评分(11.222.56)明显低于对照组(16.54.2.95),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组NIHSS神经功能缺损评分及日常生活能力量表(ADL)评分也优于对照组,差

异具有统计学意义($P < 0.05$);治疗期间两组患者均未发生明显不良反应,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论:尼麦角林联合曲唑酮治疗缺血性卒中后抑郁效果较好,并可以提高患者生活能力,改善神经功能缺损,其临床治疗效果优于单用曲唑酮治疗,值得在临床推广和应用。

一种新的 Co(II)一配位聚合物:通过降低去甲肾上腺素能神经元上 ErbB4 的表达,对躁狂症的光催化研究和治疗价值

朱建南、周云山、王家
淮安市第三人民医院

摘要:利用 4,4',4''-英寸磷酸三基三苯甲酸(h3tpp)产生了一种基于 co(ii)的新型配位聚合物(cp)。在紫外线照射下,复合物 1 具有高硼降解光降解活性,三周期实验后光降解性能明显降低。通过酶联免疫吸附分析(elisa)检测海马中的神经调节蛋白 1(nrg1)含量,以评估该化合物在躁狂症上的治疗活性,通过实时逆转录一聚合酶链反应(rt-pcr)检测 erbb4 的相对表达水平。分子对接模拟证实羧基可以负责所有形成的结合相互作用。

方法:在溶剂热反应条件下成功地合成了一种含有 Co(II)的新型配位聚合物材料。用 PXRD、热重分析、红外光谱、EA 和单晶 X 射线衍射等方法对所得产物进行了研究。

结果:1、化合物可使海马 NRG1 含量随剂量和时间的增加而降低

2、化合物抑制去甲肾上腺素能神经元的 ErbB4 表达水平

结论:总之,在紫外线照射下,复合物 1 具有较高的硼降解光催化活性,可重用 3 倍或以上而不丧失催化性能。酶联免疫吸附分析数据表明,海马体中 nrg1 的含量与降低剂量相关。接下来,去甲肾上腺素能神经元上的 erbb4 的相对表达水平也受到化合物暴露的抑制。分子对接模拟的结果表明,羧基已被证实是导致所有形成的结合相互作用的原因,因此,由这些结合相互作用引起的稳定效应是所观察到的生物活性的原因。总之,该化合物可以通过降低去甲肾上腺素能神经元的 ErbB4 表达和海马 NRG1 含量来预防躁狂症的发生。

认知行为干预对酒精性肝硬化患者疗效的影响

周 勤
连云港市第四人民医院

目的:通过探讨认知行为干预在酒精性肝硬化患者治疗中的影响,认识到认知行为干预在酒精性肝硬化患者治疗中的重要性,让人们认识到认知行为干预从根源上治疗或者遏制酒精性肝硬化恶化的作用。

方法:1、能力评估:主动与患者进行沟通,在交谈中正确评估患者对疾病的认知程度,针对患者的认知水平及特点,制定个性化干预方法,重塑患者的认知行为。讲解医学知识,饮酒不良行为的危害

程度,从思维、信念及认知上帮助患者正确对待疾病,改变不良的生活习惯。

2、宣传材料:通过发放科普宣传资料,有权威报道的有关酒精性肝硬化的资料,让患者认识到疾病的病因、治疗方法,戒酒的重要性等。让患者正确的认识疾病,正确对待疾病,发挥患者主观能动性,意志力,配合治疗护理工作。

3、心理干预:在取得患者的信任与合作的基础上,给予鼓励,增强他们相信战胜疾病的信心;针对其存在的心理问题进行疏导和指导,帮助宣泄不良情绪,减轻精神压力,保持心里平衡[1]。让患者在心理上有战胜疾病的信心,不良的情绪会引起患者自我颓废,而酒精性肝硬化时由于长时间大量饮酒而引起的。所以,帮助患者正确的调节心理认知情绪就显得尤为重要。

4、亲情干预:家属是患者最亲近,最相信的人。家属良好的情绪可以给患者支持和安慰,让患者积极地配合治疗[2]。让患者认知亲情的重要性,在患者在心理上给与自我暗示。酒精性肝硬化大部分是因为过度酗酒引起,在治疗过程中,患者的饮酒行为控制极其重要。家属的督促及监管和采用行为干预疗法纠正其不良习惯。通过亲情影响,在心理认知及自我思维上让患者进行自我控制,以达到从根源处遏制疾病恶化的情况。

5、行为干预:由于酒精性肝硬化多是由于长期大量饮酒引起的肝硬化。饮酒使肝硬化病情加重,容易引起出血,加快肝硬化进程,有诱发肝癌的危险,通过与患者进行有效的交流沟通,沟通。让患者从思维根源处认识到酗酒对疾病的害处,通过认知行为的干预让患者及时的自我控制,少饮酒或者不饮酒,尽量饮用低酒精度的饮料。同时要保证充足的睡眠,避免疲劳,养成一个健康文明的生活习惯。

结果:我们通过改变患者已有的认知思维模式来影响个体的行为水平的各种主动措施,帮助患者及家属能够客观全面地认识疾病,要完全康复,就必须戒酒,脱离对酒精的依赖性,提高了酒精性肝硬化患者治疗的效果。

结论:对31例酒精性肝硬化患者,护理中采用多种认知行为干预方法,通过专业的认知行为干预,使患者改变原有的认知偏差,正确认识疾病,戒酒的重要性,远离酒精,避免了负面情绪加重疾病的情况,为患者建立了良好的健康生活评价观念,使患者认识到只要积极的配合治疗,就有康复的希望,对治疗的依从性有所提高。使病情缓解及延长其代偿期,甚至完全康复。所以,认知行为干预能有效提高酒精性肝硬化患者治疗的效果,对治疗酒精性肝硬化患者具有重要的影响。

淮安市青少年中学生抑郁状况 调查及危险因素分析

孙太鹏

淮安市第三人民医院

目的:对江苏省淮安市青少年中学生的抑郁状况进行调查,并结合其家庭状况及性别、年龄等资料分析其分布特点及危险因素。

方法:采取整群抽样的方法,以江苏省淮安市某中学1077名13—17周岁的青少年中学生为研究对象,使用简明儿童少年国际神经心理访谈儿童版(Mini International Neuropsychiatric Interview for children and adolescents, M. I. N. I. Kid)、抑郁心理自评问卷(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)等测评工具对受试对象的抑郁状况进行调查,将所得结果和受试对象的一般资料一起录入电脑后,采用SPSS 22.0统计软件进行数据分析。

结果:1077名受试对象中抑郁症状(M. I. N. I. 量表抑郁筛查阳性,或 PHQ-9 分值 >4 分)的阳性率高达 46.38%,其中女性高于男性(54.24% Vs 41.83%, $P=0.003$),7 年级 >8 年级 >9 年级(54.89% Vs 47.38% Vs 36.01%, $P=0.018$),问题家庭(单亲、离异或重组)学生的抑郁检出率高于普通家庭(49.22% Vs 45.97%, $P=0.037$);而中至重度抑郁(M. I. N. I. 量表抑郁筛查阳性且 PHQ-9 分值 >10 分,抑或存在自伤行为)的检出率 17.64%,其中女性高于男性(23.98% Vs 13.87%, $P=0.002$),7 年级 <8 年级 <9 年级(7.45% Vs 11.36% Vs 20.69%, $P=0.018$),问题家庭(单亲、离异或重组)学生的抑郁检出率高于普通家庭(20.97% Vs 16.97%, $P=0.175$)。在抑郁症状阳性的学生中,PHQ-9 均分比较,7 年级 <8 年级 <9 年级(7.08 ± 1.69 Vs 6.22 ± 1.26 Vs 4.35 ± 1.80 , $P<0.001$)

讨论:青少年中学生抑郁状况堪忧,尤其女生、问题家庭学生的风险更高,低年级学生的抑郁检出率更多,随着年龄增长和心理发育,多数青少年中学生的心理问题可以得到缓解,但是如因各种原因未能得到有效改善,往往抑郁症状加重,而出现自伤等严重不良行为。

【关键词】青少年;中学生;心理健康;危险因素

男性酒依赖患者不同情境下的风险决策功能损害研究

黄成兵、于名超

淮安市第三人民医院

目的:研究男性酒依赖患者在风险明确及不明确等两种不同情境下的风险决策功能损害。

方法:纳入 2020 年度在淮安市第三人民医院就诊的 56 例男性酒依赖患者为研究组,以年龄、受教育年限为条件 1:1 匹配同期在医院体检的 56 名健康男性为对照组,使用爱荷华博弈测试(Iowa Gambling Task, IGT)测评受试对象在风险不明确情境下的决策功能,使用色字博弈任务(Game of Dice Task, GDT)测评受试对象在风险明确情境下的决策功能,使用 SPSS 19.0 统计软件对上述数据进行检验分析。

结果:①研究组 IGT 净得分显著低于对照组($P<0.05$),在第 1~3 区间的冒险分数无显著差异,在第 4 和第 5 区间研究组得分高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);5 个区间的冒险得分进一步行两因素重复测量方差分析,发现组内主效应不显著($P>0.05$),组间主效应显著($P<0.05$);组内和组间交互作用显著($P<0.05$)。②研究组 GDT 净得分也显著低于对照组($P<0.05$),选择安全骰子数显著低于健康对照组、选择风险骰子数显著高于健康对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

讨论:在风险不明确情境下,酒依赖患者学习反思能力差,难以在失败中吸收经验,多选择高风险不利决策;即使在风险明确情境下,酒依赖患者行为仍很少考虑全局和利益最大化,而是更多即刻满足于眼下的高利益,对其伴随的高风险则缺乏正确的认识,类似于酒依赖患者对酒精的有害使用。可见不同于健康常人的低风险有利决策倾向,男性酒依赖患者在不同情境均存在下风险决策能力损害。

【关键词】酒依赖,社会认知损害,爱荷华博弈测试、色字博弈任务

基于全连接组关联分析的主观认知下降患者功能连接模式特征

陈玖、饶江、葛泓麟、薛晨、胡官杰、戚文章、陈珊珊、张付全、张向荣
南京医科大学附属脑科医院

摘要:主观认知下降(Subjective cognitive decline, SCD)被认为是阿尔茨海默症(AD)疾病谱的最早临床前期阶段。本研究旨在基于全脑体素进行全连接组关联分析(voxel-wise brain-wide association studies, BWAS)调查临床前期 AD 疾病谱中 SCD 的异常功能连接模式,进一步探讨其对于鉴别 SCD 个体的能力。并揭示 SCD 患者主观记忆下降的神经网络基础。

方法:本研究纳入本院 ADNI 数据库和 NBH-ADsnp 数据库中 254 例 SCD 患者和 190 名正常对照(CN)。所有受试者采集静息态 fMRI 和结构 MRI 数据。采用 BWAS 计算两组的全脑 23178 个体素的功能连接差异(控制年龄、性别、教育程度、头动和大脑容积),其中采用 Liptak-Stouffer Z 分方法控制数据库间的差异(FEW 校正)。采用机器学习 SVM 方法融合异常功能连接构建鉴别 SCD 与 CN 的分类模型。Pearson 相关分析,在控制年龄性别教育程度后,探讨 SCD 患者异常功能连接特征和认知域之间的表型关系。

结果:SCD 患者主要表现为右侧中央前回和中央后回、右侧楔叶、双侧枕中回、右侧枕上回、左侧顶上回、左侧角回、左侧楔前叶和颞中回功能连接降低。由异常脑区功能连接所构成的模型能正确区分 88.3% 的 SCD 和 CN,其中 ROC 曲线下面积(AUC)为 0.947,灵敏度为 87.3%,特异度 92.7%。相关分析显示,左侧楔前叶和颞中回功能连接降低与情节记忆显著正相关。

结论:作为临床前期 AD 疾病谱,SCD 患者存在的异常功能连接模式,且异常连接能早期精准鉴别鉴别 SCD。提示这些异常功能连接可作为 SCD 主观记忆下降临床特征的生物学标记。进一步提示异常功能连接环路可做阻止 SCD 疾病进展的个体化干预的精准靶点/环路。

基于放射组学特征的胶质瘤伴认知损害患者复发预测模型研究

陈玖、胡官杰、胡新华、刘永、葛泓麟、肖朝勇、刘宏毅
南京医科大学附属脑科医院

摘要:目前尚缺乏对多种类型胶质瘤患者进行大样本量前瞻性研究,以区分复发或未复发的患者。前瞻性地更准确地预测胶质瘤患者是否会复发,有助于医生更早地进行针对性、个体化的治疗,改善患者预后。本研究目的是基于放射组学特征利用机器学习方法构建预测胶质瘤复发的预测模型。

方法 入组 77 例胶质瘤患者,其中 20 例为复发患者。基于 t2 加权图像提取 107 个放射组学特征。采用传统机器学习方法(支持向量机)和自动机器学习方法(树型管道优化工具)生成多个独立的预测模型。根据曲线下面积(area under the curve, AUC)和平均准确性选择最终的模型。

结果:77名胶质瘤患者的MRI图像,其中57人(年龄 54.40 ± 15.34)为初发胶质瘤患者,20人(年龄 44.65 ± 15.47)为复发胶质瘤患者。两组患者的年龄有显著差异($p = 0.02$),但总生存率无显著差异($p = 0.66$)。经卡方检验,两组患者性别($p = 0.86$)、胶质瘤分级($p = 0.84$)未显示出显著差异。通过107个放射组学特征,我们成功地预测了测试队列中胶质瘤患者的复发。建立的10个自动化预测模型和1个支持向量机预测模型中,经过交叉验证,最终选出最佳模型,准确性为0.80,AUC值为0.85。

结论:我们的机器学习模型具有较高的预测能力,可以无创预测胶质瘤患者的复发。基于放射组学的研究对脑胶质瘤复发的预测在今后的常规诊断和治疗中具有重要的参考价值,对于早期干预以延迟或防止胶质瘤患者的复发有潜在的价值。

精神分裂症患者应用循证护理的效果评价

汤锦美

连云港市第四人民医院

目的:分析循证护理应用在精神分裂症患者中的效果。循证护理是近年来护理学科发展起来解决护理难题的一种科学、有效的方法,循证方法将文献与临床专科知识、个人经验、患者需求有机结合起来,体现了“以人为本”的现代护理观,护理人员的工作能力和工作效率也大大提高。

方法:回顾性分析我院自2017年05月至2020年5月收治的126例精神分裂症患者,其中男88例,女40例,年龄20—59岁,平均年龄38岁。患者均符合精神分裂症诊断标准,且经药物规范足疗程治疗后处于稳定期,患者家属对本研究均知情和同意。将他们随机分为观察组和对照组,每组各63例,两组患者在年龄、性别、病情无统计学差异,对照组给予常规治疗和护理,观察组在常规护理基础上联合循证护理。于循证护理前后对观察两组患者幻觉、妄想症状评分、社会功能缺陷评分。

结果:循证护理后,两组患者幻觉、妄想症状评分、社会功能缺陷评分均降低,但对照组患者各项评分与护理前对比差异均无统计学意义($P > 0.05$),观察组患者各项评分均显著低于护理前,且研究组患者幻觉、妄想症状评分、社会功能缺陷评分均显著低于对照组,护理总有效率显著高于对照组($P < 0.05$)。

结论:循证护理在精神分裂症护理中的应用效果确切,可以有效提高患者的临床治疗效果,从而促进其更好地回归社会生活。

精神科医务人员不良心理反应的原因分析及自我调节

葛敏

连云港市第四人民医院

摘要:精神科医务人员,是一种处在特殊环境中从事医疗工作的群体。由于服务对象的特殊性,使医务人员在工作中存在着其他职业无法想象的多种职业危险因素和社会心理因素。各种精神疾病

患者,整个心理过程发生紊乱,重者思维活动脱离现实,难以正确理解客观事物,不能适应社会生活,对本身疾病缺乏认识,往往拒绝住院,不接受治疗,难以进行医疗工作,有的可能伤人、自伤或毁物,甚至对医护人员抱有敌视态度;有的孤僻退缩或者意识障碍,生活不能自理,需要医务人员全面照顾;也有的表面看来安静合作,但病态支配下可发生种种意外。因此,医疗工作繁杂多变,医务人员每日精神高度紧张,注意力高度集中,承受着巨大的工作压力,医务人员在工作中产生复杂的心理反应:紧张、害怕;自卑、无助;消极悲观等。如何克服这些不良心理反应,尽职尽责,提高工作效率。这不仅是我们每一个精神科医务人员值得深思的问题,也是社会各界、上级主管部门值得深思的问题。本次通过对这些心理反应进行分析,提出了一些值得借鉴和参考的自我调节措施。同时也呼吁社会给我们更多的帮助和支持。

方法:1、寻找导致恐惧、紧张心理的压力源。

2、转移注意力、消除精神烦恼多参加社会活动,解除工作带来的疲乏感。

3、消除自卑心理,加强自信心的培养努力学习专业知识。

4、寻求卫生部门及主管领导的帮助重视医务人员不良心理反应对医疗工作的不利影响,设法消除引起这些因素的根源。

结果:使医务人员能认识到压力对自己工作的影响,并尽可能地采用适当的方法减轻自己的压力。

结论:通过对精神科医务人员的不良心理因素分析和正确地处理这些矛盾的方法的探讨,使我们认识到解决这些问题的关键是医务人员本身如何培养其健全的人格尤为重要,但我们也不能忽视社会和主管部门的帮助。如果能给医务人员一个安全、宽松的工作环境,能有一个温暖、和睦的家庭,一切烦恼将迎刃而解。有了良好的心理,才能更好地实现提高人类的精神健康水平和生活质量这一精神卫生工作者的奋斗目标。

基于性格色彩分析的乳腺专科标准化 沟通模式的构建研究

王莉莉

江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)

目的:探讨基于性格色彩学的沟通模式在乳腺专科护患沟通中的应用及效果分析。

方法:选取2020年6~12月我院乳腺科收治的120例乳腺癌患者为研究对象,按患者住院先后顺序分为试验组与对照组各60例。试验组构建并实施乳腺专科标准化沟通模式,包括①以性格测试为沟通基础:护士指导患者扫描二维码测试性格色彩,通过后台掌握患者的主要及次要性格颜色的百分比情况,帮助护士准确了解患者,走近患者,为护患关系的建立打基础。②以个性化沟通策略为指导:基于性格色彩分析,总结红、黄、蓝、绿四种颜色性格的特征,区分优势特征和劣势特征;结合患者的情绪状态及身心需求,发扬患者性格中显露的优势特征,规避患者性格中隐含的劣势特征,从态度、语言及任务沟通三个环节构建个性化沟通策略,指导护患沟通,进一步促进护患关系的建立。③以六步沟通流程为导向:建立“一看、二引、三告知、四问、五答、六再见”的沟通模板,从“接触”开始的礼貌性沟通渐入到任务性沟通,再深入情感性沟通,沟通过程有条不紊,循序渐进,环环相扣。每个步骤中均注释该步骤需要完成的主要任务及执行该任务时的沟通要点。④以困难情境沟通为体验:编写困难情境的沟通剧本,护士通过角色扮演亲身感受应对不同性格患者在困难情境下的沟通与交流。对

照组按以往沟通交流方式实施常规沟通。比较两组负性情绪、心理痛苦程度、自我管理效能感及护理服务满意度的差异。

结果:干预前,两组无明显差异。干预后,试验组的焦虑、抑郁、心理痛苦、自我管理效能感及护理服务满意度评分均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论:实施基于性格色彩学的标准化沟通模式,能够改善乳腺癌患者的负性情绪,降低心理痛苦程度、增强自我管理效能感,帮助患者建立成熟的心理防御机制和积极的应对方式,优化了护患关系,提高了护理服务满意度。

互动达标理论在抑郁症护理中的应用临床效果

嵇 芸

连云港市第四人民医院

目的:探讨互动达标理论在抑郁症护理中的应用临床效果。

方法:选取我院自2019年1月~2020年1月收治入院的60例抑郁症患者为研究对象,随机分为观察组与对照组,各30例,对照组接受常规护理方式,观察组接受互动达标理论护理方式,观察两组患者临床护理效果。

患者入院后,护理人员需积极主动与其进行沟通、交谈,建立良好的医患关系;了解患者病情,用药情况及治疗史,根据其性格、爱好、文化程度等因素为其制定相应的护理措施。

1. 制定护理计划

以患者精神状态为依据,与家属进行沟通,了解患者真实状态,询问家属及患者的实际需求,共同探讨患者现存及潜在的问题,掌握抑郁症的相关医疗知识,取得家属支持,指导患者按时用药,制定合理的护理目标。向其宣教用药注意事项及家属给予患者支持对患者战胜疾病的重要性,调动家属参与的积极性。

2. 实施护理计划

(1)为患者准备整洁、舒适的住院环境,保持室内空气标准,减少噪音,避免大声走动,禁止在患者面前讨论病情。(2)给予相应的健康宣教,扭转其错误认知,倾听患者心声,引导患者积极表达,促进其与外界的沟通,以改善其不良情绪。(3)向家属传授科学的疾病知识,如发病机制、用药过程、注意事项等,病达成共识,帮助患者树立战胜疾病的信心,列举相关成功康复病例,提升依从性。(4)指导患者合理用药,保证定时、定量,不可随意更改药物的剂量;同时需对患者的护理效果进行效果评价,针对未达标护理内容需总结归纳原因,并及时做出调整。

3. 观察指标

观察两组患者用药依从性,分为完全依从、部分依从、不依从等指标;采用问卷调查的方式调查其健康知识知晓率情况,满分100分,60分合格,以合格率为评估指标;同时对患者满意度进行调查。

结果:观察组用药依从率、健康知识知晓率以及患者满意度均显著高于对照组, $P<0.05$,差异有统计学意义。

结论:互动达标理论在抑郁症护理中效果显著,能够有效提升患者用药依从性,强化患者健康意识,提高患者的住院满意度,提升护理质量,值得推广。

心理干预对 2 型糖尿病合并抑郁症的影响

董丽云

连云港市第四人民医院

摘要:心理干预对 2 型糖尿病合并抑郁症的影响

目的:探讨心理干预对 2 型糖尿病合并抑郁症患者的作用。

方法:选取我科 2019 年 3 月到 2021 年 3 月入住我科的 2 型糖尿病合并抑郁症病人 30 例,男 12 例,女 18 例。

对 2 型糖尿病合并抑郁症的患者在做好糖尿病治疗及抗抑郁药物治疗和护理外,从以下几个方面加强心理护理干预。

(1)做好新病人的入院宣教,态度要和蔼可亲,减少病人住院的恐惧感。

(2)尊重患者,理解病人的病痛,与病人建立良好的护患关系。我们对病人的表达要给与积极的关注,对病人的倾述要耐心倾听并适时给与回应,以专业的理论知识和良好的沟通技巧拉近与病人的心理距离,取得患者对护士的信任,并根据病人的具体情况和主要表现,为病人讲解基本的基础知识、治疗方案和治疗护理目标,让病人树立自己的疾病是可以治好的信念。

(3)增强患者的社会支持系统。因为无论是糖尿病还是抑郁症都是一种慢性疾病,长期治疗给家庭增加了经济负担,使原本自我评价低的患者产生自责自罪的心理,容易产生自弃的念头,所以要鼓励家属多与病人交流,多些关心,多给正性的消息,给予实际的帮助及必要的情感支持,同时社会支持作为机体康复的重要支援,使得个体可以获得信息和经济支持。

(4)做好健康教育:根据患者自身情况,给患者讲解糖尿病的基础知识、用药注意事项、饮食治疗和运动治疗的方法及注意事项等,让病人获得更多更专业的知识来应对自己的疾病,增加病人的安全感。

(5)助患者制定计划和目标:包括每天的饮食安排、每日的活动内容及活动量,尽量克服懒动,从点滴做起,减少或延缓各种并发症的发生,增加生活质量。

结果:30 例 2 型糖尿病合并抑郁症病人实施心理干预 3~6 周后,病人抑郁症明显缓解,治疗依从性增加,血糖趋于稳定,病情得到了控制,提高了生活质量。

论结:通过适当的心理干预,增加了病人的生活乐趣和治愈疾病的信心,同时增加了病人治疗依从性,使得疾病得到了很好治疗,减少了抑郁症状的发生,同时提高了病人的生存质量,对病人的康复很重要。

方法:选取我科 2019 年 3 月到 2021 年 3 月入住我科的 2 型糖尿病合并抑郁症病人 30 例,男 12 例,女 18 例。

对 2 型糖尿病合并抑郁症的患者在做好糖尿病治疗及抗抑郁药物治疗和护理外,从以下几个方面加强心理护理干预。

(1)做好新病人的入院宣教,态度要和蔼可亲,减少病人住院的恐惧感。

(2)尊重患者,理解病人的病痛,与病人建立良好的护患关系。我们对病人的表达要给与积极的关注,对病人的倾述要耐心倾听并适时给与回应,以专业的理论知识和良好的沟通技巧拉近与病人的心理距离,取得患者对护士的信任,并根据病人的具体情况和主要表现,为病人讲解基本的基础知识、治疗方案和治疗护理目标,让病人树立自己的疾病是可以治好的信念。

(3)增强患者的社会支持系统。因为无论是糖尿病还是抑郁症都是一种慢性疾病,长期治疗给家庭增加了经济负担,使原本自我评价低的患者产生自责自罪的心理,容易产生自弃的念头,所以要鼓励家属多与病人交流,多些关心,多给正性的消息,给予实际的帮助及必要的情感支持,同时社会支持作为机体康复的重要支援,使得个体可以获得信息和经济支持。

(4)做好健康教育:根据患者自身情况,给患者讲解糖尿病的基础知识、用药注意事项、饮食治疗和运动治疗的方法及注意事项等,让病人获得更多更专业的知识来应对自己的疾病,增加病人的安全感。

(5)助患者制定计划和目标:包括每天的饮食安排、每日的活动内容及活动量,尽量克服懒动,从点滴做起,减少或延缓各种并发症的发生,增加生活质量。

结果:30例2型糖尿病合并抑郁症病人实施心理干预3~6周后,病人抑郁症明显缓解,治疗依从性增加,血糖趋于稳定,病情得到了控制,提高了生活质量。

结论:通过适当的心理干预,增加了病人的生活乐趣和治愈疾病的信心,同时增加了病人治疗依从性,使得疾病得到了很好治疗,减少了抑郁症状的发生,同时提高了病人的生存质量,对病人的康复很重要。

双相情感障碍木僵状态患者的护理个案

鲁亚男

连云港市第四人民医院

目的:探讨木僵状态患者护理。方法:积极采取各种有效护理措施,帮助患者康复。结果:患者病情好转,近日准备出院。讨论:积极有效的护理措施能促进木僵患者的康复。

关键字:木僵、护理

木僵状态是指在没有意识障碍的情况下出现的语言、动作和行为的抑制。轻者言语、动作明显减少,而且缓慢迟钝;严重时全身肌肉紧张,随意运动几乎完全消失,呆坐或终日卧床不动,面无表情,不吃不喝,对体内外刺激没有反应,口涎外溢,不自动解大小便,但是意识清楚。典型木僵状态见于紧张型精神分裂症;较轻的木僵见于严重抑郁症、反应性精神病和脑器质性精神病。[1]这种状态若持续时间较长,而忽略相应的护理,则容易导致营养失调、肌体衰弱、压疮或并发其他并发症。近年来,我科很少收治亚木僵状态患者,此类患者比较特殊,很多新入科护士并没有见过实例患者,俗话说:“三分治疗,七分护理”,护理是否恰当和积极有效是保证治疗顺利进行、避免发生并发症及其痊愈的关键,现报告总结如下:

1. 一般资料
2. 护理
 - 2.1 服药的护理
 - 2.2 生活的护理
 - 2.3 安全护理
 - 2.4 做好心理护理
 - 2.5 健康指导

随着病人病情的逐渐好转,帮助病人分析所患疾病发病的原因,端正其对疾病的态度,调动病人的主观能动性积极配合治疗。指导患者保持心情愉快,早日回归社会。

方法:积极采取各种有效护理措施,帮助患者康复。

结果:患者病情好转,近日准备出院。

讨论:积极有效的护理措施能促进木僵患者的康复。

精神病患者临床护理中应用人文关怀的效果研究

张鑫

连云港市第四人民医院

目的:研究精神病患者临床应用人文关怀护理措施的临床护理效果。人类通过语言进行沟通,而美好语言会使人感到愉悦,尤其是护理人员和患者的沟通,要通过良好语言来实现,以此为患者建立康复的信心,指导患者保持良好心理状态,才能战胜疾病。精神病是临床常见疾病,在临床治疗上大多行保守的治疗方案,将患者情绪控制在平稳状态后,在出院回家时也要长期保持用药,以此保证治疗效果,如果精神病患者的依从性不高,用药效果会受到很大影响。本次研究中,抽取我院收治的50例精神病患者随机分组行不同护理措施,具体分析如下。方法:取我院收治的50例精神病患者作为研究对象,入选对象均确诊为精神病患者,排除意识障碍、语言交流障碍的患者。随机将50例患者分成对照组与观察组,各组25例。对照组25例患者应用常规护理,护理人员根据医嘱执行各项临床操作,观察精神病患者的病情,指导患者按时用药。余下25例设为观察组,在常规护理基础上,观察组再实施人文关怀,包括:心理护理、语言沟通。比较两组临床护理效果。结果:观察组依从性高于对照组,生活质量优于对照组,出院后心理状态优于对照组,比较差异显著($P < 0.05$)。结论:精神病患者护理应用人文关怀护理效果理想,能有效提高护理依从性,从而改善患者的生活质量,值得推广应用。

方法:取我院收治的50例精神病患者作为研究对象,入选对象均确诊为精神病患者,排除意识障碍、语言交流障碍的患者。随机将50例患者分成对照组与观察组,各组25例。对照组25例患者应用常规护理,护理人员根据医嘱执行各项临床操作,观察精神病患者的病情,指导患者按时用药。余下25例设为观察组,在常规护理基础上,观察组再实施人文关怀,包括:心理护理、语言沟通。比较两组临床护理效果。

结果:观察组依从性高于对照组,生活质量优于对照组,出院后心理状态优于对照组,比较差异显著($P < 0.05$)。

结论:精神病患者护理应用人文关怀护理效果理想,能有效提高护理依从性,从而改善患者的生活质量,值得推广应用。

综合心理护理对神经内科患者心理状态及满意度的影响研究

景莉

江苏省复员退伍军人精神病医院扬州五台山医院

目的:探讨分析综合心理护理对神经内科患者心理状态及满意度的影响。方法:从近两年于我院

收治的神经内科患者中,选取 120 例作为研究对象,根据随机数字表法,分为观察组和对照组,各为 60 例,分别采取综合心理护理、常规护理,将心理状态和满意度作为两组研究对象的评价指标。结果:在护理前,两组患者焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS 评分)评分对比差异并不大,在护理后,观察组和对照组焦虑和抑郁评分均出现降低,同时观察组降低更为明显,存有统计学意义($P < 0.05$);观察组的护理满意度明显要比对照组更高,存在显著性差异($P < 0.05$)。结论:在神经内科患者护理中,综合心理护理具有较高的应用价值,不仅可以对患者心理状态予以改善,而且还可以有效提升患者的护理满意度。

方法:从近两年于我院收治的神经内科患者中,选取 120 例作为研究对象,根据随机数字表法,分为观察组和对照组,各为 60 例,分别采取综合心理护理、常规护理,将心理状态和满意度作为两组研究对象的评价指标。

结果:在护理前,两组患者焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS 评分)评分对比差异并不大,在护理后,观察组和对照组焦虑和抑郁评分均出现降低,同时观察组降低更为明显,存有统计学意义($P < 0.05$);观察组的护理满意度明显要比对照组更高,存在显著性差异($P < 0.05$)。

结论:在神经内科患者护理中,综合心理护理具有较高的应用价值,不仅可以对患者心理状态予以改善,而且还可以有效提升患者的护理满意度。

人文关怀在脑卒中后抑郁症患者中的护理干预

李万平

连云港市第四人民医院

目的:总结本科 2018 年以来 21 例脑卒中后抑郁症患者的人文关怀的护理措施,更好的为脑卒中后抑郁症患者树立积极面对生活的信念,提高患者的生存质量。

方法:1、确立以人为本的服务理念,脑卒中后抑郁症患者中会有肢体运动功能受损,记忆力减退,生活能力丧失等各种症状,担心预后,害怕失去亲人的关怀,自罪自责自卑,甚至对生命的绝望,以致不思饮食,失眠[1],所以护理人员更要重视患者的需求、人格尊严、真诚的理解患者、关心患者。组织学习人文护理的内容,并做示范满足患者的需求。2、人文关怀贯穿护理程序。护士及时和患者及家属的沟通,倾听患者及家属的倾诉,并发现护理要点运用护理程序,对患者实施护理干预的护理实践,护理干预过程可在小组讨论后实施,增加护理人员之间合作的程度。3、提高护士的专科技能和综合沟通能力。运用人文知识及娴熟的护理技术为病人服务营造良好的人为氛围。4、对家属与陪护的沟通尤为重要。首先让家属认识到此类疾病会产生的后果,认识到患者对自己以后生活质量特别担心,尤其需要亲人精神上的支持与理解,还需要生活中不离不弃的照顾,才能让患者有康复的动力[2],有活下去的勇气。5、提供全面的优质护理服务(1)护理评估:要全面评估患者的情况,进行生活自理、自杀自伤、跌倒等评分,患者用药后反应,家庭支持情况等,发现问题及时对症处理。(2)依据奥勒姆学说,做好各项护理基础,满足患者的生理需求(3)安全护理:严格执行巡视制度,对有自杀意念和倾向的患者高度重视,避免自杀行为的发生,跌倒坠床措施到位。(4)功能锻炼:对有肢体功能障碍的患者,详细制定肢体功能锻炼计划,每日鼓励和帮助进行功能锻炼,逐渐恢复肢体功能。

