

目次

一、优秀论文

1. 阿戈美拉汀对精神分裂症患者认知功能的影响研究 张建标 1
2. 焦虑性抑郁患者 GABAA 受体基因多态性与边缘系统的关联研究 乔娟娟 1
3. 抑郁症患者 mPFC 的 fALFF 在过度概括化自传体记忆与抑郁症状之间的中介效应研究
..... 柳艳松 2
4. 抑郁症患者抑郁水平与心理困扰的关系及述情障碍的中介效应研究 何娟娟 2
5. 利用机器学习联合静息态局部脑功能活动和 HTR1A/1B 甲基化水平预测早期抗抑郁药物疗效
..... 高晨洁 3
6. 后疫情时期大学生压力、情绪与快感状况调查 陈刚 4
7. 成年抑郁患者静息态功能连接及脑网络特征——一项纵向随访研究 孙金荣 4
8. NOS1 基因甲基化与惊恐障碍患者脑白质结构的相关性研究 徐华楨 5
9. 探讨认知行为疗法与草酸艾司西酞普兰联合使用对于抑郁症患者的疗效 刘凌峰 6
10. 中国华东地区孤独症谱系障碍儿童相关的产前、围产期因素 李煜 6
11. GAD1 基因甲基化和灰质体积对恐慌症障碍的影响 吴慧琴 7
12. 烟酸皮肤反应在军队精神疾病患者中的特征和应用 邗珂 7
13. 酒精依赖戒断后自动信息过程变化的失匹配负波研究 刘晓红 8
14. 利培酮单药治疗的精神分裂症患者性激素和骨质疏松的关系:一项横断面研究 朱晓敏 9
15. 变化的男性慢性精神分裂症患者血浆氧化应激水平与临床症状严重程度和基质金属
蛋白酶-9 相关 杨海东 9
16. 综合心理治疗对女性精神分裂症患者认知功能的影响效果 陈淑玲 10

二、优秀壁报

1. 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 11
2. 托吡酯与二甲双胍治疗抗精神病药致肥胖的近期疗效对照研究 石文杰 11
3. 联合功能影像和血清蛋白能够提高抑郁症诊断的准确性:一项初步研究 陈素珍 12
4. 伴与不伴非自杀性自伤行为青少年抑郁障碍应对方式和人际支持的对照研究 刘璐璐 12
5. 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 13
6. 高危孤独症谱系障碍幼儿的非典型社会注视 邵欢 14
7. 慢性精神分裂症患者不同情境下的风险决策功能损害研究 孙太鹏 14
8. 青少年网络成瘾对非自杀性自伤行为的影响:有调节的中介模型 刘楠 15
9. 经颅直流电刺激辅助治疗对急性期后抑郁症患者的认知功能影响的随机对照研究 赵雪莉 15
10. 基于心境表格管理在社区双相情感障碍患者中的应用 柴濮政 16
11. 基于暴力降阶技术模型为基础的防暴技能培训在精神科的应用效果观察 彭爱琴 17
12. 护理安全管理研究 符丹萍 17
13. 新冠疫苗接种期间心理热线中精神疾病患者接种疫苗相关咨询问题及应对策略 李慧华 18
14. 注意缺陷/多动和抑郁症状与持续注意功能相关的重叠脑功能连接 殷嘉浚 19

15. 精神分裂症患者努力性认知加工缺陷的事件相关电位研究	江晨光 19
16. 以 PHQ-9, GAD-7 为主的情绪评估在抑郁症患者情绪自我管理中的应用效果	徐朝英 20
17. 社区精神分裂症患者持续不服药原因分析	缪海燕 20
18. 体验式护理在规范精神科护士约束护理中的应用	张晓宁 21
19. 基于胶质细胞代谢的重度抑郁症发病机制探索	姚 坤 21
20. 慢性长期住院的精神分裂症患者认知功能损害和精神症状与血浆氧化应激相关性研究	杨 曼 22
21. 新型冠状病毒疫情下医护人员人生意义感在心身症状与抑郁间的中介效应	张榴红 23
22. 精神分裂症患者血清 CysC、TNF- α 、BDNF 水平与血脂代谢的关系	曹玉婷 23
23. 文拉法辛初始联合坦度螺酮治疗重性抑郁障碍的临床研究	胡 艳 24
24. 缺陷型精神分裂症基于 TBSS 的弥散张量研究及认知功能的相关分析	余逗逗 24

二、书面交流

• 焦虑、强迫等神经症性障碍临床与基础研究 •

1. 自杀相关的抑郁谱系人群影像学标记物	王 清 26
2. 焦虑的相关研究	赵 璐 26
3. 连云港市青少年抑郁和焦虑症状患病率及风险因素调查	杨海东 27
4. 强迫症患者临床症状的潜在类别分析	胡金涛 28
5. 心肺耦合技术在惊恐障碍患者睡眠监测中的应用	陈 刚 29
6. 探讨正念减压疗法对非器质性失眠患者焦虑、抑郁情况的干预效果	王海英 29
7. 强化认知行为治疗强迫症的大脑静息态功能连接疗效预测研究	宋莎莎 30
8. 躯体忧虑障碍患者的就医行为分析	王 旺 30
9. The mediating role of TMEM132D methylation in predicting the occurrence of PD in physical abuse	余倩梅 31

• 精神分裂症临床与基础研究 •

1. 血清 BDNF 预测精神分裂症患者代谢指标	肖文煊 32
2. 探讨团体心理治疗与奥氮平联合对精神分裂症的疗效及影响	王成东 32
3. 高频重复经颅磁刺激对于慢性精神分裂症患者认知功能的影响分析	胡亚兰 33
4. 精神分裂症患者外周血 C 反应蛋白水平与临床症状的相关性研究	张 杰 33
5. 伴代谢综合征精神分裂症患者中性粒细胞与淋巴细胞比值与临床症状及代谢的相关性研究	潘信明 34
6. 青少年首发精神障碍阴性症状的发生率、评估及早期治疗的意义	许祥先 34
7. 阿立哌唑与舒肝颗粒改善抗精神病药所致女性首发精神分裂症高泌乳素血症患者认知功能影响的研究	曹志永 35
8. 血清神经调节蛋白 1 在精神分裂症患者发病与症状改善关系研究	杨海东 36
9. 首发未服药精神分裂症患者神经调节蛋白 1 与认知功能相关研究	杨海东 36
10. 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 37
11. 慢性男性精神分裂症患者血浆一氧化氮及其合成酶活性的临床研究	杨 曼 37
12. 血清脑源性神经营养因子、叶酸及同型半胱氨酸水平在首发精神分裂症中的临床意义	潘名志 38
13. 男性精神分裂症患者肇事肇祸与童年创伤的关系	陈 进 38

14. 精神分裂症患者外周血 DISC1 基因表达的改变	付晓倩 39
15. 自我肯定训练对康复期女性精神分裂症患者自尊的影响研究	刘会华 40
16. 米安色林联合氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状疗效观察及对社会功能和 生活质量影响	严琦 40
17. 团体美术治疗对首发缓解期精神分裂症患者共情能力的影响	邱建成 41
18. 长期抗精神病药物所致便秘发生率及影响因素分析	邵苗苗 41
19. Identification of deficit syndrome within schizophrenia using multi-modal brain features: a combined functional and structural MRI imaging study	高炬 42
20. 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 42
21. 抗精神病药物所致便秘肠道菌群结构特征研究	徐越 43
22. 首发未服用抗精神药物精神分裂症患者血清神经生长蛋白 43 水平研究	肖利斌 44
23. 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 44
24. 长期服用抗精神病药物治疗精神分裂症患者的糖代谢异常分析	张广亚 45
25. 缺陷型和非缺陷型精神分裂症的眼动特征及其与精神症状和认知功能的关系	张琳 46
26. 长期住院男性精神分裂症患者血清 BDNF 浓度、性激素水平和认知功能受损的关系	张晓斌 46
27. 氯氮平联合无抽搐电休克或丙戊酸钠治疗难治性精神分裂症的临床对照研究	王培涓 47
28. 氨磺必利对青少年精神分裂症社会功能和神经认知的影响	俞萍 48
29. 结合神经认知和电生理特征从健康对照中筛检精神分裂症病例	田晴 48
30. 帕利哌酮缓释片联合无抽搐电休克治疗精神分裂症的临床疗效及安全性	黄文忠 49
31. 初诊为精神障碍的自身免疫性脑炎临床诊疗分析	蔡占魁 50
32. 收治精神科的抗 NDMA 受体脑炎与病毒性脑炎临床特征比较	蔡占魁 50
33. 年龄对精神病临床高危前额叶 GABA 和 Glx 水平的影响	王俊杰 51
34. 血清神经肽水平与慢性精神分裂症患者临床症状和认知功能关联性研究	金婷婷 52
35. 首诊及慢性精神分裂症住院患者信息处理速度及工作记忆相关研究	张洋洋 53
36. 首诊精神分裂症和强迫障碍患者静息态脑功能低频振幅的对比研究	郁晓曼 53
37. 首诊精神分裂症和强迫障碍患者静息态脑功能度中心性的对比研究	汪帅 54
38. 氨磺必利对女性精神分裂症的治疗价值评估分析	陈淑玲 55
39. 磁性纳米药物增强磁刺激技术对精神分裂症样小鼠认知行为和突触可塑性影响	王紫旭 55
40. 难治性精神分裂症患者氧化应激和炎症细胞因子水平与临床症状严重程度关联研究	杨海东 56
41. 精神分裂症住院患者脂代谢异常的相关分析	胡家群 57
42. 精神分裂症患者住院时间的影响因素分析	侯明如 57
43. 精神分裂症患者长期住院的影响因素分析	侯明如 58
44. 对精神分裂症复发原因的统计	史月 58
45. 慢性精神分裂症患者予以综合护理的实践方法及分效果分慢性	张艳黎 59
46. 基于机器学习对首发精神分裂症患者进行疗效预测的研究进展	申旭冉 59
47. 精神分裂症患者血浆 GDNF 水平与精神症状的相关性研究	程博 60
48. 基于 GEO 数据库的精神分裂症相关差异表达基因的分析	胡亚兰 60
• 精神护理 •	
1. 创新精神科临床护理	葛敏 62
2. 团体心理干预对强制医疗精神分裂症患者暴力行为及社会功能的影响	李月红 62

3. 个性化康复锻炼在心身疾病患者护理中的应用	张兆燕 63
4. 认知疗法在精神科病房康复护理中的应用效果观察	袁 雪 64
5. 奥马哈系统个案管理对老年抑郁症患者健康知识知晓度的影响	嵇 芸 64
6. 绘画疗法对慢性精神分裂症患者阴性症状的改善及自我认知的影响	褚丽红 65
7. 品管圈在提高精神科无陪病区患者洗手依从性中的应用	高惠华 65
8. 护理风险管理在老年精神科的应用分析及护理对策	林春花 66
9. 探讨人性化护理管理对精神精神分裂症患者恢复期的影响	王金莲 66
10. 破窗理论在精神科低年资护士急救技能中的应用	宋翠英 66
11. 在精神科护理中体现人文关怀	颜丹丹 67
12. 阿尔茨海默病生命质量量表患者及照护者评分的相同性与差异性	李德咏 68
13. 心理护理在院外精神障碍患者中应用的效果分析	张艳黎 69
14. 舞动治疗对抑郁症患者负性情绪和生活质量的影响	刘莉莉 69
15. 护士标准化病人在精神科暴力处置技能培训中的应用	李 辉 70
16. 客观结构化考核在精神科低年资护士临床能力评价中的应用	李 玲 70
17. 团队一分组一导师法提高精神科护士科研能力的实践研究	王秀霞 71
18. 思维导图联合 SBAR 标准沟通模式在精神科保护性约束患者交接班中的应用	顾丽琴 71
19. 微课宣教联合标准化病人对缺乏家庭支持系统恢复期男性精神障碍患者自信心的影响	李 辉 72
20. 生活契合式社交技能护理对精神分裂症患者肢体、社会功能的影响	黄爱丽 72
21. 日记式心理教育对青少年抑郁症患者负性情绪和应对方式影响	王洪会 73
22. 冥想放松训练对维持性血液透析患者睡眠质量及情绪状态的影响	周 蕾 73
23. 阿尔茨海默病患者嗜食相关因素分析及护理干预措施研究	徐 雪 74
24. 精神卫生法下精神病人身体约束评分量表的研制及信效度检验	代金枝 75
25. 急危重症患者营养支持与心理护理	陈 萍 75
26. 聚焦解决模式在抑郁症患者焦虑、抑郁及心理弹性中的应用	张晓珍 76
27. Xbox360 体感脑力锻炼游戏在轻中度阿尔茨海默病患者中的应用	周园园 76
28. 认知导向疗法对老年痴呆患者认知功能及精神行为症状疗效的系统综述	赵 霞 77
29. 蒙台梭利教育对老年痴呆患者认知行为的影响	黄 丽 77
30. 精神科保护性约束护理	颜丹丹 78
31. 感觉运动训练对住院老年精神分裂症患者跌倒风险的效果研究	陆江波 79

• 精神药理的相关研究 •

1. 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 80
2. 一例因氟桂利嗪诱发抑郁症诊疗过程中受到的启发	马 超 80
3. 调经方干预女性使用二代抗精神病药物所致催乳素水平升高疗效的评估	金思畅 81
4. 甲基苯丙胺引起 BV2 小胶质细胞炎性反应:基于 Toll 样受体 8 IP α 1 信号通路的研究	须怀沙 81
5. CYP2D6 基因多态性与阿立哌唑及其代谢物血药浓度的相关性研究	陈 颖 82
6. 精神专科医院 65 例药物性肝损伤临床分析	张方明 83
7. LC-MS/MS 法检测干血滤纸片中氯氮平血药浓度	李 琰 83
8. 抗精神病药物与精神分裂症患者肺部感染的相关性分析	周婧琪 84
9. Peramppanel 通过激活 SIRT1/PGC-1 α 信号通路刺激神经元细胞中的线粒体生物发生	朱浩浩 84