结果:通过护理人员不懈努力,患者能够积极配合各项护理活动,提高患者认知力,无一例并发症及意外事件发生,提高了患者的生活质量,又规范护士的人文护理的行为,沟通技巧得到提高。

讨论:脑卒中后抑郁症的患者由于身心双重的打击,更需要护理人员细心的关怀与呵护,在工作

中护患要保持互动,得到患者的认同,患者病情得到恢复,家属对患者疾病的认识不断提高,为患者出院后的家庭生活打下良好的基础。

心理护理与医学人文关怀

徐晓芹

连云港市第四人民医院

摘要:心理护理与医学人文关怀的目的

- 1、更好的解除病人对疾病的焦虑、抑郁等情绪,增强战胜疾病的信心。
- 2、正确及时的引导,使病人能适应新的角色和环境。降低风险。
- 3、建立信任的医患关系,可有效的使病人积极主动的接受治疗。
- 4、提升医护人员的道德素养,建立良好的医患关系。

方法:心理护理与医学人文关怀的方式方法

1、护患交往要充分运用语言艺术,注意措辞,以积极向上的态度鼓励病患及家人,与病患及家属产生共鸣,增加病人及家属战胜疾病的信心。

2、病人入院后焦虑、抑郁等负面情绪会有一定程度的增加,可以通过对病情的掌握了解正确的引导病人,适应现有状态,减少病人负面情绪,降低临床发病风险。

3、临床工作中要提高医护人员专业操作技术的要求,并细致的了解病人情况,这样能有效的同病人建立信任关系,提高病人的认同感,增加病人的信任度,使病人主动配合,降低护理难度。

4、高标准精细化的人文关怀要求同时能有效的提高医护人员的道德素养,工作中应有意识的培养医护人员对病人的态度、语气方面的管控,加强医护人员人文关怀方面的培训,给病人及家属创造一个温馨的病房。

结果:心理护理与医学人文关怀的结果

1、与病人的充分交流能有效的降低病人的焦虑、抑郁等负面情绪,增强病人信心,提高临床治愈率。

2、及时正确的引导,能一定程度上增加病人信心,使病人有目标、有想法的配合治疗,降低临床发病率,缩减治疗时间。

3、高标准的技术要求,不仅能提高医护人员的服务水准,同时增加了病人对医护人员的信任,有效的降低了护理难度,同时减少了因技能不够给病人带来的负面情绪,提升了医护人员在病人心理的整体水准。

4、高标准的人文关怀要求一方面提升了医护人员的整体素养,同时带给了病人一个温馨的体验,有效提升了病人体验,提高了医患关系。

结论:心理护理与医学人文关怀讨论

临床上的心理护理及医学人文关怀,旨在通过专业化、人性化的心理护理以及人文关怀服务,营造一个关怀氛围,使人文关怀融入到日常护理中。

一方面提高医护人员的整体素养,另一方面给予病人正确的心理疏导,降低部分病人负面情绪,解决部分病人不相信医院,不配合治疗的情况。能够及时高效的给予病人治疗。同时能提升病人体验,提高医患关系。

情志护理干预对门诊注射苄星青霉素患者情绪的影响

吴爱萍

江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)

目的:探析门诊注射苄星青霉素药物时开展情志护理干预对患者心理情绪的影响。**方法:**研究样本限定为本院门诊接诊的行苄星青霉素注射的患者共计 100 例,其中注射期间实施常规护理干预的 50 例患者纳入对照组,实施情志护理干预的 50 例患者纳入干预组,对比分析组间调研数据差异。**结果:**干预组不良反应发生率较之对照组显著更低,数据分析存在意义($P < 0.05$);干预后两组患者 VAS 评分数据差异存在时间关联,随着时间的延长,VAS 评分数据差异也越来越大,组间数据分析存在统计学意义($P < 0.05$);干预组患者心理情绪评分中,干预前两组患者组间数据分析不存在统计学意义($P > .05$);干预后,干预组患者 SAS、SDS 评分数据较之对照组相关数据存在明显的的数据差异,软件分析存在统计学意义($P < 0.05$)。**讨论:**门诊注射苄星青霉素药物期间,实施情志护理干预能够显著的促进患者生理状态病情改善,降低生理痛感、改善患者心理情绪,应用价值显著。

方法:对照组实施常规护理措施,基于患者注射苄星青霉素的治疗措施,在病情干预方面明确该药物的注射禁忌症与注射后的生理体感,稳定患者情绪,保证注射后后缓和平稳度过适应期[2]。

干预组患者的病情干预中,开展情志护理干预措施,采取“喜胜忧”情志疏导法,通过讲解、分享幽默搞笑的段子与视频,激发患者喜悦之情,以喜悦克服生理疼痛带来的紧张情绪,激励情志。或者以“静志安神”法,引导患者掌握呼吸锻炼法,呼吸是口唇微闭用鼻吸气,尽数突出浊气,通过护理法来舒缓自身的生理疼痛感,正常休息片刻后反复练习 6 次为一个阶段,闲暇时间进行锻炼以促进患者生理状态恢复[3-4]。

结果:不良反应发生率分析

干预组不良反应发生率较之对照组显著更低,数据分析存在意义($P < 0.05$),

各时段 VAS 评分对比

干预后两组患者 VAS 评分数据差异存在时间关联,随着时间的延长,VAS 评分数据差异也越来越大,组间数据分析存在统计学意义($P < 0.05$)

组间患者心理情绪评分对比

干预组患者心理情绪评分中,干预前两组患者组间数据分析不存在统计学意义($P > .05$);干预后,干预组患者 SAS、SDS 评分数据较之对照组相关数据存在明显的的数据差异,软件分析存在统计学意义($P < 0.05$)

生活质量评分量表

四项生活质量评分中,干预组各项数据较之对照组同项数据均有着明显的的数据以差异,软件数据分析存在统计学意义($P < 0.05$)

结论:苄星青霉素属于长效细菌抑制剂,在进行人体注射后,在注射部位缓慢溶解吸收,抑制机体病菌的增殖,发挥灭活杀菌作用。苄星青霉素药物的临床使用中,肌肉注射会致使注射部位产生剧烈疼痛,严重影响患者的心理情绪及生理状态。同分析生理疼痛产生的原因,可以得知是由于注射期间针尖对皮下神经的损伤,在药物刺激下引起化学损伤,造成生理疼痛。在病情干预方面,有效的心理情绪干预措施能够显著的促进患者情绪状态的改善,通过“喜胜忧”情志疏导法、“静志安神”等方式有

效的促进患者负性情绪的改善,通过改善患者心理情绪的方式,降低生理痛感患者情绪的影响,更好的促进患者心态平和的度过适应期,临床应用价值显著[7-8]。

研究数据分析:干预组不良反应发生率较之对照组显著更低,数据分析存在意义($P < 0.05$),情志护理有效的改善了患者身心状态,降低了不良反应的发生率,应用价值显著;干预后两组患者VAS评分数据差异存在时间关联,随着时间的延长,VAS评分数据差异也越来越大,组间数据分析存在统计学意义($P < 0.05$),情志护理措施实施阶段显著的促进患者生理疼痛感降低,更好的促进患者用药后的心理情绪转变;干预组患者心理情绪评分中,干预前两组患者组间数据分析不存在统计学意义($P > 0.05$);干预后,干预组患者SAS、SDS评分数据较之对照组相关数据存在明显的的数据差异,软件分析存在统计学意义($P < 0.05$),情志护理措施的实施极大程度上促进患者心理情绪改善,四项生活质量评分中,干预组各项数据较之对照组同项数据均有着明显的的数据以差异,软件数据分析存在统计学意义($P < 0.05$),有效的真实了情志护理干预措施的实施促进患者心理情绪的改善,提升患者生活质量评分,临床应用价值显著。

综上所述,基于本院接受苜星青霉素药物注射治疗的患者为样本,证实在病情干预中,情志护理措施的临床应用价值显著,患者心理情绪显著改善,生理痛感明显降低,应用价值显著。

伴有抑郁症状的脑小血管病(SVD)患者 血清外泌体 TMT 标记定量蛋白组学分析

陆晏精

苏州市立医院(东区)

摘要:抑郁症状是SVD主要临床特征之一,约10%的SVD有这一症状。然而SVD的抑郁症状的发病机制在很大程度上没有得到充分的研究,同时缺乏有效的诊断手段。我们的目的是探讨伴有抑郁症状的SVD病人血浆外泌体蛋白的表达变化,并筛选和分析临床诊断的潜在生物标志物。

方法:我们的共收集了16例临床SVD病人的血清样本,包括8例伴有抑郁症状的脑小血管病(SVD+D)患者的血清,8例不伴有抑郁症状的脑小血管病(SVD-D)患者的血清。研究采用串联质量标签标记技术(TMT)结合质谱技术对样本进行检测并进行蛋白质定量分析,筛选患者血浆外泌体中表达水平显著变化的差异蛋白并进行生物信息学分析。

结果:在本项目实验中共鉴定可定量蛋白质659个。与SVD-D组相比,SVD+D组上调蛋白有7个,下调蛋白30个($P < 0.05$)。我们对于鉴定到差异表达蛋白分别进行了GO分析,对差异表达进行功能分类后,发现这些差异表达的蛋白质主要参与15种生物进程,主要来自8种细胞组成,主要具有9种分子功能。KEGG数据库分析显示差异蛋白主要集中于雌激素信号通路。

结论:伴有抑郁症状的脑小血管病患者与不伴有抑郁症状的脑小血管病患者血清外泌体蛋白质表达谱表现出一定差异,这些差异为进一步阐明脑小血管病抑郁症状的发病机制及未来的诊断、治疗提供了可能的手段。

人格评估在心身医学的应用研究

张晓斌

苏州市广济医院

摘要:心身医学发展的第一阶段(1930—1960),观念认为人格特征可以影响对特定疾病的易感性。此后,这一概念与心身医学本身的发展一起衰落。狭义生物学模型的局限性以及疾病的生物—心理—社会模式新兴作用。在这个新的心身观点中,人格扮演了一个相关的角色。

方法:基于各种人格特质理论,形成了多种人格特质的测量量表。主要有艾森克人格问卷(EPQ)、卡特尔 16 项人格因素问卷(16PF)、明尼苏达多项人格测验(MMPI)、大五人格问卷(NEO)等。根据本土的文化特点,我国研究者编制了更贴近国人实际的中国人人格量表(QZPS)。基于中国传统哲学和中医学理论,国内学者根据五行人格理论编制了五行人格量表。

结果:人格特征与疾病的关系为心身医学的一项重要研究内容。许多研究都对人格与疾病的相互关系进行了探讨,但人格导致心身疾病的机制仍未得到确切的解释,国内外学者对人格与疾病的相互关系做出了几种假设。Friedman 和 Booth—Kewley 提出了人格与健康关系的几种可能的模式:疾病可能直接使人格发生变化;人格可能直接导致疾病;人格通过对不健康的行为习惯造成影响,进而影响健康;人格通过第三生理变量对健康造成影响;疾病行为模型;人体是一个系统,健康受多因素的影响。国内学者亦总结出了人格与疾病关系的四种模型:心身模型、身心模型、知觉过滤模型和交互作用模型。

结论 综上所述,人格与心身疾病都有着密切的联系,但人格并不是直接引起疾病的因素。人格作为一种可调控认知行为的中介因素,影响着应激的水平,而应激的过程是导致疾病发生的重要病理生理机制。可以通过调整人格,改变应激水平,从而对心身疾病的发生发展产生影响。

p11 基因 DNA 甲基化水平与早年生活应激的交互作用对抗抑郁药早期疗效的影响

汪天宇^{1,2}、李磊^{2,3}、陈素珍²、沈甜²、徐治^{1,2}、袁勇贵^{1,2}

1. 东南大学附属中大医院
2. 东南大学
3. 连云港市第四人民医院

摘要:本研究探索了 p11 基因 DNA 甲基化水平与生活应激的交互作用对抗抑郁药 2 周疗效的影响。

方法:本研究纳入 291 例抑郁症患者和 100 例健康对照。采用生活事件量表(Life Events Scale, LES)和童年期创伤问卷(Childhood Trauma Questionnaire, CTQ)评估近期和早年的应激水平;收集外周血标本,检测外周血 p11 基因 64 个位点的甲基化水平。主要结局指标为治疗 2 周后汉密尔顿抑郁量表—17 项(Hamilton Depression Rating scale—17 items, HAMD—17)的减分率。组间比较使用

t 检验、秩和检验和卡方检验, Pearson 相关分析甲基化水平与环境应激水平之间的相关性, 通过 logistic 回归分析甲基化水平与生活应激水平之间的交互作用对抗抑郁药疗效的影响, 并对统计结果进行 FDR 多重检验校正。

结果: 抑郁症组 p11 平均甲基化 ($z = -3.815$, $FDR-P = 0.000$) 水平以及 5 个 CpG 位点 p11-1-208 ($z = -2.521$, $FDR-P = 0.046$)、p11-2-169 ($z = -4.371$, $FDR-P = 0.000$)、p11-2-192 ($z = -3.277$, $FDR-P = 0.005$)、p11-2-202 ($z = -3.324$, $FDR-P = 0.005$)、p11-2-204 ($z = -5.056$, $FDR-P = 0.000$) 的甲基化水平均显著高于健康对照组。在 SSRI 亚组中, 有效组 p11-1-133 位点的甲基化水平显著低于无效组 ($z = 2.779$, $FDR-P = 0.025$), 而在 SNRI 亚组中没有发现这种差异。

在抑郁症男性亚组中, 负性生活事件评分 (NLES) 水平与 p11-4-104 位点甲基化水平呈正相关 (Pearson 系数 = 0.317, $FDR-P = 0.032$); p11-1-133 位点甲基化水平与 CTQ 值呈正相关 (Pearson 系数 = 0.287, $FDR-P = 0.020$)。在女性亚组中没有发现类似的相关性。

在抑郁症组的交互作用研究中, 发现 CTQ 情感虐待 (EA) 分量表评分与 p11-4-27 位点高甲基化的交互作用 ($OR = 0.494$, $FDR-P = 0.027$) 引起更差的抗抑郁药疗效。CTQ 性虐待 (SA) 分量表评分分别与位点 p11-4-27 ($OR = 0.034$, $FDR-P = 0.027$), p11-4-97 ($OR = 0.011$, $FDR-P = 0.048$), p11-4-121 ($OR = 0.003$, $FDR-P = 0.0036$) 高甲基化的交互作用引起更差的抗抑郁药疗效。

结论: 本研究发现抑郁症外周血 p11 基因甲基化水平较健康人群高, p11 基因 DNA 甲基化与早年生活应激的交互作用影响早期抗抑郁药疗效。这些结果为表观遗传与环境交互作用在抗抑郁药疗效中的作用提供了依据。

主观认知下降和遗忘型轻度认知障碍富人俱乐部和多样化俱乐部损害模式研究

陈玖、薛晨、葛泓麟、胡官杰、戚文章、饶江、杨文洁、肖朝勇
南京医科大学附属脑科医院

摘要: 主观认知功能下降 (SCD) 和遗忘型轻度认知功能障碍 (aMCI) 被认为是临床前阿尔茨海默症 (AD) 疾病谱系。富人俱乐部是由高节点度的脑区组成, 被认为是大脑的核心脑区。近年来, 研究表明脑功能网络中异常的拓扑结构和富人俱乐部 (rich club) 可以揭示 AD 疾病谱的病理。但目前对由高参与系数组成的多样化俱乐部 (diverse club) 属性的在 AD 疾病谱的破坏模式以及将两个俱乐部结合起来的研究甚少。

方法: 收集来自 NBH-ADsnp 数据库 19 例 SCD 患者、29 例 aMCI 患者和 28 例健康对照组 (HC) 的静息状态功能磁共振成像数据。基于图论分析方法计算 3 组受试者的小世界属性和网络效率, 并且根据节点度和参与系数划分富人俱乐部和多样化俱乐部。紧接着, 方差分析及事后分析被用来统计三组的网络属性、连接强度、以及富人和多样化俱乐部的交叉节点的节点属性的改变。此外, 皮尔森相关分析被用来探讨改变的属性值与神经认知表现之间的关系。

结果: 与 HC 相比, aMCI 组小世界属性和网络效率有所改变, 而 SCD 组保持相对稳定。与 HC 相比, aMCI 组显示富人俱乐部连接强度降低。此外, 与 SCD 组相比, aMCI 组在多样化俱乐部中的支线连接强度显著增加, 而局部连接强度显著降低。三组中, 多样化和富人俱乐部的交叉节点在节点效

率和最短路径长度(Lp)上存在显著差异。值得注意的是,SCD和aMCI组中的交叉节点的Lp与情景记忆显著相关。

结论:SCD和aMCI的网络属性有不同程度的改变。将富人俱乐部和多样化俱乐部的结合分析为了解临床前AD疾病谱的病理机制提供了新的视角。交叉节点的节点属性改变可能是AD疾病谱诊断及鉴别的潜在生物学标志。

多塞平治疗脑卒中后失眠的研究

朱祖福

江阴市人民医院

目的:探讨极小剂量多塞平治疗脑卒中后失眠疗效,为脑卒中后失眠提供更佳的治疗方法。方法对300例脑卒中后患者采用阿森斯失眠量表调查失眠情况,对确定脑卒中后失眠患者随机分为应用极小剂量多塞平组(治疗组)、艾司唑仑组(对照组),并采用睡眠质量问卷于脑卒中失眠时及治疗后1w、2w、4w、8w行总睡眠时间、早睡延迟时间、觉醒情况、睡眠质量、日间宿醉情况、认知功能改变(1w、4w、8w)、成瘾情况(8w)评定并比较。

方法:1.2方法:全部患者均由神经内科专科医师实行评定。

1.2.1:脑卒中后失眠调查:对300例脑卒中后患者采用阿森斯失眠量表(Athens insomnia scale, AIS) [4]检查, AIS总分为0~24分,总分<4分为无睡眠障碍,4~6分为可疑失眠,>6分为失眠。

1.2.2:脑卒中后失眠严重程度:对300例脑卒中后患者采用失眠严重程度指数量表(Insomnia Severity Index ISI)[5]评定睡眠质量, ISI总分为0~28分。总分0~7分为无临床上显著失眠;8~14分为阈下失眠(轻度);15~21分临床失眠症(中重度);22~28分临床失眠症(重度)。

1.2.3:评判方法:对确定脑卒中后失眠患者采用奇偶数法随机分为应用极小剂量多塞平组(治疗组设为A组)、应用艾司唑仑组(对照组设为B组),对所有患者采用睡眠质量问卷(Sleep rating scale)于脑卒中失眠时及治疗后1周、2周、4周、8周行总睡眠时间、早睡延迟时间(30min, 30~59分, 1h~2h, 2h以上,分别计0分、1分、2分、3分)、觉醒情况(分小于1次、2次、2次以上分别计1分、2分、3分)、睡眠质量(分很好、良好、一般、差分别计1、2、3、4分)日间宿醉情况(分清醒、疲乏、困倦分别计1、2、3分)、认知功能改变(采用蒙特利尔认知量表 Montreal cognitive assessment, MoCA于治疗前、4周、8周末)评定并比较,具体用法:多塞平3~6mg每晚睡前30分钟内服用(多塞平为北京益民药业有限公司生产25mg/片,由我院药剂科采用药品分割机分割为1/8-1/4,有少量损耗大致为每份3-6mg),艾司唑仑:1-2mg每晚睡前30分钟内服用;2w后极小剂量多塞平、艾司唑仑采取每周按需间断给药。

1.2.4:成瘾情况:比较8w后治疗组、对照组药物成瘾情况比例。

结果:脑卒中后失眠为50%;极小剂量多塞平、艾司唑仑治疗脑卒中后失眠其总睡眠时间、早睡延迟时间、觉醒情况、睡眠质量经治疗一周较治疗前明显改善,而治疗1w、2w两组间比较无差异,4w、8w时治疗组总睡眠时间、早睡延迟时间与对照组仍无差异,而觉醒更少、睡眠质量更好($P<0.05$,有差异);治疗组具更少日间宿醉、成瘾、对认知功能无影响。

结论:结论极小剂量多塞平治疗脑卒中后失眠其改善总睡眠时间、入睡时间与艾司唑仑相似,觉醒更少、睡眠质量更好,无明显日间宿醉、成瘾,对认知功能无影响,值得临床推广应用。

一例伴有躯体症状抑郁症患者案例报告

那丽娜¹、欧红霞²

1. 南京脑科医院

2. 南京脑科医院(南京医科大学附属脑科医院)

摘要:本文报道了 1 例躯体化症状明显的抑郁症患者的诊断治疗经过,探讨了更好地理解有躯体症状的抑郁症患者的必要性。

方法:对 1 例躯体症状明显的抑郁症患者诊断治疗过程进行分析讨论。

结果:男,46 岁,因“渐起情绪低、眠差伴头晕、头胀 1 年”于 2021 年住院。一年前,无明显诱因,患者感到情绪低,精力下降,入睡难,早醒,阵发性头晕,头胀,额顶部有压迫感,严重时食欲差,出冷汗,紧张,小便次数多,休息后稍有缓解。经“帕罗西汀、艾司西酞普兰、度洛西汀”等多种抗抑郁药交替治疗,仍有上述症状,服药后头晕、头胀还加重,同时出现视力模糊,口苦,行走不稳,入院明确诊断为“抑郁发作”,予文拉法辛 225mg/晚、米氮平 7.5mg/晚、黛力新 1 片/早、中,劳拉西泮 1mg/中、2mg/晚,同时辅助高压氧及经颅磁刺激治疗,患者情绪症状及睡眠问题逐渐缓解,但头晕症状改善不明显。请神经内科会诊。考虑,增加诊断:持续性姿势性知觉性头晕。辅助前庭功能训练,头晕头胀症状逐渐缓解。

结论:躯体化往往意味着患者的症状是心理因素所致,但是抑郁症患者除了会伴随躯体化症状,也有可能患有其它躯体疾病,由于记忆偏差、医学知识的欠缺,患者在陈述病史时,往往难以理清情绪和躯体症状出现的先后顺序和关系,如果是单纯的伴随躯体化症状的抑郁症,虽然治疗难度大,但随着抗抑郁药物发挥疗效,患者的躯体症状大多会有改善,但是如果共患其它躯体疾病,患者的躯体症状改善在治疗过程中改善就不会那么顺利。这个患者的诊断治疗经过提醒我们,需要从心身和身心两方面的关系去关注患者的躯体症状,考虑共病的可能,才能帮助患者更好地了解疾病真实性质,配合系统的综合治疗,促进症状的改善。

心理干预对慢性肾脏病 5 期患者 遵医行为的影响研究

邹贤顺

连云港市第四人民医院

摘要:慢性肾脏疾病是危害人类健康的多发病。根据相关资料查找,我国慢性肾脏疾病患者约 1.195 亿,总患病率高达 10.8%。本文目的:探讨心理干预对慢性肾脏病 5 期患者遵医行为的影响研究。

方法:选取我院肾内科 2019 年 1 月至 2021 年 1 月期间 68 例慢性肾脏病 5 期患者,随机分为观察组和常规组各 34 例,两组均按照肾内科护理常规给予相应措施,且观察组是在常规护理基础上再给予心理干预,具体为:①入院健康详细指导;②心理干预;③争取得到病人家属积极配合;④合理安排

患者的日常生活活动;⑤采用激励方法。然后观察两组患者遵医行为、焦虑情绪、心理状态等是否有改变。

结果:经过医护人员心理护理干预一段时间后,观察组患者焦虑情绪减轻,遵医行为明显增强,心理状态良好,生活质量及满意度明显提高,与干预前相比,差异具有统计学意义($P<0.05$);常规组患者焦虑情绪、遵医行为、生活质量及满意度与之前无明显差异;相比较,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

讨论:慢性肾脏病病程长,病情复杂,并发症多,严重影响了生活、学习和工作,同时增加了经济负担;造成患者失去了治疗疾病的信心,遵医行为依从性相对变差,产生较严重的心理问题:①抑郁消极心理;②恐惧、焦虑心理;③自卑心理;④抗拒心理。因此,适当的心理干预对于慢性肾衰竭患者而言是非常有必要的。医护人员要精益求精的学习业务知识及专科知识,医疗护理措施尽最大可能为患者减轻痛苦。实施有效的心理干预,各项目优化明显,提高了慢性肾脏病5期患者的遵医行为,缓解了焦虑等不良情绪,提高患者对医院的满意度,改善患者的生活及生存质量。

孕产妇不同阶段的抑郁及焦虑状态分析

吴正言¹、李卓恒²、叶刚¹

1. 苏州市广济医院

2. 苏州市心理健康协会

目的:了解孕早期、孕中期、孕晚期、产后四个阶段中孕妇的心理健康状态差异。掌握孕产期不同阶段的心理变化及影响因素。

方法:通过使用PHQ-9抑郁筛查量表及GAD-7焦虑筛查量表两个量表对苏州市内6000例孕产妇进行心理测验,结合不同年龄段分析其抑郁及焦虑程度,对出现抑郁及焦虑情况(轻度及以上)的2300例孕妇进行回访进一步了解其心理健康状态,并为愿意接受心理咨询的孕产妇提供三次的免费心理咨询。

结果:1. 随着年龄的增加,孕产妇在生育期间的焦虑及抑郁水平显著提升($P<0.05$),且在产后出现中高度抑郁及焦虑的可能性更高;2. 在孕早期及孕晚期,孕妇的焦虑及抑郁水平显著高于孕中期($P<0.05$),且在产后出现中高度抑郁、焦虑的情况要显著高于孕期总体水平;3. 根据回访时孕产妇自述,造成其出现抑郁及焦虑情况的四项主要原因为家庭关系(41.2%)、工作(28.6%)、经济压力(30.5%)及尚未准备好(36.8%);4. 在回访的群体中,61.5%的孕妇更倾向于自己调节心理状态,不愿意寻求专业帮助,18.7%的孕妇表示希望接受心理咨询但是现实受阻(工作忙、距离远等),19.8%的孕妇愿意接受咨询且进行了安排。

结论:1. 高龄产妇的心理健康问题来源于多方面的因素,除去生理上更高的风险之外也需要面对社会生活中更多的压力,这对于孕产妇的心理健康是十分不利的;2. 孕期由于生理激素的影响,在前期出现短暂的激素增高会带来抑郁及焦虑水平的上升,而随着激素的平缓,在孕中期时相应的抑郁及焦虑情况会有所好转。而孕晚期出现的抑郁及焦虑更可能给孕妇带来身体和心理上的伤害和困难,因此更应该需要心理健康的帮助;3. 心理咨询的病耻感仍然是造成人们拒绝接受心理援助的重要因素,为孕产妇提供心理保健健康教育应当不断探索新的服务模式,以便更好促进孕产妇身心健康。

消防官兵抑郁状况及其影响因素的调查研究

潘洪、乐雅

连云港市第四人民医院

目的:为了解连云港市消防官兵抑郁状况及其影响因素,以此进一步制定心理干预措施,为提高消防官兵心理健康水平提供客观依据。**方法:**2021年3月,选取连云港市332名消防官兵作为调查对象,采用抑郁筛查量表、焦虑筛查量表、创伤后应激障碍量表和失眠严重程度指数量表调查消防官兵的心理状况,运用应用相关分析抑郁、焦虑、创伤后应激障碍和睡眠障碍的相关性。**结果:**调查对象抑郁症状检出率25.30%,抑郁在性别上无显著差异,在岗位类别、年龄段、婚姻情况上有差异($p < 0.05$)。其中抑郁、焦虑、创伤后应激障碍和睡眠障碍均成显著正相关。失眠、创伤后应激障碍为消防官兵心理状况的危险因素。

结论:消防官兵抑郁症状的检出率较高,应及时关注并采取措施改善消防官兵的心理状况。

方法:1. 研究对象

选取连云港市消防官兵332人,入组年龄均在18—60岁,通过线上问卷调查的方式进行调查。

2. 研究工具

2.1 患者健康问卷抑郁量表(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)共9个条目,采用4级评分,总分范围0—36分,用于筛查和评估患者的抑郁症状。

2.2 广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Disorder-7, GAD-7)共7个条目,采用4级评分,总分范围0—21分,用于广泛性焦虑的筛查及症状严重度的评估。

2.3 创伤后应激障碍检查量表(PTSD Checklist-5, PCL-5)共有20个条目,采用Likerts5级评分,每个条目从0—4分分别表示完全没有、很轻、中等程度、相当明显、极其明显,用于评估最近一个月的创伤后应激障碍水平。

2.4 失眠严重程度指数量表(Insomnia Severity Index, ISI)共7个条目,评分范围0—4分,分数越高表明失眠症状越严重。

3. 数据统计

采用SPSS26.0软件进行数据统计,计量资料以 $M(SD)$ 表示,两组均数比较采用独立样本 t 检验,多组变量间比较采用方差分析,两两变量相关性采用Spearman相关分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结果:1. 消防官兵的抑郁状况:共筛查出抑郁症状84人(25.30%),抑郁症状的检出率较高。抑郁在性别上无显著差异($t = -1.793, p = 0.131$),在岗位类别上有差异($t = 4.014, p < 0.000$),干部的抑郁情况显著高于消防员。抑郁在年龄段上有差异,31—45岁最高($F = 9.124, p < 0.000$),在婚姻情况上有差异,已婚最高($F = 4.604, p = 0.011$)。

2. 相关性分析:抑郁和焦虑、创伤后应激障碍和睡眠障碍均成显著正相关。

结论:消防官兵抑郁症状的检出率较高,应及时关注并采取措施改善消防官兵的心理状况。

连云港市第四人民医院医保住院精神病患者的现状分析

秦榛、周湘文

连云港市第四人民医院

目的:了解本院职工医保住院精神病患者的临床特点,分析应对策略。方法:用自编调查表对本院 2020 年 12 月 22 日住院状态的 158 例精神病患者进行调查分析。结果:本院职工医保住院精神病患者占多数,为 53.6%;男性高于女性,差异有统计学意义($P < 0.05$);精神分裂症为主(89.5%);入院前曾多次住院治疗;目前病程长、年龄大、多伴有躯体疾病、需要多种精神病药物及改善躯体疾病的药物联合治疗、呈衰退状态而无自伤、伤人及有自伤、伤人危险的患者居多。结论:职工医保长期住院的精神病患者,应对照精神卫生法,加强医患沟通,更新理念,回归社区康复

方法:用自编调查表对本院 2020 年 12 月 22 日住院状态的 158 例精神病患者进行调查分析。

结果:本院职工医保住院精神病患者占多数,为 53.6%;男性高于女性,差异有统计学意义($P < 0.05$);精神分裂症为主(89.5%);入院前曾多次住院治疗;目前病程长、年龄大、多伴有躯体疾病、需要多种精神病药物及改善躯体疾病的药物联合治疗、呈衰退状态而无自伤、伤人及有自伤、伤人危险的患者居多。

结论:职工医保长期住院的精神病患者,应对照精神卫生法,加强医患沟通,更新理念,回归社区康复

心理护理干预对抑郁症患者康复的效果影响

刘利琴

连云港市第四人民医院

目的:探究心理护理干预在住院抑郁症病人中的应用效果。

方法:随机选取我院 2019 年 1 月—2020 年 12 月 60 例住院抑郁症病人为对象,随机分为对照组和试验组两组,各 30 例;对照组我们采用让接受常规护理,试验组我们在常规护理的基础上给予心理护理干预,干预 4 周后通过比较两组病人的抑郁评分、社会功能和护理满意度。对比症状评分、康复效果、住院情况、复发率。结果:干预 4 周后,试验组病人抑郁评分、社会功能缺陷评分低于对照组,护理满意度高于对照组,通过心理护理干预能够使患者维持正常生理需求,使患者焦虑情绪得以减轻,帮助患者自尊心、自信心均有增强,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:心理护理(psychological care)是指在护理全过程中,由护士通过各种方式和途径积极地影响病人的心理活动,帮助病人在自身条件下获得最适宜的身心状态。广义的心理护理概念指护士不拘泥具体形式、可积极影响病人心理活动的一切言谈举止;狭义的心理护理概念指护士主动运用心理学的理论和技能,按照程序、运用技巧,帮助病人达到最适宜身心状态的过程。对抑郁症患者予以针对性心理护理干预,可显著改善患者心理不良情绪,提升患者生活质量,提高康复效果。

方法:随机选取我院 2019 年 1 月—2020 年 12 月 60 例住院抑郁症病人为对象,随机分为对照组

和试验组两组,各 30 例;对照组我们采用让接受常规护理,试验组我们在常规护理的基础上给予心理护理干预,干预 4 周后通过比较两组病人的抑郁评分、社会功能和护理满意度。对比症状评分、康复效果、住院情况、复发率。

结果:干预 4 周后,试验组病人抑郁评分、社会功能缺陷评分低于对照组,护理满意度高于对照组,通过心理护理干预能够使患者维持正常生理需求,使患者焦虑情绪得以减轻,帮助患者自尊心、自信心均有增强,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:心理护理(psychological care)是指在护理全过程中,由护士通过各种方式和途径积极地影响病人的心理活动,帮助病人在自身条件下获得最适宜的身心状态。广义的心理护理概念指护士不拘泥具体形式、可积极影响病人心理活动的一切言谈举止;狭义的心理护理概念指护士主动运用心理学的理论和技能,按照程序、运用技巧,帮助病人达到最适宜身心状态的过程。对抑郁症患者予以针对性心理护理干预,可显著改善患者心理不良情绪,提升患者生活质量,提高康复效果。

心身障碍相关研究发展

赵璐

连云港市第四人民医院

摘要:随着社会的进步与发展,心身疾病的患病率也是逐年升高,据数据表明,略高于三分之一的躯体疾病,不到三分之一的是神经症,其余三分之一是心身疾病,研究表明,心身疾病的患者状况不容忽视。目前,我国心身疾病患者多在内科就诊,一般医生容易忽略心理因素在发病中的作用,从而影响其治疗和预后,因此,大力开展对心身疾病的发病机制、临床研究和防治具有重要意义。

方法:我们可以从心身疾病的概念、概念的界定、基本的特征及诊断等方面来研究疾病的发展过程。心身疾病虽然是由生物因素引起的器质性病变,但心理应激作为第二位因素在疾病的发生和发展起着重要作用;由心理因素引起的精神疾病,但却表现为躯体症状,如原发性高血压、冠心病、支气管哮喘、消化性溃疡、糖尿病、紧张性头痛、月经异常、皮肤瘙痒症、恶性肿瘤、荨麻疹等。

结果:从不同角度对心身疾病的心理社会因素进行的评估,不仅对患者的心理、躯体、社会三方面的现状做出评估。目前,学术界对心身疾病的诊断已经达成共识,认为临床上应从躯体、心理及相关社会因素进行多方面、多层次、多维度分析,做出双向诊断,这些因素直接影响躯体疾病的病程、治疗疗效、病情演变及转归。也可通过各项量表的结果进行评估诊断及治疗。

结论:当今社会存在大量的应激因素,心身障碍患者身后映射着许多问题,首先要了解患者的社会文化背景及社会支持系统,把患者放在更大的社会环境中加以考量,才能对患者的心身问题有更完整、更全面的分析。现在很多国家都建立了心身医学会,并且召开医学研究及学术交流,主要研究疾病的发生状况及病因和人体对不良因素社会因素的应激及与心身疾病的关系,加强对心身疾病的研究,为临床各种心身疾病病因学多元回归、多轴诊断、综合治疗等做出更大的贡献。

液相芯片技术分析氟西汀对抑郁大鼠趋化因子的影响

董 慧

江苏省扬州五台山医院

摘要:抑郁症发病机制至今未明,研究认为,抑郁症的发生可能与神经炎症相关。以往对包括抑郁症在内的精神疾病的神经免疫机制研究往往集中在细胞因子方面,而忽略了其他免疫蛋白,比如趋化因子。趋化因子(Chemokines)是一类具有趋化功能的小分子蛋白,在白细胞、巨噬细胞迁移,炎症反应增殖中具有重要作用^[4]。除了经典的趋化功能,越来越多的研究证实趋化因子在一些精神类疾病中表现出多种神经生物学作用,如:神经调节作用、神经递质样作用,直接或间接神经生成作用等。

方法:本研究利用慢性不可预见性温和刺激结合孤养构建抑郁大鼠模型,通过液相芯片分析技术(Luminex)检测氟西汀干预前后趋化因子表达水平的变化,从而了解趋化因子在抑郁症发生发展及治疗转归过程中的作用,为开发抑郁症相关生物学标志物提供研究思路及数据。

结果:本研究发现:温和不可预见性刺激结合孤养对实验动物生活状态产生影响;导致糖水偏好率显著下降;中央和周边运动距离显著减少,产生抑郁样行为;血清皮质酮表达水平显著上升。Luminex 检测发现:相对于正常大鼠,抑郁模型大鼠血清中炎症趋化因子 CCL2、CCL5、CXCL10 含量显著上升、CX3CL1 含量显著降低、CCL11 无显著性变化;氟西汀能够有效调节血清 CCL2、CXCL10 的表达水平。

结论:趋化因子在抑郁症病理生理过程中的具体作用机制仍有待研究,但是越来越多的实验数据揭示了趋化因子的神经生物学功能,以及与抑郁发生和治疗转归的相关性。研究中我们发现,抑郁大鼠血清趋化因子 CCL2、CCL5、CXCL10、CX3CL1 表达水平显著改变,氟西汀可能通过有效调节 CCL2、CXCL10 的表达来发挥抗抑郁作用。这些结果将为寻找开发疾病相关生物学标志物,为研究与探索抑郁症新的临床治疗方案提供思路。

女性抑郁症患者焦虑症状与血清同型半胱氨酸、尿酸的关系研究

叶刚、汤臻、李佳、刘期春、陈美玲、伏天、张晓斌、付佳林

苏州市广济医院

摘要:探索女性抑郁症患者焦虑症状与血清同型半胱氨酸(Hcy)、尿酸(UA)的关系。

方法:根据 DSM-5 诊断标准,纳入 30 名有焦虑特征的女性抑郁症患者及 24 名无焦虑特征的女性抑郁症患者,采用 17 项汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)分别评估抑郁、焦虑水平,采用循环酶法测定同型半胱氨酸,采用尿酸酶法测定尿酸水平。

结果:两组被试年龄、教育程度、BMI 差异均无统计学意义($P > 0.05$);有焦虑特征的抑郁症组焦虑、抑郁水平显著高于无焦虑特征的抑郁症组($P < 0.05$);有焦虑特征的抑郁症患者血清 Hcy 水平

显著高于无焦虑特征的抑郁症患者(9.96 ± 3.39 vs 8.37 ± 2.23 $\mu\text{mol/L}$, $P < 0.05$), 两组 UA 水平无显著差异性(271.96 ± 83.47 vs 282.36 ± 83.06 , $P > 0.05$)。控制年龄、BMI 后, 女性抑郁症患者血清 Hcy、UA 水平与抑郁、焦虑症状之间不存在显著相关性。

结论: 有/无焦虑特征的女性抑郁症患者血清 Hcy 可能存在不同表现, 但 UA 未见明显差异。女性抑郁症患者焦虑症状与血清同型半胱氨酸、尿酸关系复杂, 影响因素较多, 其因果关系尚难以明确。本研究样本量较小, 为横断面设计, 未纳入男性及正常对照组, 后续有待开展大样本、纵向、对照研究, 进一步明确其关系。

孤独症谱系障碍儿童脑磁图静息态伽马频带脑功能网络分析

chenguang、林枫

南京医科大学附属逸夫医院

摘要: 探究孤独症谱系障碍(ASD)儿童静息态脑磁图伽马频带的脑功能网络特征。

方法: ASD 儿童和典型发育(typically-developing, TD)对照各 10 名。采集静息态脑磁图(MEG)信号, 在源水平上通过功率谱密度(Power spectral density, PSD)比较大脑皮层的激活程度, 分析并比较基于标准化相位转移熵(normalized phase transfer entropy values, nPTEs)构建的脑网络。计算 ASD 儿童区域性标准化相位转移熵(regional nPTEs, rPTEs)与儿童孤独症评估量表(Childhood Autism Rating Scale, CARS)、孤独症行为量表(Autism Behavior Checklist, ABC)、孤独症儿童心理教育评核修订—第三版(Psychoeducational Profile—Third Edition, PEP—3)得分之间的相关性。

结果: 脑区激活程度方面, 与 TD 组相比, 患儿的伽马频带激活程度更低。显著性抑制的脑区主要集中在双侧额叶和双侧颞叶。信息流出方面, ASD 组左侧前眶额回、左侧外侧眶额回前部、左侧颞极和左侧额横回外侧部信息流出显著增加, 左侧角回前部、左侧枕下回前部和左侧海马旁回信息流出显著减少。行为学方面, ASD 组右侧颞横回的 rPTEs 和 CARS 总分显著正相关。

结论: ASD 儿童伽马频带脑网络中, 激活程度较 TD 组低, 信息流出模式与对照组存在差异, 提示患儿大脑存在激活水平和信息收发两个方面的失衡。

甲基苯丙胺引起 BV2 小胶质细胞炎性反应: 基于 Toll 样受体—Peli1 信号轴的研究

须怀沙

南京大学医学院附属鼓楼医院

目的: 探讨 Toll 样受体(Toll like receptors, TLR)—Peli1 介导的炎性通路在甲基苯丙胺(methamphetamine, Meth)引起 BV2 小胶质细胞炎性反应中的作用。

方法: 利用 Western blot 观察 Meth 作用后 Toll 样家族中多种 TLR 的表达及其下游接头蛋白髓

样分化因子(myeloid differentiation factor 88, MyD88)、 β 干扰素 TIR 结构域衔接蛋白(TIR-domain-containing adaptor inducing interferon- β , TRIF)水平的改变,同时观察上述接头蛋白下游 E3 泛素连接酶 Pellino 1 (Peli1)蛋白的表达,利用 ELISA、实时定量 PCR(Realtime-PCR)及 Western blot 观察 Peli1 调节的下游炎性因子及信号通路的改变。结果:Meth 作用于 BV2 细胞后,TLR3、TLR4、TLR7、TLR8、TLR11 在特定时间内表达明显上调,同时下游 MyD88 及 TRIF 蛋白表达显著增加,其中 TRIF 具有浓度依赖性效应。Meth 作用后亦可引起泛素化蛋白 Peli1 的表达,而利用 RNA 干扰的方法将 Peli1 下调后,炎性因子诱导型一氧化氮合酶(inducible nitric oxide synthase, iNOS)、肿瘤坏死因子- α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)、白细胞介素-6 (Interleukin-6, IL-6)表达下降,炎性核因子 κ B (Nuclear factor- κ -gene binding, NF- κ B)的激活明显缓解。

结论:TLR 介导的炎性信号在 Meth 引起 BV2 细胞炎性反应过程中发挥重要作用。因此,基于 TLRs-Peli1 靶信号轴的干预可能为 Meth 神经毒性的干预提供靶点,具有潜在的应用意义。

方法:利用 Western blot 观察 Meth 作用后 Toll 样家族中多种 TLR 的表达及其下游接头蛋白髓样分化因子 MyD88、 β 干扰素 TIR 结构域衔接蛋白 TRIF 水平的改变,同时观察上述接头蛋白下游 Peli1 蛋白的表达,利用 ELISA、实时定量 PCR 及 Western blot 观察 Peli1 调节的下游炎性因子及信号通路的改变。

结果:Meth 作用于 BV2 细胞后,TLR3、TLR4、TLR7、TLR8、TLR11 在特定时间内表达明显上调,同时下游 MyD88 及 TRIF 蛋白表达显著增加,其中 TRIF 具有浓度依赖效应。Meth 作用后亦可引起泛素化蛋白 Peli1 的表达,而利用 RNA 干扰的方法将 Peli1 下调后,炎性因子诱导型一氧化氮合酶 iNOS、肿瘤坏死因子 TNF- α 、白细胞介素 IL-6 表达下降,核因子 NF- κ B 的激活明显缓解。

结论:Meth 暴露可引起多种 TLR 的表达,引起大量炎性因子的表达及分泌,在该过程中,MyD88、TRIF 及其下游泛素化蛋白 Peli1 发挥重要作用。将 Peli1 敲减后,Meth 引起的 TNF- α 、IL-6 等炎性因子分泌及表达显著降低,而调节炎性信号的 NF- κ B 活性被显著抑制,说明 Peli1 在 Meth 引起的小胶质细胞炎性反应中发挥重要作用。因此,基于 TLRs-Peli1 靶信号轴的干预可能为 Meth 神经毒性的干预提供靶点,具有潜在的应用意义。

抑郁症与双相情感障碍患者血清可溶性 MICB 水平及其相关性研究

曹磊明¹、张同同²、王国强¹、胡科³、张凯⁴

1. 无锡市精神卫生中心

2. 南京医科大学

3. 皖南医学院

4. 安徽医科大学附属巢湖医院

目的:探究抑郁症与双相情感障碍患者血清可溶性 MICB(sMICB)水平是否改变,以及这种蛋白质与抑郁、焦虑等症状严重程度的相关性。方法:采用对照研究的方法,共招募 148 名患者,包括 60 名正常组、57 名抑郁症患者和 31 名双相情感障碍患者,用酶联免疫法(Elisa)检测血清 sMICB 水平;完成汉密尔顿抑郁量表、汉密尔顿焦虑量表、简明精神病评定量表、视觉模拟评定量表和蒙哥马利抑郁量表。结果:①Kruskal-Wallis H 检验显示,抑郁组和正常组之间的 sMICB 水平有统计学差异($p < 0.001$),双相组和正常组之间的 sMICB 水平无统计学差异($p = 0.174$),抑郁组与双相组之间的

sMICB 水平有统计学差异($p=0.005$);②诊断抑郁症的曲线下面积为 0.733,灵敏度为 73.3%,特异度为 73.7%;③抑郁组和双相组的 sMICB 水平与上述量表得分无显著相关($p>0.05$)。

结论:sMICB 水平可能是诊断抑郁症的生物标志物之一。

方法:采用对照研究的方法,共招募 148 名患者,包括 60 名正常组、57 名抑郁症患者和 31 名双相情感障碍患者,用酶联免疫法(Elisa)检测血清 sMICB 水平;完成汉密尔顿抑郁量表、汉密尔顿焦虑量表、简明精神病评定量表、视觉模拟评定量表和蒙哥马利抑郁量表。

结果:①Kruskal-Wallis H 检验显示,抑郁组和正常组之间的 sMICB 水平有统计学差异($p<0.001$),双相组和正常组之间的 sMICB 水平无统计学差异($p=0.174$),抑郁组与双相组之间的 sMICB 水平有统计学差异($p=0.005$);②诊断抑郁症的曲线下面积为 0.733,灵敏度为 73.3%,特异度为 73.7%;③抑郁组和双相组的 sMICB 水平与上述量表得分无显著相关($p>0.05$)。

结论:sMICB 水平可能是诊断抑郁症的生物标志物之一。

血清 BDNF 和 IL-6 在青少年网络使用中的分析

常宪鲁

镇江市精神卫生中心

摘要:摘要目的 研究血清脑源性神经营养因子和白细胞介素-6 与青少年网络使用的关系,探讨网络使用障碍可能的生理变化。方法对某市高中 149 名学生进行调查,均应用一般情况调查表、网络使用自评量表进行评估,根据网络使用自评总分划分出网络成瘾组和非成瘾组,采用酶联免疫吸附法(ELISA)测定血清脑源性神经营养因子和 IL-6 浓度。结果检出网络成瘾 40 名,非成瘾 109 名。白细胞介素-6 在两组间有明显差异(t 值为-3.09, P 值为 0.038),成瘾组脑源性神经营养因子较非网络成瘾组升高,但两者之间无统计学差异(t 值为-0.44, P 值为 0.66)。相关分析显示网络使用总分与白细胞介素-6 有明显相关性,相关系数为 0.34, P 值小于 0.01,与血清脑源性神经营养因子水平无相关性,相关系数为 0.05, P 值=0.52。结论白细胞介素-6 与血清脑源性神经营养因子密切相关,而白细胞介素-6 可能参与了青少年网络成瘾的病理生理过程。

方法:对某市高中 149 名学生进行调查,均应用一般情况调查表、网络使用自评量表进行评估,根据网络使用自评总分划分出网络成瘾组和非成瘾组,采用酶联免疫吸附法(ELISA)测定血清脑源性神经营养因子和 IL-6 浓度。

结果:检出网络成瘾 40 名,非成瘾 109 名。白细胞介素-6 在两组间有明显差异(t 值为-3.09, P 值为 0.038),成瘾组脑源性神经营养因子较非网络成瘾组升高,但两者之间无统计学差异(t 值为-0.44, P 值为 0.66)。相关分析显示网络使用总分与白细胞介素-6 有明显相关性,相关系数为 0.34, P 值小于 0.01,与血清脑源性神经营养因子水平无相关性,相关系数为 0.05, P 值=0.52。

结论:白细胞介素-6 与血清脑源性神经营养因子密切相关,而白细胞介素-6 可能参与了青少年网络成瘾的病理生理过程。

血清 BDNF 预测精神分裂症患者代谢指标

肖文煊

江苏省扬州五台山医院

摘要:我们探索精神分裂症患者在为期 12 周的药物干预治疗中,基线血清 BDNF 与精神症状和代谢指数之间的相关性。

方法:采用 Elisa 法检测从未服药的精神分裂症($n=117$)患者基线血清 BDNF 浓度,收集患者在服药前和用药 12 周后的代谢指标:腰围、BMI、甘油三酯、胆固醇、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白和空腹血糖。利用广义估计方程方法对代谢参数进行分析。

结果:122 例(88.41%)患者完成随访。我们采用多元回归分析发现血清 BDNF 水平与治疗 12 周后 PANSS 总分($\beta=-0.156$; $P=0.046$)、代谢参数 BMI($\beta=0.526$; $P<0.001$)、甘油三酯($\beta=0.377$; $P<0.001$)和胆固醇($\beta=0.222$; $P=0.006$)呈显著正相关。当把 BDNF 三等分组作为分类变量再次进行探讨 BDNF 和代谢参数的关系,结果显示三组 BDNF 除低密度脂蛋白没有差异外,其余变量均有统计学意义($P<0.001$),三组间的差异随着 BDNF 的减少,差异而更加的显著,表明 BDNF 和代谢参数呈线性关系。此外我们又对 BDNF 进行 Z 分数转换,单位是 1 个标准差(SD)。调整混杂因素(年龄、性别、首次发病年龄、氯丙嗪当量和 PANSS 总分)后,结果显示基线 BDNF 每增加一个 SD 单位,BMI 增加 0.56 kg/m²,腰围增加 0.55 cm,甘油三酯增加 0.59 mg/dL,胆固醇增加 0.4 mg/dL,高密度脂蛋白减少 0.25 mg/dL,空腹血糖增加 0.38 mg/dL。

结论:基线血清 BDNF 水平可以预测精神分裂症患者代谢的发生发展,包括 BMI、甘油三酯和胆固醇。BDNF 在调节和维持精神分裂症患者代谢方面的具体功能需要进一步研究。

艾司西酞普兰联合丁苯酞治疗脑卒中后抑郁的效果评价

庞伟、李丹、程弘禹

宿迁市第一人民医院

摘要:目的 探讨艾司西酞普兰联合丁苯酞治疗脑卒中后抑郁(PSD)的效果,为 PSD 的治疗提供一定的理论依据。

方法:选取我院神经内科 2020 年 1 月至 12 月脑卒中后抑郁患者 79 名为研究对象,男 54 名,女 25 名,年龄 51~78 岁,平均年龄(64.29 ± 14.06)岁,以 2019 年 1 月至 12 月脑卒中后抑郁患者 84 名为对照组,男 52 名,女 32 名,年龄 49~79 岁,平均年龄(63.71 ± 13.68)岁,两组患者的年龄、性别、文化程度、社会地位、经济状况以及疾病严重程度等一般资料无统计学差异($p>0.05$),具有可比性。比较两组患者 HAMD 评分、HAMA 评分、Barthel 指数、不良反应发生率。

结果:两组患者治疗 3 个月后随访,HAMD 评分、HAMA 评分较对照组显著降低,差异具有统计学意义($p<0.05$)。两组患者在治疗前,Barthel 指数无统计学差异($p>0.05$);治疗 3 个月后随访,观察组患者的 Barthel 指数显著高于对照组,差异具有统计学意义($p<0.05$),提示加用丁苯酞后,患者

远期生存能力得到较好的提升。两组患者治疗 3 个月后随访,药物治疗的不良反应与对照组比较,差异无统计学意义($p>0.05$)。

讨论:PSD 是心身疾病,通常是卒中后不可避免的并发症。PSD 与脑卒中的预后不良密切相关,不仅可以导致住院时间延长,神经功能恢复障碍,还可以引起独立生活能力更加丧失,甚至会导致死亡率升高。艾司西酞普兰是一种高选择性的 5-HT 再摄取抑制剂(SSRI),通过抑制 5-HT 再摄取,提高突触间 5-HT 含量,发挥抗抑郁作用。丁苯酞氯化钠注射液主要成分丁苯酞为人工合成的消旋正丁基苯酞,动物药理学研究显示,丁苯酞可明显改善脑缺血区微循环及血流量,保护线粒体功能,改善能量代谢,抑制细胞凋亡,从而保护神经元细胞。在使用艾司西酞普兰的基础上加用丁苯酞治疗 PSD,结果显示治疗 3 个月后,患者 HAMD 评分、HAMA 评分较对照组显著降低,Barthel 指数较对照组显著提升;且在治疗期间,两组患者不良反应发生率的发生率没有差异。结果提示艾司西酞普兰联合丁苯酞治疗 PSD,有助于减轻患者的抑郁症状,提升患者日常生活活动能力,且用药是安全的,具有一定临床推广价值。

方法:1.1 临床资料 选取我院神经内科 2020 年 1 月至 12 月脑卒中后抑郁患者 79 名为研究对象,男 54 名,女 25 名,年龄 51~78 岁,平均年龄(64.29 ± 14.06)岁,以 2019 年 1 月至 12 月脑卒中后抑郁患者 84 名为对照组,男 52 名,女 32 名,年龄 49~79 岁,平均年龄(63.71 ± 13.68)岁,两组患者的年龄、性别、文化程度、社会地位、经济状况以及疾病严重程度等一般资料无统计学差异($p>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 入组标准 ①经影像学等相关诊断,符合《2014 年中国急性缺血性脑卒中诊断标准》^[5]且首次诊断脑卒中;②符合《中国精神障碍分类与诊断标准》^[6]中抑郁诊断标准,汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分 ≥ 7 分;③发病前未使用过抗抑郁药物;④认知功能正常、无交流障碍,能完成量表测评。

1.2.2 排除标准 ①诊断不明确,或合并其他神经系统疾病;②发病前已确诊抑郁症或睡眠障碍;③肝肾功能、血常规及凝血功能检查异常;④合并其他器官器质性病变,如全身各部位的肿瘤等;⑤精神异常,无法配合治疗的患者。

1.2.3 治疗方法

1.2.3.1 对照组 给予草酸艾司西酞普兰(山东京卫制药有限公司,国药准字 H20080599),起始剂量 5 mg/次,1 次/d,根据患者抑郁情况调整服药剂量,最大 20 mg/天,连续治疗 3 个月,后根据医嘱逐渐减量至 5 mg/次,1 次/d,3 个月后逐渐停药。

1.2.3.2 观察组 住院期间,在对照组治疗的基础上加用丁苯酞,用法为丁苯酞氯化钠注射液(石药集团恩必普药业有限公司)250ml 静滴,每天一次,连续治疗 2 周。

1.3 评价指标

1.3.1 汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分 药物治疗 3 个月后,采用 HAMD、HAMA 评估治疗前后患者抑郁、焦虑症状改善情况,评分越高表示焦虑抑郁情绪越重。

1.3.2 Barthel 指数 患者治疗 3 个月后,采用 Barthel 指数^[7]评估患者日常生活活动的功能状态,评分范围在 0~100 分,且分值越高日常生活能力越强(生活不能自理 0 分,可独立生活 100 分)。

1.3.3 患者不良反应发生率 治疗期间,观察患者用药不良反应,包括头痛、食欲不振、腹泻、恶心、口干以及过敏反应等,评估药物治疗安全性。

1.4 统计方法

采用 excel 建立数据库,运用 SPSS19.0 统计软件分析数据,描述性分析用均数和标准差表示,运用 t 检验对计量资料进行统计学分析,计数资料采用 χ^2 检验,以 $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

结果:

2.1 患者 HAMD、HAMA 评分

两组患者治疗 3 个月后随访, HAMD 评分、HAMA 评分较对照组显著降低, 差异具有统计学意义($p < 0.05$)。

2.2 患者 Barthel 指数评分

两组患者在治疗前, Barthel 指数无统计学差异($p > 0.05$)。出院 3 个月后随访, 观察组患者的 Barthel 指数显著高于对照组, 差异具有统计学意义($p < 0.05$), 提示加用丁苯肽后, 患者远期生存能力得到较好的提升。

2.3 患者不良反应发生率

两组患者治疗 3 个月后随访, 药物治疗的不良反应与对照组比较, 差异无统计学意义($p > 0.05$)。

结论: 采用艾司西酞普兰的基础上加用丁苯肽治疗 PSD, 在减轻抑郁症状的基础上, 提高患者远期生活质量, 且用药是安全的。但是, 由于本研究的样本量偏小, 上述结论尚需开展更多高质量研究, 特别是大样本、多中心的随机双盲对照试验来加以验证。

阿尔兹海默病睡眠脑电频率的研究进展

刘善雯、胡华、刘春风

苏州大学附属第二医院

摘要: 阿尔兹海默病(Alzheimer disease, AD) 是进行性记忆损害的神经退行性疾病。临床发现 AD 患者睡眠障碍发病率高, 确诊前期往往也存在, 且早于 β 淀粉样蛋白和 Tau 的形成, 提示睡眠可能是早期预测 AD 的新生物标志物。根据大量 AD 小鼠模型和 AD 人群纵向研究, 发现了四种强相关性的睡眠脑电频率, 分别是 $< 1\text{Hz}$ SO、 $1-2\text{Hz}$ SWA、睡眠纺锤体、SO-睡眠纺锤体耦合, 这将对 AD 的辅助诊断和治疗带来新思路, 本文就 AD 睡眠相关脑电频率研究进展进行综述。

方法: 一. 睡眠障碍可能是 AD 的起因或继发因素

近年来的相关研究提示, 睡眠障碍可能是 AD 的起因。25-40% 轻中度 AD 患者睡眠障碍主要表现为夜间失眠、日落时激越行为和日间过度嗜睡, 睡眠障碍严重程度与认知功能下降明显相关。

二. 正常衰老和 AD 患者睡眠结构的差异

1. 正常衰老:

随着年龄的增长, 往往在 60 岁之后会出现不同程度的睡眠时相改变, 即: 晚上早睡, 早上早醒, 总夜间睡眠时间呈线性下降趋势, 每十年减少 8-12 分钟。

2. AD:

在轻至中度 AD 患者中, 主要睡眠结构变化是入睡潜伏期时间延长, 睡眠破碎, 由于夜间觉醒的数量和持续时间增加, SWS 减少, 而正常老年人往往很少有人入睡困难。N2 期睡眠纺锤波和 K 复合物形成不良, 振幅更低, 持续时间更短, 数量更少。AD 患者尤为明显, 可以定量脑电频率指标进行区分。

结果:

三. 预测 AD 的几种脑电频率:

1. EEG:

2. N3 中 $< 1\text{Hz}$ 慢波耦合(slow oscillations, SO)和 $1-2\text{Hz}$ 的慢波活动(slow wave activity, SWA)减少:

3. N2 期睡眠纺锤体减少

4. N3 期 SO—睡眠纺锤体耦合减少

结论:2018 年美国国立老化研究所与阿尔茨海默病协会(NIA-AA)提出了诊断 AD 的病理标准,即 ATN 标准。睡眠脑电与 PET-CT 定位的脑内 A β 和 tau 蛋白,以及脑脊液中蛋白有良好相关性,结合 MRI,可以建立睡眠脑电与 MRI 的联合诊断模型,其无创,可重复,费用低,将会是很好的预测标志物,通过对 AD 相关睡眠脑电频率的深入研究或许可以为 AD 带来新的治疗方向,将具有临床深远意义。

试析女性抑郁症患者的人文关怀与心理护理

吕修艳

连云港市第四人民医院

目的:探讨女性抑郁症患者的人文关怀与心理护理干预效果。方法 在医院 2019 年 12 月~2020 年 5 月期间诊治的女性抑郁症患者中选取 20 例作研究对象,并按护理方法不同分组:对照组(n=10)应用常规护理,研究组(n=10)则加用人文关怀与心理护理干预,就 2 组患者护理前后的心理状态以及生活质量进行统计学分析。结果 护理前,研究组与对照组的 HAMD 评分、生活质量评分之间比较均无统计学差异($P>0.05$);护理后,研究组的 HAMD 评分低于对照组($P<0.05$),生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。结论 女性抑郁症患者的人文关怀与心理护理干预效果肯定,可明显减轻其抑郁情绪,并提升其生活质量水平,值得借鉴。

方法:1.1 护理方法

对照组患者接受常规护理,包括饮食、用药、作息以及日常生活等基础指导,不强调特殊护理内容;研究组患者则在上述护理基础上加用人文关怀与心理护理,具体如下:

人文关怀:从患者思维角度出发,尊重患者人格,并积极与患者沟通,接触患者时态度应和蔼,举止端庄,以鼓励、劝告、指导、支持为主,耐心倾听患者的主诉,关心患者的疾苦,同情其挫折,提出良好的指导性建议,使患者感到被尊重、理解,以取得患者的信任。同时,将安排在易观察的大房间,设施安全,光线明亮,空气流通,整洁舒适的治疗修养环境中,墙壁色彩明快,并放置适量的鲜花及挂壁画,以调动的情绪,焕发其对生活的热爱。此外,将患者、家属作为一个患病单元,统一进行人文关怀,帮助家属了解自身在抑郁症康复治疗中扮演重要角色,并告知家属患者内心的孤独感、无助感,鼓励其都与患者交流,多陪伴患者。

心理护理:鼓励抒发自己的思想,女性思维过程缓慢,思维量减少,严重者甚至虚无、罪恶妄想。针对这点,护理人员应以耐心、缓慢以及非语言方式(如点头、微笑、手势)等体态语言表达对患者的关心与支持,逐渐引导患者注意外界,同时利用治疗性的沟通技巧(如美好的语言),协助表达她的看法。学习新的应对技巧通常回避社交场合愿独处,为此护理人员要为创造和利用各种个人或团体人际接触的机会。如绘画、唱歌、下棋、健身等工娱性活动。通过活动,增加患者对生活的兴趣,增进人际间的交往。同时护理人员应经常与患者谈心,引导他们完成自己喜爱的事情,从中学到新的应对技巧,以便出院后能尽快地适应社会。

结果:近几年来,女性在求职和就业、家庭压力和生理周期均有较大变化。女性抑郁症已经成为威胁女性身心健康的重大精神病之一,但目前医疗技术无法战胜该顽疾,但抑郁症长期存在,可影响女性患者的生活质量,严重时甚至产生自杀倾向。

鉴于上,医学工作者应高度重视女性抑郁症患者的心理问题,通过相应护理干预调节其心理状态,改善心情^[3]。人文关怀、心理护理作为现代化护理领域上新兴的护理项目,秉承“一切以患者健康”为核心理念,从细节出发,提供个性化、合理细致的护理服务,营造温馨氛围,尊重、关心患者想法,减轻患者痛苦,满足患者心理、社会需求。结果提示,研究组患者护理以后的 HAMD 评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,均有统计学差异,可见心理护理和人文关怀的应用,可明显减轻患者抑郁程度,并提升其生活质量,凸显了女性抑郁症患者应用人文关怀与心理护理的积极作用。

结论:综上所述,在护理学发展到逐步走向专科护理的阶段,心理护理的专业化已经变得迫在眉睫了。由于的疾病及病程特点,不能再只停留在广义的常规护理上了,应该针对患者的各种特点,发展出有针对性、个体化的心理护理模式,更好地帮助患者尽快摆脱的困扰,恢复心理健康。

5-羟色胺通路基因对默认网络关键脑区脑血流量的影响以及在抗抑郁剂早期疗效预测中的价值

侯正华、尹营营、张钰群、姜文灏、袁勇贵
东南大学附属中大医院

目的:采用影像遗传学方法,探讨 5-HT 通路多基因 SNPs 和抗抑郁剂治疗前基线期局部 CBF 的相互作用与早期疗效的关系,并进一步确认受 5-HT 通路基因影响的 CBF 变化对于早期疗效的预测的潜在价值。

方法:入组 22 例 RD 组和 22 例 NRD 组抑郁症患者,所有被试均接受抗抑郁剂治疗、2 周临床疗效评估、5-HT 通路多基因测序、pASL 功能像和 T1 结构像 MRI 扫描。采用协方差分析确定存在疗效×SNP 相互作用的脑区。基于上述统计结果,进一步选择存在交互作用的脑区 CBF 值进行相关性分析和疗效判别分析,以确定多位点综合效应对脑血流的影响及其对早期疗效的调控作用。

结果:11 个基因的 12 个 SNP 与 CBF 水平和早期疗效存在交互作用。左侧小脑后叶、右侧内侧额回、左侧颞中回的 CBF 水平和短期(2 周)或中期(6 周或 8 周)抗抑郁反应之间存在显著性相关。当综合受多个 SNP 影响的三个脑区 CBF,即右侧额内侧回(与疗效、HTR3D rs12493550 存在交互作用),右侧小脑后叶(HTR1A rs878567),和左侧楔前叶(TPH2 rs11178998),用于 ROC 分析时发现,综合指标在对 RD 和 NRD 患者进行分类时显示出更加优化的鉴别能力。

结论:基于 5-HT 通路多位点基因 SNP 与早期疗效交互作用主要体现在与情绪调控相关的多个脑区,主要以小脑后叶、额内侧叶和楔前叶等为主。上述基于通路遗传影像的 CBF 分析构建了基于 5-HT 通路基因多态性/抗抑郁剂疗效预测相关的脑功能异常模式,有助于更全面的分析和判断 MDD 早期疗效预测的神经影像学标记物。