10. 氨磺必利与利培酮治疗以阴性症状为主的精神分裂症的有效性对比	马超	85
· 司法精神病学、精神疾病社会防治等相关领域基础与临床 ·		
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	86
2. 改良电休克治疗患者术后呼吸道感染危险因素调查研究	邱建成	86
3. 淮安市青少年中学生抑郁状况调查及危险因素分析	黄成兵	87
4. 应用 ISO15189《医学实验室质量和能力认可准则》提高精神专科医院临床实验室质量和能力	谷晓楚	87
5. Cognitive Characteristics and Change of Remote Islands Guarding Personnel: A Comparative Study	曹志永	88
6. 男性慢性酒依赖患者血 Hcy、UA 与认知功能的相关性分析	冒雷明	88
7. 校园欺凌与青少年自杀风险的中介分析	杨勇	89
8. 毒品所致精神障碍者刑事责任能力判定 引发的司法精神医学鉴定思考	周德怡	89
· 心境障碍临床与基础研究 ·		
1. 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	91
2. 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	91
3. 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	92
4. 双相情感障碍患者血清氧化应激指标及胶质细胞源性神经营养因子水平的研究	詹琼琼	93
5. 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	94
6. 伴与不伴非自杀性自伤行为青少年抑郁障碍的人口学特征分析	朱峰	94
7. 威廉姆斯生活技能训练对青少年抑郁障碍应对方式和人际支持的影响	朱峰	95
8. CACNA1C 基因多态性与重度抑郁障碍转躁的关联研究	沈甜	95
9. 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	96
10. 静息态功能磁共振及其与基因 TPH2 甲基化水平相互作用对抗抑郁药物疗效的影响	谈婷婷	97
11. 静息态功能磁共振及其与基因 TPH2 甲基化水平相互作用与抑郁症的关联研究	谈婷婷	97
12. 女性双相障碍共病甲状腺功能减退的危险因素及临床特征	沈阿姿	98
13. 双相障碍共病多囊卵巢综合征的临床特征和治疗效应	沈阿姿	99
14. 围绝经期抑郁障碍的临床表现与治疗进展	邹璐璐	99
15. 伏硫西汀与文拉法辛对抑郁障碍患者临床疗效及认知功能影响的随机对照研究	王明	100
16. LncRNA NONHSAG004550 和 ENST00000517573 联合作为围产期抑郁症的潜在诊断 生物标志物	崔雪莲	100
17. 传统重复经颅磁刺激方法与磁共振导航重复经颅磁刺激对治疗抑郁症疗效评价	孙洪言	101
18. 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	102
19. 双歧杆菌三联活菌对抑郁症患者 HPA 轴的影响	金亚玲	102
20. 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	103
21. 综合医院住院患者中创伤后应激障碍的临床特征研究	高玉婷	103
22. 基线服药信念对首诊抑郁症住院患者抗抑郁药物治疗效果的影响	孔凡贞	104
23. 抑郁症首次发病患者血清超敏 C 反应蛋白水平分析	曹玉婷	105
24. 双相障碍的自残行为与风险因素	陈书君	105
25. 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	106
26. 双相障碍不同疾病状态下情感功能网络的变化	汪腾龙	106

27. 双相障碍不同疾病状态下全脑功能网络的研究	王 栋	107
28. 抑郁症患者脑源性神经营养因子 DNA 甲基化与额叶—边缘叶结构的关联研究	李 磊	108
29. CACNA1C 基因多位点累积效应对抑郁症患者的默认模式网络功能的影响以及与早期疗效的关系	刘晓云	108
30. P11/mGluR5/mTOR 信号通路在快速抗抑郁治疗中的机制研究	陈 颖	109
31. 青年律师职业倦怠在工作压力与心理健康之间的中介作用	孔亚萍	110
32. 爆发模式脉冲刺激治疗抑郁症的临床研究进展	杜 彬	110
33. 问题解决疗法改善抑郁症努力性认知功能	江晨光	111
34. 抑郁症患者自我效能感、刻板印象及抑郁症状的关系研究	李建华	111
35. 草酸艾司西酞普兰与帕罗西汀治疗老年性抑郁症对照研究	王彬彬	112
36. 缓解期老年抑郁症和遗忘型轻度认知功能损害患者内在默认模式网络功能连接的变化	关承斌	113
37. 抑郁症患者认知功能、BDNF 及相关因素初步分析	朱晓敏	113
38. 抗抑郁治疗反应轨迹及影响因素分析	唐海平	114
39. 结合 HTR1A/1B 甲基化和静息态全脑功能连接识别抑郁症患者	高晨洁	115
40. 昼夜节律通路基因的多态性与抑郁症转躁的关联研究	陈 磊	115
41. 人格特质影响 HCL-32 对双相障碍的识别	王 强	116
42. 双相障碍自残行为的研究进展	陈书君	117
43. 计算机辅助认知行为治疗干预孕产期抑郁效果的研究进展	陈 森	117
44. 内源性阿片系统与非自杀性自伤行为的关系研究	苏颖芮	118
45. HPA 轴和炎性因子与青少年双相障碍伴非自杀性自伤研究	周洛慧	119
46. 双相障碍患者共病躯体疾病的研究进展	沈阿姿	119
47. 体育运动学校学生抑郁焦虑情绪调查及相关因素分析	沈素梅	120
48. 童年受虐与成人抑郁症患者血浆炎性因子的相关性研究	汪卫华	121
• 心理咨询与治疗 •		
1. 孤独症谱系障碍儿童教育及心理治疗的研究进展	马 珊	122
2. 新型冠状病毒疫情下精神病专科医院临床心理科住院抑郁症患者系统式家庭治疗过程质性研究	柳艳松	122
3. 一例回避型人格障碍 SAT 疗法治疗的个案概念化报告	孙长军	123
4. Predicting the Adult Clinical and Academic Outcomes in Boys with ADHD: A 7- to 10-year follow-up study in China	任艳玲	124
5. 移空疗法治疗躯体化障碍一例	陈青松	124
6. 基于正念的干预对大脑活动的影响: 系统回顾和激活似然估计元分析	徐倩文	125
7. 基于诠释学视角的心理咨询与治疗过程评价体系的理论构建探索	沈学武	125
• 新型冠状病毒肺炎”后疫情专题心理研究 •		
1. 基于 PDCA 循环的新冠肺炎期间线上精神康复管理探讨	张逸飞	127
2. 浅谈新型冠状病毒肺炎患者的心理问题及心理护理	鲁亚男	128
3. PDCA 循环法在新冠疫情期间门诊防疫物资管理中的应用	王 婷	128
4. 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	赵胜军	129
5. 新型冠状病毒肺炎疫情影响下精神科医学观察隔离病区护士心理弹性与抑郁情绪的调查研究	刘莉莉	130
6. 新冠疫情中正常群体在应激状态下的瞒报问题和应对管理策略	张 敏	130

7. 新冠肺炎救治医务人员抑郁症状与急性应激反应及心理韧性的关系	李光耀	131
8. COVID-19 期间苏州居民心理状态调查及影响因素分析	杨 勇	131
9. COVID-19 流行期间中国居民心理健康状况调查	林邹卿	132
10. 突发公共卫生事件中公众知觉压力对生活质量的影 响:焦虑、抑郁情绪的中介作用	张 翔	132
11. 新冠肺炎疫情下快感缺失对青少年自杀意念的影 响:焦虑情绪的中介作用	高 峥	133

阿戈美拉汀对精神分裂症患者认知功能的影响研究

张建标、胡亚兰
南通市第四人民医院

摘要:本研究为探讨阿戈美拉汀对精神分裂症患者认知功能改善的效果和安全性,拟将我院门诊和住院患者服药利培酮后联合阿戈美拉汀或安慰剂,观察4周后对比其认知功能改善与否,及阿戈美拉汀是否有助于改善认知功能,目前相关的研究多集中在抑郁症方面,且取得了较为肯定的结论,本研究将在精神分裂症患者中验证其结果。

目的:探讨阿戈美拉汀对精神分裂症患者认知功能改善的效果和安全性。

方法:将80例精神分裂症患者随机分为实验组(40例)和对照组(40例),实验组服用利培酮和阿戈美拉汀治疗,对照组服用利培酮和安慰剂治疗,观察周期为4周。治疗前后行可重复成套神经心理状态测验(RBANS)评定认知功能,阳性与阴性症状量表(PANSS)评估病情状况,副反应量表(TESS)评定不良反应,自制的量表收集一般情况。

结果:实验组与对照组患者治疗后RBANS评分差异有统计学意义($P < 0.05$);两组治疗前PANSS评分无明显差异($P > 0.05$);两组不良反应均较少,发生率差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论:阿戈美拉汀能明显改善精神分裂症患者认知功能,且不良反应小,安全性高。

关键词:精神分裂症;阿戈美拉汀;RBANS;认知功能

焦虑性抑郁患者 GABAA 受体基因多态性与边缘系统的关联研究

乔娟¹、陶诗婉²、孙雨荣³、王心怡³、阎锐²、田水³、卢青³、姚志剑²

1. 徐州医科大学附属徐州东方医院心理科
2. 南京医科大学附属脑科医院心境障碍科(江苏省抑郁症诊疗中心)
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 GABAA 受体基因多态性与边缘系统的关联。

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。在Matlab软件中使用Anatomy Toolbox工具包提取杏仁核亚区模板。应用WFU软件提取腹侧前额叶模板,使用DPARSFA工具包计算被试者腹侧前额叶与杏仁核亚区的功能连接,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(80/73人)。在Rest软件中以单因素方差分析比较三组受试杏仁核三个亚区(背外侧杏仁核、中央杏仁核、皮层下杏仁核)与腹侧前额叶功能连接的差异,使用post-hoc T test进行组间事后比较(Bonferroni多重比较校正, $p < 0.05$)。选取GABAA受体的22个SNP位点作为候选基因位点,提取DNA并按流程提取所有被试的SNP位点的信息,应用MGPS方法对每位被试进行赋值并计算每位被试的MGPS,在R软件中以每位被试的MGPS作为因变量(Y),以异常脑功能连接作为中介变量(M),以HAMD及其因子分作

为自变量(X),建立中介模式,探讨三者之间的关联。

结果:焦虑性抑郁症患者 GABAA 受体基因多态性与其焦虑/躯体化因子分呈正相关($r = 0.223, p = 0.043$);与非焦虑性抑郁相比,焦虑型抑郁右侧中央杏仁核与右侧额中回功能连接下降($p < 0.05$, Alphasim 矫正),两者之间的功能连接异常在 MGPS 与焦虑/躯体化之间起到中介作用。

结论:GABAA 受体基因多态性累计效应与焦虑性抑郁存在关联,其中杏仁核与腹侧前额叶之间的功能连接可以作为焦虑性抑郁的内表型,且在遗传与临床症状之间起到中介作用。

抑郁症患者 mPFC 的 fALFF 在过度概括化自传体记忆与抑郁症状之间的中介效应研究

柳艳松、汤臻、贾凤南、杜向东、钱正康、付晓倩、王妍、黄月香、张文娟
苏州市广济医院

摘要:An overgeneral autobiographical memory (OGM) is a tendency to retrieve categories of events when asked to provide specific events from one's autobiographical memory. The purpose of this study was to test the mediation effects of spontaneous neuronal activity on the relationship between OGM and depressive symptoms.

方法:Seventy-six patients with major depressive disorder (MDD) underwent a resting state fMRI scan, and completed the AMT and the CESD. The fALFF was applied to analyze the spontaneous neuronal activity. Bootstrap mediation analysis for mediation models via the SPSS PROCESS macro was applied.

结果:The fALFF value of the right mPFC partly mediated the relationship between OGM and CESD in patients with MDD (point estimate = 0.03, 95% CI [0.02, 0.76]).

结论:Our results indicate that the spontaneous neuronal activity of mPFC might be a possible neuroal mechanisms that explains how OGM can lead to depression.

抑郁症患者抑郁水平与心理困扰的关系及述情障碍的中介效应研究

何娟娟、徐亚金、周蕾、徐璐杰、陈萍、刘至阳、符丹萍、王浩月
第 904 医院常州医疗区/常州和平医院

目的:探讨抑郁症患者抑郁水平和心理困扰的关系,以及述情障碍在其中的中介作用。

方法:以我院精神科于 2019 年 5 月至 2020 年 5 月收治的 136 例抑郁症患者为观察组。采用贝克抑郁量表(BDI)、简易凯斯勒心理困扰状况评定量表(K10)以及多伦多述情障碍量表(TAS)对两组受试者的抑郁水平、心理困扰及述情障碍进行评估,采用 Pearson 相关因素进行分析患者抑郁水平和心理困扰之间的关系,采用 Amos 22.0 软件建立述情障碍的中介效应模型。

结果:观察组患者的 BDI 评分为 26.39 ± 3.64 分, K10 量表总分及条目均分分别为 35.38 ± 4.29 分和 3.33 ± 1.28 分, TAS 量表评分为 73.49 ± 6.39 分;抑郁水平和心理困扰、述情障碍呈正相关($r = 0.355, 0.346, P = 0.000$);心理困扰和述情障碍可以直接预测抑郁症患者的抑郁水平(直接路径系数

分别为 0.084, 0.116), 心理困扰也可以通过述情障碍间接预测其抑郁水平(间接路径系数为 0.0311)。

结论: 抑郁症患者的抑郁水平与心理困扰有密切关系, 述情障碍在两者之间发挥部分中介作用, 应重点关注患者的心理情况和述情能力, 以改善抑郁症患者的抑郁症状。

利用机器学习联合静息态局部脑功能活动和 HTR1A/1B 甲基化水平预测早期抗抑郁药物疗效

高晨洁、袁勇贵、张志珺、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案, 但目前药物治疗的预后因人而异且难以预测, 不理想的疗效常导致患者依从性差, 进而影响患者恢复。已有研究表明静息态脑功能活动和 DNA 甲基化水平的异常变化与抗抑郁药物疗效相关, 而患者的早期改善与长期的治疗结果密切相关。因此本研究拟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: 本研究共招募了 300 名抑郁症患者, 均于基线期留取外周血样本, 并用亚硫酸氢盐测序的方法测定了 HTR1A/1B 启动子区的 118 个位点的甲基化水平。其中 57 名患者还于基线期接受了头部磁共振扫描。采用 RESTplus 对 fMRI 数据进行预处理, 并计算被试的低频振幅(ALFF)和局部一致性(ReHo), 根据解剖学自动标记模板分别得到 116 个脑区的 ALFF 值和 ReHo 值。甲基化数据则根据每个位点的中位数分为高甲基化和低甲基化。根据治疗 2 周后的 HAMD-17 减分率(Δ HAMD2W)将 $\geq 50\%$ 者分为有效组, Δ HAMD2W $< 50\%$ 者分为无效组。本研究将上述得到的 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 回归的方法进一步筛选重要的特征变量, 最后将筛选出的变量分别放入支持向量机和随机森林中构建预测模型, 用留一法交叉验证评价模型性能。

结果: 所构建的预测模型均有较好的准确率, SVM 的准确率为 87.72%, AUC 为 0.8730(0.7803-0.9657), RF 的准确率为 73.68%, AUC 为 0.6925(0.5689-0.8160)。预测模型中所纳入的静息态功能活动指标分别是右中央沟盖、右眶内额上回、右回直肌、左脑岛、右中央后回的 mALFF, 以及左额中回、左豆状壳核、右颞横回的 mReHo。HTR1A/1B 甲基化数据的加入提升了模型的预测性能。

结论: 预测模型中所纳入的静息态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, 这些脑区的功能异常可能与抗抑郁药物疗效不佳的潜在作用机制有重要联系, 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。基于静息态 fMRI 和 DNA 甲基化的多维数据所构建的预测模型比仅用单一维度数据的预测性能都要高, 说明多维数据的联合在一定程度上有互补作用。

后疫情时期大学生压力、情绪与快感状况调查

陈刚^{1,2}、孙太鹏²、郑直²、任艳萍³

1. 东南大学附属中大医院

2. 淮安市第三人民医院

3. 首都医科大学附属安定医院

摘要:自 COVID-19 感染爆发以来疫情已持续 1 年余,其对大众的生活方式和心理健康都产生了显著的影响。其中对于大学生的生活和学习的影响尤其显著。很多大学生都表现出现了一定的情绪问题,例如焦虑、快感下降、睡眠障碍等。本研究的目的旨在评估后疫情时期,淮安在校大学生的抑郁焦虑情绪、个体压力知觉体验及快感缺失的情况以及三者之间的关系。

方法:采用抑郁焦虑压力量表(DASS)、压力知觉量表(PSS)、斯奈斯与汉密尔顿快感量表(SHAPS)等对全市五所高校的在读大学生进行在线调查。

结果:共回收有效问卷 3568 份。其中存在轻中度压力者 366 人(DASS-P 总分 16-24 分),占比 10.26%;重度及以上压力者 80 人(DASS-P 总分 \geq 26 分),占比 2.24%。存在轻中度焦虑者 840 人(DASS-A 总分:8-14 分),占比 23.54%;存在重度及以上焦虑者 235 人(DASS-A 总分 \geq 16 分),占比 6.59%。存在轻中度抑郁者 814 人(DASS-D 总分:10-20 分),占比 22.81%;存在重度及以上抑郁者 114 人(DASS-D 总分 \geq 22 分),占比 3.20%。知觉压力较高者 863 人(PSS 总分:43-56 分),占比 24.19%;知觉压力非常高者人(PSS 总分:57-70 分),占比 0.53%。多元线性回归分析显示抑郁是快感的风险因素,而对压力的知觉则是快感的保护性因素。

结论:后疫情时期大学生的心理压力水平仍然较高,存在焦虑、抑郁情绪的比例仍然较高,持续监测其情绪状态十分重要的,因为它们可能会导致快感缺失以及未来更多心理健康问题的增加。

成年抑郁症患者静息态功能连接及脑网络特征 ——一项纵向随访研究

孙金荣

江苏省扬州五台山医院

摘要:本研究旨在基于较大样本的急性期末服药的抑郁症患者(MDD)治疗前和抗抑郁药物治疗 6 个月后,从全脑层面探究抑郁症患者的静息态功能连接和脑网络的特点。

方法:符合 DSM-IV 诊断重度抑郁标准的年龄在 18-60 岁之间的成年未服药的抑郁症患者 196 例和 143 例健康对照,完成一般人口学资料和临床特征资料的采集以及完成核磁扫描。MDD 组基线入组后接受一线抗抑郁药物治疗,半年随访再次进行核磁扫描,期间使用 HAMD 以及 HAMA 量表对患者进行量化评估。采用基于网络的统计(NBS)分析和图论的分析方法探究急性期 MDD 较健康对照脑功能连接以及脑网络拓扑属性的异常,并进一步分析了这些异常特征的治疗 6 个月是否随着临床痊愈而变化,从而去探究了抑郁症疗效相关的脑功能特点。

结果:196 名成年 MDD 完成 6 个月随访的有 114 例,83 名患者达到临床痊愈,31 名临床未痊愈。

(1)功能连接 NBS 分析示:①MDD 急性期较健康对照存在 197 条降低的功能连接和 131 条升高的功能连接;降低的脑区主要是左楔前叶、视觉网络、躯体运动网络等脑区;升高的脑区为位于视觉网络 II 的小脑皮质,凸显网络的左楔前叶以及位于额顶网络的左小脑皮质。②MDD 治疗前后自身对照,治疗后有 64 条功能连接显著上升,36 条功能连接显著降低;这些上升的超阈值功能连接比较大的脑区为位于皮层下网络的右尾状叶、默认网络的右眶额叶皮质;显著下降的脑区为位于默认网络的右角回以及位于额顶网络的右缘上回。(2)基于图论的分析方法发现随访痊愈组与未痊愈组基线期在左梭状回、左初级运动区、左前辅助运动区等脑网络上差异显著。

结论:本研究发现了急性期成年 MDD 较正常对照存在显著差异的脑功能连接和脑网络拓扑属性的异常,治疗后较治疗前也有显著的脑功能连接变化。异常脑区以楔前叶、视觉网络、躯体运动网、默认网络、小脑网络等脑区为显著。抗抑郁药物可能的作用位点以及抗抑郁药物疗效的可能预测指标大多数分布在视觉区、默认网络以及运动区等。

NOS1 基因甲基化与惊恐障碍患者脑白质结构的相关性研究

徐华桢^{1,2}、钟元³、吴云¹、丁华琛¹、吴慧勤¹、柳娜¹、王纯*^{1,4}、张宁^{1,4}

1. 南京医科大学附属南京脑科医院
2. 南京医科大学第一附属医院(江苏省人民医院)
3. 南京师范大学
4. 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 NOS1 是合成 NO 的关键酶。作为中枢神经系统中重要的信号分子,NO 在神经元的发育、神经递质的释放及突触的可塑性方面发挥着重要作用,这与惊恐障碍(panic disorder,PD)的病理生理机制密切相关。既往研究发现 PD 患者白质结构完整性被破坏具有一定的遗传基础,并受环境因素的影响,且 NOS1 基因也参与其中,但究竟如何影响 PD 的发生与发展尚未被揭示。故本文旨在探索 PD 患者脑白质结构与 NOS1 甲基化程度的关联。

方法:入组 32 名 PD 患者,22 名正常对照者,收集一般资料,并评定 HAMA 量表、PDSS 量表以评定患者的临床症状。采集受试者肘静脉血,提取 DNA,检测 NOS1 基因启动子区域 20 个 CpG 位点的甲基化程度。采集被试 DTI 数据,并提取每位被试的 FA 值和 MD 值。

结果:PD 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 量表得分存在正相关(CpG4: $n=25$ 人, $r=0.412, p=0.041$;CpG9: $n=25$ 人, $r=0.509, p=0.009$)。PD 患者的 NOS1 基因启动子区域的 CpG9 位点甲基化程度,与大脑脚、穹窿和终纹床、海马扣带回、左侧皮质脊髓束、胼胝体压部、右侧扣带回及右侧海马扣带回的 FA 值呈显著正相关(GRF 矫正, $p<0.01$);与胼胝体膝部、左侧内囊前脚、左侧下额枕束、左侧外囊、左侧前冠放射束、胼胝体压部、左侧扣带回及左侧海马扣带回的 MD 值呈显著负相关(GRF 矫正, $p<0.01$)。CpG9 位点甲基化程度在胼胝体膝部的 MD 值与 PDSS 中的中介效应成立,并呈完全中介效应(95%置信区间为 $[-1.731, -0.034]$)。

结论:NOS1 基因启动子区域在 PD 中的低甲基化特征,与临床症状相关,可能为 PD 的诊断提供依据。PD 患者的脑白质结构完整性受 CpG9 位点甲基化状态影响,特别是在胼胝体膝部,为 PD 潜在的神经病理机制提供新的生物学依据。

探讨认知行为疗法与草酸艾司西酞普兰联合使用对于抑郁症患者的疗效

刘凌峰

盐城市第四人民医院

目的:探讨认知行为疗法与草酸艾司西酞普兰联合使用对于抑郁症患者的疗效。

方法:自我院2019年2月~2020年2月进行诊断治疗的抑郁症患者中选取患者100例作为研究对象,按照患者入院先后顺序进行排号,其中1~50号患者分为研究组,该组进行认知行为疗法与草酸艾司西酞普兰联合使用治疗,51~100号患者分为参照组,该组进行常规护理与草酸艾司西酞普兰治疗,对比两组患者的治疗前后心理状态评分、病情控制情况、复发情况。

结果:治疗前,两组患者的焦虑评分与抑郁评分比较差异不具有统计学意义($P>0.05$),经过不同治疗后,两组患者心理状态均具有明显改善($P<0.05$),且研究组患者心理状态优于参照组患者,数据差异具有统计学意义($P<0.05$);经过治疗后,研究组患者总好转率为96.0%,参照组的为82.0%,研究组患者病情控制情况优于参照组,数据差异具有统计学意义($P<0.05$);经过治疗后6个月,研究组患者病情复发率为0.0%,参照组的为10.0%,数据差异具有统计学意义($P<0.05$)。

结论:认知行为疗法与草酸艾司西酞普兰联合使用对于抑郁症患者的临床疗效良好,可有效改善患者心理状态,控制疾病复发率,值得在临床上应用。

中国华东地区孤独症谱系障碍儿童相关的产前、围产期因素

李煜¹、张子一¹、丁宁¹、林苑²、柯晓燕¹

1. 南京医科大学附属脑科医院

2. 南京医科大学公共卫生学院

目的:本研究旨在探讨与正常发育儿童相比,孤独症谱系障碍(ASD)儿童的产前、围产期危险因素。

方法:采用病例-对照研究方法,纳入性别匹配的709例ASD儿童和709例正常发育对照组儿童。利用自制一般情况调查表对两组的(1)儿童基本情况(姓名、年龄、性别)。(2)产前因素(父母生育年龄、父母文化程度、是否采用辅助生殖技术、流产史、妊娠糖尿病、妊娠高血压)。(3)围产期因素(出生方式、是否足月出生、产次、出生体重)进行调查。将两组收集到的问卷调查结果进行数据整理录入,将组间产前以及围产期因素进行单因素分析,并将具有统计学意义的产前以及围产期危险因素进入多因素非条件logistic回归模型。最终确定对ASD发生有临床意义的产前、围产期危险因素。

结果:在二分类logistic回归分析结果中显示:产前因素中母亲生育年龄较低(≤ 24 岁 vs 25~29岁)、妊娠高血压,可能是后代患ASD的危险因素。围产期因素中儿童非足月、非第一产出生可能是患ASD的危险因素。

结论:儿童ASD是基因和环境相互作用的结果。本研究探讨了ASD儿童的产前、围产期危险因素,显示在产前因素中母亲生育年龄 ≤ 24 岁及妊娠高血压,围产期因素中儿童非第一产、非足月出生可能是ASD的危险因素。改善孕期生活环境,减少孕期并发症,避免产前以及围产期母体暴露于不

良环境,可以成为 ASD 防治的有效切入点。由于本研究的样本量和代表性有限,结论可能不能完全代表 ASD 的所有产前以及围产期危险因素。未来的研究应进一步扩大样本量,深入探究环境因素对于疾病的影响。

GAD1 基因甲基化和灰质体积对恐慌症障碍的影响

吴慧琴、王纯

南京医科大学附属脑科医院

摘要:The current study to evaluate whole-brain difference in GMV, as well as differences in GAD1 methylation, in patients with PD versus HCs. We also aimed to determine correlations between GMV variations, GAD1 methylation and PDSS scores.

方法:We compared the GMV and GAD1 gene methylation in PD with HC to estimate the differences. Besides, correlation between GMV and GAD1 gene methylation in PD patients were evaluated. Finally, we analyse the relationship about the GMV as mediator of the GAD1 gene methylation and PD clinical symptoms.

结果:The most important result is left PCG GMV mediated the association between rs171674146 methylation and clinical symptoms, and we found a significant partial mediation effect of right AG GMV in the relationship between rs171674146 methylation and clinical symptoms.

结论:The study findings suggest that the effects of GAD1 rs171674146 methylation on PD severity are mediated through AG GMV and PCG GMV.

烟酸皮肤反应在军队精神疾病患者中的特征和应用

邝珂¹、高志勤¹、蒋婕²、丁松柏¹、李光耀¹、欧阳晖¹、

潘奇¹、强亮¹、杨春¹、李书慧²、万春玲²

1. 中国人民解放军联勤保障部队第九四医院

2. 上海交通大学 Bio-X 研究院

目的:在征兵和人才选拔过程中如何精准筛检各类心理和精神疾病风险人群,并定期追踪现役部队人员的精神健康是提高军事人员素质的关键环节。现行的精神健康筛查方法主要以量表和结构式访谈为主,具有耗时耗力、准确度不高、客观性不强等特点。烟酸皮肤测试是近年来提出的一项客观、便捷的精神疾病筛查手段,主要表现为精神疾病患者的烟酸潮红反应钝化,可有效识别精神分裂症、抑郁症、双相情感障碍等疾病。本项目拟将烟酸皮肤反应在军队精神疾病患者中进行系统调查,旨在探索该技术在部队征兵、人才选拔以及精神健康监测中的应用潜力。

方法:本研究对象为住院军队精神疾病患者,均为男性,共计纳入 32 例精神分裂症患者、19 例双相情感障碍患者、33 例抑郁症患者、39 例适应障碍患者、10 例分离转换性障碍患者以及 21 例性别年龄匹配的健康对照。将六个不同浓度的烟酸甲酯溶液依次滴加至定制的载液贴片上,贴于受试者前臂内侧皮肤,1 分钟后揭下贴片。采用自主研发的图像采集系统和图像识别软件,记录和分析受试者 10 分钟后的皮肤潮红反应程度。采用非参数检验进行组间差异分析。采用逻辑回归构建疾病诊断

模型。

结果:以最高浓度刺激下10分钟内皮肤红肿面积的总分进行组间差异分析表明,精神分裂症患者($P=0.0455$)、双相情感障碍患者($P=0.0008$)、抑郁症患者($P=0.0052$)、适应障碍患者($P=0.0003$)以及分离转换性障碍患者($P=0.0077$)的烟酸皮肤反应程度均显著弱于健康对照人群。通过纳入前两个浓度每分钟的潮红面积值和最高浓度的总面积值,共21个变量,进行诊断模型构建发现,精神分裂症的诊断模型曲线下面积(AUC)为0.932,双相情感障碍 $AUC=0.822$,抑郁症 $AUC=0.872$,适应障碍 $AUC=0.924$ 。

结论:本研究首次在军队精神疾病患者中开展了烟酸皮肤反应的系统调查,验证了精神分裂症等重性精神疾病患者烟酸皮肤反应钝化的结论,并首次发现适应障碍这一具有军队特色的疾病同样具有烟酸反应钝化的现象。由于本研究纳入的样本数量较少,未来还需要在更大的样本集中开展更加全面的调查,以进一步提高模型的稳定性。同时,可结合量表深入分析烟酸皮肤表型与疾病严重程度的潜在关联,以探索该技术更多的应用场景。

酒精依赖戒断后自动信息过程变化的失匹配负波研究

刘晓红、周振和、王军

无锡市精神卫生中心

摘要:既往研究表明酒精依赖可以导致多方面认知功能的损害,这些认知损害是否会在停止饮酒后得以恢复值得重视。失匹配负波(MMN)被认为是一种可以有效反映个体注意前信息自动化处理状态的客观指标,但关于酒精依赖患者戒酒前后的MMN特征变化的研究结果尚不一致。本研究通过采用多特征MMN范式对此进行了探索。

方法:采用病例对照研究的方式,酒精依赖组的纳入标准:①符合DSM-5中酒精依赖诊断标准;②年龄18-60岁;③听力正常;④密西根酒精依赖筛查量表分值 ≥ 5 分。排除标准:①既往或目前符合DSM-5中除酒精依赖之外的其他精神疾病诊断者;②有脑器质性疾病史;③拒绝签署知情同意书,不能配合完成本研究者。同时,对照组为在年龄、受教育程度等与酒精依赖组相匹配,纳入标准:①不符合DSM-5中任何精神疾病诊断;其余纳入标准与酒精组相同,排除标准与酒精组第②③项相同。酒精组于末次饮酒后12-24小时和停止饮酒4周后接受MMN检测,对照组在入组时和4周后进行MMN检测,使用Analyzer 2.2分析MMN波幅与潜伏期,对被试各指标治疗前后变化及组间差异进行比较分析。