基于网络分析的方法探讨童年创伤经历 与精神分裂症症状的相关性

刘超、严琦

南通市第四人民医院

目的:应用网络分析的方法探讨童年创伤经历中情感虐待、躯体虐待、性虐待、情感忽视、躯体忽视 5 个维度与精神分裂症不同症状的关系。**方法:**招募 2019 年 1 月至 2020 年 12 月在上海市精神卫生中心及南通市第四人民医院就诊的精神分裂症患者共计 457 例,采用童年创伤问卷(CTQ-28)评估患者的童年创伤情况,采用 PANSS 量表对患者的阴性症状、阳性症状及一般病理表现进行评分,相关数据应用 R(3.6.1 版)软件构建高斯图模型(Gaussian graphical model, GGM),分析童年创伤问卷的 5 个维度与 PANSS 量表的 3 个分量表评分及 30 个条目评分之间的网络连接。**结果:**(1)由童年创伤经历 5 个维度与 PANSS 量表 3 个分量表所构成的整个网络中,情感虐待、躯体虐待、情感忽视与一般病理表现呈正相关,性虐待和躯体忽视与阴性症状呈正相关,性虐待与阳性症状呈正相关;整个网络中情感虐待的网络度中心性值最高,其次为一般病理表现。(2)童年创伤经历 5 个维度量表得分与 PANSS 量表各条目得分之间存在不同程度的相关性;所构成的整个网络中,焦虑节点的网络度中心性值最高,其次为妄想节点。**结论:**童年创伤经历与精神分裂症阳性症状、阴性症状及一般病理表现均存在一定的相关性,童年创伤经历 5 个维度与 PANSS 量表 3 个分量表所构成的整个网络中,一般病理表现及情感虐待对整个网络的影响较大;童年创伤经历 5 个维度量表得分与 PANSS 量表各条目得分所构成的整个网络中,焦虑对整个网络的影响最大。

方法:招募 2019 年 1 月至 2020 年 12 月在上海市精神卫生中心及南通市第四人民医院就诊的精神分裂症患者共计 457 例,采用童年创伤问卷(CTQ-28)评估患者的童年创伤情况,采用 PANSS 量表对患者的阴性症状、阳性症状及一般病理表现进行评分,相关数据应用 R(3.6.1 版)软件构建高斯图模型(Gaussian graphical model, GGM),分析童年创伤问卷的 5 个维度与 PANSS 量表的 3 个分量表评分及 30 个条目评分之间的网络连接。

结果:(1)由童年创伤经历 5 个维度与 PANSS 量表 3 个分量表所构成的整个网络中,情感虐待、躯体虐待、情感忽视与一般病理表现呈正相关,性虐待和躯体忽视与阴性症状呈正相关,性虐待与阳性症状呈正相关;整个网络中情感虐待的网络度中心性值最高,其次为一般病理表现。(2)童年创伤经历 5 个维度量表得分与 PANSS 量表各条目得分之间存在不同程度的相关性;所构成的整个网络中,焦虑节点的网络度中心性值最高,其次为妄想节点。

结论:童年创伤经历与精神分裂症阳性症状、阴性症状及一般病理表现均存在一定的相关性,童年创伤经历 5 个维度与 PANSS 量表 3 个分量表所构成的整个网络中,一般病理表现及情感虐待对整个网络的影响较大;童年创伤经历 5 个维度量表得分与 PANSS 量表各条目得分所构成的整个网络中,焦虑对整个网络的影响最大。

双歧杆菌三联活菌对抑郁症患者 HPA 轴的影响

金亚玲

南通市第四人民医院

摘要:双歧杆菌三联活菌对抑郁症患者 HPA 轴的影响

目的:探讨双歧杆菌三联活菌对抑郁症患者下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴功能的影响。方法采用随机双盲对照法将我院 195 例抑郁症患者随机分为对照组和治疗组,对照组给予米氮平(15-45mg,每日 1 次)治疗,治疗组给予米氮平(15-45mg,每日 1 次)+双歧杆菌三联活菌 2g,每日三次)治疗,疗程为 8 周。观察并比较两组患者治疗前后汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分。治疗前后测定并比较两组患者血清皮质醇(CORT)、促肾上腺皮质激素(ACTH)水平。结果对照组和治疗组的有效率分别为 82.61%和 94.78%。治疗后 2、4、6、8 周与治疗前 HAMD 评分比较,两组均有明显降低;从治疗第 2 周末起,治疗组的 HAMD 总分较对照组明显下降($P < 0.05$)。治疗后两组患者的 CORT、ACTH 水平较治疗前均有降低;治疗组的 CORT、ACTH 水平较对照组下降明显($P < 0.05$)。结论双歧杆菌三联活菌对抑郁症患者的治疗有增效作用;同时双歧杆菌三联活菌也可减少抑郁症患者的 HPA 轴过度的活化,纠正抑郁症患者 HPA 轴的紊乱。

方法:采用随机双盲对照法将我院 195 例抑郁症患者随机分为对照组和治疗组,对照组给予米氮平(15-45mg,每日 1 次)治疗,治疗组给予米氮平(15-45mg,每日 1 次)+双歧杆菌三联活菌 2g,每日三次)治疗,疗程为 8 周。观察并比较两组患者治疗前后汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分。治疗前后测定并比较两组患者血清皮质醇(CORT)、促肾上腺皮质激素(ACTH)水平。

结果:对照组和治疗组的有效率分别为 82.61%和 94.78%。治疗后 2、4、6、8 周与治疗前 HAMD 评分比较,两组均有明显降低;从治疗第 2 周末起,治疗组的 HAMD 总分较对照组明显下降($P < 0.05$)。治疗后两组患者的 CORT、ACTH 水平较治疗前均有降低;治疗组的 CORT、ACTH 水平较对照组下降明显($P < 0.05$)。

结论:双歧杆菌三联活菌对抑郁症患者的治疗有增效作用;同时双歧杆菌三联活菌也可减少抑郁症患者的 HPA 轴过度的活化,纠正抑郁症患者 HPA 轴的紊乱。

(R)-氯胺酮发挥快速抗抑郁作用其机制

丁楷模、张丹伟、张震

镇江市精神卫生中心

摘要:抑郁症是一种慢性易复发的精神疾病,极大的影响全人类的身心健康,给人类带来严重的社会及经济负担。传统抗抑郁药物起效慢、缓解率低、不良反应多。但近数十年来发现麻醉诱导药物氯胺酮具有快速而持久的抗抑郁作用。氯胺酮是一种由(R)-氯胺酮和(S)-氯胺酮等成分组成的外消旋混合物。2019 年美国食品和药物管理局批准了(S)-氯胺酮用于治疗难治性抑郁症。虽然(R)-氯胺酮与 n-甲基-d-天冬氨酸受体(NMDAR)亲和力较(S)-氯胺酮低,但近年来动物和临床

研究表明(R)-氯胺酮具有更强大的快速而持久的抗抑郁作用。本文采用氯胺酮、抗抑郁等关键词查阅中文数据库,如万方数据库和中国知网等,以及 ketamine、antidepressant 等关键词通过 pubmed 英文数据库查找相关文献进行总结。氯胺酮的几种对映异构体发挥抗抑郁作用及涉及到的作用机制的比较,来探讨(R)-氯胺酮作为一种潜在抗抑郁药物的可能性。结果发现(R)-氯胺酮相比较氯胺酮及其他异构体发挥抗抑郁作用机制存在一定的相同之处,亦存在不同之处。(R)-氯胺酮有望作为一种新型抗抑郁药物用于临床。

方法:本文采用氯胺酮、抗抑郁等关键词查阅中文数据库,如万方数据库和中国知网等,以及 ketamine、antidepressant 等关键词通过 pubmed 英文数据库查找相关文献进行总结。

结果:(R)-氯胺酮相比较氯胺酮及其他异构体发挥抗抑郁作用机制存在一定的相同之处,亦存在不同之处。

结论:(R)-氯胺酮有望作为一种新型抗抑郁药物用于临床。

精神分裂症炎症免疫机制与 认知功能损害相关进展

杨 曼

连云港市第四人民医院

摘要:目前精神分裂症的炎症免疫机制受到广泛重视,已有大量文献报道,精神分裂症中认知症状与炎症免疫机制有着更为密切的关系,而阳性症状与炎症免疫关系可能不甚密切,精神分裂症与炎症免疫的关系为指导临床提供了更为精准的治疗。

方法:本篇综述将针对精神分裂症的炎症免疫机制,及后者对精神分裂症认知功能损害可能的机制进行阐述。

结果:1、目前精神分裂症的神经免疫及炎症机制仍不清楚,各种假说更倾向于大脑遭受损伤、直接炎症或对全身炎症的间接反应时,小胶质细胞会形成活化的表型,表面受体上调,激活 T 细胞的潜力以及包括多种细胞因子的各种炎症介质的释放,通过免疫应答系统(IRS)和补体免疫调节系统(CIRS)的下游产物产生具有细胞毒性和神经毒性作用,可能打破大脑内的动态平衡、改变脑部结构、影响神经发育进程、神经递质分泌及信号传导等,因此导致精神分裂症阳性症状、阴性症状及认知功能损害

2、在精神分裂症中,炎症过程与较差的认知表现有关。该过程的可能机制是:小胶质细胞激活,单胺能失衡,脑部神经发育异常和犬尿氨酸途径[31](见图 1)。

结论:综上所述,依据目前的研究结果,精神分裂症中认知症状与炎症免疫有着密切关系。对精神分裂症的免疫学和炎性方面的更清晰的了解可以总结出新的诊断和治疗方法。炎性细胞因子,血脑屏障内皮细胞的激活和脑小胶质细胞均可能与精神分裂症以及其他精神疾病的不同特征有关。因此,将研究重点从综合征转移到症状(或症状群)可能有助于更充分地阐明炎症的作用。炎症的影响很可能跨越了传统的诊断类别。在临床水平上,基于患者的免疫学特征对患者进行表型分析可能有助于选择正确的治疗方法或监测治疗反应[27]。多巴胺能药物包括目前使用的所有抗精神病药,可有效控制幻觉和其他阳性症状,但这些药物对认知功能障碍效果却不明显。而炎症免疫可作为治疗的新靶点,COX-1/2 拮抗剂阿司匹林、选择性 COX-2 拮抗剂塞来昔布、广谱抗生素米诺环素抗炎药物的使用可能对于抗精神病药物治疗效果欠佳的认知功能障碍起到良好的效果,如塞来昔布可改

善精神分裂症的早期认知功能,米诺环素是一种中枢作用的四环抗炎药,可改善精神分裂症的阴性症状和认知功能[3, 32]。因此对于精神分裂症的炎症机制研究可以探究其潜在的生物标志物和治疗目标,具有重要研究意义。

癔症病人健康教育需求的调查分析

季丹凤

连云港市第四人民医院

摘要:癔症是精神科常见疾病之一,包括癔症性精神障碍和癔症性躯体障碍,多见于女性。有资料显示,加强对癔症病人的健康教育能够有效降低癔症发作频率,提高癔症病人的治疗依从性。同时,目前癔症病人也普遍存在健康教育需求。为了解癔症病人的健康教育需求特点,以探求适合于癔症护理特点的健康教育模式,2020年1月—2020年12月对我科100例癔症住院病人进行了健康教育需求调查。

方法:采用个别或同病种采集,自制健康调查表。内容包括入院健康教育需求,获得健康教育的方法需求,出院和健康咨询方式需求。发放调查表100份,回收100份,回收率100%。

结果:本研究显示,癔症病人入院健康教育需求中95%的病人需要了解疾病相关知识和疾病的恢复情况,可见健康的价值。83%尤其是文化程度较高者,入院后由于环境陌生,产生恐惧、紧张、焦虑、抑郁等心理问题,对担心出院后能否继续工作或学习,需要医护心理支持。90%的病对医院环境及规章制度需要了解,而有74%的病对饮食指导有所需求。10%农村或小学以下文化程度的认为不需要。

结论:针对上述特点,护士应以举止端庄、态度和蔼、语言文明、亲切热情地接触病人。向病人介绍住院环境、入院须知、同室病友、责任医生和护士、作息时间、探视制度,请病人和家属共同遵守,以保证病人有一个良好的休养和治病环境。同时护士要耐心讲解有关疾病知识及治疗效果。指导病人饮食,协助料理生活等。对文化层次较低的病人应用简单易懂的语言介绍,文化层次较高者帮助她们尽快消除不良心理状态,树立战胜疾病的信心。

重复经颅磁刺激治疗失眠的临床应用

王惠、马先军、杨博峰

南京中医药大学连云港附属医院

摘要:重复经颅磁刺激(repetitive transcranial magnetic stimulation, rTMS)是在经颅磁刺激(TMS)技术的基础上发展起来的一项新的神经刺激技术,它利用电磁感应原理,非侵入性地刺激大脑皮层,改变皮层兴奋性而达到治疗作用。失眠是一种全球范围内高发的睡眠—觉醒障碍,除了对个体造成精神和躯体上的折磨,引发、加剧躯体和精神疾病,还会引发生产、交通安全事故,因此其治疗一直倍受各个层面的关注。其中非药物治疗方法的研究和开发越来越受到精神神经领域的重视。

方法:近年来,rTMS在失眠的治疗领域得到广泛的研究和临床运用,并取得了一定的疗效,本文

结合国内外相关文献,就 rTMS 治疗失眠的临床研究现状进行综述。

结果:就目前的研究和临床应用来看,无论是原发性失眠还是继发于其他疾病的睡眠障碍,rTMS 均取得了一定的治疗效果。但 rTMS 的作用机制尚未阐明,其作用又受到多种因素的影响,比如刺激靶点、刺激频率、治疗方案等等。目前的研究中所采用的刺激参数缺乏一致性,对于参数设置的依据少有介绍,这使得研究结论的可比性和科学性均大打折扣。

结论:因此需要进一步的大样本、多中心、随机对照研究验证 rTMS 治疗失眠的疗效,同时探索 rTMS 的治疗机制,提出并验证最佳刺激参数和治疗方案,为临床上失眠的 rTMS 治疗提供规范的指导和循证医学依据。

精神科病人的急诊处理

吴雨轩

江苏省连云港市第四人民医院

摘要:总结 54 例精神科病人的急诊处理措施。应急处理重点是加强病情观察,及时进行抢救和对症处置,并做好预防突发事件的策略,以提高服务质量,取得社会的信任。在精神科日常工作中,精神病人的急诊处理是工作的重要部分。针对急诊病人必须加强急诊处理,了解病人发病原因以进行对症处理,并做好预防突发事件的策略,以提高精神病人急诊的救治效果。

选取笔者所在科室 2013 年 6 月~2013 年 12 月期间 54 例精神病人发生的急诊事件进行总结。所有病人均符合《ICD-10 精神与行为障碍诊断标准》的相关标准[1]。54 例病人中,男性 28 例,女性 26 例,病人年龄 23~65(42.3±2.7)岁。54 例精神科病人中,精神分裂症 22 例,分裂样精神病 6 例,躁狂症 15 例,抑郁症 11 例。其中出现暴力行为 11 例,药物过量 18 例,自杀行为 12 例,癫痫发作 5 例,噎食行为 6 例。

2. 急诊处理

2.1 暴力行为处理

首先是劝导病人停止暴力行为,若病人情绪激动不听劝者,应对病人进行约束和制服,尽快让病人仰卧体位,对手上持有凶器的精神病人应请 * * * * 协助,约束后将病人身上的利器没收。同时对病人既往史进行详细了解,如是否有自杀、自伤、冲动暴力、幻觉史,向病人家属了解此次发病的诱因;注意观察病人的精神症状和病情变化,及时评估病人可能存在的自杀行为、攻击行为等风险,及时给予病人镇静剂,若病人有外伤的情况下应及时给予处理。

2.2 药物过量处理

精神病人服用药物过量的情况下,首先对病人所服用药物的种类、服用量等都要清楚了解,对于不能配合或意识不清醒的病人及时进行洗胃,一般洗胃液量 $\geq 10000\text{ml}$,液温 30~35℃;对于能配合及意识清楚的病人,应及时给予催吐处理。1 例病人因情绪不稳定,而导致病情加重,家属持续 1 周为病人加量碳酸锂片至 2.5mg/d,病人出现抽搐、昏迷现象来院就诊,及时为病人进行血药浓度检查,经检查结果显示血碳酸锂浓度为 6.4mmol/L,及时给予病人对症处理,进行血液透析治疗[2];2 例病人应服用抗精神病药物过量(分别为口服维思通 32 片、喹硫平 25 片),病人被送来急诊室时意识清醒,1 例病人不愿积极配合治疗,经心理疏导后给予催吐、输液治疗,另 1 例病人求生 * * * * 强,积极配合治疗后康复出院;15 例病人因

2.4 癫痫发作处理

精神科病人癫痫发作均表现为突然倒地、口吐白沫、四肢痉挛、抽动、面容青紫及意识不清等。针对病人此症状,立即对病人采取平卧、头后仰,并给予抗癫痫药物进行治疗。

2.5 噎食行为处理

病人噎食早期表现为面部涨红并且伴有呛咳反射,应立即将病人卡在喉咙的食物取出来;或提起病人头朝下,双脚朝上;若病人出现胸闷窒息感,应将病人头低 45° 角,立即对病人采取平卧,用手拍击病人胸背。噎食中期如果食物误入气管无法取出,而病人此时出现口唇青紫、面色苍白,应立即在环状软骨下方 $1-2\text{cm}$ 处用一粗针头迅速刺入气管,同时准备做气管切开手术。

针对情绪无法控制的病人,可以采取约束带来进行控制。但对病人使用约束带过程中,不能过于紧,否则容易导致病人血液循环受阻,也不能过于松,否则病人挣托后更容易激发其偏激行为,如伤人、自杀或破坏行为[4]。所以在为病人使用约束带时,松、紧度要适宜,并且要求有专门人看护病人,并密切观察病人四肢血液循环情况,并防止其他病人帮忙解开约束带。

3.3 监督服药

由于精神病人需要长期接受药物治疗,很多病人都不安心住院治疗,言行怪异,常否认自己有精神病,不愿意配合治疗,拒绝服药。甚至有的病人比较悲观,想放弃治疗,学会舌下藏药,或从其他病人处偷药一次服完,想通过这种方式来结束自己。针对这种情况,病人服药期间必须严格把关,对每一位病人认真执行三查七对制度,病人服药后对其手中、杯中、

舌下、衣服口袋等各个环节进行认真检查,并督促病人按时服药、按量服药,以避免病人服错药、不按时服药或因多服药而导致药物副作用。

方法:精神科急诊是指病人病情突然、无法控制自己行为、并且对自身、他人或物品可能造成危害的一种状态。多数精神科病人为急性发作的精神障碍,因受刺激或病情变化在治疗过程中处于危机状态,可能会发生暴力、自杀、噎食及大量服用药物等行为,使病人的健康和生命安全受到严重影响,同时在一定程度上会危害到医院和社会正常秩序。因此,必须对精神科病人必须加强急诊处理。本研究中,笔者选取所在科室2013年6月~2013年12月期间54例精神病人发生的急诊事件进行总结,现将精神科病人急诊处理报告如下。

结果:在精神科日常工作中,精神病人的急诊处理是工作的重要部分。针对急诊病人必须加强急诊处理,了解病人发病原因以进行对症处理,并做好预防突发事件的策略,以提高精神病人急诊的救治效果。

结论:在精神科日常工作中,精神病人的急诊处理是工作的重要部分。针对急诊病人必须加强急诊处理,了解病人发病原因以进行对症处理,并做好预防突发事件的策略,以提高精神病人急诊的救治效果。

女性抑郁症患者的人文关怀与心理护理的研究

吕修艳

连云港市第四人民医院

目的:探讨女性抑郁症患者的人文关怀与心理护理干预效果。方法 在医院2019年12月~2020年5月期间诊治的女性抑郁症患者中选取20例作研究对象,并按护理方法不同分组:对照组($n=10$)应用常规护理,研究组($n=10$)则加用人文关怀与心理护理干预,就2组患者护理前后的心理状态以及生活质量进行统计学分析。结果 护理前,研究组与对照组的HAMD评分、生活质量评分之间比较

均无统计学差异($P>0.05$);护理后,研究组的 HAMD 评分低于对照组($P<0.05$),生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。结论 女性抑郁症患者的人文关怀与心理护理干预效果肯定,可明显减轻其抑郁情绪,并提升其生活质量水平,值得借鉴。

方法:1. 资料与方法

1.1 一般资料本组女性抑郁症患者共 20 例,按护理模式不同分成研究组、对照组,均 10 例,其收治时间:2019 年 12 月~2020 年 5 月。研究组中女 10 例;年龄为 21~40 岁,平均年龄为(31.26 ± 3.14)岁;病程是 3~11 个月,平均病程是(9.43 ± 1.54)个月;对照组中女 10 例;年龄为 21~41 岁,平均年龄为(31.84 ± 3.07)岁;病程是 4~11 个月,平均病程是(9.79 ± 1.33)个月;2 组患者病程、性别、年龄等基线资料的统计学对比结果提示其无差异($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

(1)纳入标准:①年龄在 21 岁~45 岁以内;②患者存在情绪低落、悲观、食欲不振等症状,符合抑郁症临床诊断标准;③可独立完成问卷调查;

(2)排除标准:①合并意识、交流障碍;②合并原发性精神障碍、严重急慢性疾病;③资料不完整;

1.3 护理方法

对照组患者接受常规护理,包括饮食、用药、作息以及日常生活等基础指导,不强调特殊护理内容;研究组患者则在上述护理基础上加用人文关怀与心理护理,具体如下:

人文关怀:从患者思维角度出发,尊重患者人格,并积极与患者沟通,接触患者时态度应和蔼,举止端庄,以鼓励、劝告、指导、支持为主,耐心倾听患者的主诉,关心患者的疾苦,同情其挫折,提出良好的指导性建议,使患者感到被尊重、理解,以取得患者的信任。同时,将安排在易观察的大房间,设施安全,光线明亮,空气流通,整洁舒适的治疗修养环境中,墙壁色彩明快,并放置适量的鲜花及挂壁画,以调动的情绪,焕发其对生活的热爱。此外,将患者、家属作为一个患病单元,统一进行人文关怀,帮助家属了解自身在抑郁症康复治疗中扮演重要角色,并告知家属患者内心的孤独感、无助感,鼓励其都与患者交流,多陪伴患者。

心理护理:鼓励抒发自己的思想,女性思维过程缓慢,思维量减少,严重者甚至虚无、罪恶妄想。针对这点,护理人员应以耐心、缓慢以及非语言方式(如点头、微笑、手势)等体态语言表达对患者的关心与支持,逐渐引导患者注意外界,同时利用治疗性的沟通技巧(如美好的语言),协助表达她的看法。学习新的应对技巧通常回避社交场合愿独处,为此护理人员要为创造和利用各种个人或团体人际接触的机会。如绘画、唱歌、下棋、健身等工娱性活动。通过活动,增加患者对生活的兴趣,增进人际间的交往。同时护理人员应经常与患者谈心,引导他们完成自己喜爱的事情,从中学到新的应对技巧,以便出院后能尽快地适应社会。

结果:护理前,研究组与对照组的 HAMD 评分、生活质量评分之间比较均无统计学差异($P>0.05$);护理后,研究组的 HAMD 评分低于对照组($P<0.05$),生活质量评分高于对照组($P<0.05$)

结论:医学工作者应高度重视女性抑郁症患者的心理问题,通过相应护理干预调节其心理状态,改善心情[3]。人文关怀、心理护理作为现代化护理领域上新兴的护理项目,秉承“一切以患者健康”为核心理念,从细节出发,提供个性化、合理细致的护理服务,营造温馨氛围,尊重、关心患者想法,减轻患者痛苦,满足患者心理、社会需求。结果提示,研究组患者护理以后的 HAMD 评分低于对照组,生活质量评分高于对照组,均有统计学差异,可见心理护理和人文关怀的应用,可明显减轻患者抑郁程度,并提升其生活质量,凸显了女性抑郁症患者应用人文关怀与心理护理的积极作用。

综上所述,在护理学发展到逐步走向专科护理的阶段,心理护理的专业化已经变得迫在眉睫了。由于的疾病及病程特点,不能再只停留在广义的常规护理上了,应该针对患者的各种特点,发展出有针对性、个体化的心理护理模式,更好地帮助患者尽快摆脱的困扰,恢复心理健康。

首发精神分裂症患者血清 NRG1、VEGF 水平 及与认知功能的关系

赵雅琴¹、张晓斌²

1. 江苏省扬州五台山医院

2. 苏州广济医院

摘要:探索首发未用药的精神分裂症患者血清中 NRG1、VEGF 水平及与认知功能之间的相关性。

方法:病例组为 2019 年 3 月至 2020 年 2 月在江苏省扬州五台山医院精神科病房住院的首次住院且未用药的精神分裂症患者 87 例,同期招募年龄、性别和文化程度相匹配的健康对照组 88 例。使用重复性成套神经心理状态测验手册(RBANS)对所有受试者进行认知功能的评定,通过酶联免疫吸附法测定所有受试者血清 NRG1、VEGF 水平。

结果:病例组及健康对照组血清 NRG1 的水平分别是 2.98(2.20,3.70)ng/ml 和 3.67(2.72,5.25)ng/ml,两组间有显著性差异($p < 0.01$);血清 VEGF 的水平分别 220.77(140.28,416.30)pg/ml 和 321.49(224.75,511.95)pg/ml,差异具有统计学意义($p < 0.01$);病例组 RBANS 量表总分及 5 个因子分均显著低于健康对照组,两组间差异有显著性(p 均 < 0.01)。病例组血清 NRG1 水平与 RBANS 量表中即刻记忆、言语功能、注意、延时记忆及总分呈正相关(p 均 < 0.05),血清 VEGF 水平与 RBANS 量表中即刻记忆、视觉广度、言语功能、延时记忆及总分均呈正相关(p 均 < 0.05)。

结论:首发精神分裂症患者血清 NRG1、VEGF 水平较健康对照组明显下降,说明 NRG1 与 VEGF 共同参与了精神分裂症的发病过程;急性期患者 RBANS 量表总分及 5 个因子分均显著下降,说明在疾病初期就存在认知功能受损,认知损害是精神分裂症的原发症状。血清 NRG1、VEGF 水平与认知功能均有相关性,表明两者可能参与了精神分裂症患者认知障碍的病理机制。

重症患者应激与应对过程中的甲状腺功能

卢建新

南京市高淳人民医院神经康复科

摘要:

目的:探索机体在应对应激过程中甲状腺功能的改变,特别重症患者 H-P-T 轴的功能变化以及与个性之间的关系。**方法:**从典型病例入手,检测重症患者的甲状腺功能,分析其个性特征,参阅有关文献,分析其应激源,提出处理措施。**结果:**机体在应对应激源过程中,参与应对的有神经系统、内分泌系统和免疫系统。内分泌系统中除肾上腺和胰腺,还有一个重要的参与应对的内分泌器官就是甲状腺,临床可出现下丘脑-垂体-甲状腺轴的功能异常,有些患者 T3 孤立性下降,临床上称为低 T3 综合症,另外一些患者 TSH 下降合并 T3、T4 下降,还有些病人 TRH、TSH、T3、T4 全线下降,这可能与参与应对应答 H-P-T 轴的内分泌腺节点有关,也与疾病的轻重有关。甲状腺功能原发性低

下或继发性低下,实际上是机体的一种代偿应对反应,也是机体的保护性反应,机体通过这个途径降低代谢率,避免过多的消耗,节约能量,就跟动物冬眠一样,使生命延续更长的时间。还有些重症患者出现甲状腺功能亢进,甚至出现甲亢危象,使得疾病更重更复杂。结论:重症患者合并出现不同的甲状腺功能异常与患者个性关系密切,退却性个性与甲状腺功能低下有关,攻击性个性与甲状腺功能亢进有关。重症患者出现甲状腺功能异常与疾病本身的轻重呈正相关,与疾病的预后呈负相关。单纯的低 T₃ 一般无需特殊处理,出现明显的甲状腺功能减退和甲状腺功能亢进必需进行相应的治疗。在重症疾病的救治过程中要关注患者先前和目前的心理状态,有焦虑抑郁表现者要予以抗焦虑抗抑郁治疗。

方法:从典型病例入手,检测重症患者的甲状腺功能,分析其人格特征,参阅有关文献,分析其应激源,提出处理措施。

结果:从典型病例入手,检测重症患者的甲状腺功能,分析其人格特征,参阅有关文献,分析其应激源,提出处理措施。结果:机体在应对应激源过程中,参与应对的有神经系统、内分泌系统和免疫系统。内分泌系统中除肾上腺和胰腺,还有一个重要的参与应对的内分泌器官就是甲状腺,临床可出现下丘脑-垂体-甲状腺轴的功能异常,有些患者 T₃ 孤立性下降,临床上称为低 T₃ 综合症,另外一些患者 TSH 下降合并 T₃、T₄ 下降,还有些病人 TRH、TSH、T₃、T₄ 全线下降,这可能与参与对应答 H-P-T 轴的内分泌腺节点有关,也与疾病的轻重有关。甲状腺功能原发性低下或继发性低下,实际上是机体的一种代偿应对反应,也是机体的保护性反应,机体通过这个途径降低代谢率,避免过多的消耗,节约能量,就跟动物冬眠一样,使生命延续更长的时间。还有些重症患者出现甲状腺功能亢进,甚至出现甲亢危象,使得疾病更重更复杂。

结论:重症患者合并出现不同的甲状腺功能异常与患者个性关系密切,退却性个性与甲状腺功能低下有关,攻击性个性与甲状腺功能亢进有关。重症患者出现甲状腺功能异常与疾病本身的轻重呈正相关,与疾病的预后呈负相关。单纯的低 T₃ 一般无需特殊处理,出现明显的甲状腺功能减退和甲状腺功能亢进必需进行相应的治疗。在重症疾病的救治过程中要关注患者先前和目前的心理状态,有焦虑抑郁表现者要予以抗焦虑抗抑郁治疗。

CACNA1C 基因多态性与重度抑郁障碍转躁的关联研究

沈甜、袁勇贵、徐治

东南大学附属中大医院

摘要:重度抑郁障碍(major depressive disorder, MDD)和双相情感障碍(bipolar disorder, BD)是两种与严重社会功能损伤有关的常见情感障碍,据统计,高达 60% 的 BD 患者以抑郁相为首发表现,由于早期被误诊为 MDD 而导致接受不适当的药物治疗、自杀倾向增加、病程延长、预后不良等诸多危害,增加治疗成本和社会负担,而目前 BD 缺乏生物学上明确的诊断标志物,因此研究影响 MDD 向 BD 的转化的潜在生物标志物十分重要。研究发现,昼夜节律紊乱是转躁的危险因素之一,编码 L 型钙通道 $\alpha 1C$ 亚基的基因(CACNA1C)是昼夜节律基因通路中的成员,而基于钙离子通道功能障碍引起细胞内钙离子水平变化可能是 BD 发生的潜在病理生理学机制之一,多项研究发现钙离子通道相关的 CACNA1C 的多个基因多态性位点与 BD 密切相关,但目前尚未有研究对 CACNA1C 的基因多态性与转躁的关联进行分析,本研究旨在探究 CACNA1C 的基因多态性与重度抑郁障碍转躁的关联。

方法:本研究分为两个阶段,共纳入 500 名诊断为 MDD 的患者和 34 名后续明确修改诊断为 BD

的患者,在入组时使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)评估抑郁症状严重程度,并收集外周血样本,5年后使用自制随访问卷进行半结构式访谈并根据随访结果将受试者分为 MDD 组和 BD 组,使用 SPSS 对两组患者的临床特征进行分析,对基因 CACNA1C 的单核苷酸多态性(single nucleotide polymorphisms, SNPs)进行检测,采用 Unphased 3.1.7 软件包分析单个 SNP 位点的基因型频率、等位基因频率及单倍型与转躁的关联性,采用 Mplus 8.0 软件包分析基因 CACNA1C 的多态性在 HAMD 量表中睡眠分项三项总得分与转躁之间是否存在中介效应。

结果:共随访成功 299 名 MDD 患者,在这 299 名 MDD 患者中有 38 人修改诊断为 BD,转躁率为 12.7%。通过 logistic 回归发现首次发病年龄、家族史在 MDD 组和 BD 组之间存在显著差异。通过单个位点的关联分析发现,基因 CACNA1C 的位点 rs2239128 的 TT 基因型频率($X^2=5.269, P=0.023$)在两组间存在明显差异;通过单倍型的关联分析发现,基因 CACNA1C 的位点 rs215992、rs123263、rs215995、rs216007 和 rs216008 构成的 C-T-C-T-G 单倍型($X^2=7.639, P=0.017$)以及位点 rs215995&rs216007&rs216008 构成的 T-C-G 单倍型($X^2=9.873, P=0.006$)在两组之间存在显著差异。中介分析未发现基因 CACNA1C 的多态性在 HAMD 量表中睡眠分项三项总得分与转躁之间存在中介效应。

结论:本研究表明,基因 CACNA1C 单个位点的多态性以及单倍型可能与 MDD 转躁相关,同时发现了首次发病年龄、家族史等影响转躁的临床危险因素,对临床诊断 BD 具有一定的指导意义。

艾司西酞普兰对患者 QTc 间期的影响及相关因素分析

陈子木、袁勇贵、徐治
东南大学附属中大医院

摘要:2011 年美国食品药品监督管理局(The U. S. Food and Drug Administration, FDA)发表警示,艾司西酞普兰/西酞普兰可导致 QTc 间期延长,诱发心律失常,增加尖端扭转型室速的风险,导致心源性猝死。但部分国外临床研究认为艾司西酞普兰并不会造成显著的 QTc 间期延长,因此本研究拟在汉族人群中,探索在 FDA 指导剂量下艾司西酞普兰是否会影响 QTc 间期,以及与之相关的临床因素。

方法:本研究收集 2015 年 6 月—2021 年 1 月期间在东南大学附属中大医院心理精神科接受艾司西酞普兰/西酞普兰治疗的 773 例住院病例的临床因素及用药后的 0 周(基线),1 周,2 周,3 周,4 周,5 周的心电图数据及用药剂量。将 QTc 间期延长定义为男性 $\geq 450\text{ms}$,女性 $\geq 460\text{ms}$,同时以 QTc 是否大于等于 30ms 将患者分为 QTc 间期延长组和未延长组。其中临床因素包括年龄、性别、诊断、合并症及合并用药。使用 SPSS25.0 进行统计分析。

结果:对于全部接受艾司西酞普兰/西酞普兰治疗的患者中,QTc 间期延长(男性 $\geq 450\text{ms}$,女性 $\geq 460\text{ms}$)的发生率仅有 3.5%。接受艾司西酞普兰治疗前,年龄、性别可显著影响 QTc 间期($P=0.029, P=0.000$)。接受艾司西酞普兰治疗后,除年龄、性别外,合并患有糖尿病($B=10.512\text{ms}, P=0.023$),合并使用抗精神病药物($B=4.674\text{ms}, P=0.043$)及合并使用心境稳定剂丙戊酸钠($B=-9.027\text{ms}, P=0.021$)均可显著影响 QTc 间期。同时年龄大($P=0.016$)、合并有冠心病($P=0.009$)、高血压病($P=0.003$)、肾功能不全($P=0.019$)的患者更容易发生 QTc 间期延长($QTc \geq 30\text{ms}$),最后在临床 FDA 安全剂量范围内,没有发现艾司西酞普兰剂量和时间对 QTc 间期的影响。

结论:目前结果表明在参考 FDA 推荐安全剂量的临床治疗环境下,艾司西酞普兰长时间使用是相对安全的,除性别、年龄外,合并患有糖尿病、合并使用抗精神病药物及合并使用心境稳定剂丙戊酸钠可显著影响艾司西酞普兰患者的 QTc 间期,最后,年龄大、合并有冠心病、高血压病、肾功能不全的患者更容易发生 QTc 间期延长。

基于临床特征和昼夜节律通路基因多态性的 抑郁症转躁危险因素的预测模型

陈磊、袁勇贵、徐治

东南大学附属中大医院

摘要:双相情感障碍(bipolar disorder, BD)首发抑郁相易误诊为重度抑郁发作(major depressive disorder, MDD),从而耽误治疗,影响预后,因此对此类患者的早期发现十分重要。昼夜节律紊乱与转躁密切相关,但尚未发现昼夜节律基因多态性与转躁的关系,更没有研究整合多维度数据进行转躁预测。本研究旨在通过机器学习,结合临床特征和遗传多态性建立 MDD 转躁的预测模型。

方法:本研究纳入 70 名通过随访未转躁的 MDD 患者(简称 MDD 组)和 69 名转躁后诊断为 BD 患者(简称 BD 组),选取昼夜节律基因标签 SNP 进行检测,使用 SPSS 对两组患者临床特征分析,运用 R 语言软件包 R 3.6.3 进行特征筛选以及转躁预测模型的建立,并使用 ROC 曲线、校准图(calibration)、净重分类改善度(net reclassification improvement, NRI),决策曲线分析(decision curve analysis, DCA)进行模型评价。

结果:通过本研究,发现发病年龄是转躁的危险因素,特征筛选结果显示自杀企图和住院次数与转躁相关,同时特征筛选结果表明 11 个昼夜节律通路基因的基因多态性均与转躁密切相关。利用上述特征建立两个模型,使用 4 种评价方法证明联合临床特征和遗传多态性的模型具有较好的预测能力。

结论:通过本文的研究,发现了临床上影响转躁的危险因素,并建立了转躁预测模型,临床特征和遗传多态性结合可以更好的进行转躁预测,对临床诊断具有一定的指导意义。

左侧额下回 ALFF 及其与 TPH2 甲基化水平相互作用 影响早期抗抑郁药物疗效

谈婷婷、袁勇贵、徐治

东南大学附属中大医院

摘要:色氨酸羟化酶 2 (TPH2)是 5-羟色胺(5-HT)合成的限速酶。TPH2 的 DNA 甲基化水平与早期抗抑郁药物疗效相关。静息态功能磁共振是可以发现早期抗抑郁药物不同疗效患者之间异常脑区功能活动的重要标记物。我们将研究静息态功能磁共振结合 TPH2 基因甲基化水平两者之间相互作用对早期抗抑郁药物疗效的影响。

方法:291 例汉族抑郁症患者和 100 例健康对照纳入研究人群。其中 57 例抑郁症患者检测静息

态功能磁共振。用基线期和 2 周后汉密尔顿抑郁评定量表-17 (HAMD-17) 评分减分率是否 $\geq 50\%$ 评价疗效。Illumina HiSeq 平台评估了 11 个与抑郁症相关的 TPH2 基因多态性位点上游和下游 38 个 CpG 位点的甲基化状态。运用 Matlab 中的 RESTplus 软件分析静息态功能磁共振数据,分别使用了 ALFF、fALFF、ReHo 三种局部区域算法,FC 整体区域算法,并以上述结果做为 ROI 用 RESTplus 软件中的 exsignal 方法提取出 ROI 脑区平均值。用一般线性回归分析静息态功能磁共振发现的脑区异常活动值和 TPH2 的 DNA 甲基化水平交互作用对抗抑郁药物疗效的影响。

结果:根据减分率将 57 位抑郁症患者分成 36 例有效组和 21 例无效组。静息态功能磁共振分析结果显示在有效组和无效组之间,左侧额下回 ALFF 存在明显差异性(GRF 校正 $p < 0.05$)。结合课题组前期研究结果,提取与抑郁症发生相关的 TPH2 DNA 甲基化位点,将它们与左侧额下回 ALFF 平均值交互作用结果显示 TPH2-10-60 与 ALFF ROI 和 TPH2-7-184 与 ALFF ROI 相互作用影响抗抑郁药疗效。(TPH2-10-60 * ALFF ROI, $R^2 = 0.147$, FDR 校正 $p = 0.012$; TPH2-7-184 * ALFF ROI, $R^2 = 0.176$, FDR 校正 $p = 0.012$)。

结论:通过研究发现了静息态脑区功能活动与 TPH2 DNA 甲基化水平相互作用可以影响早期抗抑郁药疗效,这提示着上述两者的联合对预测早期抗抑郁药疗效有指导作用。

左侧枕中回 ALFF 及其与 TPH2 甲基化水平 相互作用与抑郁症的关联研究

谈婷婷、袁勇贵、徐治
东南大学附属中大医院

摘要:色氨酸羟化酶 2 (TPH2) 基因在抑郁症的发生发展中具有重要作用。DNA 甲基化作为最常见的表观遗传调控方式,在抑郁症的病因中占有重要角色。有研究指出 TPH2 基因的甲基化水平在抑郁症的发生发展中起着重要的作用。静息态功能磁共振是可以发现抑郁症患者早期大脑脑区异常的功能活动的重要客观标记物。我们将研究静息态功能磁共振结合 TPH2 基因甲基化水平两者之间相互作用与抑郁症的关联。

方法:291 例汉族抑郁症患者和 100 例健康对照纳入研究人群。其中 57 例抑郁症患者检测静息态功能磁共振。Illumina HiSeq 平台评估了 11 个与抑郁症相关的 TPH2 基因多态性位点上游和下游 38 个 CpG 位点的甲基化状态。运用 matlab 中的 RESTplus 软件分析静息态功能磁共振数据,分别使用了 ALFF、fALFF、ReHo 三种局部区域算法,FC 整体区域算法,并以上述结果做为 ROI 用 RESTplus 软件中的 exsignal 方法提取出 ROI 脑区平均值。用 SPSS 25.0 中的二元 logistic 回归分析静息态功能磁共振发现的脑区异常活动值和 TPH2 的 DNA 甲基化水平交互作用与抑郁症的关联。

结果:静息态功能磁共振分析结果显示在抑郁症患者组和健康对照组之间,左侧枕中回以及右侧额叶 ALFF 存在明显差异性,右侧额叶 ReHo 存在差异性。结合课题组前期研究结果,提取抑郁症发生相关的 TPH2 DNA 甲基化位点,将它们与提取出的静息态功能磁共振脑区平均值交互作用结果显示 TPH2-1-43 与 ALFF ROI(左侧枕中回)相互作用与抑郁症发生存在关联。(TPH2-1-43 * ALFF ROI, FDR 校正 $p = 0.03$)。

结论:通过研究发现了静息态功能磁共振与 TPH2 DNA 甲基化水平相互作用与抑郁症之间存在关联性,这提示着上述两者的联合有利于临床抑郁症的发现。

联合静息态脑功能活动和 HTR1A/1B 甲基化水平预测抗抑郁药物早期疗效

高晨洁、袁勇贵、徐治

东南大学附属中大医院

摘要:抗抑郁药物治疗是抑郁症患者最常用的治疗方法,但临床发现药物治疗的预后因人而异。已有研究表明静息态脑功能活动和 DNA 甲基化水平与抗抑郁药物疗效相关。本研究的目的是探究基于静息态脑功能活动和 HTR1A/1B 甲基化的多维数据能否有效预测抑郁症患者对抗抑郁药物的早期反应。

方法:纳入 57 例抑郁症患者,并根据治疗 2 周后的 HAMD-17 减分率(Δ HAMD2W)将 $\geq 50\%$ 者分为有效组($n=36$), Δ HAMD2w $<50\%$ 者分为无效组($n=21$)。所有入组对象在基线期完成静息态功能磁共振扫描和外周血 HTR1A/1B 甲基化水平的检测。计算每个受试者的平均低频振幅(mean amplitude of low-frequency fluctuation, mALFF)和平均局部一致性(mean regional homogeneity, mReHo),并根据解剖学自动标记模板(automated-anatomical labeling, AAL)分别得到 116 个脑区的 mALFF 值和 mReHo 值。用亚硫酸氢盐扩增子测序的方法测定了 HTR1A/1B 启动子区的 118 个位点的甲基化水平,并根据每个位点的中位数做了二值化处理。350 个变量(116 个 mALFF, 116 个 mReHo, 118 个甲基化位点)先采用 Mann-Whitney U 检验进行初筛并保留 $p < 0.1$ 的变量,再采用 LASSO-logistics 回归的方法进一步筛选变量,最后将筛选出的变量分别放入支持向量机(support vector machines, SVM)和随机森林(random forest, RF)中构建预测模型,用留一法交叉验证评价模型性能。

结果:基于筛选后的变量所构建的预测模型均有较好的准确率, SVM 的准确率为 87.72%, RF 的准确率为 73.68%。预测模型中所纳入的静息态功能活动指标分别是中央沟盖、眶内额上回、回直肌、脑岛、中央后回的 mALFF, 以及额中回、豆状壳核、颞横回的 mReHo。而 HTR1A/1B 甲基化数据的加入提升了模型的预测准确率。

结论:基于多维数据所构建的预测模型比仅用单一维度数据的预测准确率高,将这些多维数据联合起来能在一定程度达到互补的效果。预测模型中所纳入的静息态全脑功能活动大多位于与情绪处理调节、高级认知功能以及感觉相关的脑区,而模型中纳入的甲基化位点的信息能部分预测早期抗抑郁药物疗效。

缺陷型精神分裂症氧化应激指标 与社会功能及认知功能的相关研究

余逗逗¹、唐小伟¹、耿德勤²

1. 江苏省扬州五台山医院

2. 徐州医科大学附属医院

摘要:探讨缺陷型精神分裂症(DS)患者的血清还原型谷胱甘肽(GSH)、一氧化氮(NO)、总抗氧化能力(TAOC)、超氧化物歧化酶(SOD)水平以及社会功能、认知功能状况,并探讨DS的氧化应激水平和社会功能、认知功能的相关性。

方法:入组DS患者45名、非缺陷型精神分裂症(NDS)患者49名和健康对照(HC)者46名,使用ELISA法检测三组的血清GSH、NO、TAOC、SOD水平。使用简明精神病评定量表(BPRS)、阳性症状量表(SAPS)和阴性症状量表(SANS)评估临床症状,使用住院精神病人社会功能评定量表(SSPI)、社会适应量表(SAFE)评估社会功能,使用简易精神状态检查量表(MMSE)、Mattis量表评估认知功能。分析血清SOD、TAOC、GSH、NO的水平与临床症状、社会功能及认知功能的相关性。

结果:DS、NDS及HC三组之间的血清SOD、TAOC、GSH、NO的差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。DS组的SOD低于NDS组和HC组,而NDS组与HC组之间的SOD无显著性差异。DS组的TAOC低于HC组,而DS组与NDS组、NDS组与HC组之间无显著性差异。DS组与NDS组的GSH均低于HC组,DS组与NDS组差异无统计学意义。NDS组的NO水平低于DS组与HC组,而DS组与HC组之间无显著性差异。

DS组的BPRS总分及阴性症状因子、SANS量表、SAFE评分高于NDS组。DS组的MMSE、SSPI、Mattis总分及各因子均低于NDS组。

DS组中GSH与BPRS的阴性症状因子呈负相关($r = -0.346, P = 0.023$)。NDS组中的GSH与SAPS呈负相关($r = -0.380, P = 0.008$);NO与MMSE、Mattis的注意及记忆因子均呈负相关($r = -0.399, P = 0.005$; $r = -0.283, P = 0.049$; $r = -0.289, P = 0.044$);TAOC与BPRS的解体症状、情感症状因子呈负相关($r = -0.283, P = 0.049$; $r = -0.298, P = 0.038$);TAOC与Mattis的起始/持续因子呈正相关($r = 0.305, P = 0.035$)。

结论:DS组和NDS组的血清SOD、NO水平有显著性差异。DS存在更明显的氧化应激失衡、更严重的阴性症状以及社会功能、认知功能受损。氧化应激可能是DS病理机制和认知障碍的潜在的生物学因素。

伴或不伴焦虑症状的抑郁症患者 多导睡眠监测(PSG)特点

汪周兵、张碧丹、张蔚、徐文悦
镇江市精神卫生中心

目的:研究伴或不伴焦虑症状的抑郁症患者的多导睡眠监测(PSG)结果,探讨睡眠结构的差异性。

方法:选取符合 ICD-10 抑郁症诊断标准的患者 64 名,对 33 例伴焦虑症状的抑郁症组(研究组)与 31 例不伴焦虑症状的抑郁症组(对照组)进行多导睡眠监测,对其结果进行比较。

结果:在非快速动眼时相睡眠(NREM)、N2、N3、觉醒时间、觉醒次数、低通气指数上,两组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。N3 与 HAMD 值成负相关,快速动眼睡眠潜伏期(REML)与 HAMD 值成正相关。

结论:临床研究显示伴焦虑症状的抑郁症患者认知功能的损伤、疾病的严重程度及自杀率较不伴焦虑症状的抑郁症更为严重。本研究结果显示,伴焦虑症状的抑郁症患者总睡眠时间(TST)、非快速动眼时相睡眠(NREM)时间较不伴焦虑症状的抑郁症患者明显减少,尤其是伴焦虑症状的抑郁症患者 N2、N3 时间可能因为焦虑的存在受干扰明显减少,提示对伴焦虑的抑郁症患者需要更加重视患者的中深度睡眠问题。

本研究还显示伴焦虑症状的抑郁症患者觉醒时间、觉醒次数均长于不伴焦虑症状的抑郁症患者,表明伴焦虑症状的抑郁症觉醒时间延长、觉醒次数增加,可以考虑作为判断抑郁症是否合并存在焦虑的一项特征性指标。在本研究中,相关分析统计结果还显示快速动眼睡眠潜伏期(REML)与抑郁症状的严重程度呈正相关。

本研究结果提示快速动眼睡眠潜伏期(REML)延长、N3 减少有可能作为判断抑郁严重程度的重要生物学标志。

方法:选取符合 ICD-10 抑郁症诊断标准的患者 64 名,对 33 例伴焦虑症状的抑郁症组(研究组)与 31 例不伴焦虑症状的抑郁症组(对照组)进行多导睡眠监测,对其结果进行比较。

结果:在非快速动眼时相睡眠(NREM)、N2、N3、觉醒时间、觉醒次数、低通气指数上,两组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。N3 与 HAMD 值成负相关,快速动眼睡眠潜伏期(REML)与 HAMD 值成正相关。

结论:临床研究显示伴焦虑症状的抑郁症患者认知功能的损伤、疾病的严重程度及自杀率较不伴焦虑症状的抑郁症更为严重。本研究结果显示,伴焦虑症状的抑郁症患者总睡眠时间(TST)、非快速动眼时相睡眠(NREM)时间较不伴焦虑症状的抑郁症患者明显减少,尤其是伴焦虑症状的抑郁症患者 N2、N3 时间可能因为焦虑的存在受干扰明显减少,提示对伴焦虑的抑郁症患者需要更加重视患者的中深度睡眠问题。

本研究还显示伴焦虑症状的抑郁症患者觉醒时间、觉醒次数均长于不伴焦虑症状的抑郁症患者,表明伴焦虑症状的抑郁症觉醒时间延长、觉醒次数增加,可以考虑作为判断抑郁症是否合并存在焦虑的一项特征性指标。在本研究中,相关分析统计结果还显示快速动眼睡眠潜伏期(REML)与抑郁症状的严重程度呈正相关。

本研究结果提示快速动眼睡眠潜伏期(REML)延长、N3 减少有可能作为判断抑郁严重程度的

重要生物学标志。

老年抑郁患者的甲状腺功能

叶飞、秦素萍

江苏省复员退伍军人精神病医院扬州五台山医院

目的:许多研究表明抑郁症患者可能更容易出现甲状腺功能减退,临床上甲状腺功能低下者常伴有抑郁情绪。而老年抑郁症(特指年龄 60 岁及以上特定人群首次发病的抑郁症)的临床症状并不典型,关于老年抑郁症患者的甲状腺功能状况研究较少。我们测定了老年首发抑郁症患者、复发抑郁症患者及相匹配的正常对照组的血清 T₃、FT₃、T₄、FT₄、TSH 水平,并进行了比较,从外周血清激素水平探讨老年抑郁症患者的甲状腺功能状况。

方法:比较 47 例老年首发抑郁症患者(首发组)、53 名老年复发抑郁症患者(复发组)和 40 名相匹配的正常对照组的血清甲状腺激素水平。测定所有受试者的血清三碘甲状腺原氨酸 T₃、游离三碘甲状腺氨酸(FT₃)、甲状腺素(T₄)、游离甲状腺素(FT₄)水平和促甲状腺激素(TSH)浓度。

结果:三组间的血清 T₃、FT₃、T₄、FT₄、TSH 水平差异有统计学意义($p < 0.05$);而首发抑郁组和复发抑郁组的血清 T₃、FT₃、T₄、TSH 水平之间均无显著差异,但两组的 FT₄ 水平有差异。

结论:老年首发抑郁患者和复发抑郁患者的血清甲状腺激素水平与正常人群相比有显著差异,但是老年首发抑郁症和复发抑郁症两组间的甲状腺功能水平并无明显差异,表明发病次数可能不会影响患者的甲状腺功能。本研究并未发现老年抑郁患者的甲状腺功能水平与抑郁症状之间的相关性。因此甲状腺功能与老年抑郁之间的联系目前仍无法明确,甲状腺功能和老年抑郁症之间相互作用的机制仍有待阐明。

CACNA1C 基因多态性对抑郁症患者默认模式网络的影响以及对早期疗效的预测价值

刘晓云、侯正华、尹营营、袁勇贵

东南大学附属中大医院

摘要:我们的前期研究发现 CACNA1C 的八个基因多态性与抑郁症患者快感缺失相关的脑体积存在显著影响,而快感缺失的存在显著影响抑郁症的治疗和转归,因此,我们猜测该基因多态性可能对抑郁症疗效存在影响。本研究的目的即为探讨 CACNA1C 基因影响下抑郁症(MDD)患者默认模式网络(DMN)内功能连接(FC)与早期治疗效果的关系。共收集 99 例抑郁症患者和 64 例健康对照。采用汉密顿抑郁量表-24 (HAMD-24)减分率评估早期治疗效果。基于静息态功能磁共振成像(rs-fMRI)扫描数据,我们计算了 DMN 内的 FC。采用多元线性回归分析方法检测 MDD 和 CACNA1C 八个多态性的累积效应对 DMN-FC 的影响。采用偏相关分析(以性别、年龄和教育程度作为协变量)分析 FC 与 2 周 HAMD-24 减分率之间的关系。我们发现 MDD 与 CACNA1C 对后扣带皮层(PCC)与前内侧前额叶皮层(aMPFC)之间的 FC 和脾后皮层(RSC)与 aMPFC 之间的 FC 有交互作

用。RSC 和 aMPFC 之间的 FC 值与 2 周 HAMD-24 减分率呈显著负相关($r = -0.207, P = 0.043$)。我们的研究强调了 CACNA1C 基因可影响 DMN 内的功能连接,且受影响的 DMN 的功能连接对 MDD 早期治疗效果的具有重要的预测价值。

方法:共收集 99 例抑郁症患者和 64 例健康对照。采用汉密顿抑郁量表-24 (HAMD-24)减分率评估早期治疗效果。基于静息态功能磁共振成像(rs-fMRI)扫描数据,我们计算了 DMN 内的 FC。采用多元线性回归分析方法检测 MDD 和 CACNA1C 八个多态性的累积效应对 DMN-FC 的影响。采用偏相关分析(以性别、年龄和教育程度作为协变量)分析 FC 与 2 周 HAMD-24 减分率率之间的关系。

结果:我们发现 MDD 与 CACNA1C 对后扣带皮层(PCC)与前内侧前额叶皮层(aMPFC)之间的 FC 和脾后皮层(RSC)与 aMPFC 之间的 FC 有交互作用。RSC 和 aMPFC 之间的 FC 值与 2 周 HAMD-24 减分率呈显著负相关($r = -0.207, P = 0.043$)。

结论:我们的研究强调了 CACNA1C 基因影响 DMN-FC 异常对 MDD 早期治疗效果的预测价值。

盐酸舍曲林合并暴露与反应预防 疗法治疗青少年强迫症

王雪梅

苏州大学附属第一医院

摘要:通过分析 12 名强迫障碍专病门诊的青少年强迫症患者的药物结合反应预防疗法治疗的治疗过程及疗效,探讨药物治疗结合心理治疗的有效性,进一步优化强迫症的诊治。

方法:本报告对 12 名青少年强迫症患者男性 8 名,女性 4 名,年龄分布 13 岁 1 名,15 岁 4 名,16 岁 2 名,17 岁 5 名,都是首次就诊,12 例患者临床表现强迫思维和强迫行为均有,Y-BOCS 评分平均为 25.5 分。药物治疗:盐酸舍曲林 50mg/天,一周后加至 100mg/天,8 例八周内维持 100mg/天,4 例加至 150mg,7 例从第二周起开始联合 ERP 治疗,5 例从第三周起开始联合 ERP 治疗,包括 1 次初次访谈,1 次制定治疗计划,6 次暴露训练,每次 1h。

结果:9 例有效(Y-BOCS 减分率 $\geq 25\%$),3 例部分有效,重新评估,予以合用阿立哌唑 2.5mg/晚。经过盐酸舍曲林合并暴露与反应预防疗法治疗八周,治疗结果有效(Y-BOCS 减分率 $\geq 25\%$)为 10 例,有效率达到 83.33%,其中有 6 例仅残存轻微症状,其中 3 例 Y-BOCS 评为 11 分,3 例为 10 分,均可维持正常的学习生活。

结论:药物联合 ERP 对强迫症患者,尤其是青少年强迫症患者的症状改善,巩固辅助治疗及预后均有明显优势,有助于患者自知力的恢复,对疾病的认识,改善患者的社会功能。值得临床推荐。

文拉法辛联合氨磺必利治疗重度抑郁症的临床疗效观察

吴江¹、秦榛²、金峻宇²、杨泗学²

1. 连云港市第四人民医院

2. 连云港第四人民医院

目的:观察文拉法辛联合小剂量氨磺必利治疗重度抑郁障碍的临床疗效。

方法:抽取我院2019年1月至2020年1月的98例重度抑郁症患者作为研究对象。入组标准:符合美国精神障碍诊断与统计手册第五版(DSM-5)抑郁障碍的诊断标准;汉密尔顿抑郁量表(HAMD-24)总分大于35分;患者年龄在18-65岁之间;入组前两周末服用过抗抑郁药物;近6个月未接受过无抽搐电休克治疗;无相关药物过敏史,无高自杀危险,无严重脑、躯体疾病,无妊娠或哺乳,无口服Ic型抗心律失常药或抗凝药等,无高血压病史;将符合上述标准的98例重度抑郁症患者随机分为两组,文拉法辛联合氨磺必利观察组(n=48)与文拉法辛对照组(n=48)。观察组服用文拉法辛缓释片225mg/d,联合氨磺必利50mg/d,对照组服用文拉法辛缓释片225mg/d,治疗8周。分别于基线时,治疗2、4、8周末采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)24项版本和临床疗效总评量表(CGI)评价临床疗效。基线期及8周末使用席汉残疾量表(SDS)评估患者的社会功能恢复状况。采用副反应量表(TESS)记录治疗全过程发生的药物不良反应。量表评定员,均由经培训的精神科医师担任,不知患者服用何种药物治疗评定员间一致性良好。

结果:治疗前两组患者HAMD和SDS评分对比无统计学差异($P>0.05$);治疗后各时间点,观察组患者HAMD和SDS评分明显低于对照组,临床疗效明显高于对照组($P<0.05$),2组均未发生严重不良事件,不良事件发生率差异无统计学意义($p>0.05$)。

结论:对于重度抑郁症患者,予足量的文拉法辛联合低剂量氨磺必利治疗可快速起效,有效改善抑郁症状和社会功能,疗效显著,且不良反应发生率低。氨磺必利的用量在50到100毫克可见明显的疗效,至于其它剂量的有效性和安全性有待进一步研究。

回顾性研究:电休克治疗对重度抑郁症患者血清中C1q、CRP、IL-6水平的影响

费诗琪

江苏省苏北人民医院

目的:回顾性分析补体C1q水平与ECT(Electroconvulsive therapy,ECT)改善MDD(Major depressive disorder, MDD)症状的相关性,以探索C1q在ECT治疗MDD中的可能机制。并且回顾性分析C1q在ECT治疗后的变化以及这种变化与临床特征(病情严重程度、病程、抗抑郁药、性别、年龄等)的相关性。

方法:选择在2013.1-2020.10在苏北人民医院临床心理科经ECT治疗的患者76例,采用汉密

顿抑郁量表(HAMD)评估治疗前后抑郁情况,根据ECT治疗前后HAMD的减分率,将患者分为:(1)A组(Remission):HAMD-17<8分;(2)B组(Response):HAMD-17减分率>50%,但HAMD-17≥8分;(3)C组(Partial response):50%>HAMD-17减分率≥25%;(4)D组(No response):HAMD-17减分率<25%。观察4组治疗前后补体C1q、总蛋白、白蛋白、球蛋白水平并进行两两比较。

结果:B、C两组治疗前后补体C1q水平比较,差异有统计学意义($P<0.05$);A、D两组前后补体C1q水平比较,差异无统计学意义;A、D组治疗前后C1q水平/总蛋白水平,差异无统计学意义。

结论:ECT作为近年来临床应用较为广泛且临床效果优异的抑郁症治疗方法,其治疗机制仍然不明确。经ECT治疗后C1q水平的变化目前研究证据尚不足,且C1q与ECT治疗机制是否存在关联,仍未有研究明确指出。根据以上研究结果,C1q水平与ECT改善抑郁症症状存在相关性并不能得到充分证据,需要我们进一步扩大研究样本,值得更深入的研究。

伴有焦虑症状对抑郁症患者大脑结构的影响

乔娟¹、阎锐²、王心怡³、卢青³、姚志剑²

1. 徐州市精神病防治院

2. 南京医科大学附属脑科医院

3. 东南大学生物科学与医学工程学院,儿童发展与学习科学教育部重点实验室

目的:探讨抑郁症的临床亚型焦虑/非焦虑患者大脑灰质体积的差异,及其与临床特征的相关性。

方法:选取2014年9月至2017年12月在南京脑科医院门诊就诊及住院的抑郁症患者153例,符合DSM-IV-TR中抑郁的诊断标准及排除标准。同时招募62位性别、年龄及受教育年限均匹配的健康对照,进行3.0T静息态磁共振扫描,同时采集患者的一般人口学资料,并使用HAMD量表评估患者的严重程度。VBM8软件对T1结构像数据进行分析,采用基于体素的形态测量学方法(optimized voxel-based morphometry, VBM)对被试结构像的灰质体积进行预处理。首先进行数据的转换,然后进行组织分割与空间标准化,选用Dartel Template进行配准,经过以上处理后,生成三个头文件,包括:标准化灰质体积、标准化白质体积、标准化T1脑图,提取所有被试的灰质体积图,对生成的灰质体积图进行平滑,平滑核大小选择8mm,然后提取平滑后的灰质体积图进行后续分析。按照患者的焦虑/躯体化因子分是否大于7分,分为焦虑/非焦虑组(83/70人)。应用VBM8软件以单因素方差分析比较三组受试大脑灰质体积的差异,使用post-hoc T test进行组间事后比较(GRF多重比较校正, $p<0.05$)。将焦虑性抑郁组具有显著性差异的脑区灰质体积值与临床因子分进行双变量偏相关分析。

结果:三组被试之间右侧额中回(middle frontal gyrus, MFG)左背外侧额上回(superior frontal gyrus, dorsolateral, SFG)脑灰质体积存在差异(GRF corrected, $P<0.05$),对差异脑区进行两两比较发现:三组被试在两个差异脑区的灰质体积排列顺序均为AD<HC<NAD, Bonferroni多重比较校正, $P<0.05/3$,相关分析发现焦虑型抑郁患者左侧MFG灰质体积值与自知力分值呈负相关($r=-0.36$, $P=0.001$),与HAMD-17项总分及各个因子分未发现相关。

结论:与非焦虑性抑郁相比,焦虑性抑郁症患者右侧额中回及左背外侧额上回体积下降,这可能是抑郁症患者出现焦虑特征的神经病理基础,其中右侧额中回可能是焦虑型抑郁严重程度的生物学指标。

基于代谢组学的抑郁症潜在生物标志物研究进展

周 玥

东南大学附属中大医院

摘要:抑郁症(major depressive disorder, MDD)是全球常见的严重精神障碍,目前临床上尚缺乏客观的生物标志物帮助 MDD 的诊断、治疗及预后的评估。代谢组学的出现使小分子物质的功能得到了重视,现有的代谢组学分析平台允许我们测量不同生物样本中的代谢物。本综述介绍了代谢组学研究的主要分析技术,总结了基于代谢组学技术寻找不同种类生物样本中 MDD 诊断、鉴别诊断以及药物疗效相关的潜在生物标志物,分析了现有研究的不足并提出展望,期待找到可靠的生物标志物,更加准确地筛选 MDD 患者,寻找合适的药物靶点,早日实现精准治疗。

方法:本文就 MDD 潜在代谢组学相关生物标志物的研究进展作一综述。

结果:本文对基于代谢组学技术在各种样本如脑组织、脑脊液、血液、尿液、粪便中寻找 MDD 潜在生物标志物的研究进展进行了综述。总结了与 MDD 诊断、鉴别诊断、疗效预测相关的生物标志物。

结论:已有大量的研究发现了可以作为 MDD 潜在生物标志物的差异代谢物,这些代谢物与氨基酸代谢、脂类代谢、能量代谢和核苷酸代谢等多种途径有关。然而,还需要进一步研究证实这些发现。目前还存在一些问题,比如一些潜在的生物标志物上下调趋势并不完全一致、许多有潜力的代谢物还有待通过先进的平台发掘等。

顽固性与普通性复发性阿弗他溃疡的心理因素对比研究

宋月凤、段宁、王文梅

南京市口腔医院(南京大学医学院附属口腔医院)

摘要:比较并分析顽固性与普通性复发性阿弗他溃疡(RAU)的心理状态,探讨心理因素与 RAU 发生发展间的联系,为顽固性 RAU 的病因及防治提供参考依据。

方法:选择 2019 年 12 月至 2020 年 12 月于南京大学医学院附属口腔医院口腔黏膜病科就诊的顽固性 RAU、普通性 RAU 患者各 50 例,同时选择 50 名无重大系统性疾病和口腔黏膜疾病且年龄、性别等与病例组相匹配的健康人作为对照组。对各组研究对象分别进行量表的填写来分析受试人群的心理状态,量表包括焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)以及艾森克人格问卷中国版(EPQ-RSC)。应用 SPSS22.0 统计软件进行统计分析。

结果 顽固性 RAU 组、普通性 RAU 组与对照组间的性别、年龄均不存在统计学差异。顽固性 RAU 组、普通性 RAU 组与对照组相比,焦虑自评量表与抑郁自评量表的标准分值、艾森克人格问卷(中国版)中的神经质(N)量表分值均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);顽固性 RAU 组焦虑自评量表与抑郁自评量表的标准分值高于普通性 RAU 组,差异有统计学意义($P < 0.05$),但 EPQ-R