结果:以MMN波幅为因变量,以组别和时间为自变量的重复测量方差分析显示,组别 \times 时间的交互作用明显($F_{1,56} = 12.531, P < 0.001$),简单效应分析表明,基线水平研究组的MMN波幅(μV)绝对值显著低于对照组(-1.7 ± 0.7 vs. $-2.3 \pm 0.8, F_{1,56} = 19.632, P < 0.001$),对照组4周后复测时MMN波幅无明显变化($F_{1,56} = 0.752, P = 0.818$),而研究组的MMN波幅($-2.1 \pm 0.7 \mu V$)较基线水平明显升高($F_{1,56} = 17.057, P < 0.001$),且此时与对照组($-2.3 \pm 0.8 \mu V$)的差异无统计学意义($F_{1,56} = 0.879, P = 0.234$)。以MMN潜伏期为因变量的重复测量方差分析显示组别 \times 时间的交互作用不显著($F_{1,56} = 0.459, P = 0.589$),且组别($F_{1,56} = 0.555, P = 0.630$)及时间($F_{1,56} = 0.013, P = 0.909$)的主效应均不显著。

结论:MMN受酒精依赖患者饮酒及戒断状态的影响,提示戒酒有益于这一人群自动化信息处理功能的恢复,并有望成为评价戒酒效果的一个客观评价指标。

利培酮单药治疗的精神分裂症患者性激素和骨质疏松的关系:一项横断面研究

朱晓敏¹、王双双¹、张瑶瑶²、唐伟²

1. 苏州市广济医院

2. 温州市康宁医院

目的:精神分裂症患者有较高患有骨质疏松的风险。本研究了解精神分裂症患者骨质疏松发生率,以及血清性激素水平和骨质疏松之间的关系。

方法:250名精神分裂症患者和288名健康对照组。使用骨密度定义骨质疏松,测定空腹性激素(泌乳素,雌激素,睾酮,孕酮,卵泡刺激素,黄体生成素)水平,使用logistic回归分析骨质疏松和性激素水平之间关系。

结果:使用利培酮单药治疗的精神分裂症患者比健康患者有更高的骨质疏松:(24.4% vs. 10.1%, $P < 0.001$)。有骨质疏松的患者比没有骨质疏松的患者年龄更大,病程更长,更低的体质指数(BMI),更高的泌乳素水平以及更低的雌激素水平($P < 0.05$),回归分析发现催乳素($OR = 1.1$, 95%CI=1.08~1.15, $P < 0.001$)和雌激素($OR = 0.9$, 95%CI=0.96~0.99, $P = 0.011$)明显和精神分裂症患者骨质疏松有关。

结论:利培酮单药治疗的精神分裂症患者有更高的骨质疏松发生率,更高的泌乳素水平以及更低的雌激素水平和骨质疏松发生率相关。

关键词:精神分裂症,利培酮,性激素,骨质疏松,骨密度

变化的男性慢性精神分裂症患者血浆氧化应激水平与临床症状严重程度和基质金属蛋白酶-9相关

杨海东¹、张静¹、杨曼¹、徐丽¹、陈万明¹、张晓斌²

1. 连云港市第四人民医院

2. 苏州市广济医院

目的:越来越多的证据表明,氧化应激(OxS)和基质金属蛋白酶-9(MMP-9)可能参与精神分裂症的病理生理机制。本项研究旨在评估男性慢性精神分裂症患者OxS和MMP-9水平与临床症状严重程度之间的关系。

方法:检测80名男性慢性精神分裂症患者的血浆过氧化氢(H₂O₂)、丙二醛(MDA)、超氧化物歧化酶(SOD)、过氧化氢酶(CAT)、谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-Px)、血清MMP-9和金属蛋白酶-1组织抑制剂(TIMP-1)的水平,其中,包括31名难治性精神分裂症(TRS)和49名慢性稳定型精神分裂症患者。同时对80名人口学相匹配的健康对照组进行相同项目的检测。阳性和阴性综合征量表(PANSS)评估患者组的临床症状严重程度。

结果:研究表明,与健康对照组相比,精神分裂症患者的Mn-SOD、CuZn-SOD、T-SOD、GSH-Px、H₂O₂和MDA水平明显下降,而CAT和MMP-9水平上升。相关分析显示,在精神分裂症患者中,H₂O₂水平与PANSS阳性评分显著正相关,CAT和MDA水平与PANSS阴性评分和PAN-

SS 总分显著负相关,MDA 水平与 MMP-9 水平显著正相关(均 $P < 0.05$)。但是,我们没有发现 MMP-9 在 Oxs 参数与 PANSS 总分和各分量表分数之间起到交互作用(均 $P > 0.05$)。此外,血浆 CAT 活性是 TRS 的独立风险预测因素。

结论:男性慢性精神分裂症患者的血浆 Oxs 参数的改变与临床症状严重程度和 MMP-9 有关。此外,CAT 水平可能对 TRS 有独立的预测价值。

综合心理治疗对女性精神分裂症患者认知功能的影响效果

陈淑玲

金坛区第二人民医院

目的:女性精神分裂症患者临床中应通过有效的护理手段干预,改善患者认知功能,本文对综合心理治疗的应用价值进行探讨。

方法:将全部研究对象确诊为精神分裂症患者,且均为女性研究对象,病例数选择为 80,收入 2019.1—2020.1,因给予治疗手段不同的差异性将全部患者分为实验、对照组,分别常规治疗、加用综合心理治疗,对比治疗结果。

结果:通过统计学软件完成治疗后 SCL-90 评分、BPRS 评分的对比,数据之间差异较大($P < 0.05$);通过对比治疗前后 PASS 评分,治疗前,无差异($P > 0.05$);治疗后,有统计意义($P < 0.05$)。

结论:精神分裂症在临床中属于较为常见的心理疾病,近年来由于受到生活压力的影响,发病率逐渐升高。女性患者由于需要兼顾工作与家庭,承受的压力相对较大,因此,近年来患病率呈上升趋势发展[3]。综合心理治疗方法应用于精神分裂症患者的治疗过程中,可通过各种方法的应用相互配合,相互补充,缓解患者的不良情绪,使患者主观疾病治疗的能动性和积极性得以调动,帮助患者恢复认知功能,使患者适应社会生活,提高患者的生活质量[5]。尤其女性精神分裂症患者经综合心理治疗干预后,能够使患者的认知功能和生活质量均有所改善,值得推广。

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。

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、黄成兵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($P < 0.01$)。4. 远期疗效:与基线相比,2组患者在24周随访观察期末体重、BMI组内比较差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

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。

联合功能影像和血清蛋白能够提高抑郁症诊断的准确性: 一项初步研究

陈素珍^{1,2}、张钰群³、尹莹莹^{1,2}、袁勇贵^{1,2}

1. 东南大学附属中大医院心理精神科
2. 东南大学医学院心理研究所
3. 南京中医药大学护理学院

摘要:抑郁症(major depressive disorder, MDD)是一种高误诊率的致残性疾病,正确的诊断对其有效治疗具有十分重要意义。研究发现,MDD 患者常常存在脑功能和外周蛋白水平的异常,这些异常也被认为参与了 MDD 的发病机制。本研究的目的即探讨联合功能影像与血清蛋白是否能够提高 MDD 诊断的准确性。

方法:分别纳入 MDD 患者 50 例和健康对照(healthy controls, HC)48 例,比较两组低频振幅(amplitude of low-frequency fluctuation, ALFF)和区域同质性(regional homogeneity, ReHo);同时,抽取其中 30 例 MDD 和 30 例 HC 参与者的外周静脉血,比较两组间血清脑源性神经营养因子(brain-derived neurotrophic factor, BDNF)、皮质醇、干扰素(interferon, IFN)- γ 和 c 反应蛋白(c-reactive protein, CRP)水平。采用皮尔森相关分析来确定脑功能、临床变量和血清蛋白水平之间的相关性。采用受试者工作特征(receiver operating characteristic, ROC)曲线分析和 Fisher 逐步判别分析评价单个指标和多个指标的联合在区分 MDD 和 HC 被试时的分类能力。

结果:与 HC 相比,我们发现 MDD 患者的右侧中央前回 ALFF、右侧额上回 ReHo、外周血清皮质醇和 IFN- γ 水平明显增高,右侧中央前回 ReHo、外周血清 BDNF 水平明显降低,而 CRP 水平在两组间则无显著性差异。血清 IFN- γ 水平、右侧额上回 ReHo 值与基线 HAMD-17 评分呈显著正相关,血清 CRP 水平与右侧中央前回 ReHo 值和 HAMD-17 评分 2 周减分率呈显著负相关。Fisher 逐步判别分析发现联合 BDNF、皮质醇、IFN- γ 和 ReHo_rPrCG 具有优越的 MDD 和 HC 区分能力(AUC=0.924, 准确性 = 87.2%, 灵敏度 = 95.7%, 特异度 = 87.5%), 留一交叉验证准确性可达 85.1%。

结论:MDD 患者的局部脑自发性活动和血清蛋白水平发生改变,联合功能影像指标和血清蛋白能够提高 MDD 诊断的准确性。

伴与不伴非自杀性自伤行为青少年抑郁障碍应对方式 和人际支持的对照研究

刘璐璐、陆心传、胡金涛、刘艳秋、王丹、朱峰(通讯作者)

苏州市广济医院

摘要:探讨伴与不伴非自杀性自伤(NSSI)行为青少年抑郁障碍的人际关系、应对方式的差异,为制定有效的心理干预措施提供有利依据。

方法:选取我院2017年11月至2019年12月期间就诊的符合ICD-10诊断标准的8-18岁抑郁障碍患者,根据有无NSSI分为两组,伴NSSI组62人,不伴NSSI组68人。两组均进行一般情况收集,疾病严重程度评估,并完成应对方式问卷和人际支持评定量表。

结果:伴NSSI组的积极应对评分显著低于不伴NSSI组($P<0.05$),伴NSSI组的消极应对评分显著高于不伴NSSI组($P<0.05$)。在人际同伴依恋关系中,伴NSSI组的人际支持因子分显著低于不伴NSSI组($P<0.05$)。

结论:伴NSSI的青少年抑郁障碍在面对负面生活事件或情绪时更少采取积极应对方式,反而更倾向于消极方式,因此在对此类患者应对方式的心理行为干预中,需要重点加强积极应对方式的指导,从而减少消极的应对方式,以此达到进一步有效减少其NSSI行为的发生。同时,伴NSSI的青少年抑郁障碍的人际支持显著不足,其中包涵了家庭、学校、同伴等重要关系的支持,因此积极引导人际交往方式、技巧等以改善其人际关系,以及提高各种关系成员的人际支持度都可能起到有效降低NSSI行为的发生。

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、张志珺、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。

高危孤独症谱系障碍幼儿的非典型社会注视

邵欢²、蒋信颖¹、丁宁¹、付林燕¹、翟梦瑶¹、金佩莹¹、高慧云¹、孙贝¹、李煜¹、柯晓燕²

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:社会参照(social reference)是幼儿获取社会信息的一种手段,包含信息寻求和行为调节两个关键部分。既往研究表明 ASD 患儿的信息寻求障碍和联合注意障碍都与其早期社会参照的非典型发展有关[1]。本研究拟比较高危 ASD 幼儿(ASD 同胞)和正常发育幼儿在 12~18 月龄时信息寻求阶段社会注视(social look)差异,以期寻找可靠 ASD 早期行为学标记。

方法:入组 40 名 12~18 月龄 ASD 同胞(HR-ASD 组)进行经典社会参照范式行为学实验,并使用《孤独症诊断观察量表-第二版》(ADOS-2)评估孤独症症状。另招募 32 名年龄、性别相匹配的正常发育幼儿(TD 组)设为对照。使用独立样本 t 检验对比两组在不同信息来源(照顾者、陌生人)下的社会注视(看向模糊刺激、看向陌生人、看向照顾者)时长及注视转换频率的差异。以注视时长百分比和注视转换频率为自变量,ADOS-2 社会影响维度评分为因变量进行多元线性回归分析。

结果:(1)照顾者提供信息时,HR-ASD 组看向模糊刺激物的时长百分比显著大于 TD 组($H=19.53, p<0.01$),且看向照顾者的时长百分比显著小于 TD 组($H=-28.00, p<0.01$),两组看向陌生人的时长百分比无差异($p>0.05$);陌生人提供信息时,两组被试的不同社会注视时长均无显著差异(均 $p>0.05$)。(2)在分别以照顾者和陌生人为信息来源时,HR-ASD 组的注视转换频率均显著低于 TD 组($H=-29.39, p<0.01$; $H=-24.92, p<0.01$)。(3)回归分析显示,当信息提供者(照顾者和陌生人)表达信息时,幼儿注视信息提供者总时长百分比及总注视转换频率是 ADOS-2 社会影响维度评分的负向预测因子(均 $p<0.05$)。

结论:高危 ASD 幼儿在社交情境中存在非典型社会注视,与正常发育幼儿相比,表现为注视维持不足和注视转移灵活性欠佳。无论是否筛查阳性,有家族性风险的 ASD 同胞在维持社会注视方面皆受损且可能与内表型一致。同时研究还表明早期社会交流行为中的社会注视缺陷能预测之后的 ASD 症状,可作为早期行为学标记。社会注视缺陷一定程度负面影响信息寻求能力,进而导致社会参照困难。本研究支持针对社会注视的干预措施以改善 ASD 患儿的社会参照缺陷。

慢性精神分裂症患者不同情境下的风险决策功能损害研究

孙太鹏

淮安市第三人民医院

目的:研究慢性精神分裂症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 例慢性精神分裂症患者为研究组,以性别、年龄、受教育年限为条件 1:1 匹配同期在医院体检的 56 名健康人为对照组,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($P<0.05$)。

结论:在风险不明确情境下,慢性精神分裂症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,慢性精神分裂症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,惩罚后风险选择的抑制效应消失。可见不同于健康常人的低风险有利决策倾向,慢性精神分裂症患者在两种情境中均存在下风险决策能力损害。

青少年网络成瘾对非自杀性自伤行为的影响： 有调节的中介模型

刘楠、王林、彭爱琴

江苏省扬州五台山医院

目的:探讨青少年期网络成瘾对非自杀性自伤行为的影响以及抑郁情绪在其中的中介作用和认知重评的调节作用。

方法:采用便利抽样的方法,将扬州市某一所职高作为研究场所,以专业作为抽样单位进行整群抽样,随机抽取其中 1 个专业,以年级进行分层,每个年级随机抽取 1 个班级全体学生参加测试,调查前排除患有严重心理疾病(如抑郁症、躁狂症、强迫症等)和严重生理疾病的学生。征得本人同意后发放问卷 785 份,回收有效问卷 761 份。问卷有效率达 97%。采用非自杀性自伤行为调查问卷、网络成瘾量表、病人健康问卷、情绪调节量表对调查对象进行测量。

结果:①网络成瘾与非自杀性自伤行为、抑郁情绪呈显著正相关,与认知重评呈显著负相关;认知重评与抑郁情绪、非自杀性自伤行为呈显著负相关;抑郁情绪与非自杀性自伤行为呈显著正相关。②网络成瘾可以直接预测非自杀性自伤行为,也可以通过抑郁情绪的中介效应间接作用于非自杀性自伤行为;③抑郁情绪对非自杀性自伤的影响受到认知重评的调节,即相对于高认知重评的青少年,抑郁情绪在网络成瘾对非自杀性自伤行为的中介作用在低认知重评的青少年中更显著。