RSC 量表分值差异无统计学意义($P>0.05$)。

结论:RAU 患者存在明显的心理因素变化,且顽固性 RAU 患者的焦虑和抑郁倾向比普通性 RAU 患者更为显著。

抑郁症患者血清白介素 18 与脑自发活动的相关性研究

邹思蕴、岳彦、李哲、赵雪莉、方晓佳、杜向东

苏州市广济医院

摘要:目前抑郁症已成为全球范围内危害较大的精神疾病之一,但其病理生理学机制仍未完全明晰。本研究旨在通过探究白介素 18(IL18)与静息态磁共振成像技术度中心度(DC)及局部一致性(ReHo)的相关性,以此探索免疫炎症因子参与抑郁症发病的病理生理学机制。

方法:本研究为一项病例-对照研究,采集了抑郁症患者及健康对照的一般人口学资料和临床资料(外周静脉血以及静息态脑影像数据)。然后通过酶联免疫吸附试验(ELISA)检测研究对象外周血中 IL18 的浓度,并通过 DC 及 ReHo 的方法分析两组研究对象的自发脑活动特点。接着采用 SPSS 24.0 对一般人口学资料及 IL18 浓度进行统计分析,最后利用 DPABI 分别对 IL18 与 DC、IL18 与 ReHo 进行皮尔森相关性分析。

结果:抑郁症患者的 IL18 水平显著高于健康人群($P<0.001$),并且抑郁症患者左脑后扣带回区域 IL18 与 DC 及 ReHo 之间均存在较强的负相关,而健康人群的 IL18 与影像资料不存在任何具有统计学意义的相关性。

结论:本研究结果揭示 IL18 可能参与抑郁症的发生发展。抑郁症 IL18 水平较健康对照显著升高,表明 IL18 异常可能与抑郁症的发生发展密切相关。另外,IL18 与 DC 及 ReHo 之间均存在较强的负相关,表明个体炎性状态时 IL18 可能会降低抑郁相关脑区左脑后扣带回与周围脑区的连接度以及降低左脑后扣带回区的局部一致性,导致患者注意功能、执行功能、记忆力以及情绪调控功能的下降,提示 IL18 可能参与抑郁症的发生发展。

伏硫西汀治疗抑郁症患者认知功能障碍的 Meta 分析

马旭霞、岳莹莹、袁勇贵

东南大学附属中大医院

目的:采用 Meta 分析方法,通过对比安慰剂与其他抗抑郁药,评价伏硫西汀是否能改善抑郁症(MDD)患者的认知损害。方法:检索 PubMed、Embase、Cochrane Library、中国知网、万方数据库,检索年限均为建库至 2020 年 6 月 30 日,纳入伏硫西汀治疗 MDD 患者认识损害的随机对照研究进行 Meta 分析。结果:9 个随机对照研究(RCT)纳入 Meta 分析,结果显示:①治疗第 2/8 周末,伏硫西汀组在连线测验-A(TMT-A)、Rey 听觉词汇学习测验-即刻记忆(RAVLT acquisition)、Rey 听觉词汇学习测验-延迟记忆(RAVLT delayed recall)、连线测验-B(TMT-B)及抑郁感知缺陷自评问卷

(PDQ-D)方面的改善优于安慰剂组($P < 0.001$)。②治疗第2/8周末,伏硫西汀组在数字符号转换测验(DSST)和席汉残疾问卷(SDS)($P < 0.05$)方面的改善优于其他抗抑郁药组。结论:与安慰剂相比,伏硫西汀对改善MDD患者的客观及主观认知损害具有更好的早期疗效;与其他抗抑郁药(帕罗西汀、艾司西酞普兰、西酞普兰、舍曲林及度洛西汀)相比,伏硫西汀对改善MDD患者的客观认知损害及主观功能能力损害具有更好的早期疗效。

方法:检索PubMed、Embase、Cochrane Library、中国知网、万方数据库,检索年限均为建库至2020年6月30日,纳入伏硫西汀治疗MDD患者认识损害的随机对照研究进行Meta分析。

结果:9个随机对照研究(RCT)纳入Meta分析,结果显示:①治疗第2/8周末,伏硫西汀组在连线测验-A(TMT-A)、Rey听觉词汇学习测验-即刻记忆(RAVLT acquisition)、Rey听觉词汇学习测验-延迟记忆(RAVLT delayed recall)、连线测验-B(TMT-B)及抑郁感知缺陷自评问卷(PDQ-D)方面的改善优于安慰剂组($P < 0.001$)。②治疗第2/8周末,伏硫西汀组在数字符号转换测验(DSST)和席汉残疾问卷(SDS)($P < 0.05$)方面的改善优于其他抗抑郁药组。

结论:与安慰剂相比,伏硫西汀对改善MDD患者的客观及主观认知损害具有更好的早期疗效;与其他抗抑郁药(帕罗西汀、艾司西酞普兰、西酞普兰、舍曲林及度洛西汀)相比,伏硫西汀对改善MDD患者的客观认知损害及主观功能能力损害具有更好的早期疗效。

双相障碍不同临床分期阶段 注意力、记忆力损害的差异性研究

李盼盼

镇江市精神卫生中心

摘要:目前的双相障碍的临床分期模式有Duffy模式、Frank模式、Berk模式、Conus模式、Kapczinski模式等。根据不同分期指标,一般将双相障碍分为0-IV期五个不同时期。本研究主要根据Frank模式对双相障碍患者进行分期。Frank模式主要分为5期。0期:存在双相障碍的风险(家族史阳性等);I期:出现轻微、非特异性或亚阈值水平的症状;II期:首次出现阈值水平的发作(首次抑郁或首次躁狂发作);III期:首次发病后缓解不完全或出现复发复燃;IV期:难治性双相。本研究探讨BD不同临床分期注意力、记忆力的差异。

方法:纳入BD II期组患者65例(首次抑郁或首次躁狂发作),III期组患者80例(首次诊断为BD),IV期组患者80例(难治性BD)和正常对照组75例。采取CPT-IP和数字广度测验评估入组者注意力、记忆力。

结果:1. CPT-IP:BD不同临床分期组与对照组间,2位数、3位数、4位数得分的差异均有统计学意义($F = 37.20, P = 0.00; F = 43.16, P = 0.00; F = 36.10, P = 0.00$)。BD各组间两两比较,2位数、3位数、4位数得分,均为BD II期组高于IV期组($P = 0.00; P = 0.00; P = 0.03$),III期组高于IV期组($P = 0.00; P = 0.01; P = 0.03$)。

数字广度测验:BD各组及对照组间在数字顺背、逆背及总和的差异均有统计学意义($F = 14.52, P = 0.00; F = 29.00, P = 0.00; F = 33.00, P = 0.00$)。BD各组间两两比较,数字顺背BD II期组得分高于IV期组($P = 0.01$);数字逆背BD II期组得分高于IV期组($P = 0.00$),III期组得分高于IV期组($P = 0.04$)。数字总和BD II期组得分高于IV期组($P = 0.00$),III期组得分高于IV期组($P = 0.03$)。

结论:BD中常见症状是注意力不集中和注意力分散。本研究显示,CPT-IP 2位数、3位数及4

位数得分,对照组均高于BD各组,且首次情感发作的得分和首次发病后缓解不完全或复发复燃均大于难治性BD,提示BD患者有持续注意力的受损,且随着疾病进展,其持续注意能力越来越差。

BD不同临床分期各组在顺背及逆背的得分均低于正常组,差异具有统计学意义,进一步两两对比,在顺背中,首次躁狂或抑郁发作患者的得分大于难治性BD,提示BD患者病情越进展,其注意力及数字记忆功能受损程度越厉害。在逆背中,首次情感发作得分和首次发病后不完全缓解或复发复燃均大于难治性双相障碍,提示BD患者工作记忆及认知灵活性随着病情的加重受损亦加重。研究结果与既往研究相符,即BD患者工作记忆存在明显缺陷,数字广度顺背和倒背的受损程度均中等偏大,并指出随着病程的进展,BD患者的注意力、工作记忆以及认知灵活性受损愈严重。

磁抽搐治疗和脑源性神经营养因子 Val66Met 基因型对精神分裂症患者海马可塑性的影响:一项随机对照试验

李 金

苏州市广济医院

目的:磁抽搐疗法(MST)可以为患者认知功能提供一定保护,可作为精神分裂症电抽搐治疗(ECT)的替代疗法,其机制可能与海马可塑性有关。为了研究MST治疗后海马亚区体积的变化,我们在MST和ECT的双盲平行RCT中进行了海马体积分割分析(临床试验注册号:NCT02746965)研究。

方法:本研究是在上海市精神卫生中心对住院精神分裂症患者进行的一项平行随机对照研究。我们的研究共涉及51名受试者,其中33名患者接受ECT治疗,18名年龄、性别和教育程度匹配的患者接受MST治疗。

结果:ECT能显著增加海马亚区体积,MST对其影响不大。在s6265(Met)基因型精神分裂症患者中,语言因子分的增加与CA1/海马体积的增加尤其相关。

结论:MST对精神分裂症患者有保护认知和避免直接刺激皮质下深部结构的作用。

方法:本研究是在上海市精神卫生中心对住院精神分裂症患者进行的一项平行随机对照研究。我们的研究共涉及51名受试者,其中33名患者接受ECT治疗,18名年龄、性别和教育程度匹配的患者接受MST治疗。

结果:ECT能显著增加海马亚区体积,MST对其影响不大。在s6265(Met)基因型精神分裂症患者中,语言因子分的增加与CA1/海马体积的增加尤其相关。

结论:MST对精神分裂症患者有保护认知和避免直接刺激皮质下深部结构的作用。

青少年非自杀性自伤研究现状

孙金荣

江苏省扬州五台山医院

摘要:非自杀性自伤(non-suicidal self-injury, NSSI)行为是指个体在无自杀动机的情况下采

取一系列反复、故意、直接地对自身组织造成轻到中度损伤的且不被社会接纳、认可的行为。大量研究表明青少年是非自杀性自伤的高发人群,NSSI与一系列的精神疾患有着密不可分的关系,严重影响青少年的社会功能,并显著增加自杀的发生。

国外的研究显示,NSSI的发生率在7.3%~46.5%,我国青少年NSSI的发生率普遍高于西方,发生率在5.4%~57.4%。

NSSI行为检出率可能具有性别差异,女性NSSI行为检出率更高。为青少年NSSI研究现状进行综述。

方法:在pubmed,CNKI等文献库对青少年NSSI的相关危险因素包括、青少年NSSI潜在的生物学机制、以及目前的评估诊断与治疗进行文献检索。

结果:1、NSSI的相关危险因素包括:个体易感因素:冲动控制和情绪管理困难,对自我形体的消极态度,NSSI患者具有较高的神经性及开放性,较低自尊心特点。童年期的创伤经历(Childhood trauma)对NSSI行为的影响最早被关注,早期研究认为童年期创伤经历,家庭矛盾、不良同伴关系和同伴影响等等。2、NSSI潜在的生物学机制:(1)神经影像学研究显示青少年NSSI行为与神经奖赏环路的功能异常相关,如纹状体奖赏相关脑区(双侧壳核)的大脑活动增强;纹状体(如尾状核)和眶额皮质等神经奖赏区域脑活动增强等。(2)内源性阿片系统调节疼痛和成瘾行为,故内源性阿片肽被认为是介导NSSI的候选神经递质之一。(3)青少年NSSI可能是一种成瘾行为,同时伴随更多的成瘾症状,例如NSSI频率或严重程度增加,以及尽管受到伤害仍继续施以NSSI。

3、NSSI评估量表:渥太华自伤调查表,自伤评定清单,自伤功能评定量表等。

4、目前对于NSSI仍缺乏有效的治疗药物,相关的随机对照研究也缺乏;NSSI行为的存在会影响患者ECT的治疗效果,ECT对NSSI的疗效欠佳,尤其是女性患者,在临床中需要关注。

结论:青少年NSSI的发生率较高,对其社会功能影响较大;个体易感因素、童年期创伤经历、家庭矛盾、不良同伴关系和同伴影响等是NSSI的主要危险因素;神经奖赏环路、内源性阿片类药物、行为成瘾机制易化、疼痛知觉改变机制以及认知控制和情感网络可能是NSSI发生的潜在生物学机制;使用量表工具可以客观、有效地评估NSSI行为;目前,心理治疗是NSSI最有效的干预方法,特别是辩证行为治疗(DBT)。

血液透析患者的心理状态以及与其生活质量之间的关系探析

孙太鹏

淮安市第三人民医院

目的:探讨肾衰竭血液透析患者的心理状态以及生活质量的相关性

方法:选取2019—2020年在淮安市第二人民医院肾内科门诊及住院的血液透析患者164例作为受试对象,使用自编一般情况量表、生活质量量表(SF-36)、抑郁自评量表、焦虑自评量表对血液透析患者进行心理状态、生活质量方面的问卷调查。

结果:164例患者均进入本观察,无脱落者。1.血液透析患者的生活质量评分结果:生理机能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康因子得分明显低于健康常模($P < 0.05$),一般健康情况因子得分无明显差异;2.血液透析患者抑郁自评得分为 (54.99 ± 13.62) ,其中轻度抑郁占24.4%,中度抑郁占22.2%,重度抑郁占7.3%;焦虑自评评分为 (47.1 ± 11.1) ,其中轻度焦虑占34.

8%,中度焦虑占 11%,重度焦虑占 2.4%。3. 血液透析患者的生理机能($r = -0.329, P < 0.001$)、生理职能($r = -0.188, P < 0.01$)、躯体疼痛($r = -0.191, P = 0.014$)、精力($r = -0.448, P < 0.001$)、社会功能($r = -0.418, P = < 0.01$)、情感职能($r = -0.369, P = < 0.01$)与其抑郁情绪呈负相关。血液透析患者的生理机能($r = -0.413, P < 0.001$)、生理职能($r = -0.195, P = 0.012$)、躯体疼痛($r = -0.323, P = < 0.001$)、精力($r = -0.421, P < 0.001$)、社会功能($r = -0.322, P = < 0.01$)、情感职能($r = -0.307, P = < 0.001$)、精神健康($r = -0.434, P = < 0.001$)与其焦虑情绪呈负相关。

结论:血液透析患者的生活质量与其心理状态存在相关性。

讨论:本研究发现生活质量的多个维度均较正常人群差,提示血液透析患者的生理机能、生理职能、社会功能、精神健康等均受到不同程度的影响。长期的疾病困扰以及反复的透析治疗使患者疲于应对,使其抑郁、焦虑的发生率均高于正常人,虽然血液透析技术的不断改进,使患者的生理健康得到较好的维持,长期生存率有明显提高。但患者的心理状态并没有得到较好的重视,抑郁焦虑情绪的严重程度越重,生活质量越差。因此,重视血液透析患者的心理状态,尤其是抑郁焦虑情绪,根据具体情况采取适合的干预措施,改善血液透析患者的抑郁症状、提高心理健康水平,应成为目前研究血液透析患者生活质量的重点方向之一。

方法:选取 2019—2020 年在淮安市第二人民医院肾内科门诊及住院的血液透析患者 164 例作为受试对象,使用自编一般情况量表、生活质量量表(SF-36)、抑郁自评量表、焦虑自评量表对血液透析患者进行心理状态、生活质量方面的问卷调查。

结果 164 例患者均进入本观察,无脱落者。1. 血液透析患者的生活质量评分结果:生理机能、生理职能、躯体疼痛、精力、社会功能、情感职能、精神健康因子得分明显低于健康常模($P < 0.05$),一般健康情况因子得分无明显差异;2. 血液透析患者抑郁自评得分为(54.99 ± 13.62),其中轻度抑郁占 24.4%,中度抑郁占 22.2%,重度抑郁占 7.3%;焦虑自评评分为(47.1 ± 11.1),其中轻度焦虑占 34.8%,中度焦虑占 11%,重度焦虑占 2.4%。3. 血液透析患者的生理机能($r = -0.329, P < 0.001$)、生理职能($r = -0.188, P < 0.01$)、躯体疼痛($r = -0.191, P = 0.014$)、精力($r = -0.448, P < 0.001$)、社会功能($r = -0.418, P = < 0.01$)、情感职能($r = -0.369, P = < 0.01$)与其抑郁情绪呈负相关。血液透析患者的生理机能($r = -0.413, P < 0.001$)、生理职能($r = -0.195, P = 0.012$)、躯体疼痛($r = -0.323, P = < 0.001$)、精力($r = -0.421, P < 0.001$)、社会功能($r = -0.322, P = < 0.01$)、情感职能($r = -0.307, P = < 0.001$)、精神健康($r = -0.434, P = < 0.001$)与其焦虑情绪呈负相关。

结论:血液透析患者的生活质量与其心理状态存在相关性。

AD 临床前期的多频段 ALFF 和白质纤维束与认知功能关系

陈玖、王斯宇、饶江、葛泓麟、薛晨、胡官杰、戚文章、马文颖、张付全、张向荣
南京医科大学附属脑科医院

摘要:主观认知下降(SCD),非遗忘型轻度认知障碍(naMCI)和遗忘型轻度认知障碍(aMCI)被认为有高度转化为阿尔兹海默症(AD)的风险人群。本研究旨在运用多频段低频振荡波幅(ALFF)和弥散张量成像(DTI)技术,分别探讨 AD 临床前期患者的脑功能和结构改变,并进一步揭示其与认知损害的表型关系。

方法:入组来自 NBH-ADsnp 数据库的 21 名正常对照(CN),10 例 SCD,15 例 naMCI 和 33 例 aMCI 受试者,均采集静息态 fMRI 和 DTI 数据。计算四组被试特定频段下(0.027 - 0.073 Hz;0.01

- 0.027 Hz)ALFF 和纤维束完整性。比较四组间 ALFF 和纤维束完整性的差异。在控制年龄、性别、教育程度后,采用 Pearson 相关分析探讨异常 ALFF 值、白质纤维束改变与认知域之间的关系。

结果:SCD 和 naMCI 患者分别在舌回及额上回测得异常增高 ALFF 值。相较于 CN, SCD 和 naMCI 被试,aMCI 患者分别在舌回,额上回,额中回和楔前叶测得异常下降 ALFF 值。aMCI 患者及 naMCI 患者分别可见钩束及上纵束内白质改变。SCD 患者两个纤维束内均有白质改变。相关分析结果显示,这些结构和功能的改变大多与伴随着复杂的认知衰退。同时,aMCI 患者的钩束内白质改变与额上回 ALFF 异常值密切相关。

结论:SCD 在结构和功能上与 aMCI 和 naMCI 有共同的恶化特征,并倾向于转化为两者之一。此外,白质纤维的异常可能是临床前期 AD 各疾病阶段异常脑激活的结构基础。总之,结构和功能的整合分析对于揭示 AD 疾病发展有重要意义。

惊恐障碍患者睡眠质量的心肺耦合 技术量化标准研究

陈刚^{1,3}、孙太鹏³、龚力³、张福池³、杨林³、杨海英³、郑直³、任艳萍²

1. 东南大学附属中大医院
2. 首都医科大学附属安定医院
3. 淮安市第三人民医院

目的:探索利用心肺耦合技术(Cardiopulmonary Coupling,CPC)测量惊恐障碍患者睡眠质量的量化标准。

方法:选择 2019.09—2020.06 淮安市第三人民医院门诊和住院的患者,经两位主治医师诊断为惊恐障碍的患者 30 例为观察组,根据年龄匹配健康对照 30 例为对照组。两组在同样的睡眠环境(固定的病房)下进行 CPC 一个标准周期的监测(大于 6 小时),采集两组 CPC 睡眠监测数据。

结果:与正常对照组相比,观察组的 CPC 表现为:睡眠总时间(TST)增加(观察组 7.84 ± 1.41 h,正常组 6.06 ± 1.30 h, $p < 0.05$);但浅睡眠时间增加(观察组 2.987 ± 0.94 h,正常组 2.08 ± 0.94 h, $p < 0.05$)、REM 睡眠时间增加(观察组 7.84 ± 1.41 h,正常组 6.06 ± 1.30 , $p < 0.05$)、觉醒时间增加(观察组 1.77 ± 0.64 h,正常组 1.128 ± 0.44 h, $p < 0.05$),且睡眠效率(TST/TIB)降低(观察组 $88.66 \pm 5.55\%$,正常组 $92.51 \pm 3.06\%$, $p < 0.05$)。

结论:惊恐障碍患者存在睡眠结构、睡眠进程及 REM 的变化,CPC 可以有效监测惊恐障碍的睡眠质量,睡眠效率(TST/TIB)指标可以作为其临床量化指标。

补肾养肝熄风汤对阿尔茨海默病患者 帕金森综合征治疗效果研究

陈琪、宋梓祥、戴立彬

联勤保障部队第 904 医院常州医疗区(原第 102 医院)

目的:探讨补肾养肝熄风汤对阿尔茨海默病患者帕金森综合征治疗效果研究。

方法:选取 120 例伴有帕金森综合征的阿尔茨海默病患者,随机分为三组,分别为美多芭治疗组、补肾养肝熄风汤治疗组和美多芭联合补肾养肝熄风汤中药治疗组。采用统一帕金森病评分量表、神经精神量表测评及中医肝肾阴虚主症与次症评分表在治疗前、治疗后第 4 周末、8 周末、12 周末对分别对三组患者进行评估,比较三组患者运动症状、精神行为症状、中医临床症状的改善情况。

结果:三组患者 UPDRS 量表得分均逐步增高,在第 8 周末,联合治疗组 UPDRS 量表得分低于中药治疗组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),在 12 周末,联合治疗组 UPDRS 量表得分低于美多芭治疗组和中药治疗组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);美多芭治疗组和联合治疗组 NPI 量表得分均逐步增高,在第 8 周末及 12 周末,中药治疗组 NPI 量表得分低于美多芭治疗组和联合治疗组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);美多芭治疗组和中药治疗组肝肾阴虚主症评分均逐步升高,在第 8 周末及 12 周末,中药治疗组和联合治疗组肝肾阴虚主症评分均低于美多芭治疗组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:补肾养肝熄风汤联合美多芭治疗可延缓阿尔茨海默病患者帕金森综合征的进展,且患者精神症状加重不明显,这为中医药治疗阿尔茨海默病帕金森综合征提供一定参考依据。

伏硫西汀治疗伴残留症状的 抑郁症患者认知功能临床研究

顾风华

太仓市第三人民医院

目的:探讨伏硫西汀对急性期治疗后伴残留症状的抑郁症患者认知功能的改善作用。方法:将 30 例经过急性期治疗后有残留症状的抑郁症患者随机分为研究组(15 例)和对照组(15 例),研究组换用伏硫西汀治疗,对照组继续原有抗抑郁药物治疗,在治疗前和治疗后第 16 周末使用汉密尔顿抑郁量表-17 项(HAMD-17)评定抑郁情况,认知缺陷问卷-抑郁(PDQ-D),威斯康星卡片分类测验(WCST)评定认知功能变化。结果:在治疗前和治疗后 16 周末,两组的 HAMD-17 抑郁因子、焦虑因子评分均无统计学差异(均 $P > 0.05$)。治疗后第 16 周末研究组的认知缺陷抑郁(PDQ-D)评分、威斯康星卡片分类测验(WCST)中 WCST 错误总数、持续错误数均低于治疗前(均 $P < 0.05$),WCST 正确数、WCST 完成分类数高于治疗前(均 $P < 0.05$)。且治疗后 16 周末研究组认知缺陷抑郁(PDQ-D)评分、威斯康星卡片分类测验(WCST)中 WCST 错误总数、持续错误数均均低于对照组(均 $P < 0.05$)。WCST 正确数,WCST 完成分类数均高于对照组(均 $P < 0.05$)。结论:伏硫西汀可改善缓解

期残留症状的抑郁症患者的认知功能。讨论:抑郁症的治疗,主要通过药物来改善症状,但仍有一部分患者在治疗后会残留症状,对残留的认知障碍的症状容易忽视,但恰恰残留的认知障碍会影响患者的社会,工作,学习功能恢复,也是导致抑郁症复发的主要因素之一。目前现有的抗抑郁药物对认知功能的改善有限。伏硫西汀是一种多模式的新型抗抑郁药物可能对包括记忆,注意力,执行力在内的认知功能产生不同程度影响。国内为数不多的研究仅仅对伏硫西汀治疗急性期抑郁症患者的临床疗效和认知功能的影响有相关报道,并没有对缓解期有残留症状的抑郁症患者的认知功能及社会功能方面进一步涉及。正因为如此,本研究重点观察伏硫西汀对于缓解期有残留症状的抑郁症患者的认知功能的改善情况。本研究结果显示:换用伏硫西汀治疗后 16 周,两组的 HAMD-17 抑郁因子,焦虑因子评分无统计学差异,但在认知缺陷抑郁(PDQ-D)评分低于对照组,威斯康星卡片分类测验(WCST)中持续错误数,错误总数低于对照组,而 WCST 正确总数,完成分类数高于对照组。说明换用伏硫西汀后不仅可以持续保持抗抑郁的疗效,而且可以进一步改善患者的认知功能。

方法:将 30 例经过急性期治疗后有残留症状的抑郁症患者随机分为研究组(15 例)和对照组(15 例),研究组换用伏硫西汀治疗,对照组继续原有抗抑郁药物治疗,在治疗前和治疗后第 16 周末使用汉密尔顿抑郁量表-17 项(HAMD-17)评定抑郁情况,认知缺陷问卷-抑郁(PDQ-D),威斯康星卡片分类测验(WCST)评定认知功能变化。

结果:在治疗前和治疗后 16 周末,两组的 HAMD-17 抑郁因子、焦虑因子评分均无统计学差异(均 $P > 0.05$)。治疗后第 16 周末研究组的认知缺陷抑郁(PDQ-D)评分、威斯康星卡片分类测验(WCST)中 WCST 错误总数、持续错误数均低于治疗前(均 $P < 0.05$),WCST 正确数、WCST 完成分类数高于治疗前(均 $P < 0.05$)。且治疗后 16 周末研究组认知缺陷抑郁(PDQ-D)评分、威斯康星卡片分类测验(WCST)中 WCST 错误总数、持续错误数均均低于对照组(均 $P < 0.05$)。WCST 正确数,WCST 完成分类数均高于对照组(均 $P < 0.05$)。

结论:伏硫西汀可改善缓解期残留症状的抑郁症患者的认知功能。

认知疗法在精神科病房康复护理中的应用效果观察

袁 雪

连云港市第四人民医院

目的:分析认知疗法在精神科病房康复护理中的应用效果。方法:本次研究选取本院在 2020 年 1 月至 2021 年 3 月,所接收的 100 例精神患者作为研究对象。分别在干预前后采用 NOSIE(住院患者观察量表)、满意度调查问卷以及患者配合度评价对这 100 例患者进行调查评估。结果:患者的 NOSIE(住院患者观察量表)具有明显提升;患者对康复护理工作的满意人数为 96 例,占总比的 96%,不满意人数 4 例,占总比的 4%,配合度良好的患者人数为 87 人,占总比的 87%;配合度尚可的患者人数为 10 人,占总比的 10%,配合度较差的患者人数为 3 人,占总比的 3%。

方法:(一)采用量表及绘画等形式,对患者的各项心理社会功能形式进行评价,在交谈的过程中不断地引导患者回顾,其成长经历中一些重要的主要亲人(重点引导患者的父母),并带领患者思考自己从他们那里学到了什么、得到了什么;而自己又对他们付出了什么,自己在成长的过程中,为他们带去了什么麻烦。通过这些问题,激发患者对于亲人的感激心情,并环节患者在现有的心理状态中心理障碍等问题,对患者的治疗造成的影响。(二)引导患者回忆从兄弟姐妹、爷爷奶奶、外公外婆,以及自己的爱人和孩子那里得到了什么,而自己为他们又付出了什么,考虑自己在成长和他们成长的过程

中,为他们带去了哪些麻烦,而自己又对他们做了哪些帮助,引导患者产生对各个家人产生的感激和血脉亲情,使患者在心理中能够初步建立新的思想认知结构。(三)引导患者回忆自己从朋友、老师、同事、领导等周围的人,从他们那里得到了什么,而自己又为他们做了什么,自己是否对他们的人生成长,以及发展做出了帮助,或产生了什么不好的影响。以引导患者产生对过往人生的怀念和感慨,以及对周围朋友的感激和愧疚心情,通过这种心理状态的发展,来扩大之前的新的思想认知结构。

(四)引导患者回忆在自己的成长经历中,所遇到的其他重要的人或事,并从与他们相关的那些事件中思考自己的收获与付出情况,通过这些人或事,来逐步引导患者思想认知结构发展,使患者在打破原有思想障碍的基础上,所建立的新的思想认知结构能够逐渐稳定,对患者的性功能和认知歪曲情况进行纠正和改善。在完成这四个阶段的治疗工作后,与患者进行全面沟通,并让患者写出在此次治疗工作中,所产生的体会,并对患者的完成治疗后的各项心理状态、社会功能情况进行评估。

结果:对精神科患者的康复护理应用认知治疗,能够有效地改善还真的社会功能,极大的提升了人们的生活质量,对于患者的满意度、配合度等方面都有明显的提升。患者的 NOSIE(住院患者观察量表)具有明显提升;患者对康复护理工作的满意人数为 96 例,占总比的 96%,不满意人数 4 例,占总比的 4%,配合度良好的患者人数为 87 人,占总比的 87%;配合度尚可的患者人数为 10 人,占总比的 10%,配合度较差的患者人数为 3 人,占总比的 3%。

结论:在精神科病房的康护护理工作中,应用认知疗法,对精神科患者的病情好转和社会功能恢复具有极大的帮助。

睡眠时间和糖尿病肾病尿蛋白 进展风险的前瞻性队列研究

郭正勇、许洪涛

南京梅山医院

目的:探讨不同睡眠时间与早期糖尿病肾病(DKD)尿蛋白进展风险的关联。方法 收集 2015 年 6 月至 2017 年 10 月本院肾内科就诊的 857 例早期 DKD 患者作为前瞻性观察队列研究。利用多因素 Cox 回归分析模型分析不同睡眠时间与早期 DKD 尿蛋白进展风险的关系。结果 共有 765 人早期 DKD 患者纳入本研究,平均年龄(59.1±6.2)岁,中位随访时间 2.8 年,DKD 尿蛋白进展者 123 例,进展发生率为 16.1%。<6h/d、6~8h/d、>8h/d 进展发生率分别为 29.4%(45/153)、12.5%(70/560)、15.4%(8/52)。睡眠<6h/d 尿蛋白进展发生率明显升高,差异具有统计学意义(P<0.05)。以睡眠时间 6~8h/d 为基准相比,调整混杂因素后,睡眠时间<6h/d、>8h/d 发生尿蛋白进展风险的 HR 值(95%CI)分别为 1.82(1.14~2.91)、1.04(0.75~1.44)。分层分析显示结果与全人群结果相似,睡眠时间不足与 DKD 尿蛋白进展风险有统计学关联,但睡眠时间过长与 DKD 尿蛋白进展风险无统计学关联。结论 睡眠不足可能是早期糖尿病肾病尿蛋白进展的危险因素。

方法:收集 2015 年 6 月至 2017 年 10 月本院肾内科就诊的 857 例早期 DKD 患者作为前瞻性观察队列研究。利用多因素 Cox 回归分析模型分析不同睡眠时间与早期 DKD 尿蛋白进展风险的关系。

结果:共有 765 人早期 DKD 患者纳入本研究,平均年龄(59.1±6.2)岁,中位随访时间 2.8 年,DKD 尿蛋白进展者 123 例,进展发生率为 16.1%。<6h/d、6~8h/d、>8h/d 进展发生率分别为 29.4%(45/153)、12.5%(70/560)、15.4%(8/52)。睡眠<6h/d 尿蛋白进展发生率明显升高,差异具有统计学意义(P<0.05)。以睡眠时间 6~8h/d 为基准相比,调整混杂因素后,睡眠时间<6h/d、>8h/d

发生尿蛋白进展风险的 HR 值(95%CI)分别为 1.82(1.14~2.91)、1.04(0.75~1.44)。分层分析显示结果与全人群结果相似,睡眠时间不足与 DKD 尿蛋白进展风险有统计学关联,但睡眠时间过长与 DKD 尿蛋白进展风险无统计学关联。

结论:睡眠不足可能是早期糖尿病肾病尿蛋白进展的危险因素。

肉毒毒素注射治疗面肌或眼睑痉挛伴抑郁的临床研究

朱祖福

江阴市人民医院

目的:观察肉毒毒素治疗面肌或眼睑痉挛伴有抑郁的临床疗效。方法 60 例患者随机分为肉毒毒素治疗组,艾司西酞普兰组,分别采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)在治疗前和治疗后 1、2、4、6、8 周末评定,简易智能状态检查表(MMSE)于治疗前后评定并比较。结果 肉毒毒素治疗组、艾司西酞普兰组治疗后 HAMD 评分较治疗前有改善($P < 0.05$),两组抗抑郁疗效相似;HAMD 评分于 1 周即明显改善,2 周后艾司西酞普兰组相似;8 周其 MMSE 评分与艾司西酞普兰组相似,与治疗前无差异。结论 肉毒毒素治疗面肌或眼睑痉挛伴有抑郁与艾司西酞普兰相似,不影响认知功能,起效更快(一周达标)。