结论:网络成瘾对非自杀性自伤行为起到直接预测作用,还可以通过抑郁情绪的中介作用间接预测非自杀性自伤行为;认知重评在此过程中起调节作用。可以从通过提高青少年认知重评水平,减少抑郁情绪在网络成瘾与非自杀性自伤行为之间发挥的中介效应,从而减少非自杀性自伤行为的发生。

经颅直流电刺激辅助治疗对急性期后抑郁症患者的 认知功能影响的随机对照研究

赵雪莉、李哲、方晓佳、岳彦、杜向东

苏州市广济医院

目的:本文主要探讨经颅直流电刺激辅助治疗对急性期后抑郁症患者的认知功能的影响。

方法:本研究为一项随机双盲、伪刺激对照的临床试验。研究共纳入43例抑郁症患者,随机分为真刺激组($n=23$)与伪刺激组($n=20$)。在稳定药物治疗的基础上添加tDCS治疗,真刺激组予以2mA的电流强度的tDCS刺激,选取部位为抑郁症患者的双侧背外侧前额叶(F3阳极、F4阴极),每次持续20min,周一至周五每天一次,连续两周,总计10次,伪刺激组则予以相应伪刺激。治疗前后,使用剑桥神经心理自动化成套测试测评患者的认知功能。

结果:基线期,真刺激组和伪刺激组患者一般人口学资料:性别、年龄、身高、体重、BMI、受教育程度、精神疾病家族史无差异。两组间认知测评指标:PRM正确率(即刻%)、IED阶段完成、IED总错误数(矫正)差异及IED总测试次数(矫正)均无统计学意义($P>0.05$);

在治疗结束后,真刺激组和伪刺激组相比,两组间认知测评指标:PRM正确率(即刻%)、IED阶段完成、IED总错误数(矫正)及IED总测试次数(矫正)差异均无统计学意义($P>0.05$);

(1)真刺激组治疗前后,认知测评:PRM正确率(即刻%)、IED阶段完成及IED总错误数(矫正)差异均无统计学意义($P>0.05$),IED总测试次数(矫正)差异有统计学意义($Z=3.825, P<0.001$)。

(2)伪刺激组治疗前后,认知测评:PRM正确率(即刻%)、IED阶段完成、IED总错误数(矫正)及IED总测试次数(矫正)差异均无统计学意义($P>0.05$)。

结论:本研究发现经颅直流电刺激辅助治疗对急性期后抑郁症患者的认知功能中的认知转换能力有改善作用。

基于心境表格管理在社区双相情感障碍患者中的应用

柴濮政¹、徐意²

1. 常州市德安医院

2. 常州市钟楼区邹区镇卫生院

摘要:双相情感障碍(BD)又名双相障碍,是一类既有躁狂发作或者轻躁狂发作,又有抑郁发作(典型特征)的常见精神障碍,首次发病可见于任何年龄。2011年,WHO发起心理健康调查计划,显示全球双相情感障碍的终身患病率为2.4%。双相情感障碍是一种严重的慢性疾病,许多双相患者会经历较多的复发阶段,部分患者在缓解期间也难以恢复到正常社会功能水平。因此双相情感障碍在我国被纳入六种重性精神病社区管理之中。患者在社区管理中的表现直接影响到患者的病情复发等。心境表格是一个起源于美国,适用于双相障碍患者缓解期的自我监管。对于观察患者的病情复发等有很大的帮助。

方法:2019年1月—2020年1月期间,在取得患者及家属同意后,将本社区在册管理的双相情感障碍患者共39例,按照性别、年龄、病程匹配的原则分为对照组和观察组,其中干预组20例,对照组19例。对照组实施传统社区康复管理,由社区精防医生每月访谈一次;观察组在传统社区康复管理基础上实施基于心境表格自我管理干预,具体为患者每日填写心境表格并交由家属管理,家属如发现患者心境表格中记录较前有明显改变时,立即通知社区精防医生,再由社区精防医生和对应指导的精神专科医生进行回访,及时作出对应处理。最后观察比较两组患者在肇事肇祸或消极行为发生频次及复发住院次数情况。

结果:对照组在观察期内复发在住院次数为7人次,肇事肇祸或消极行为发生频次为4人次,干预组观察期内复发在住院次数为1人次,肇事肇祸或消极行为发生频次为0人次,干预组患者在肇事肇祸或消极行为频次及复发住院次数上均优于对照组,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论:基于心境表格管理在社区双相情感障碍患者中能有效降低患者复发住院次数及肇事肇祸

或消极行为频率,提高双相情感障碍患者社区生活质量。但本次研究样本数量较少,后期有待于扩大样本量再次研究。为重症精神病人社区管理摸索出一条新的方法。

基于暴力降阶技术模型为基础的防暴技能培训在精神科的应用效果观察

彭爱琴、王林、张颖

江苏省复员退伍军人精神病医院扬州五台山医院

目的:探讨对精神科护士实施以暴力降阶模型为基础的防暴技能培训对降低住院精神病患者暴力行为发生的效果。

方法:选取江苏省某三级精神科专科医院男病房急性病区住院患者为研究对象,2019年1—12月889例患者作为对照组,2020年1—12月916例患者作为实验组,通过查阅文献,根据本院精神病房特点结合国外模型制定符合本院精神科的暴力降阶模型流程,并对相应精神科的30名护士进行培训。在此基础上,对护士辅以自信心训练和治疗性沟通等综合培训,以提高他们沟通能力、临床应对能力和判断力,帮助他们更好的应对暴力和处理暴力行为的发生,使防暴技能培训效果更大化。采用我院护理质控统计方法计算暴力事件发生率、保护性约束率、护士受伤率作为评价指标,比较培训前后两组患者在暴力发生率、保护性约束率、护士受伤率的变化。

结果:应用暴力降阶流程后,暴力行为发生率由22.40%降为15.06%,差异有统计学意义($\chi^2=14.583, P<0.001$),保护性约束率由17.09%降为11.46%,差异有统计学意义($\chi^2=11.732, P=0.001$);护士受伤率由10.99%降为7.08%,差异有统计学意义($\chi^2=5.698, P=0.001$)。

结论:暴力降阶模型为基础的防暴技能培训能降低精神科暴力行为的发生,减少保护性约束的使用,体现人文关怀,从而减少伤医事件。

护理安全管理研究

符丹萍

第九 四医院常州医疗区

摘要:随着社会的发展,人们越来越重视自身的健康问题,对于护理工作的质量和安全有了更高的要求。而近几年越来越多的护理纠纷以及医患矛盾使得加强护理安全管理成为了迫在眉睫的工作重点。因此本文主要对护理安全管理进行研究,分析当前护理安全管理的现状,思考影响护理安全管理的因素,并提出有效措施以期提高我国护理质量,加强护理安全管理,并有效减少护理纠纷和护理差错等的发生。

方法:1. 2013年至2015年,共选择80名有护理安全问题的精神病患者,其中男51名,女29名,患者年龄22~66岁。这些疾病包括精神分裂症、抑郁症、情绪障碍和强迫症。通过对80例精神病患者护理安全问题基本情况的分析,并进行系统的分析和总结,得出影响精神科护理工作安全的主要因素及对策。详细记录数据并记录在分析软件中,统计护理安全事故的分布情况。对80例住院精神病人的护理安全问题进行分析。其中,意外伤害13例,逃跑10例,破坏设施15例,伤害23例,自残自杀15例,其他行为4例。精神科护理工作主要安全问题是意外伤害、逃跑、设施破坏、伤害、自残

和自杀。通过对住院期间精神病患者安全问题数据的统计分析,深入探讨了安全问题产生的原因,提出了加强精神病患者护理安全的具体对策,从根本上减少精神科护理工作的风险。

结果:通过对住院期间精神病患者安全问题数据的统计分析,深入探讨了安全问题产生的原因,提出了加强精神病患者护理安全的具体对策,从根本上减少精神科护理工作的风险。

结论:提高对患者的护理安全就需要做好安全管理工作,健全完善相应的安全管理制度体系,同时加强对制度的监督,提高制度的落实性,另一方面,还要加强对护理工作质量的管理,积极对护理人员进行培训和教育,提高护理素质水平,降低护理风险事件的发生,并且在护理工作中还要积极与患者进行沟通,解释患者的疑惑,以此提高患者的满意度,减少医患矛盾的发生。

新冠疫苗接种期间心理热线中精神疾病患者接种疫苗 相关咨询问题及应对策略

李慧华、刘玉局

镇江市精神卫生中心

目的:国家卫健委大力提倡接种新冠疫苗,截止2021年7月初,中国疫苗接种剂数为13.5亿。在当前这个全民接种的时刻,很多精神疾病患者(精神分裂症、双相情感障碍、抑郁症、焦虑症等)纷纷通过心理热线来咨询疫苗接种的相关问题,本文意在给精神疾病患者及家属提供参考及应对策略。

方法:由取得执业医师证书或心理咨询三级以上证书的专业精神科医生及心理医生接听并回复“24小时热线电话”,详细记录电话内容,通过汇总、整理、分析电话内容,总结疫苗接种期间人们关心的,关于精神疾病患者接种疫苗的常见问题及给出相应应对策略和建议。

结果:心理咨询热线中大多数来电者为患者或者照料者(父母、配偶、兄弟姐妹、子女),常涉及的十个问题有:1、精神疾病患者要不要打疫苗? 2、能不能打? 3、会不会引起复发或加重病情? 4、吃的药会影响疫苗效果吗? 5、疫苗会影响吃的药吗? 6、疫苗打了之后可能有哪些副作用? 7、打完后出现睡眠障碍、焦虑等还打第二针吗? 8、打完出现坐立不安、幻听加重等怎么办? 9、18岁以下能打吗? 10、我是正常人,打了会不会出现精神疾病?

结论:精神疾病尤其是严重精神疾病患者感染新冠后差转归的风险较高,应该作为首先接种疫苗的人群之一。国家卫健委发布的指南中指出慢性疾病的急性期或未得到有效控制之前是不适宜疫苗接种的,所以在接种前要有精神科医生诊断、评估,只有病情稳定的情况下可以接种疫苗。疫苗接种后应该密切观察病情变化,精神障碍患者可能会出现疲乏、睡眠障碍、焦虑、肌肉疼痛等,目前为止,出现严重不良反应的情况鲜有发生,这和普通人群相比并没有明显差异性。因此在热线接听中我们要认真倾听、耐心回复他们的问话,给出适当的疫苗接种相关科普,指导其去专业地点咨询、评估或就诊,引导其采用积极的方式看待疫苗接种,合理表达、释放情绪。心理热线咨询作为一种有效的心理干预手段,不仅给广大群众提供疑难解惑的途径,还可以提供早期心理干预、指导其进一步正确就医。对热线电话内容的汇总及提供相应的应对策略有利于帮助广大群众了解、获悉其最常见最关心的问题,具有良好的社会学意义。

注意缺陷/多动和抑郁症状与持续注意功能相关的重叠脑功能连接

殷嘉浚¹、林潇²、祝喜梅²、常素华²、陆林²

1. 无锡市精神卫生中心

2. 北京大学附属第六医院

摘要:大多数精神病理障碍发生在青少年时期,对这种发展的生物学基础缺乏了解。注意力缺陷多动障碍(ADHD)和抑郁症在成年人中有很高的共病率。注意力和集中力方面的困难在描述上与抑郁症的认知症状几乎相同,而且往往与类似的认知缺陷有关。持续注意功能的差异解释了症状和损害严重程度的独特变化。探索 ADHD、抑郁症和持续注意力功能成像基质的共同模式,对于进一步了解 ADHD 和抑郁症的神经机制非常重要。

方法:确定介导注意力缺陷/多动、抑郁症状和持续注意力功能关联的脑区。此项研究收集了人脑连接组项目参与者的数据,使用阿肯巴赫成人自述(ASR)中抑郁症和 AD/H 问题的量表评分、持续注意力功能的测试结果,以及静息态的功能磁共振成像。

结果:本项研究共纳入 993 名来自美国普通人群的人脑连接组项目参与者(其中 47.03%为男性;平均年龄 = 28.70 岁,SD = 3.71)。抑郁症状问题得分与注意力缺陷/多动问题得分呈正相关($r = 0.592$; $P < 0.001$);共有 71 个脑功能连接涉及注意力缺陷/多动和抑郁症状相关的脑区。持续注意功能分别与注意力缺陷/多动和抑郁症状问题得分呈正相关($r = 0.081$, $P = 0.011$; $r = 0.083$, $P = 0.009$)。只有一个脑功能连接涉及注意力缺陷/多动、抑郁症状和持续注意功能所共享的区域,包括额叶中回和脑岛。

结论:脑区之间功能连接的增加为注意力缺陷/多动、抑郁症状和持续注意力功能的关联提供了神经基础。这些症状与普通人群中的额叶中回和脑岛的共享功能连接有关。此项发现对治疗 ADHD 和抑郁症有重要意义。

精神分裂症患者努力性认知加工缺陷的事件相关电位研究

江晨光、王军、周振和

无锡市精神卫生中心

摘要:人类在对信息处理时主要包括自动和努力的过程,后者需要持续的注意力和大量认知能力。事件相关电位(ERPs)反应了与某种刺激相关的所有的神经活动。研究精神分裂症患者努力性认知加工过程的 ERP 特征,有助于进一步了解精神分裂症的认知过程神经机制。

方法:选择符合 DSM-5 的精神分裂症患者(SCZ, $n=33$)和健康对照组(HC, $n=33$)在进行基本面部情绪识别任务(BFEIT)和努力性认知功能任务(FVT)时同时记录 ERP 数据。选取国际 10-20 系统中大脑区域(前额叶、额叶、中央区、顶叶和枕叶)电极点中(N100, P200 和 N250)成分的波幅、潜伏期和行为数据进行分析。

结果:1.精神分裂症患者在 BFEIT 和 FVT 任务中正确率均显著低于 HC 组。2.对平均振幅和潜伏期进行重复测量方差分析表明;组间(SCZ、HC)× 实验(BFEIT 和 FVT)× 脑区(前额叶、额叶、

中央区、顶叶和枕叶)对 N250 振幅差异有统计学意义。在 FVT 任务中,精神分裂症组前额叶和额叶 N250 波幅均大于对照组;两组 N250 均出现在额叶前部。对于 N250 潜伏期,组间的交互作用 \times 实验显著性差异;精神分裂症组 N250 潜伏期明显长于对照组。

结论:精神分裂症患者存在努力性的认知加工损害,表现为异常的 ERP 成分,特别是前额叶皮层和额叶皮层部位的 N250 成分。这些发现对于进一步阐明精神分裂症患者努力性认知加工缺陷的神经机制具有重要意义。

以 PHQ-9,GAD-7 为主的情绪评估在抑郁症患者情绪自我管理中的应用效果

徐朝英

江苏省淮安市第三人民医院

目的:探讨以 PHQ-9、GAD-7 为主的情绪评估在抑郁症患者情绪自我管理中的应用效果。

方法:选取某三级医院出院的抑郁症患者 120 例,用数字随机法随机分成研究组(60 例)和对照组(60 例)。两组患者均在出院前一周学会 PHQ-9、GAD-7 使用,研究组同时给予情绪管理指导,在出院后 14 天、30 天、60 天、90 天、180 天随访中用 PHQ-9、GAD-7 进行情绪评估,复发率统计。

结果研究组 PHQ-9 评分在出院 14 天 4(3,6)、30 天 2(1,3)、60 天 1(0,1)、90 天 1(0,1)、180 天 1(0,2)明显低于对照组 5(4,10.75)、3(2,7)、2(1,6)、1(0,4)、1(0,2),差异具有统计学意义($Z=3.36$ 、 4.30 、 5.93 、 5.36 、 5.41 , $p<0.05$)。研究组 GAD-7 量表评分在出院后 14 天 2(2,4)、30 天 1.5(0,2.5)、60 天 0(0,1)、90 天 0(0,0.75)、180 天 0(0,0)明显低于对照组 4(2.25,6.75)、3(1.25,4.75)、1(0,3)、1(0,2.5)、0(0,1),差异具有统计学意义($Z=3.96$ 、 4.44 、 4.10 、 3.92 、 3.67 , $p<0.05$);研究组出院 180 天内复发率 00%,对照组(6/60)10.00%。

结论:以 PHQ-9、GAD-7 量表为主的情绪管理可以提高抑郁症患者情绪自我管理能力,改善认知和个人不良行为,降低复发率,促进康复。

社区精神分裂症患者持续不服药原因分析

缪海燕

南通市第四人民医院

目的:了解严重精神障碍管理中社区精神分裂症患者持续不服药原因,以期提高社区患者病情的稳定性及降低肇事肇祸风险;

对象:随访记录中持续不服药的精神分裂症患者;

方法:目前南通市严重精神障碍在册患者 34000 余名,精神分裂症患者有 22899 名,其中随访报告中持续不服药患者达 3344 名,对 3344 名严重精神障碍信息系统中持续不服药的精神分裂症患者采取分层抽样,抽取 334 名患者根据严重精神障碍管理要求对家属进行电话回访。

结果:334 名中,8 名电话为空号,2 名错号,45 名电话未能接听,16 名在外打工,电话接听者不了解情况,112 名患者不肯服药(62 名患者否认有病,19 名患者认为药物反应不肯服药,27 名患者认为服药无效不肯服药,14 名称经济原因不服药),17 名家属认为患者无病,47 名患者间断服药,6 名今年

曾住院治疗,目前服药,4名系饮酒后精神异常,3名脑外伤后精神异常,74名患者正常服药。

结论:精神分裂症是一组慢性复发性精神疾病。抗精神病药物治疗是重性精神病的主要治疗方式,但由于依从性差,导致疾病反复发作,出现肇事肇祸行为。本组抽样中1/3患者不服药;不服药原因包括患者否认有病、家属认为无病、药物无效、药物副反应及经济原因,与徐健[2]等报道的影响治疗依从性的常见因素基本一致;在回访中有些患者症状已经比较明显,家属仍未能及时将该类患者进行治疗干预,在社区存在一定的危险性,对这类患者及家属必要的健康培训将提高服药依从性,降低肇事肇祸风险。

本次电话回访,在每日的不同时间段进行,对一次未接听的,换时间段再次电话回访,尽管如此,仍有45名未能回访成功,基层医师的工作有难度;但抽样中,有7名患者存在其他问题,疾病发生的先后或者共病问题需对患者信息进行核实及再诊断;有74名患者正常服药,但随访记录为未服药;有患者年度内住院,在随访记录中反映“持续不服药”,与基层医师的对该项工作的责任心、对工作的掌握程度有关,可通过培训及考核提高工作效率。

体验式护理在规范精神科护士约束护理中的应用

张晓宁

苏州市广济医院

目的:将体验式护理应用于精神科护士的约束护理中,探讨其在规范护士约束护理中的应用效果。

方法:选取我科工作时间在1—10年的护士60名,干预前采取常规约束护理的培训与考核方法,对2020年08月—2021年11月住院期间被保护性约束的80例患者实施护理。2020年12—2021年1月对60名护士进行体验式护理的培训方式,根据既往约束护理检查中存在的不足,让护士模拟约束护理中的不同情境,不断规范并优化约束中的各项护理。培训后,对2021年02月—05月住院期间被保护性约束的80例患者实施护理。比较干预前后护士人性化护理能力、约束护理质量(2021版)评分情况、出院时对患者进行满意度调查。

结果:干预前,护士人性化护理能力得分为 50.92 ± 11.79 ,干预后护士人性化护理能力得分为 65.32 ± 8.95 ,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预前,约束护理质量评分为 89.87 ± 1.67 ,干预后,约束护理质量评分为 95.67 ± 1.85 ,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预前,出院患者满意度为 93.85 ± 2.73 ,干预后,出院患者满意度为 97.9 ± 1.41 ,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:体验式护理在规范精神科护士约束护理中,提高了护士的人性化护理服务能力,约束护理的质量和患者满意度也得到了提升,值得临床推广。

基于胶质细胞代谢的重度抑郁症发病机制探索

姚坤、殷嘉浚、朱浩浩、张国富

无锡市精神卫生中心

摘要背景:重度抑郁症(major depressive disorder, MDD)是一种严重的致死性精神疾病,发病机理仍不明确,目前缺乏精准且有效的诊断方法。多项研究表明,MDD是一种潜在的代谢疾病,多种脑

细胞代谢的紊乱与MDD的发生和发展有着密切的相关性。目的:筛选MDD关键代谢标志物,并根据这些标志物探索MDD的潜在发病机制。

方法:从GEO数据库下载GSE45642和GSE98793两个数据集,其中GSE45642为脑组织样本测序数据集,而GSE98793为外周血样本测序数据集。利用limma包分别鉴定两个数据集的差异基因,并从这些差异基因中筛选关键代谢相关基因。利用WGCNA包对GSE45642的差异基因进行模块分析,寻找与MDD发病密切相关的基因模块。利用clusterProfiler包对该模块中的基因进行GO/KEGG富集分析,寻找MDD的发病关键生物学通路。

结果:GSE45642数据集得到757个差异基因,其中438个上调基因,319个下调基因。GSE98793数据集得到324个差异基因,其中207个上调基因,117个下调基因。通过筛选,发现ATP6V1G2, ATP6V1B2, MDH1, ATP5C1, ATP5B, IDH2, GDH, GLS, SDHB共9个代谢基因均出现表达下调,且在两个数据集中表现出一致性,说明具有成为潜在生物学标志物的可能行。WGCNA分析将GSE45642的差异基因分为5个模块。其中,对上述9个代谢基因集中存在的模块进行GO分析后发现,该模块基因主要富集于胶质细胞分化,胶质生成和少突胶质细胞分化这3个生物学过程,说明MDD的发病可能与胶质细胞的代谢失调相关。而KEGG分析结果表明,Notch信号通路和ECM-受体相互作用可能导致了胶质细胞的代谢失调。

结论:通过上述分析,我们认为,多种代谢基因的失调将会通过Notch通路和ECM-受体相互作用导致脑部胶质细胞的功能缺陷,诱发MDD的发生和发展。而这些代谢基因潜在的生物学标志物功能将为临床精准预测和诊断MDD提供有效的手段。

慢性长期住院的精神分裂症患者认知功能损害和精神症状与血浆氧化应激相关性研究

杨曼¹、杨海东¹、闫琳雅¹、刘栋梁¹、朱琳¹、张晓斌²

1. 连云港市第四人民医院
2. 苏州大学附属苏州广济医院

目的:本研究旨在探讨慢性长期住院精神分裂症患者精神症状及认知功能损害与血浆氧化应激之间的关系。

方法:入组96名慢性精神分裂症患者作为患者组和94名相匹配的健康受试者作为对照组。检测患者组及对照组血浆氧化应激标志物,包括丙二醛(MDA),锰超氧化物歧化酶(MnSOD)、过氧化氢酶(CAT)和谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-Px)。使用阳性与阴性症状量表(PANSS)评估患者组精神症状和可重复性神经心理状态评定量表(RBANS)评定患者组及对照组认知功能。

结果:患者组血浆MDA水平以及MnSOD和GSH-Px活性显著低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.001$)。患者组血浆CAT活性高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。患者组RBANS总分和其分量表评分均显著低于对照组,差异具有统计学意义(所有 $P < 0.001$)。在患者组中,RBANS的视觉广度分量表评分与CAT活性($r = 0.298$, Bonferroni校正后 $P < 0.05$)和GSH-Px活性($r = 0.213$, Bonferroni校正后 $P < 0.05$)呈正相关。CAT活性与PANSS一般病理症状评分呈负相关($r = -0.307$, Bonferroni校正后 $P = 0.008$)和PANSS总分($r = -0.293$, Bonferroni校正后 $P = 0.012$)。此外,多元线性回归分析显示,CAT和GSH-Px活性是RBANS中视觉空间/构造能力分量表评分独立的影响因素。

结论:我们的研究表明,在慢性长期住院的精神分裂症患者的血浆中MDA水平降低,CAT

活性增加,这提示氧化还原失衡。这可能与精神分裂症的病理生理学有关,且可能导致精神症状加重及认知功能损害。

新型冠状病毒疫情下医护人员人生意义感在心身症状与抑郁间的中介效应

张榴红、张才溢、朱士光、刘玉平、陈晨、耿德勤
徐州医科大学附属医院

目的:探讨新型冠状病毒疫情下医务人员人生意义感在心身症状与抑郁间的中介效应。

方法:采用方便抽样法,于2022年4月选取徐州市某医院的693名医务人员为研究对象,采用一般资料调查表、心身症状量表、人生意义问卷和抑郁筛查量表进行线上调查。采用PROCESS3.3宏程序进行中介效应检验。本研究共收回问卷697份,有效问卷693份,有效回收率为99.43%。

结果:693名医务人员的抑郁筛查量表得分为 (15.12 ± 6.07) ,46.32%的医护人员处于重度抑郁状态;心身症状量表得分为 (15.49 ± 11.56) ,人生意义量表得分为 (48.37 ± 9.83) 。医务人员的心身症状与人生意义感呈负相关($r = -0.33, P < 0.01$),与抑郁呈正相关($r = 0.72, P < 0.01$),医务人员的人生意义感与抑郁呈负相关($r = -0.40, P < 0.01$);人生意义在心身症状与抑郁间起部分中介作用,中介效应占总效应的8.52%。

结论:新冠疫情防控的同时,医疗卫生管理者应重视医护人员的抑郁情绪,开展心理健康及生命意义相关培训,提升生命意义感,从而降低其抑郁水平,促进医护人员的心身健康,尤其要针对有心身症状的人员制定相应的干预措施。

精神分裂症患者血清 CysC、TNF- α 、BDNF 水平与血脂代谢的关系

曹玉婷
盐城市第四人民医院盐城市精神病防治院

目的:针对精神分裂症患者发病后其血清胱抑素 C(CysC)、肿瘤坏死因子 α (TNF- α)以及脑源性神经营养因子(BDNF)水平与其机体血脂代谢之间的相互关系进行探讨。

方法:抽取2020年1月~2021年12月本院60精神分裂症例患者以及60例健康体检者,依次纳入观察组、对照组,对2组受试者的CysC、TNF- α 、BDNF水平以及血脂4项测定和对比,并对比2组的血脂指标异常率以及分析精神分裂血脂异常风险因素。

结果:CysC、TNF- α 、TC、TG、LDL-C观察组均高于对照组,BDNF、HDL-C观察组均低于对照组 $P < 0.05$;观察组高TC、高TG、低HDL-C、高LDL-C发生率均高于对照组 $P < 0.05$;通过 Logistic 回归多因素回归分析 TNF- α 、BDNF 是精神分裂症患者出现血脂水平异常的影响因素。

结论:精神分裂症患者的血清 TNF- α 、BDNF 水平与其机体血脂代谢异常之间有关,应引起临床关注。

文拉法辛初始联合坦度螺酮治疗重性抑郁障碍的临床研究

胡艳^{1,2}、汪卫华^{1,2}、纪菊英¹、周蓉¹、刘羽¹、隋云川¹、
赵汉清¹、刘康¹、胡一帆¹

1. 中国人民解放军联勤保障部队第 904 医院
2. 安徽医科大学无锡临床学院

目的:探讨文拉法辛初始联合坦度螺酮治疗重性抑郁障碍患者的疗效、副反应及对患者性功能和认知功能的影响。

方法:选取符合入组条件的抑郁症患者 90 例,按随机数字表法分成单药组(文拉法辛联合安慰剂,43 例)和联合组(文拉法辛联合坦度螺酮,47 例)。分别于治疗前(基线)、治疗后第 1、2、4、6 周末进行汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、亚利桑那性体验量表(ASEX)、数字符号转换测验(DSST)、认知功能缺陷自评问卷(PDQ-D)、药物副反应量表(TESS)评估。

结果:(1)联合组治疗后第 1、2、4、6 周末 HAMD-17、HAMA 评分均较治疗前下降(P 均 < 0.05),单药组治疗后第 2、4、6 周末 HAMD-17、HAMA 评分较治疗前下降(P 均 < 0.05);联合组治疗后第 1、2、4、6 周末 HAMD-17、HAMA 评分均低于单药组(P 均 < 0.05)。 (2)联合组治疗后第 2、4、6 周末 ASEX 评分较治疗前下降(P 均 < 0.05),单药组治疗前后 ASEX 评分无显著性差异(P 均 > 0.05);联合组治疗第 4、6 周末 ASEX 评分均低于单药组,差异有统计学意义(P 均 < 0.05)。 (3)联合组治疗第 4、6 周末 DSST、PDQ-D 评分与治疗前有显著性差异(P 均 < 0.05),单药组治疗前后 DSST、PDQ-D 评分无显著性差异(P 均 > 0.05);联合组治疗第 6 周末 DSST 评分高于单药组($t = -2.160, P$ 均 < 0.05),联合组治疗第 4、6 周末 PDQ-D 评分低于单药组($t = 2.842、4.298, P$ 均 < 0.05)。 (4)两组不良反应发生率无显著差异($\chi^2 = 0.028, P = 0.0523$)。

结论:文拉法辛初始联合坦度螺酮治疗重性抑郁障碍患者能够提高疗效,缩短起效时间,安全性良好,并且能够改善性功能及认知功能。

缺陷型精神分裂症基于 TBSS 的弥散张量研究及 认知功能的相关分析

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)患者的弥散指标分数各向异性(FA)、平均弥散参数(MD)、轴向弥散参数(AD)和径向弥散参数(RD)的水平及认知功能,并对 DS 患者的弥散指标和认知功能进行相关性分析。

方法:经 MRI 扫描,入组年龄、教育程度相匹配的 DS 患者 35 名、非缺陷型精神分裂症(NDS)患者 37 名和健康对照(HC)组 39 名,使用基于纤维束骨架的空间统计分析(TBSS)方法检测三组的 FA、MD、AD、RD 差异,采用 MMSE、Mattis 量表评估 DS 和 NDS 患者的认知功能。提取 DS 组和

NDS组差异脑区的弥散指标FA和临床量表BPRS、SAPS、SANS及认知量表MMSE、Mattis进行相关性分析。

结果:DS组的FA低于NDS组的区域主要为右侧丘脑后辐射(包括视辐射)、双侧上纵束、左侧大脑脚、左侧内囊后肢。DS和NDS组的胼胝体(体部、压部、膝部)、双侧上放射冠、双侧前放射冠、双侧内囊前肢的FA值比HC组低。DS组的RD高于NDS组的区域主要为右侧上纵束、右侧丘脑后辐射(包括视辐射)。DS和NDS组的胼胝体(膝部、体部)、双侧上放射冠、双侧前放射冠、穹窿的RD均比HC组高。DS和NDS组的胼胝体(体部、压部)、双侧上放射冠、右侧前放射冠、双侧后放射冠的AD值低于HC组。而DS和NDS的穹窿的AD值比HC组高。DS和NDS组的MD值高于HC组的白质纤维束为穹窿。