关键词:肉毒毒素、艾司西酞普兰;面肌或眼睑痉挛;抑郁障碍

方法:1. 操作规范病例选择;所有治疗组:眼睑、面肌痉挛伴抑郁患者肉毒毒素注射采用杭州赛诺菲生产保妥适。对照组给与艾司西酞普兰(商品名来士普,丹麦灵北制药厂)10mg 1 日 1 次,必要时加致 20mg 1 日 1 次。

2. 操作规程

眼睑痉挛采取以下部位注射,共 50u

面肌痉挛采取以下部位注射,共 50u,痉挛侧 40u,非痉挛侧 10u

痉挛侧同眼睑痉挛侧注射,加颧大肌、颧小肌、笑肌、口轮匝肌,对侧小剂量注射平衡,并根据病情加用合适部位注射。

汉密尔顿抑郁量表(HAMD)电脑评定为抑郁状态患者(HAMA 大于 17 分小于 24 分)肉毒毒素注射共 5 个位点:降眉间肌 3u,皱眉肌内侧 2u,皱眉肌的中部 3u,共 10u。

结果:2.1 2 组疗效比较:治疗组经 8 周治疗痊愈 14 例,显著进步 6 例,进步 8 例,无效 12 例,有效率 70.0%;对照组痊愈 13 例,显著进步 8 例,进步 5 例,无效 14 例,有效率 65.0%,两组差异不明显,无统计学意义($\chi = 0.23 P > 0.05$);两组 HAMD 评分:治疗组 1 周明显低于治疗前,差异显著有统计学意义($t = 4.93 P < 0.01$),对照组 1 周与治疗前比较无差异,无统计学意义($t = 1.91 P > 0.05$);治疗 2、4、6、8 周治疗组与对照组评分比较无差异,无统计学意义($t = 1.69, 1.04, 1.15, 1.44 P > 0.05$);两组 MMSE 治疗前、后评分比较无差异,无统计学意义($t = 1.65, 1.24 P > 0.05$)

结论 眼睑、面肌痉挛患者抑郁发生明显增高达 50%以上,且抗抑郁药物疗效差,而最新的研究发现,肉毒素对于缓解抑郁症状也有一定效果,眉间注射肉毒素可能成为治疗抑郁症的新方法,国外的多项临床随机对照研究显示,眉间注射肉毒素治疗抑郁症安全有效,疗效显著。本研究显示眼睑和(或)面肌痉挛患者伴抑郁注射肉毒毒素其疗效与口服艾司西酞普兰相似,不影响认知功能,起效更快,且肉毒素治疗抑郁症存在多种优势:首先,仅需在降眉肌和皱眉肌局部注射肉毒素,副作用小,患

者接受程度高。其次,肉毒素治疗效果持久,单次注射效果可维持数月,患者依从性高,且经济负担小。此外,肉毒素治疗与其他药物联合应用不会产生相互作用,本研究显示注射肉毒毒素有效,值得推广,本研究样本量尚偏小,且为单中心,需行大样本、前瞻性、多中心、随机对照研究来进一步探究。

家庭疗法在治疗青少年非自杀性自伤中的疗效研究

魏 杰

江苏省镇江市精神卫生中心

目的:探讨药物治疗加家庭治疗与单纯药物治疗对青少年非自杀性自伤的干预。**方法:**随机选取2019年6月至2020年6月在临床心理科住院的有自杀性自伤的青少年患者50名,随机分为对照组和观察组各25例,两组两组在年龄、性别、住院时间上差异均无统计学意义,所有受试者均无酒和精神活性物质滥用史,智力正常,初中文化水平。对照组只接受药物治疗(舍曲林,平均剂量为100mg/日),观察组在此基础上联合家庭治疗(家庭成员为患者本人及父母,平均每周两次),比较两组在出院半年后再发生自杀性自伤的次数。**结果:**出院半年后的随访记录中,观察组再次发生自杀性自伤的次数(平均为2次)明显少于对照组(平均为7次),差异有统计学意义($P<0.05$)。**讨论**大量研究表明青少年是非自杀性自伤的高发人群。青少年非自杀性自伤与一系列的精神疾患有着密不可分的关系,严重影响青少年的社会功能,并显著增加自杀的发生。导致青少年出现非自杀性自伤的因素有很多。综合国内外的文献报道,与非自杀性自伤行为相关的因素主要有个体心理因素、环境因素和神经生物学因素三个方面。自伤行为并不是某一个单一因素所能导致的,而是性格、情绪调节障碍、早期创伤经历、家庭教养方式、不良生活事件、同伴关系及学校环境等后天因素和与遗传有关的神经生物学因素综合作用的结果。目前关于非自杀性自伤的研究尚处于起步阶段,与其流行病学、症状学的研究相比,治疗方面的文献是相对缺乏的。本研究结果提示在药物治疗的同时注重患者的家庭治疗,可能会带来更好的结果,但本研究后期随访时间较短,样本量少,后期对此方面的研究还需要加大样本量及延长随访时间。

方法:随机选取2019年6月至2020年6月在临床心理科住院的有自杀性自伤的青少年患者50名,随机分为对照组和观察组各25例,两组两组在年龄、性别、住院时间上差异均无统计学意义,所有受试者均无酒和精神活性物质滥用史,智力正常,初中文化水平。对照组只接受药物治疗(舍曲林,平均剂量为100mg/日),观察组在此基础上联合家庭治疗(家庭成员为患者本人及父母,平均每周两次),比较两组在出院半年后再发生自杀性自伤的次数

结果:出院半年后的随访记录中,观察组再次发生自杀性自伤的次数(平均为2次)明显少于对照组(平均为7次),差异有统计学意义($P<0.05$)

结论:出院半年后的随访记录中,观察组再次发生自杀性自伤的次数(平均为2次)明显少于对照组(平均为7次),差异有统计学意义($P<0.05$)。**讨论**大量研究表明青少年是非自杀性自伤的高发人群。青少年非自杀性自伤与一系列的精神疾患有着密不可分的关系,严重影响青少年的社会功能,并显著增加自杀的发生。导致青少年出现非自杀性自伤的因素有很多。综合国内外的文献报道,与非自杀性自伤行为相关的因素主要有个体心理因素、环境因素和神经生物学因素三个方面。自伤行为并不是某一个单一因素所能导致的,而是性格、情绪调节障碍、早期创伤经历、家庭教养方式、不良生活事件、同伴关系及学校环境等后天因素和与遗传有关的神经生物学因素综合作用的结果。目前关于非自杀性自伤的研究尚处于起步阶段,与其流行病学、症状学的研究相比,治疗方面的文献是相

对缺乏的。本研究结果提示在药物治疗的同时注重患者的家庭治疗,可能会带来更好的结果,但本研究后期随访时间较短,样本量少,后期对此方面的研究还需要加大样本量及延长随访时间。

针对精神分裂症患者服药依从性差的护理措施

周海艳

连云港市第四人民医院

摘要:精神分裂症是一组病因尚未完全阐明的精神疾病,具有感知觉、思维、情感和行为等方面的障碍,为了控制疾病症状的迁延及避免安全隐患的发生,精神药物治疗便成了临床护理工作的重中之重。结合本院工作实际,认为在护理工作中:一是建立良好的护患关系;二是确保患者服下药物;三是观察患者服药效果及服药后不良反应;四是不断提高患者服药依从性。以多方面的护理对策满足患者治疗康复的需要。

方法:针对患者服药依从性差进行原因分析:1. 患者因素:(1)患者无自知力,认为自己没有病,而拒绝服药;(2)患者有精神症状,受症状支配而拒服药,如被害妄想、幻听等;(3)患者缺乏疾病相关知识,不清楚服药对康复的作用;(4)患者难以耐受药物的不良反应;(5)患者对个别医护人员有抵触情绪;(6)经济压力大;(7)恋爱、学习考试、结婚、生子等个人原因停药;(8)文化水平;(9)性格因素。2. 护士因素:(1)给予患者的疾病相关知识宣教不到位;(2)护士缺乏沟通技巧及说服能力;(3)护理工作差错的发生,导致护士信誉下降;(4)护士本身掌握的专科知识有限,不能有效的观察疾病症状和用药效果及不良反应;(5)责任心不强。3. 管理因素:管理制度执行不严格或落实不全面,安全管理意识不够。4. 其他因素:社会支持系统不完善等。根据原因分析制定相应的护理对策:1. 重视安全管理,提高护士风险意识:护士长定期组织护理人员对科室患者服药依从性差的个例进行分析讨论,查明原因,吸取教训,提高应对能力;提高护士对风险管理的认识,强化风险管理的落实。2. 提高护士整体素质:加强职业道德教育,教育护士爱岗敬业,以维护患者安全和健康为天职,重视心理护理,加强护患沟通;认真自觉履行各班职责,提高护士发现问题,分析问题及处理问题能力。3. 建立良好的护患关系:护患关系是一种信任关系;护患之间相互尊重、设身处地和彼此信赖。以崇高的人道主义精神为准则,全心全意地为患者服务。4. 强化口服给药的护理流程:(1)安全正确给药:严格落实双人核对制度,遵医嘱正确给药,对有疑问的医嘱应与管床医生核实清楚后再给药;(2)保证药品质量:严格检查药品质量,保证药品无过期、无潮湿、无霉变及变质、变色等,按药品说明书正确保存使用的药品;(3)发药前做好患者及家属的解释及指导工作,取得理解及配合;(4)严密观察,确保药物服下:护士应对精神分裂症的患者进行看服,在服药后检查口腔,确保药物服下;对于拒不服药且劝说无效的患者,应与医生协商,改用其他的给药方式;(5)服药后的检查:注意检查患者的口腔、衣服、水杯、手部等,严防患者藏药及催吐药物;(6)观察用药后的反应及服药效果,发现不良反应及时汇报医生并正确处理:要求当班护士全面掌握病人的病情,对特殊病人做到心中有数,加强巡视制度并及时记录。5. 重视个性化护理,提高患者服药依从性:责任护士每天与患者进行约30分钟的交流沟通,最大程度的了解患者生理、心理、社会、家庭等方面的资料;增进交流,满足患者的护理期望值,实现其自尊的需要,及时了解患者的意见或建议,针对患者的意见进行整改,例如以服药的问题为契约,督促患者规律服药。

结果:通过护理对策的实施,精神分裂症患者的服药依从性显著提高。

结论:精神分裂症症状的复杂及精神科药物治疗疗程的艰巨,无形之中给医护人员施加重压,这就更要求我们护士具有高度的责任心、敏锐的观察力、以及准确处理突发事件的能力,保证患者安全、

有效用药,提高药物治疗效果,在保证患者病情康复的同时也能大大的降低医疗风险,保证患者的人身安全及社会安全。

首发女性抑郁症患者性功能状况与其临床 抑郁症状的相关性研究

王雨¹、杨海龙^{*2,1}

1. 南京中医药大学

2. 南京大学医学院附属鼓楼医院

目的:探讨首发女性抑郁症患者性功能状况与其临床抑郁症状的关联。

方法:采用横断面研究方法,纳入2021年2月—2021年5月就诊于南京大学附属鼓楼医院医学心理科的首发未经过治疗的女性抑郁症患者(n=163),采用广泛性焦虑量表(GAD-7)、抑郁自评量表(PHQ-9)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、中文版女性性功能指数量表(CVFSFI)进行问卷评估,并采用SPSS24.0软件建立数据库并对数据进行统计分析。主要方法为描述性统计、相关分析。

结果:①本研究共纳入163名首发女性抑郁症患者,平均年龄29.8岁(18—50岁),其中,婚姻情况为已婚占比33.9%,未婚占比61.2%,离异或丧偶占比4.9%;受教育程度为大专及以下占比31.6%,本科占比53.7%,硕士及以上占比14.7%;②按照CVFSFI总分小于26.55定义为性功能障碍,163名女性抑郁症患者中有95名出现性功能障碍,发生率为58.3%;基于CVFSFI的6个维度评分分析,其中有性欲障碍58.3%,有性唤起障碍55.8%,有性高潮障碍58.3%,有性满意障碍55.2%,有性交痛28.8%,有阴道润滑障碍58.3%。③首发女性抑郁症患者性功能状况在年龄、婚姻状况、受教育程度上的差异无统计学意义($p>0.05$);④相关分析发现,首发女性抑郁症患者的PHQ-9、GAD-7、HAMD评分及各因子分(除体重减轻、日夜变化)与CVFSFI总分及各因子分均呈负相关($p<0.01$);以CVFSFI总分为因变量,HAMD各因子分(焦虑/躯体化、体重减轻、认识障碍、日夜变化、阻滞、睡眠障碍、绝望感)为自变量作回归分析,显示各因子(除体重减轻、日夜变化)对于性功能状况有较好的预测作用。

结论:首发女性抑郁症患者性功能障碍的发生较为普遍,患者临床抑郁症状和性功能障碍存在相关性,抑郁症状越重,性功能障碍越明显。

关键字:女性 抑郁症 性功能

方法:采用横断面研究方法,纳入2021年2月—2021年5月就诊于南京大学附属鼓楼医院医学心理科的首发未经过治疗的女性抑郁症患者(n=163),采用广泛性焦虑量表(GAD-7)、抑郁自评量表(PHQ-9)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、中文版女性性功能指数量表(CVFSFI)进行问卷评估,并采用SPSS24.0软件建立数据库并对数据进行统计分析。主要方法为描述性统计、相关分析。

结果 结果:①本研究共纳入163名首发女性抑郁症患者,平均年龄29.8岁(18—50岁),其中,婚姻情况重已婚占比33.9%,未婚占比61.2%,离异或丧偶占比4.9%;受教育程度为大专及以下占比31.6%,本科占比53.7%,硕士及以上占比14.7%;②按照CVFSFI总分小于26.55定义为性功能障碍,163名女性抑郁症患者中有95名出现性功能障碍,发生率为58.3%;基于CVFSFI的6个维度评分分析,其中有性欲障碍58.3%,有性唤起障碍55.8%,有性高潮障碍58.3%,有性满意障碍55.2%,有性交痛28.8%,有阴道润滑障碍58.3%。③首发女性抑郁症患者性功能状况在年龄、婚姻状况、受教育程度上的差异无统计学意义($p>0.05$);④相关分析发现,首发女性抑郁症患者的PHQ-9、GAD

—7、HAMD 评分及各因子分(除体重减轻、日夜变化)与 CVFSFI 总分及各因子分均呈负相关($p < 0.01$);以 CVFSFI 总分为因变量,HAMD 各因子分(焦虑/躯体化、体重减轻、认识障碍、日夜变化、阻滞、睡眠障碍、绝望感)为自变量作回归分析,显示各因子(除体重减轻、日夜变化)对于性功能状况有较好的预测作用。

结论:首发女性抑郁症患者性功能障碍的发生较为普遍,患者临床抑郁症状和性功能障碍存在相关性,抑郁症状越重,性功能障碍越明显。

催产素对品行障碍青少年共情能力的影响

明庆森¹、张静²、程长³、董戴凤³、孙小强³、陈文¹、姚树桥³

1. 苏州大学附属第一医院

2. 苏州市广济医院

3. 中南大学湘雅二医院

摘要:品行障碍青少年常伴随明显的共情能力缺陷,本研究旨在探讨通过催产素鼻腔喷雾剂的干预是否能够改善男性品行障碍患者的共情能力。

方法:招募 2015 年 9 月至 2016 年 8 月于中南大学湘雅二医院心理咨询门诊就诊的患者,并将其随机纳入催产素干预组(46 例,催产素鼻雾剂每日给药 2 次,每次 24IU,连续给药 2 周)或安慰剂组(51 例,给予 0.9%氯化钠溶液,操作方法同干预组)。干预前后分别采用疼痛共情任务范式及人际反应指针量表(Interpersonal Reactivity Index, IRI)评估患者共情能力。

结果:经 2 周干预后,在疼痛共情任务中面对痛苦表情时,催产素组评分明显高于干预前($t = -2.22, P = 0.031$),且组间差异有统计学意义($t = 2.33, P = 0.022$);干预后,催产素组的 IRI 总分($t = -2.06, P = 0.045$)及共情关心因子分($t = -2.76, P = 0.008$)均明显高于基线水平,且两组干预后的 IRI 总分($t = 2.30, P = 0.024$)及观点采择因子分($t = 2.57, P = 0.012$)上差异均有统计学意义。

结论:催产素可改善男性品行障碍青少年的共情能力,可能对认知及情感共情能力均有提高作用。

改良电痉挛治疗即无抽搐电休克治疗(MECT)对患有精神分裂患者自身认知功能的影响分析

张 蔚

镇江市精神卫生中心

目的:研究无抽搐电休克治疗(MECT)对患有精神分裂患者自身认知功能的影响。

方法:选取 2016 年 6 月至 2018 年 6 月在我院就诊的 52 例被确诊为精神分裂症的患者,随机分为实验组和对照组,实验组和对照组各 26 例,且对照组和实验组的病期均在 2—4 年之间。对照组接受利培酮治疗,实验组在接受利培酮治疗的同时,联合无抽搐电休克治疗,每周 3 次,连续治疗 5 周。根据阳性与阴性症状量表(PANSS)和威斯康星卡片分类测验(WCST)对两组患者治疗前后进行评测。

采用 SPSS16.0 对数据进行分析,两组间的数据对比采用 t 检验,多组间的数据对比采用方差分析,以上数据均具有统计学意义。

结果:(1)对比实验组和对照组患者在治疗前后的 PANSS 评分:治疗后的两组患者 PANSS 评分低于治疗前两组患者的评分($p < 0.05$)。在经过治疗后,接受无抽搐电休克治疗(MECT)的实验组患者的阳性评分低于普通药物治疗的对照组患者的阳性评分。(2)对比实验组和对照组患者在治疗前后的 WCST 评分:在进行治疗前,实验组和对照组的正确认知数和错误认知数的项目评分无明显差异($p > 0.05$)。在接受治疗后,实验组的错误认知数评分低于治疗前和同期对照组评分($p < 0.05$);两组患者的正确认知数评分均高于治疗前的评分($p < 0.05$)。

结论:无抽搐电休克治疗(MECT)联合药物治疗效果优于单纯药物治疗,在精神分裂症的临床治疗中有积极的作用。但是其对精神分裂症患者自身认知功能的影响上不明确。

托吡酯与二甲双胍治疗抗精神病药致肥胖的近远期疗效对照研究

石文杰¹、王从杰¹、杜向东²

1. 淮安市第三人民医院

2. 苏州大学附属广济医院

目的:探讨托吡酯与二甲双胍治疗抗精神病药致肥胖的近远期疗效、安全性。

方法:本研究为期 38 周的随机对照实验研究,包括 12 周药物干预期、2 周的减量治疗、24 周的随访;对 62 例符合 ICD-10 诊断标准的精神分裂症且病情稳定、 $BMI > 25$ 的患者,随机分为托吡酯组($n = 30$)、二甲双胍组($n = 32$);针对抗精神病药致肥胖进行 12 周药物干预,并观察近期疗效;2 周内逐步停用干预药物,再进行 24 周随访观察远期疗效;同时进行安全性评价。

结果:1. 与基线时比较,托吡酯组在第 4 周、第 8 周、第 12 周随访时体重、BMI、WHR 差异均有统计学意义(均 $P < 0.01$);二甲双胍组在第 4 周随访时 WHR 差异有统计学意义,在第 8 周、第 12 周随访时体重、BMI、WHR 差异均有统计学意义(均 $P < 0.01$)。2. 2 组间平均体重变化在第 4 周、第 8 周、第 12 周随访时差异有统计学意义($P < 0.01$),WHR 在第 4 周、第 8 周随访时差异有统计学意义($P < 0.05$)。3. 托吡酯组较二甲双胍组,在第 12 周随访时阴性症状、一般病理、PANSS 总分比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。

结论:托吡酯、二甲双胍辅助治疗均可显著降低抗精神病药致肥胖患者的体重,近远期疗效显著,安全性好;但托吡酯的疗效更显著,有利于阴性症状的改善,提高生活质量。

预防性应用抗抑郁药物对急性脑梗死近期预后及血浆 ET-1、VEGF 的影响

曹金霞、刘莉、孙运涛

连云港市第二人民医院

目的:(1)评价脑梗死急性期预防性应用抗抑郁药物的临床效益,包括治疗3月后卒中后抑郁(PSD)发生率,患者的神经功能缺损(NHSS)、日常生活能力(BI)、认知功能(MMSE)、情绪障碍(HAMD-17)量表评分,全面评估急性脑梗死近期预后,为急性脑梗死患者是否需要预防性抗抑郁治疗提供临床依据;

(2)观察预防性应用抗抑郁药物治疗组与常规治疗组治疗前后血浆 VEGF、ET-1 浓度的变化,进一步探索预防性应用抗抑郁药物改善急性脑梗死预后的血管机制。

方法:1. 研究对象入组及研究方法:2017年1月至2019年12月间住院患者,发病2周以内的急性颈内动脉系统缺血性脑卒中患者,符合1995年第四届全国脑血管病会议制定的诊断标准“各类脑血管病诊断要点”,并经头颅磁共振扫描(magnetic resonance imaging, MRI)证实。共入组132人,按随机数字表法分成两组:(1)抗抑郁药物干预组(65例):入组后在常规治疗基础上预防性应用抗抑郁药物组,草酸艾司西酞普兰,商品名来士普,5mg/d,1周后加量10mg/d,连续晨口服3个月。(2)常规治疗组(67例):给予脑血管病常规治疗药物、神经营养剂以及康复训练。不给予任何抗抑郁药物,失眠者可短期合用唑吡坦或苯二氮卓类安眠药。所有患者入组后次日晨及3月治疗结束时晨7点,采空腹肘静脉血5ml,置于含有30 μ l 10% EDTA - Na₂和40 μ l 抑肽酶的试管中混匀,然后-4 $^{\circ}$ C 3000r/min离心10min,分离血浆,放-80 $^{\circ}$ C冰箱中保存备检。双抗体夹心法酶联免疫吸附试验(ELISA)检测血浆 VEGF、ET-1 浓度。

随访:分别在入组后1月、入组后2月、入组后3月共3次随访,主要随访终点指标:(1) PSD 的发生(2)入组后次日及3月时再次评定 NIHSS、BI、MMSE 和 HAMD 评分。采用 SPSS13.0 软件包处理数据。

结果:(1)一般资料比较:两组患者年龄、性别、脑血管病危险因素及入院时 NIHSS、BI、HAMD、MMSE 比较均无明显差异,具有可比性。(2)两组治疗后 PSD 发生率比较:干预组治疗1、2、3个月后 PSD 发生率分别为6.6%(4/61)、4.9%(3/61)、0,随着药物治疗时间延长,患者肢体功能恢复,抑郁症状逐渐消失,卒中后抑郁患者越来越少,共发生7例(11.4%);对照组 PSD 发生率分别为18例(27.7%)、23例(35.4%)、20例(30.8%),共发生27例(41.5%)。两组同期比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。(3)两组治疗后3月 NIHSS、BI、MMSE 和 HAMD 评分比较:治疗3个月后,干预组 NIHSS、HAMD 评分分别为(2.17 \pm 0.67)分和(5.83 \pm 0.78)分,对照组分别为(4.68 \pm 0.81)分和(11.34 \pm 3.57)分,均较入组时明显降低($P < 0.05$),差异均有统计学意义;干预组和对照组 BI 分别为(90.21 \pm 9.78)分和(78.65 \pm 10.54)分,均较入组时明显升高($P < 0.05$),干预组 BI 升高较对照组更明显($P < 0.05$),差异有统计学意义;干预组和对照组 MMSE 评分分别为(24.73 \pm 6.36)分和(23.47 \pm 7.83)分,差异无统计学意义($P > 0.05$)。(4)两组治疗后3月血浆 VEGF 水平比较:入组时两组 VEGF 比较无明显差异(182.4 \pm 69.3 pg/ml VS 179.6 \pm 71.3 pg/ml, $P > 0.05$),治疗3个月后,干预组和对照组 VEGF 均较入组时明显升高($P < 0.05$),分别为(290.21 \pm 92.78 pg/ml)和(238.65 \pm 87.54 pg/ml),干预组 VEGF 升高较对照组更明显($P < 0.05$),差异有统计学意义。

(5)两组治疗后3月血浆ET-1浓度比较:入组时两组ET-1比较无明显差异(18.14 ± 4.77 pg/ml VS 19.36 ± 5.13 pg/ml, $P > 0.05$),治疗3个月后,干预组和对照组ET-1均较入组时明显下降($P < 0.05$),分别为(10.37 ± 3.62 pg/ml)和(11.13 ± 4.23 pg/ml),干预组与对照组比较无明显差异($P > 0.05$)。

结论:(1)急性脑梗死预防性应用草酸艾司西酞普兰可以有效预防PSD;(2)急性脑梗死预防性应用草酸艾司西酞普兰干预明显改善脑梗死近期预后;(3)预防性应用草酸艾司西酞普兰可能通过增加VEGF浓度机制减少PSD发生,改善脑梗塞预后。

新冠疫情防控常态化视域下重点人群 心身障碍的心理干预策略

赵胜军、钱兵

常熟第三人民医院

摘要:新冠疫情防控常态化视域下重点人群心身障碍的心理干预策略初探

目的:面对新冠疫情严峻形势,积极探索心身医学服务模式的实践与创新。在基层重点高风险人群中以心身疾病同治为主导,开展心理干预与应急处置,在保障全市疫情防控、有效维护社会稳定中发挥重要作用。

方法:根据疫情防控要求创新思路,首次提出“心身结合、干预前移、防治同步”原则,即结合精神疾病整合医学模式,同步关注躯体疾病和心理障碍为重点,发挥精神心理专业技术优势,全市通过健全疫情心理援助热线、疫情心理疏导应急及社区心理服务专干等各类专业队伍,采取个体与群体、线上与线下等多种方式;全面开展精神疾病诊疗、心理评估疏导与危机干预处置。

结果:1. 2020年2月至10月新冠肺炎疫情危机干预热线累计180人来电咨询,涉及疫情引发的健康问题、居家隔离、社交距离等多方面心理健康问题。其中,电话询问就诊信息55例(30.6%)、联系住院治疗12例(6.7%)、探视会客时间43例(23.9%)、病情波动及服用药物答疑23例(12.8%)、咨询心理健康问题47例(26.1%)。2. 本市医学观察点自2020年1月至10月累计隔离观察人员1797人,累计解除隔离1655人,现有隔离人员142人。隔离期间主要出现困惑、愤怒等心理健康问题163例(9.1%)。3. 2020年全市在册严重精神障碍患者6825人,登记报告率4.5‰,管理率93.8%,规范管理率90.0%。通过各方共同努力,对重点人群采取有效各种措施及时恢复身心平衡,阻止严重精神障碍,避免极端行为如自伤自杀、暴力伤人。自新冠疫情发生以来,全市未发生重大严重精神障碍患者肇事肇祸事件。

结论:目前国内疫情防控进入常态化,全市通过不断实践探索,充分践行心身医学平衡心理等创新理念,躯体治疗与心理障碍相结合,以恢复重点人群在生理、心理等方面的整体健康和平衡为目标,加强各类心理专业服务队伍建设,全市心理危机干预、心理热线援助等服务能力得到进一步提升,为抗击疫情、稳定社会秩序与经济发展具有深远的意义。

基于视—听—嗅—触觉联动的中医心理沙盘技术治疗 新冠肺炎后焦虑障碍 80 例临床疗效探析

李昫泽¹、姚阳婧¹、常荧荧²、裔楠²、陈安琪²、曹欣然²、李建军³

1. 江苏省中医院(南京中医药大学附属医院)
2. 南京中医药大学
3. 连云港市中医院

目的:通过在武汉江夏中医方舱医院应用中医心理沙盘技术,证实中医心理沙盘技术在新冠肺炎后焦虑障碍中的治疗作用,并通过统计分析论证疗效。**方法:**采用基于视—触—嗅—听觉联动的中医心理沙盘技术,在武汉江夏中医方舱医院中应用于新冠肺炎后焦虑障碍患者。患者可自由将沙具摆放于盛放干燥或湿润沙子的沙盘中,并自主改变沙子形状、沙具位置及相互关系等。通过观察其摆放沙具种类、位置,进行中医辨证,并听取解释读盘,对其目前心理状态进行分析;并通过修正盘形,如改变沙具位置或移除、加入沙具,及对不合理认知进行引导读盘,或联合运用其他中医特色诊疗技术,进行新冠肺炎后焦虑障碍的分型论治。在沙具、沙、沙盘材料中加入白芷、冰片等芳香开窍类中药,以透皮吸收、芳香开窍疗法协同治疗患者。**结果:**80 例新冠肺炎后焦虑障碍患者痊愈 8 例,好转 54 例,有效 12 例,无效 6 例,总有效率 92.5%。**结论:**中医心理沙盘技术可通过视—听—嗅—触觉联动,有效治疗新冠肺炎后焦虑障碍,可作为一种适宜技术,在外因导致的神经系统退行性疾病的中西医结合治疗中进一步推广。

方法:采用基于视—触—嗅—听觉联动的中医心理沙盘技术,在武汉江夏中医方舱医院中应用于新冠肺炎后焦虑障碍患者。患者可自由将沙具摆放于盛放干燥或湿润沙子的沙盘中,并自主改变沙子形状、沙具位置及相互关系等。通过观察其摆放沙具种类、位置,进行中医辨证,并听取解释读盘,对其目前心理状态进行分析;并通过修正盘形,如改变沙具位置或移除、加入沙具,及对不合理认知进行引导读盘,或联合运用其他中医特色诊疗技术,进行新冠肺炎后焦虑障碍的分型论治。在沙具、沙、沙盘材料中加入白芷、冰片等芳香开窍类中药,以透皮吸收、芳香开窍疗法协同治疗患者。

结果:80 例新冠肺炎后焦虑障碍患者痊愈 8 例,好转 54 例,有效 12 例,无效 6 例,总有效率 92.5%。

结论:中医心理沙盘技术可通过视—听—嗅—触觉联动,有效治疗新冠肺炎后焦虑障碍,可作为一种适宜技术,在外因导致的神经系统退行性疾病的中西医结合治疗中进一步推广。

心内科住院患者躯体症状与焦虑抑郁相关性分析

曹文君、顾益君、葛思佳

南京医科大学附属无锡市人民医院

目的:探讨心内科住院患者焦虑、抑郁症状合并躯体症状的现状调查结果进行分析讨论,探讨躯体症状与焦虑、抑郁的相互关系。**方法** 选择 2020 年 8 月—2020 年 12 月期间,我院收治的心血管

疾病患者 327 例,采用医院躯体化症状量表进行量表评定,统计患者焦虑抑郁检出率及不同程度躯体化症状患者焦虑抑郁患病相对危险度。结果 327 例住院患者中,轻度以上心理障碍患者有 132 人,占总人数 40.4%。其中中度有 109 人,占总人数的 33.3%;重度有 21 人,占总人数的 6.4%;躯体化症状与焦虑抑郁的相关性分析显示,躯体症状程度越重,焦虑、抑郁检出率越高。结论综合医院心内科住院患者焦虑、抑郁常见,躯体症状与焦虑抑郁密切相关,躯体症状程度越重,躯体症状数目越多,患焦虑抑郁相对危险度越高。

方法:选择 2020 年 8 月——2020 年 12 月期间,我院收治的心血管疾病患者 327 例,采用医院躯体化症状量表进行量表评定,统计患者焦虑抑郁检出率及不同程度躯体化症状患者焦虑抑郁患病相对危险度

结果:327 例住院患者中,轻度以上心理障碍患者有 132 人,占总人数 40.4%。其中中度有 109 人,占总人数的 33.3%;重度有 21 人,占总人数的 6.4%;躯体化症状与焦虑抑郁的相关性分析显示,躯体症状程度越重,焦虑、抑郁检出率越高

结论:综合医院心内科住院患者焦虑、抑郁常见,躯体症状与焦虑抑郁密切相关,躯体症状程度越重,躯体症状数目越多,患焦虑抑郁相对危险度越高。

新冠肺炎疫情前后苏州市心理 援助热线来电特征对比分析

李卓恒²、吴正言¹、张晓斌¹、罗林¹、杜向东¹

1. 苏州市广济医院
2. 苏州市心理健康协会

目的:了解新冠肺炎疫情(简称疫情)对心理援助热线来电的影响,了解心理热线来电特征在疫情不同阶段的变化及发展趋势。

方法:通过对比疫情前、疫情高峰期及疫情常态化期的心理援助来电情况,选取 12656 例信息填写完整的来电进行内容分类及数据分析,通过基础信息筛选及数据分析后,进行卡方检验及数据分析。

结果:1. 热线来电总体上男女性别差异无显著的统计学意义;在疫情期间及常态化状态下,女性因疫情导致情绪问题来电咨询的比例高于男性(62.5%vs37.5%, $P<0.001$)。2. 来电问题总体上主要以精神心理类问题为主(38.9%),其次为婚姻家庭类问题(31.6%),在不同阶段中没有显著性差异。3. 来电数量上,周均来电量在疫情高峰期(145 ± 16)呈上升趋势,进入常态化后稍有下降,但周均值仍显著高于疫情前来电量(135 ± 7 vs 121 ± 11 , $P<0.05$)。

结论:疫情因素导致的女性来电量更多,推测疫情对女性的心理健康影响更加严重,女性更容易出现疫情导致的情绪问题。总体上出现的问题是以婚姻家庭、精神心理问题为主,疫情更多是激发问题的诱因而不是问题本身,公众对突发事件的心理反应具有延迟性。疫情常态化后来电量逐渐减少,但是也显著高于疫情之前的数量,这也意味着人们对于心理问题的重视程度有所提高。