DS组的BPRS量表的阴性症状、BPRS总分及SANS量表评分均高于NDS组(均 $P<0.001$)。DS组的MMSE、Mattis总分及各因子评分均低于NDS组($P<0.05$ 或 $P<0.001$)。

DS组的FA值低于NDS组的cluster1(主要涉及左侧上纵束)与BPRS量表的情感症状因子呈负相关($r=-0.463, P=0.007$);DS组的FA值低于NDS组的cluster2(主要涉及左侧大脑脚、左侧内囊后肢)与BPRS总分负相关($r=-0.447, P=0.009$)、与Mattis量表的注意因子及MMSE量表呈正相关($r=0.492, P=0.004$; $r=0.403, P=0.018$)。

结论:DS存在更明显的白质受损及认知功能受损,DS患者在左侧上纵束的FA降低与情感症状相关,在左侧大脑脚、左侧内囊后肢的FA降低与注意功能和整体认知功能相关,脑白质的改变可能是DS临床症状和认知功能受损的神经生理基础。

· 焦虑、强迫等神经症性障碍临床与基础研究 ·

自杀相关的抑郁谱系人群影像学标记物

王清^{1,2}、何灿灿^{2,3}、谢春明^{3,4}

1. 东南大学附属中大医院神经内科

2. 东南大学医学院

3. 东南大学附属中大医院神经内科

4. 东南大学神经精神医学研究所

摘要:重性抑郁症(MDD)患者常伴有不同程度的自杀意念和自杀行为,而神经生物学机制仍未阐明。大脑网络研究一致报告了 MDD 患者静息状态网络(RSNs)的中断,包括额顶叶网络(FPN)的低连通性,默认网络(DMN)的超连通性,以及 DMN 和 FPN 之间的连接增加。但 MDD 患者随着自杀意念的加重及至发生自杀行为的动态网络改变轨迹尚不清楚。目前,我们采用结合大尺度网络分析探索 RSNs 内部和之间的动态时空模式及其在预测 MDD 患者自杀意念强度及自杀行为的作用。

方法:基于中国抑郁症静息态功能磁共振成像数据库,我们纳入 532 例对照组和 546 例 MDD 患者(按自杀意念强度及有无自杀行为分为 5 个亚组:无自杀意念组、轻度自杀意念组、中度自杀意念组、重度自杀意念组及发生自杀行为组)。采用方差分析探讨 RSNs 内部和之间的群体差异。通过 NBS 方法,寻找具体组间差异网络连边。综合差异脑网络,利用支持向量机模型,构建用于预测 MDD 患者自杀意念严重程度和自杀行为的影像学标记物。

结果:我们发现 MDD 患者随着自杀意念的增强及至发生自杀行为脑网络主要有以下改变:(i)联合皮层系统相关网络(DAN、VAN 和 SAN)内部功能连接逐渐降低趋势;(ii) DMN 呈现随自杀意念增强出现网络内功能逐渐增强,至出现自杀行为时略降低;(iii)感觉网络(SMN)和视觉网络(VIS)呈功能连接逐渐增强趋势。此外,我们发现这些网络之间的连接性也发生重大变化。结合 NBS 结果,我们发现主要分布于 AUD、DMN、SMN、CON 等网络的 31 条网络连接可用区分任意两组 MDD 患者亚组,最高 AUC 可达 0.97。

结论:我们的结果表明 RSN 连接可解释 MDD 患者自杀意念强度及自杀行为症状的潜在神经生物学机制,并有可能作为一种有效的诊断影像学标记物。

焦虑的相关研究

赵璐

连云港市第四人民医院

摘要:焦虑症是以焦虑情绪体验为主要特征的精神疾病,它主要分为慢性广泛性、焦虑和惊恐发作两种主要类型,主要表现为无明确客观对象的紧张、担心、坐立不安,还有植物神经功能失调症状,比如心悸、手抖、出汗、尿频等等,以及运动性不安。

方法:一个国家得教育事业对于其以后的发展有着十分重大的影响,特别是在社会快速发展的今天,人们尤其关注教育的动向,甚至将其和一个国家的国际竞争力相联系。教育成功或者失败的具体

标准,怎样对当下教育的一些不合理情况进行整治,这些都是值得我们深思的问题。

教育是为国家以及人民群众服务而开展,同时还肩负着道德塑立以及知识传承的重任,所以社会以及人民群众对于教育的满意程度是判断教育成功或者失败的一个最为客观的指标,但是在理论上对教育指标分析,我们分别要从外在向度以及内在向度两个方面来对其进行观察。

结果:公平往往不是绝对的,而是相对的,所以人们想要获得教育的公平,就必须要在基于社会公平的基础上,然而目前我国还处于社会主义初级阶段,想要实现这一宏伟目标还十分的困难。这个问题相比公平对待的要求而言,难度更高,因为想要保持对个人潜能的尊重,就必须建立在平等上,想要实现教育平等还需要时间。社会对教育的要求是希望教育培养全面发展的人才,但我国目前现状是注重智的发展,在其他方面相对薄弱,更加忽视了人的主观能动性以及创造性的思维发展。

我国焦虑的教育状况是担心孩子分配不到优质的教育资源,而影响孩子的发展。我国的分配不是很均匀,导致教育资源分配出现不公平的现象,这就导致教育竞争激烈,使得处于竞争劣势的群体获得教育发展机会越来越少。

结论:随着社会的发展,教育与社会紧密难分,虽然提出了向素质教育转变的理念,但结果依然差强人意。有的教育已经向商业化转变,严重脱离教育本质,由于一些重点院校是应试教育,这些学校和当地的政府利益精密结合,要是一旦实行素质教育,其优势荡然无存,一般喊着素质教育,却在推行应试教育。因此,我们需要社会参与,让其反应出社会诉求,强化教育组织的自律性,从本质上实现教育治理。

连云港市青少年抑郁和焦虑症状患病率及风险因素调查

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. 南京医科大学康达学院附属连云港第四人民医院

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

目的:调查连云港市青少年抑郁和焦虑症状的患病率及相关风险因素。

方法:方法抽取连云港市三区三区 22380 名中学生进行线上调查,用自制量表调查一般人口学资料,使用 9 项患者健康问卷 (PHQ-9) 评估抑郁症状,使用 7 项广泛性焦虑障碍 (GAD-7) 测量焦虑症状。PHQ-9 和 GAD-7 评分范围 0-4 分为正常,5-9 分为轻度,10-14 分为中度,15 分以上为重度。

结果:调查对象年龄范围为 12-17 岁,其中,25.6% 存在抑郁症状,26.9% 存在焦虑症状,20.6% 合并存在抑郁和焦虑症状。女性青少年抑郁症状发生率 (27.6%) 高于男性青少年 (23.7%, $c^2 = 45.479, P = 0.000$), 差异有统计学意义,女性青少年焦虑症状发生率 (28.6%) 高于男性青少年 (25.4%, $c^2 = 29.390, P = 0.000$), 差异有统计学意义。男生与女生合并抑郁、焦虑症状比较差异有统计学意义 (19.6% VS 21.8%, $c^2 = 15.819, P = 0.000$)。此外, Logistic 回归分析表明,性别 (OR = 1.230, 95% CI = 1.159-1.307, $P = 0.000$) 和地区 (OR = 1.041, 95% CI = 1.014-1.069, $P = 0.003$) 是青少年抑郁症状的风险因素,而性别 (OR = 1.179, 95% CI = 1.111-1.250, $P = 0.000$) 和年龄 (OR = 1.045, 95% CI = 1.013-1.077, $P = 0.005$) 是焦虑症状的危险因素。

结论:研究结果显示,连云港市青少年抑郁和焦虑症状的患病率逐渐增加。城市与农村地区差

异、性别和年龄可能是抑郁和焦虑症状的危险因素。学校、家庭和政府应更加重视青少年的心理健康。

强迫症患者临床症状的潜在类别分析

胡金涛¹、朱峰²、刘璐璐²、陆心传²、刘艳秋²、王丹²

1. 苏州市广济医院

2. 苏州市广济医院

摘要研究背景:国内外研究提示强迫症是一种异质性精神疾病。到目前为止,有关强迫症症状结构的研究一般侧重于变量分类的方法,主要是因子分析。然而因子分析主要是在变量群中提取隐性结构,而最新的潜在类别分析可以用来从个体群中发现同质性分类,并且提供一个额外维度的分析。潜在类别分析已广泛用于研究注意力缺陷或多动障碍等精神疾病,并逐渐被引进于强迫症的研究。

研究目的:应用潜在类别分析方法对一组患者强迫症状进行分析,探讨强迫症临床症状的潜在结构。

方法:本研究采用自行设计的一般调查表和耶鲁布朗强迫量表症状检查清单(Y-BOCS CL)分别收集强迫症患者一般资料(姓名、性别、年龄、婚姻状态、受教育年限、首次发病年龄、病程和家族史)及临床强迫症状。数据录入计算机,利用 LatentGOLD 4.5 软件进行潜在类别分析。不同潜在类别之间的比较使用 SPSS19.0 统计学软件进行 t 检验,秩和检验,卡方检验。

结果:1. 本研究样本共有 135 例就诊于苏州市广济医院的强迫症患者,年龄 16—60 岁,平均年龄(28.92 ± 9.89)岁,平均教育年限(9.28 ± 4.30)年,平均首次发病年龄(21.48 ± 8.32)岁,平均病程(7.33 ± 8.48)年。其中已婚者有 92 例(68.15%),有精神异常家族史者 35 例(25.93%)。

2. 潜在类别分析最佳拟合模型产生 2 个潜在类别:“单纯强迫观念(LC1)”类和“污染/清洗强迫症状(LC2)”类。分配到 LC1 中强迫症患者有 93 例,LC2 中 42 例。

3. 污染/清洗强迫症状类别中患者耶鲁布朗强迫量表以及强迫行为分量表得分高于单纯强迫观念类,差别有显著统计学意义($P < 0.01$),两类别在强迫观念分量表得分上差别没有统计学意义($P > 0.05$)。

4. 两潜在类别患者性别分布差异有统计学意义($P < 0.05$)。污染/清洗强迫症状类别强迫症患者以女性为主,而单纯强迫观念类别中更多的是男性。两类别强迫症患者的年龄、发病年龄及病程差别均无统计学意义($P > 0.05$)。

结论:本研究的主要目的是使用潜在类别分析探索强迫症的潜在分类,研究结果提示本研究样本确实可以分为 2 个潜在类别:LC1 中强迫症状以攻击性的强迫观念、与性和身体有关的强迫观念为特征,以男性为主;LC2 中的强迫症状以怕受污染的强迫观念和清洗或清洁的强迫行为为特征,以女性为主。

心肺耦合技术在惊恐障碍患者睡眠监测中的应用

陈刚^{1,2}、孙太鹏²、张福池²、龚力²、杨林²、郑直²、任艳萍³

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

目的: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 31 例为观察组,根据年龄、性别匹配健康对照 29 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 $92.51 \pm 3.06\%$, $p < 0.05$)。但二元 logistics 回归分析未发现与惊恐障碍诊断相关的指标。

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但不能作为诊断性指标,睡眠效率(TST/TIB)指标可以作为量化指标在临床进行应用。

探讨正念减压疗法对非器质性失眠患者焦虑、抑郁情况的干预效果

王海英

盐城市第四人民医院

目的:探讨正念减压疗法对非器质性失眠患者焦虑、抑郁情况的干预效果。

方法:选取 2020 年 01 月至 2020 年 12 月,盐城市第四人民医院收治的非器质性失眠患者 48 例,分为健康教育组与正念减压训练组。评估两组患者出现抑郁、焦虑情况、睡眠质量、生活质量的变化、睡眠个人态度与信念量表(DBAS)、患者的满意度及临床干预效果。

结果:干预后,正念减压训练组患者的抑郁、焦虑情况明显改善($P < 0.05$);正念减压训练组患者的睡眠质量与生活质量皆有所提升,且差异显著($P < 0.05$);正念减压训练组患者的 DBAS 评分数值更优($P < 0.05$),正念减压训练组患者满意度高于健康教育组($P < 0.05$),正念减压训练组患者的临床干预效果更显著($P < 0.05$)。

结论:正念减压疗法对非器质性失眠患者干预效果显著,明显减少了患者抑郁、焦虑情绪的发生,有效改善了患者的睡眠质量,提升患者的生活水平。

强化认知行为治疗强迫症的大脑静息态功能连接疗效预测研究

宋莎莎³、谢民耀¹、汪晋仪¹、贾云涵²、黄彦源¹、袁方正²、
欧阳梦媛¹、丁晖¹、周萍³、张焕³、余建平¹、陈豪诚¹、张宁¹、柳娜³

1. 南京医科大学附属脑科医院

2. 南京师范大学心理学院

3. 南京医科大学附属脑科医院医学心理科

摘要:采用病例对照研究从大脑静息态功能连接角度探讨强化认知行为治疗(Intensive Cognitive behavioral therapy, ICBT)对强迫症的疗效预测。

方法:以意向参与 ICBT 治疗的强迫症患者 20 例(包括顺利完成 8 周 16 次 ICBT 治疗的强迫症患者 12 例)与性别、年龄、右利手匹配的 20 例健康对照为研究对象,采集所有被试静息态功能磁共振数据,比较 ICBT 组低频振幅(amplitude of low-frequency fluctuation, ALFF)、比率低频振幅(fractional amplitude of low-frequency fluctuations, fALFF)与健康对照组的差异。结合本研究 ALFF、fALFF 值显著差异脑区,选取左侧小脑、左侧海马、左侧后扣带回为感兴趣区,对 8 周治疗有效组、治疗无效组和健康对照组进行基于种子区的全脑功能连接分析(Functional Connectivity, FC),进一步探索静息态功能连接对 ICBT 治疗强迫症的疗效预测。

结果:(1)静息状态下,强迫症患者左侧小脑、左侧海马、左侧后扣带回的局部脑区自发脑活动强度增强。(2)以左侧小脑作为种子点进行 FC 分析,8 周治疗有效组左侧小脑与右侧梭状回、左侧回直肌的 FC 减弱,8 周治疗无效组左侧小脑与左侧角回、左侧中央前回、左侧楔前叶、左侧中央后回、左侧中央旁小叶、右侧中央前回 FC 增强。(3)以左侧海马作为种子点进行全脑 FC 分析,8 周治疗有效组左侧海马与双侧小脑 Crus II 的 FC 减弱,8 周治疗无效组左侧海马与左侧小脑 Crus I、左侧小脑 IV-V、左侧小脑 VI、Vermis IV-V 区 FC 显著下降,与左侧颞下回、左侧枕下回、左侧梭状回 FC 增强。(4)以左侧后扣带回作为种子点进行全脑 FC 分析,8 周治疗有效组左侧后扣带回与双侧小脑 Crus II、右侧额中回 FC 显著下降。8 周治疗无效组左侧后扣带回与右侧距状裂周围皮层、左侧颞中回、右侧楔叶、左侧内侧和旁扣带回 FC 增强。