新型冠状病毒肺炎武汉隔离病区 医护人员心理状况调查

葛未央

江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)

目的:探讨新型冠状病毒肺炎武汉隔离病区内医护人员的心理状态及不同人口学特征下的心理状态 **方法:**对武汉隔离病房内 111 名医护人员采用自编人口学资料、自编新冠肺炎隔离病区医护人员心理状况调查表进行问卷调查。结果 医护人员在恐惧担心方面得分最高(6.23 ± 1.29),面对新冠肺炎的总体信心相关与医院支持和心理支持显著相关($p < 0.05$),对待病人与医院支持显著相关($p < 0.05$),护士新冠肺炎流行总体控制的信心高于医生,未婚、无子女的医护人员在心理支持因子上的得分均显著高于已婚、有子女组($p < 0.05$)。结论 隔离病区内医护人员心理健康问题不容忽视。在关注医护人员心理健康的同时,也要完善医院应急管理系统,加强医护人员专业防护培训,加强心理干预与社会支持。

方法:对武汉隔离病房内 111 名医护人员采用自编人口学资料、自编新冠肺炎隔离病区医护人员心理状况调查表进行问卷调查。

结果:医护人员在恐惧担心方面得分最高(6.23 ± 1.29),面对新冠肺炎的总体信心相关与医院支持和心理支持显著相关($p < 0.05$),对待病人与医院支持显著相关($p < 0.05$),护士新冠肺炎流行总体控制的信心高于医生,未婚、无子女的医护人员在心理支持因子上的得分均显著高于已婚、有子女组($p < 0.05$)。

结论:隔离病区内医护人员心理健康问题不容忽视。在关注医护人员心理健康的同时,也要完善医院应急管理系统,加强医护人员专业防护培训,加强心理干预与社会支持。

疫情期间心理韧性成为民众抑郁和焦虑的保护因子

宋莎莎¹、杨昕¹、杨华¹、周萍¹、马辉¹、滕昌军¹、陈豪诚²、欧红霞¹、李箕君¹、柳娜¹、张宁¹

1. 南京医科大学附属脑科医院

2. 南京医科大学附属脑科医院

目的:心理韧性可在一定程度上减轻心理困扰的影响,我们旨在新型冠状病毒肺炎疫情爆发期间对民众的心理健康状况进行调查评估,并探讨疫情期间民众焦虑抑郁的水平及其相关因素,以及心理弹性和应对方式在疫情爆发期间如何影响焦虑和抑郁。

方法:疫情期间通过互联网发放自评问卷,对 2020 年 2 月 8 日至 3 月 9 日期间民众的心理状态进行调查,共有 3180 名民众完成了抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)、心理韧性量表(CD-RISC)和简易应对方式量表(SCSQ)。

结果:在 3180 名受试者中,抑郁自评量表均分为 52.89 ± 15.21 分,阳性人数($SDS > 53$)为 1303 人,阳性率为 41.0%。焦虑自评量表均分为 48.77 ± 11.45 分,阳性人数($SAS > 50$)为 1184 人,阳性率为 37.2%。相比于非抑郁组和非焦虑组,抑郁组和焦虑组的民众文化程度较低、未婚者占比高、年

龄较小,且在抑郁自评量表($P<0.001$)、焦虑自评量表($P<0.001$)、心理韧性量表($P<0.001$)、简易应对方式量表(SCSQ)中均有显著性差异($P<0.001$)。二元 Logistic 回归分析显示,女性($B=-0.261, P=0.026$)、力量性维度($B=-0.079, P=0.000$)和简易应对方式量表中的积极应对方式($B=-0.983, P=0.000$)是抑郁的保护因子,消极应对方式($B=0.293, P=0.003$)和较高的焦虑自评量表得分($B=0.175, P=0.000$)是抑郁的危险因子。心理韧性量表(CD-RISC)中的乐观性($B=-0.041, P=0.015$)是焦虑的保护因子,消极应对方式($B=0.483, P=0.000$)和较高的抑郁自评量表得分($B=0.134, P=0.000$)是焦虑的危险因子。

结论:民众的心理健康状况需得到关注与引导,特别是女性、文化程度较低的人群,以及未婚人士的心理健康应该得到更多的关注。在新冠爆发期间,心理韧性水平高、采用积极应对方式有利于民众耐受疫情带来的焦虑抑郁情绪。

新冠疫情下的儿童青少年心理障碍防治

吕修艳

连云港市第四人民医院

摘要:疫情的突然来临,不仅威胁着公众的身体健康,也影响着公众的心理健康,特别是居家隔离期间儿童青少年的心理健康,本文着重从家长如何帮助孩子做好心理防护、如何判断孩子是否需要专业心理援助两个方面分析,并针对性提供方法,呵护疫情情况下儿童青少年的心理健康。

方法:1. 家长情绪要安定

不恐慌,保持情绪的安定并不意味着无动于衷、无所作为或是听天由命,反而拨开情绪的迷雾后,会让我们面对问题时更加积极,会让我们的应对措施更有效率,让我们的思路更加专注而清晰。面对自然产生的情绪,我们需要合理的应对方法。“父母情绪稳定是给孩子最好的礼物”。此时此刻,父母或家人的情绪稳定,对孩子而言,更是最好的礼物。孩子常常通过父母的情绪和行为来观察和体验这个世界。父母情绪稳定是一种内在和外在的影响力,会让孩子有安全感。

2. 维持正常作息与饮食

虽然“疫情”是一个应激事件,但一定不要让让孩子感到“危机重重”。千万不要手忙脚乱,自乱阵脚。让孩子生活作息维持规律,保持生活的稳定性,是孩子心理稳定的重要内容。食物和营养是我们战胜疾病康复的保证,所以孩子的饮食要健康。

3. 只关注有效的信息

对于年龄小一些的孩子,在分享有关信息或回答孩子的关于“疫情”的疑问时,一定要用符合孩子年龄的通俗的话讲给孩子听,可以轻描淡写一些,一定要多传递正能量,让孩子有信心。对于大一些的孩子,一定要引导孩子合理看待信息,分清良莠,尽量控制每天接收疫情有关信息的时间不超过一个小时,在睡前不宜过分关注相关信息,应该关注有效、必要的信息,减少“超载”的噪音。

4. 教孩子学会管理情绪

情绪管理不是简单地压抑、控制自己的情绪,而是要在正确理解情绪、体察接纳自身真实情绪的基础上,掌握调适不良情绪的有效方法与技巧,让自己成为情绪的主人。管理情绪最重要的一步,就是能识别出自己的各种情绪,给每一个情绪准确地贴上标签。不要隐藏感觉,试着把情绪说出来,与家人和朋友一同分担,不要因为不好意思或忌讳而逃避和孩子谈论痛苦,要让孩子有机会了解自己。沟通了才能想办法。有时只要表达出来,情绪就解决了。

结果:如果孩子出现如下情况,且影响了孩子正常的生活,需要寻求专业的帮助:

(1)0—5岁孩子:吸手指头;害怕黑暗或动物,畏惧夜晚,黏住父母;大小便失禁,尿床,便秘;说话困难(如:口吃);食欲减退或增加。

(2)易怒,郁郁寡欢;睡眠失调,噩梦连连;沉默寡言;行为失控;兴趣减退或丧失;生理性症状:如食欲减退等。

此外,若上述反应并不强烈,但持续时间长,也应当注意寻求专业人员的帮助。除了上述情况之外,有些人可能还会表现出其他心理问题,这些情况均应寻求专业心理援助。

结论:疫情面前,呵护儿童青少年的心理健康,让我们保护好自己和孩子、关心他人,积极应对,愉快地生活学习!

新冠肺炎疫情心理援助热线情况分析

施佳佳、戴伟华

南通市第四人民医院

摘要:

目的:2020年新冠肺炎疫情开始,南通第四人民医院开通3条心理援助热线,由专职临床心理医生全天24小时接听来电,并将内容进行记录及分析。分析疫情不同阶段电话数量及内容的变化、公众不同的心理特点,为在当地开展疫情后民众的心理健康服务提供了依据。

方法:在2020年2月01日至12月31日疫情防控不同时期,南通市第四人民医院收集新冠肺炎疫情心理热线来电1721通,使用Excel进行量化分析。新冠肺炎疫情形式下电话数量、咨询内容的变化。

结果:1721通来电中,女性882人次,男839人次,南通市来电本地区计1562人次,除南通市以外江苏省内114人次,省外地区45人次,根据来电内容进行分类:①疫情相关问题,包括新冠肺炎相关知识、隔离问题、核酸检测及复工问题等。②医学问题,包括各种情绪问题及精神疾病相关问题、其他医学问题的咨询等。③社会心理问题:亲子关系、夫妻婚姻关系、各种升学入职考试等问题等④其他问题:包括咨询医院开诊时间、预约治疗、病假咨询等。其中情绪问题咨询占22.3%,疫情初期多为担心感染、过度关注疫情出现焦虑、恐惧、躯体化症状等,伴随出现反复消毒、清洗等行为问题。在疫情稳定期和衰退期,亲子关系、厌学问题、网瘾问题达到高峰,占26.09%。精神疾病及其他医学相关问题占比11.67%,在疫情爆发期,非必要不外出的情况下,患者及家属更多会选择电话咨询。咨询疫情相关问题占比16.33%,与疫情的发展呈正相关性。夫妻婚姻、社交问题、各种升学考试等问题占比9.67%,高考是否延期以及对网课复习高考感到无助占比较高。夫妻婚姻问题中占比较高的有某一方的成瘾性行为,比如赌瘾、股瘾、网瘾等,也有对家庭事物分配的矛盾冲突等。其他问题占比13.94%。通过解释宣教、合理情绪管理、支持性心理治疗、问题解决策略等技术手段,帮助广大民众树立对心理应激反应的正确认识,解决各种心理困扰。

结论:在此次突发的新冠肺炎公共卫生事件中,心理援助热线作为心理援助的主要途径,发挥了重要作用,疫情期通过电话咨询指导,线上线下分流病人,减少医院内疫情防控压力。在疫新冠肺炎防控期间,全社会各类人群生活模式突然改变,长时间处于应激状态,通过热线电话这种直接的方式进行压力释放,使心理干预更直接、对象更广泛。

后疫情时代南通地区医护人员职业倦怠相关影响因素分析

王培涓、刘超
南通市第四人民医院

摘要:研究南通地区一线医护工作人员抑郁、焦虑、睡眠问题及应对方式对职业倦怠的作用,为调整后疫情时代医护工作人员心理健康状态提供干预思路和理论依据。

方法:采用 PHQ-9 问卷、GAD-7 问卷、匹兹堡睡眠问卷、职业倦怠问卷、应对方式问卷对 480 名南通地区一线工作人员进行评估,所有数据采用 spss23.0 进行描述性分析、卡方检验、相关及逐步多元回归分析。

结果:1、职业倦怠检出率为 68.9%,其中轻中重职业倦怠的检出率分别为 60.5%、7.5%和 2.1%。2、不同程度职业倦怠者抑郁、焦虑、总睡眠质量发生率之间的比较差异有统计学意义。3、相关分析结果发现:职业倦怠问卷中情绪衰竭、工作态度与焦虑、抑郁、睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠障碍、日间功能障碍、匹兹堡睡眠问卷总分、消极应对方式呈显著正相关;工作态度、成就低落感与积极应对方式呈显著负相关。4、多元线性回归分析发现抑郁、焦虑、日间功能障碍、睡眠时间、睡眠质量、积极应对方式对情绪衰竭的预测作用是 67.5%;抑郁、焦虑、消极应对方式、积极应对方式、睡眠质量、睡眠时间对工作态度的预测作用是 58.9%。

结论:抑郁、焦虑、睡眠问题、应对方式与职业倦怠有较明显的相关性,对职业倦怠的形成具有明显的预测作用,因此对于后疫情时代医护工作人员予适当的心理疏导,改善工作人员的心理健康状态,可以进一步减少职业倦怠感的产生。

COVID-19 流行期间中国居民心理健康状况调查

林邹卿、王国强、王军
南京医科大学附属无锡精神卫生中心

目的:COVID-19 大流行不仅严重威胁人们的身体健康和生命安全,还可能引发各种心理问题,本研究旨在了解 COVID-19 流行期间社区居民的心理健康状况,为探索重大疫情期间的心理健康促进策略提供线索。

方法:于 2020 年 2 月 1 日至 4 月 30 日期间,通过微信转发的方法,邀请社区居民匿名完成为本研究编制的网络调查问卷,问卷收集三方面的内容,包括一般人口学资料、Zung 氏焦虑自评量表(SAS)及 Zung 氏抑郁自评量表(SDS)。以 SAS、SDS 的标准分来评定被调查者的焦虑、抑郁程度。统计分析各类人群的特征及差异。

结果:1、本研究共收集问卷 2053 份,剔除 236 份不合格问卷(填写不完整)后,最终 1817 份问卷数据纳入分析,主要来自江苏(962,52.94%),浙江(492,27.09%),广西(223,12.27%),福建(135,7.43%)等省份。被调查者中以男性居多(1121 人,占 61.70%),接受过大专及本科教育的人有 1326

人,占72.98%,已婚1133人(62.35%),离异10人(5.50%),中等收入(5000—10000元/月)940人(51.73%)。2、所有被调查者的SAS评分为 34.86 ± 9.10 (标准分)。其中,女性得分显著高于男性(36.52 ± 9.93 VS 33.82 ± 8.38 , $t = -6.22$, $P = 0.00$);低收入人群得分显著高于中等和高收入人群(36.20 ± 9.81 VS 34.76 ± 8.99 VS 33.58 ± 8.31 , $F = 9.05$, $P = 0.000$);离异人群得分显著高于未婚和已婚人群(73.11 ± 0.33 VS 35.80 ± 10.09 VS 34.00 ± 7.64 , $F = 98.31$, $P = 0.000$)。SAS总分 ≥ 50 分者共122人(6.71%)。3、所有被调查者的SDS评分为 39.05 ± 9.79 (标准分),其中,女性得分显著高于男性(40.59 ± 10.26 VS 38.08 ± 9.36 , $t = -5.35$, $P = 0.00$);低收入人群得分显著高于中等和高收入人群(40.85 ± 10.64 VS 38.83 ± 9.49 VS 37.56 ± 9.18 , $F = 12.93$, $P = 0.000$),离异人群得分显著高于未婚和已婚人群(70.67 ± 1.12 VS 40.25 ± 10.33 VS 38.09 ± 8.94 , $F = 61.33$, $P = 0.000$)。SDS总分 ≥ 53 分者共239人(13.15%)。

结论:在COVID-19流行期间,社区居民出现焦虑、抑郁等心理问题的比例较高,以女性、低收入者、离异者更为明显,在心理健康促进过程中,应予以这类人群更多的关注。

新型冠状病毒肺炎流行期间 苏州居民心理状态调查及影响因素分析

杨勇、夏梦青、杜向东、吴正言、贾秋放

苏州市广济医院

摘要:了解新型冠状病毒肺炎(COVID-19)流行期间苏州居民心理状态,并分析其影响因素,为疫情流行期间及后续开展本地区居民的心理干预提供参考。

方法:2020年2月12—19日,采用问卷星的调查方式,由15~76岁苏州常住居民在线填写一般资料及心理自评量表(SI、GAD-7、PHQ-15、PHQ-9)。采用SPSS21.0软件,经单因素分析及二元Logistic回归分析明确各量表得分的影响因素及相应症状的危险因素。

结果:共有效回收问卷908份。存在失眠、焦虑、躯体化及抑郁症状者分别为192例(21.1%)、408例(44.9%)、347例(38.2%)、387例(42.6%),有自伤意念者111例(12.2%)。单因素分析显示,出现失眠、焦虑、躯体化、抑郁症状者关注疫情信息较长,女性出现躯体化症状比例较高,高收入者出现躯体化症状比例较低,有抑郁症状者年龄较轻($P < 0.05$)。多因素分析显示,关注疫情信息时间是出现失眠、焦虑、躯体化及抑郁症状的危险因素($P < 0.05$);女性是出现躯体化症状的危险因素($P < 0.05$),高收入水平是躯体化症状的保护因素($P < 0.05$);年龄是出现抑郁症状的保护因素($P < 0.05$);而出现抑郁、焦虑症状,高中学历及在抗疫中的普通群众身份则是自伤意念的危险因素($P < 0.05$)。

结论:新型冠状病毒肺炎流行期间苏州居民总体失眠、焦虑、躯体化不适及抑郁症状较轻,女性、低收入者、年轻、低学历人群,有焦虑抑郁症状者及普通群众是需要心理干预的重点。

江苏省新冠肺炎感染者心理状况 调查及影响因素研究

关陆阳¹、唐佩军²、贾秋放¹、张建平²、吴荣珍²、曹佳琪¹、庄楠楠¹、惠李¹

1. 苏州大学附属广济医院生物精神医学研究中心
2. 苏州大学附属传染病医院肺科

摘要: The Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) can severely influence the health status of the patients with COVID-19 along with affecting their mental health. However, little information is available on the epidemiology of mental problems in China, especially in the Jiangsu province. Thus, this study investigated the prevalence, comparisons and related influencing factors of mental problems in patients with COVID-19 during the pandemic.

方法: A total of 138 patients with COVID-19 and 1003 general population were completed the Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS), and Posttraumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version (PCL-C).

结果: The prevalence of anxiety, depression and PTSS were 21.7%, 76.1% and 19.5% in patients with COVID-19. The SAS, SDS and PCL-C total scores differed among both groups and were higher in patients with COVID-19 than the general population. Further analyses showed the correlation of married and having friend or relative infected with PCL-C total score in patients with COVID-19.

结论: Our data revealed the high prevalence of mental problems and more serious mental problems in patients with COVID-19 than in the general population. Moreover, some social-demographics were the main predictors of mental problems in the patients. These findings suggested that mental problems in patients should adopt different psychological interventions to reduce their mental distress caused by the COVID-19.

新冠肺炎期间感染者、一线医护和公众 的心理状况综合调查分析

关陆阳¹、唐佩军²、贾秋放¹、张建平²、吴荣珍²、曹佳琪¹、庄楠楠¹、惠李¹

1. 苏州大学附属广济医院生物精神医学研究中心
2. 苏州大学附属传染病医院肺科

摘要: The mental status of patients with COVID-19 (PCs), health care workers (HCWs) exposed to the COVID-19, and general population (GP) have been reported. However, no studies comprehensively investigated their mental status. Thus, this study investigated the prevalence, comparisons and risk factors of mental problems among three groups during the COVID-19 pan-

demic.

方法:1300 participants including 137 PCs, 159 HCWs and 1003 GP were enrolled. The anxiety, depression and post-traumatic stress symptom (PTSS) were assessed by the Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS) and Posttraumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version (PCL-C).

结果:During the COVID-19 pandemic, the prevalence of anxiety, depression and PTSS were 21.7%, 76.1% and 19.5% in PCs, 9.3%, 25.3% and 9.5% in HCWs, and 12.7%, 25.8% and 6.9% in GP, respectively. The SAS, SDS and PCL-C total scores differed among three groups after controlling for covariates (all, $p < 0.01$). The SAS, SDS and PCL-C total scores were significantly higher in PCs than HCWs and GP (all, $p < 0.01$). Moreover, the distribution of age grouped differed between HCWs with and without depression ($p < 0.05$). The frequency of having friend or relative infected was higher in PCs with than without PTSS as well as the higher married frequency in GP with than without PTSS (both, $p < 0.01$). Further analyses showed the correlation of having friend or relative infected with PCL-C total score in PCs ($p = 0.004$, OR = 4.36, 95%CI: 1.60-11.91), the association of age 30-40 years with SDS total score in HCWs ($p = 0.014$, OR = 0.35, 95%CI: 0.16-0.81) and the relationship between married and PCL-C total score in GP ($p = 0.004$, OR = 3.89, 95%CI: 1.59-9.52).

结论:Our data revealed the high prevalence of mental problems among PCs, HCWs and GP. Mental problems in the different populations should adopt different psychological interventions to reduce their mental distress caused by the COVID-19.

羁押条件下医患共策问题探讨

那爱国

江苏省监狱管理局精神病院

目的:探讨羁押人员就医有效医患沟通的必要性、可行性及应对策略。

方法:近年来羁押场所医患矛盾有上升趋势,随着羁押人员及其亲属的医疗需求提高,相对于社会医疗资源,羁押场所医疗资源(设施和技术)不能很好地满足所提升的需求,同时疾病存在复杂性、多变性和难以恢复性,外出就医的便捷性受限,都容易滋生医患矛盾。表现为羁押场所内就医的不服从,羁押场所外亲属的上访、申诉或控告。因此,通过对社会和谐目标、政法机关法治建设、医疗保障、以及羁押人员、家属文化等综合状况来分析医患共策的必要性,是羁押场所医疗机构紧跟时代发展的需要,是提升医生医疗、执法水平的需要,更是缓解医患矛盾,也是政法机关体现执法公开、公正和公平的重要体现——提高政法机关所属医疗机构对羁押人员的医疗保障服务功能。

结果:造成特殊医患关系紧张的原因,除了社会因素外,或多或少也与医患之间的信息不对称有很大关系。对羁押对象就医的医患沟通有着很大的可行性。而医患共同决策中,医生告知羁押人员就医的基本权利,以及医疗场所需要提供的医疗服务。同时告知患者治疗方案的疗效、益处以及风险;而患者则告诉医生对疾病以及相关风险的看法和疑虑;最后,医生启发患者对医疗过程中的诊治等相关问题做出正确、合理的选择。

结论:医患共同决策可成为解决医患纠纷、化解医患矛盾的新钥匙,在羁押场所医疗工作需要

序推行。

治疗性沟通对精神分裂症患者 暴力行为发生率的影响

张兆燕

连云港市第四人民医院

摘要:目的探讨治疗性沟通技术对精神分裂症患者暴力行为的影响。

方法:方法选择本院 2019 年 6 月—2020 年 6 月收治的 80 例精神分裂症患者为研究对象,以随机信封法分为对照组与观察组各 40 例。两组患者均接受常规护理,包括药品安全指导,筛查有暴力行为高危人群,针对性给予干预措施;针对患者病情给予药物指导、心理疏导、病情监测等。观察组在常规护理基础上实施治疗性沟通技术,具体措施如下:(1)建立合作关系:通过开放式与封闭式结合的方式进行沟通,提高患者配合度。在与患者沟通过程中,要站在患者角度考虑问题,对于依然不肯服药患者,要耐心与其分析利弊,如不遵医嘱服药可能出现的后果,遵医嘱服药有哪些益处等。(2)共情沟通:耐心聆听患者心声,并引导患者倾诉内心诉求。对患者的情绪及感受表示理解。对于服用抗精神病药物时出现一定程度的不适感,以及药物不良反应,给予理解,并介绍缓解不适的方法,同时讲解疾病相关知识及治疗后可能出现的不良反应,让患者减少因紧张、害怕而产生的焦虑状态。(3)非语言沟通:在与患者接触时站立在患者右侧或正前方,保持适当距离。护士保持面部微笑,身体稍前倾,眼神自然停留在患者双眉间,可通过握手、拍背等方式给予患者支持,当患者取得进步时可通过竖大拇指、点赞的方式让患者有成就感。(4)运用患者的社会支持系统,鼓励患者树立战胜疾病的信心,让患者了解自己家庭的重要性。(5)对有暴力先兆患者,护理人员可尝试与患者沟通,运用缓和技巧,缓解患者的愤怒情绪,并告知患者发生暴力行为的后果。指导患者在情绪波动时可以深呼吸、或在心理默默数数,从 1 到 100。教会患者转移注意力,听音乐、看书等。采取其他发泄方式,如拳击、呐喊、跑步等。(6)分析冲动可能产生的后果,对沟通无效者进行暂时保护性约束,达到口头契约,患者情绪稳定后解除约束,充分体现对患者的尊重及理解。

结果:结果对两组患者暴力行为进行观察:观察组暴力行为发生率为 24.39%,其中保护性约束率 12.20%,对照组暴力行为发生率 48.78%,其中保护性约束率 41.46%,两组差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论:治疗性沟通技术可有效减少精神分裂症患者出现暴力行为,但由于样本量较少,还需扩大样本量进一步研究。

浅谈当下医患关系

王倩

连云港市第四人民医院

摘要:随着社会进步,人们自我保护意识越来越强,对医疗服务和医务人员的要求越来越高,尤其

许多人认为精神病患者是糊涂,不清楚的。然而事实并非如此,他们只是在症状出现时才会意识不清,胡言乱语,出现一些非常人的举动。

受精神症状的影响,大部分精神疾病患者没有自知力,治疗的依从性差,社会支持系统不良,丰富的精神症状表现各异,稍有疏忽就容易导致意外事件的发生,甚至引起医疗纠纷。恰当地运用沟通交流技巧,建立平等的护患关系,对提高患者治疗的依从性、主动性有着重要的现实意义。

方法:

一、有利于建立良好的护患关系,动态了解患者病情变化

良好的沟通能力和恰当的沟通方式,能消除患者心中的疑虑和不安全感,取得患者的信任,建立良好的护患关系,在这种安全、信任的氛围中,患者愿意向护士敞开心扉,可以使护士及时全面的收集到患者资料,并针对患者的思想及病情变化的具体情况,制订切实可行的护理计划和健康教育内容。

二、有利于体现人文关怀,深化护理工作内涵

沟通是任何护理技术操作都不可缺少的要素,护理指导、健康宣教、生活护理等均包含沟通的成分。患者可以从护士说话的语气语调、动作表情、内容等方面产生喜欢、满意和厌恶恐惧等不同的体验。

三、有利于工作人员之间的合作,创造良好的治疗氛围

精神科护理是动态的链条式的工作,需要护理人员每班之间、护理人员与医生之间及时沟通,互相交流患者的病情变化。同时,团队之间有效的沟通能产生良好的心理气氛,在这种良好的气氛中,医护人员能得到心理满足,并将这种满足应用到治疗、护理等方面,使患者得到更大的满足,从而解除他们的紧张、焦虑、恐惧等消极情绪,增加战胜疾病的信心。

结果:精神科不同对象的沟通技巧:

一、与新人院患者的沟通

由于社会及家庭对精神疾病的偏见和歧视,加上症状的影响,院时患者会产生不同的心理需求和情绪障碍,如焦虑、急躁、自卑、孤独、恐惧、期待、无助、情绪不稳等,又极不情愿地来到一个陌生的环境。因此,护理时应该更为小心,详细评估病史,做到心中有数,对一般患者护士要遵守常规礼仪,用恰到好处的言语沟通,了解患者目前所面临的问题。

二、与住院期间不同精神症状患者的沟通

患者住院期间表现各异,护士应本着尊重患者人格的原则,注意发现每位患者感兴趣的话题,启发引导患者,因人而异、灵活确定沟通方式。

(一)对不合作、不安心住院的患者

应多关心体贴,了解患者不安心住院的真正原因,满足其合理要求。

对兴奋躁动、易激惹、好冲动、易引起冲突的患者,不要训斥,更不要强迫其服从管理,在集体活动或就餐时,注意分开安置;

对敏感多疑、抱怨较多的患者,尤其需要护士的耐心,避免谈及其敏感的话题,允许患者抱怨,并认真听取患者的意见,不合理的要求给予耐心解释,合理的要求应及时满足,帮助其解决实际问题。

(二)对沉默不语和沟通过程中故意偏离主题的患者

要具体分析患者不愿说出自己问题的原因,是不会描述要谈的问题,还是其他原因。护士应给予适当的启发,使患者完整说出内心想法。

对整天喋喋不休,纠缠不清的患者,护士不能流露厌恶情绪,耐心倾听诉说或给予适当劝慰,并及时抓住其谈话主题,引导其参与适宜的活动,分散其注意力。

(三)对存在幻觉、妄想症状的患者

不要因其荒谬的思维而随便打断患者谈话,更不要与之争辩或强行指出其病态,否则将会阻碍患者的表述,甚至成为患者妄想的对象。

护理人员要认真倾听,接受其真实感,给予同情和安慰,要注意自己的言语、表情及行为举止,态度诚恳,当不知道如何回答时,可以利用沉默、仔细倾听等。

三、与患者家属的沟通

精神疾病的康复是一个涉及医学、家庭和社会的复杂问题。许多研究资料表明,合理的药物治疗以外,影响预后最为重要的是家庭照顾及社会支持。由于精神病患者病程长,病情容易反复,需长期住院治疗,给家属带来沉重的经济负担和精神压力,加之外部社会对精神疾病患者及其家庭所存在的歧视和偏见,也易使家庭成员将其归咎于患者,从而导致家庭亲密度下降,影响患者的家庭适应性。因此患者住院期间与家属的沟通效果,直接影响着患者康复及预后。

结论:

沟通,是一道彩虹,用炫彩的桥梁架起医患之间心与心的方向;沟通,是一把伞,用温馨浪漫的空间融合医患之间的距离;沟通,是一弯明月,用轻柔淡雅的月光照亮爱与爱的凝望。护患沟通是护理工作不可缺少的部分,是减少医疗纠纷的重要手段,我们不仅要精通专业知识和技术,还要不断了解掌握患者的思想情感及心理需求。学会慎言、能言、善言,有效地与患者交流,解决其心理问题,才能保证患者的身心健康。

医患沟通的理论实践及评价体系

孙沁怡

苏州市立医院(东区)

摘要:目前,医患关系日趋紧张,医疗纠纷高发。医患之间的信任缺失以及医患关系失谐危机已经成为我国医疗系统乃至整个社会层面都迫切需要解决的问题。医患互动沟通的缺失或不良是当前医患关系日益紧张的根本原因之一。要提高沟通的效果,不但要注重沟通过程本身的技术,更加需要重视沟通前的准备以及沟通效果的评价。文章通过学习分析国内外医患沟通研究的趋势和现状,总结医患沟通的理论实施方法及评价体系,进一步保障医疗安全,提高患者对医疗机构的满意度,构建和谐医患关系。

关键词:医患关系; 医患沟通; 评价体系

1 国内外医患关系研究的现状及发展态势分析 1.1 医患关系的内涵 1.2 医患关系的心理机制 1.3 医患关系的社会学

2. 医患关系紧张的缓解方法 2.1 医患之间有效沟通是缓解医患矛盾的重中之重 2.2 科学有效的治疗是减少医患矛盾的必要前提 2.3 法律法规的完善是减少医患矛盾的重要保障 2.4 积极的社会舆论是减少医患矛盾的有利因素 2.5 完善的医疗保险制度是缓解医患矛盾的必要条件

3. 医患关系的评价体系,医患关系调查问卷(PDRQ)

4. 医患沟通的促进策略 4.1 从生物-社会-心理医学模式理解患者,维持良好医患关系 4.2 加强患者教育,减少医患之间认识的偏差 4.3 发展互联网+医疗等服务,提高医疗服务治疗 4.4 建立医患沟通考评及反馈制度

方法:综述

结果:综述

结论:综述

中国传统医学在心身疾病诊治及预防中的应用

李鹏程

连云港市第四人民医院

目的:随着社会经济的迅猛发展,各种因社会、心理因素导致的心身疾病的发病率逐年提高,已成为威胁人类健康的主要疾患。由于其发病机制错综复杂,目前临床尚欠缺有效的防治措施。中医学以其擅长身心并治在心身疾病的防治中颇显优势,纵览近年相关研究文献可见,在心身疾病的中医药防治研究方面已取得一定进展,但仍存在着一些值得思考、研究的问题。

方法:经过研究发现,在整体观指导下,中医对于心身疾病的治疗多以舒情解郁、调理脏腑为法则,采用“身心并治”的方法,即:采用心理疗法释疑解惑、开导暗示,使病人改变不良的心理状态,调整气机的紊乱,并配合中药、针灸、推拿等方法辨证施治,而调和脏腑,畅达气血,从而使“阴平阳秘,精神乃治”

结果:中医药在数千年的发展过程中对于心身疾病的治疗不仅积累了丰富的经验,更创造了许多具有中医特色的心理疗法。但就心身疾病的中医药防治研究现状分析,虽取得一定的进展,但仍存在许多不足之处,主要表现在:(1)轻“防”而重“治”;(2)病机研究稍显薄弱,治疗手段较单一;(3)疗效评估的量化研究不足,尚无客观标准。

讨论:中医理论认为:心身疾病的主要由情志内伤所引起,七情太过或不及均会损及相应脏腑而出现躯体疾病,反之,脏腑病变也可引起相应的情志异常,而情志活动异常导致机体出现的气机紊乱是心身疾病的核心病机,如“喜则气缓”、“怒则气上”、“悲则气消”、“思则气结”、“恐则气下”、“惊则气乱”。

中国医学生誓言

健康所系，性命相托。

当我步入神圣医学学府的时刻，谨庄严宣誓：

我志愿献身医学，热爱祖国，忠于人民，恪守医德，尊师守纪，刻苦钻研，孜孜不倦，精益求精，全面发展。

我决心竭尽全力除人类之病痛，助健康之完美，维护医术的圣洁和荣誉，救死扶伤，不辞艰辛，执着追求，为祖国医药卫生事业的发展和人类身心健康奋斗终生。

加强医疗卫生行风建设“九不准”

- 一、不准将医疗卫生人员个人收入与药品和医学检查收入挂钩；
- 二、不准开单提成；
- 三、不准违规收费；
- 四、不准违规接受社会捐赠资助；
- 五、不准参与推销活动和违规发布医疗广告；
- 六、不准为商业目的统方；
- 七、不准违规私自采购使用医药产品；
- 八、不准收受回扣；
- 九、不准收受患者“红包”。