结论:与健康对照相比,强迫症患者存在左侧小脑、左侧海马、左侧后扣带回等多个脑区自发活动差异。治疗前左侧小脑与右侧梭状回、左侧海马与右侧小脑 Crus II 区、左侧后扣带回与左侧小脑 Crus II 区连接减弱可能预示 ICBT 治疗有效。左侧小脑与左侧楔前叶、角回,及左侧海马与左侧颞下回、梭状回、枕下回连接过强的强迫症患者可能预示 ICBT 治疗无效。

躯体忧虑障碍患者的就医行为分析

王旺

泗阳县脑科医院

摘要:为了了解躯体忧虑障碍患者发病后的就诊情况,以便使他们能够得到早诊断、早治疗。

方法:1. 调查对象:选自 2021 年 2 月—2021 年 10 月在我院门诊就诊的患者,诊断符合 ICD-11 躯体忧虑障碍之诊断标准,共 66 例,其中男性 23 例、女性 43 例,年龄 18 岁—65 岁,病程 1 个月—18

年。2、方法采用自制的调查表,对确诊的病人进行逐项登记,并进行统计分析。

结果:在66例患者中,首诊自愿前往精神专科医院就诊的9例(13.64%),首次就诊于非精神科医院的57例(86.36%)。主诉多为各种躯体不适、其次是早醒、多梦、入睡困难等睡眠障碍,并且多就诊于综合医院的内科、神经科、心血管科和中医科,所有患者均做过各种检查,如心电图、胃镜、脑电图、CT、B超等,其结果多为阴性。在多家医院就诊34例(59.65%),多次住院的10例(17.54%),常被误诊为消化系统疾病,心血管系统疾病,脑供血不足,植物神经功能紊乱等疾病。

结论:因患者和非专科医师对躯体忧虑障碍的不正确认识,从而误导了就诊的科室,因此当前应加强精神卫生知识的宣传与教育,提高整体人群文化素质和精神卫生水平,提高非专科医生、特别是内科医生对躯体忧虑障碍的识别能力,是促使躯体忧虑障碍患者早期正确就医的重要方式。

The mediating role of TMEM132D methylation in predicting the occurrence of PD in physical abuse

余倩梅、徐华顿、王纯、柳娜、张宁
南京脑科医院

摘要:Genome Wide Association study (GWAS) has revealed that the transmembrane protein 132D (TMEM132D) is a gene of interest for Panic Disorder (PD).

方法:A mediation model was used to explore the relationship between the methylation degree of different CpG sites and childhood maltreatment and clinical symptoms.

结果:The methylation of CpG4 and CpG8 of TMEM132D played a significant mediating role in the relationship between emotional abuse and PD, and the mediating effect ratio was 52.24% under the intermediary effect of CpG4 and CpG8; the direct effect of childhood emotional abuse on PD was 0.3228 ($t=8.964$, $p<.001$).

结论:Childhood abuse experiences, especially emotional abuse, are significantly related to and predictive of panic disorder. TMEM132D methylation was shown to have a partial mediating effect between panic disorder and childhood abuse.

· 精神分裂症临床与基础研究 ·

血清 BDNF 预测精神分裂症患者代谢指标

肖文焕

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。

探讨团体心理治疗与奥氮平联合对精神分裂症的疗效及影响

王成东、陈进、刘腾、葛晓丹、王广法、左晓伟、乔娟、杨永杰 1

徐州市东方人民医院

目的:探讨团体心理治疗与奥氮平联合对精神分裂症的疗效及影响。

方法:选取我院 2019 年 1 月~2020 年 1 月接受相关诊疗的精神分裂症患者 98 例进行研究,按照患者入院先后顺序将其分为人数相同的两个小组,对照组与观察组,每组各 49 例,对照组患者采取口服奥氮平治疗,观察组患者在此基础上进行团体心理治疗,对比两组患者的临床治疗效果、治疗前后认知功能、BPRS 评分、不同时间段的 PANSS 与 PSP 评分。

结果:经过不同方式治疗后,观察组患者的总有效率为 95.9%,对照组的为 79.6%,观察组的治疗效果优于对照组患者,组间数据差异显著($P<0.05$);治疗前两组患者的 BPRS 评分比较差异不显著,经过不同治疗后,两组患者量表评分均有所改善,且观察组患者的 BPRS 评分低于对照组患者,组间数据差异显著($P<0.05$);治疗前两组患者 PANSS 评分与 PSP 评分比较差异不显著($P>0.05$),治

疗后两组患者评分均明显差异($P < 0.05$),且观察组各时间段均明显优于对照组,组间比较差异显著($P < 0.05$)。

结论:采用团体心理与奥氮平联合治疗对精神分裂症的治疗效果显著,可有效改善患者认知功能,值得在临床上应用。

高频重复经颅磁刺激对于慢性精神分裂症患者 认知功能的影响分析

胡亚兰

南通市第四人民医院

目的:探究高频重复经颅磁刺激对于恢复慢性精神分裂症患者的认知功能的效果。

方法:选择我院在2019年3月到2021年3月期间收治的慢性精神分裂症患者进行分组,按就诊先后分为对照组25例和试验组25例,共计患者50例。对照组患者给与伪刺激治疗,试验组患者给与经颅磁刺激治疗。对比两组患者治疗后的认知功能RBANS评分和心理状态评分。

结果:两组患者经治疗后,试验组患者的RBANS各认知功能维度评分均高于对照组 $P < 0.05$,数据对比具有统计学意义;试验组患者在焦虑量表和抑郁量表的心理状态评分中也优于对照组,差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。

结论:治疗慢性精神分裂症时采用高频重复经颅磁刺激可以显著改善患者的认知功能和心理状态。值得在临床中应用。

关键字:慢性精神分裂症;高频重复经颅磁刺激;伪刺激;认知功能

精神分裂症患者外周血C反应蛋白水平与临床症状 的相关性研究

张杰、潘信明、文璐

南京市江宁区第二人民医院

目的:探讨精神分裂症患者血C反应蛋白(CRP)水平与精神症状之间的关系。

方法:选取2019年12月到2020年12月在南京市江宁区第二人民医院精神科连续住院1年的精神分裂症患者143例(患者组)并检测血CRP浓度,回顾性收集入院时血CRP浓度,并招募健康体检者72例(对照组),检测其血CRP浓度;采用阳性与阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)评估患者入组时的精神症状;将患者组CRP水平与正常组对照比较,并分析患者组CRP水平与临床症状的相关性。

结果:(1)患者组CRP浓度明显高于对照组($t = 3.084, P < 0.01$),入院时明显高于住院1年后($t = 3.084, P < 0.01$)。(2)患者组血CRP水平与PANSS量表的阴性因子($r = 0.166$)、认知因子($r = 0.362$)、焦虑抑郁因子($r = 0.288$)、PANSS总分($r = 0.422$)均呈正相关($P < 0.05$);而与年龄($r = 0.067, P = 0.426$)、病程($r = 0.118$)、PANSS量表的阳性因子($r = 0.141$)、兴奋因子($r = 0.114$)无明显相关性($P > 0.05$)。

结论:精神分裂症患者存在免疫炎症异常,长期住院的精神分裂症患者免疫炎症异常情况部分好

转,血 CRP 水平与阴性症状、焦虑抑郁症状和认知功能损害密切相关。

伴代谢综合征精神分裂症患者中性粒细胞与淋巴细胞比值与临床症状及代谢的相关性研究

潘信明、胡雪峰、毛红军、齐鑫、戴鹏、张杰
南京市江宁区第二人民医院

摘要:精神分裂症人群中炎症反应与代谢紊乱存在因果关系,机体免疫与代谢紊乱存在密切关系,炎症参与多个代谢疾病的发生。目的:探讨精神分裂症患者中性粒细胞与淋巴细胞比值(NLR)与代谢综合征(MS)之间的关系。

方法:采用横断面研究方法,于2018年1月—2020年12月招募南京市江宁区第二人民医院精神科住院的精神分裂症患者,以中华医学会糖尿病学分会(CDS)推荐的标准定义MS,分为伴发MS组和不伴发MS组,并招募健康受试87名。检测3组中性粒细胞、淋巴细胞、红细胞体积分布宽度、超敏c反应蛋白(CRP),且计算NLR数值,进行统计学分析比较;通过Spearman相关分析及多元线性回归分析探讨NLR与其他指标关系。

结果:伴发MS精神分裂症患者及不伴发MS精神分裂症患者NLR值均显著高于健康对照组($P < 0.05$);Spearman相关分析显示伴发MS精神分裂症患者NLR与WBC、BMI、CRP相关性显著($P \leq 0.01$),多元线性回归分析显示NLR也与以上指标相关,伴发MS组患者的NLR比值高于不伴发MS组患者,阴性症状评分高于不伴发MS组患者($P < 0.05$)。NLR与BMI($r = 0.22, P < 0.001$)、收缩压($r = 0.14, P = 0.014$)、舒张压($r = 0.13, P = 0.021$)、空腹血糖(FPG)($r = 0.14, P = 0.014$)、三酰甘油(TG)($r = 0.15, P = 0.006$)呈正相关;与高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)呈负相关($r = -0.17, P = 0.003$)。多因素Logistic回归分析结果显示,年龄大及NLR高是精神分裂症患者伴发MS的危险因素($OR = 1.029, P = 0.05; OR = 1.750, P < 0.01$),而阳性症状评分高是精神分裂症患者伴发MS的保护因素($OR = 0.957, P < 0.05$)。进一步分析显示高NLR患者伴发MS的发生风险是非高NLR患者的2.305倍($OR = 2.305, 95\%CI(1.186, 4.481), P = 0.014$)。

结论:机体微炎症状态与精神分裂症伴发肥胖、高血压及血糖、血脂等代谢紊乱存在密切关系,外周炎症指标如NLR升高可以在一定程度上反应MS更高的发生风险。测定精神分裂症患者的NLR水平有助于更好地评估其代谢风险状况。

青少年首发精神障碍阴性症状的发生率、评估及早期治疗的意义

许祥先
宿迁市泗阳县脑科医院

摘要:探讨青少年“精神分裂症、抑郁症、双相情感障碍”首次发作时阴性症状的发生率是否存在差异,对首发精神障碍的阴性症状进行评估,以及在早期有效治疗阴性症状对于预后的意义。

方法:从2012年1月至2020年12月我院住院、门诊的部分青少年首发精神障碍患者中选取75例精神障碍患者:39例精神分裂症、22例抑郁症、14例双相障碍患者作为精神障碍组,以及62例受试

者(12—18岁,无精神病史及服药史)作为普通人群对照组进行评估。1、精神障碍组:阴性症状量表(SANS)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)及精神病前驱问卷(PQ16)、治疗时出现的症状量表;2、对照组:抑郁自评量表、躁狂症状问卷及情绪障碍问卷。

结果:1、精神分裂症、抑郁症及双相障碍组的阴性症状发生率分别为81.5%、72.4%、79.3%;对照组VS精神障碍组的阴性症状发生率:普通人群阴性症状发生率31.3%,青少年首发精神分裂症阴性症状发生率78.2%(以 $>4/8$ 为临界值,确定发生率);2、在总体人群中,用SANS评分测量的阴性症状与精神障碍显著相关,而抑郁症状和精神病史则不与精神障碍相关,与非阴性症状青少年相比,阴性症状有较高的发生率,青少年首次精神障碍发作时对于阴性症状自我评估、诊断和预后的相关性尚不清楚,但首发精神障碍阴性症状的发生率与普通人群对照组相比,是存在差异的;3、首发精神障碍常见的阴性症状是情绪退缩41.6%,与非阴性症状相比,前者表现出较高的“反应不足和不良反应”轨迹发生率,及较低的依从性相关轨迹发生率;4、首次就诊时非阴性症状患者治疗有效率明显增高,而阴性症状与多重治疗失败风险增加有关。

结论:1、阴性症状包括情感迟钝、情绪退缩、快感缺乏、意志力减退和社交障碍等,常见于精神分裂症,但其他精神障碍也存在,在疾病早期,识别和治疗或许可以降低阴性症状的发生率;2、青少年首发精神障碍通常表现出明显的阳性、阴性症状以及紊乱行为,相对于成人,通过评估,前者可能具有未经治疗的精神病持续时间更长、病态前适应能力更差和共病(如神经发育和物质滥用障碍)数量更多的特点;3、纵向影像学研究表明,阴性症状可能是一种明显异常的神经发育轨迹的标志,可能更难用常规抗精神病药物治疗,导致更严重的病程损害,阴性症状可能有助于识别对抗精神病药物反应不佳,因此在精神障碍早期有效治疗阴性症状,对于预后意义重大。

阿立哌唑与舒肝颗粒改善抗精神病药所致女性首发精神分裂症高泌乳素血症患者认知功能影响的研究

曹志永

联勤保障部队第904医院

目的:探究对于首发女性精神分裂症服用抗精神病药引起高泌乳素血症的患者,采用阿立哌唑与舒肝颗粒治疗后,患者认知功能的变化。

方法:采用随机抽样方法,将160例首发女性精神分裂症患者在使用利培酮、奥氮平、喹硫平、氯丙嗪、舒必利治疗后出现高泌乳素血症的,随机分成2组,每组80例。研究组加用舒肝颗粒治疗,对照组加用阿立哌唑治疗,治疗周期12周。在治疗前后使用阳性和阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)及副反应量表(Treatment Emergent Symptom Scale, TESS)进行评估;使用威斯康星卡片分类测验(Wisconsin Card Sorting Test, WCST)和韦氏记忆量表(Wechsler Memory Scale, WMS)对两组患者的认知功能进行评估。

结果:治疗后,两组患者PANSS评分均明显下降($P<0.01$),两组相比较不存在统计学意义;研究组的副反应量表评分明显低于对照组($P<0.05$);韦氏记忆测验中,研究组各项测验成绩均显著优于治疗前,且高于对照组($P<0.05$),研究组威斯康星卡片分类测验各项成绩均显著优于治疗前,且优于对照组($P<0.05$)。

结论:(1)合并舒肝颗粒或阿立哌唑治疗均可以有效改善首发女性精神分裂症患者服药所致高泌乳素血症的认知功能;(2)舒肝颗粒对改善首发女性精神分裂症患者服药所致高泌乳素血症的认知功

能效果优于阿立哌唑。

血清神经调节蛋白 1 在精神分裂症患者发病与症状改善关系研究

杨海东¹、肖文焕²、杨曼¹、王一力¹、栾凌淑¹、张晓斌³

1. 南京医科大学附属连云港第四人民医院

2. 扬州市五台山医院

3. 苏州市广济医院

目的:本研究旨在探讨精神分裂症患者抗精神病治疗前后血清神经调节蛋白 1(NRG1)水平变化及 NRG1 浓度与精神病症状改善的关系。

方法:本研究入组 100 名精神分裂症患者及 79 名健康对照组。所有患者未服药时间至少持续 4 周。分别于入组时和第 4 周时测定血清 NRG1 浓度和阳性阴性症状量表(PANSS)。采用夹心酶联免疫吸附法(ELISA)检测血清 NRG1 水平。

结果:与健康对照组相比,精神分裂症患者入组时 NRG1 水平显著降低($t=5.030, P=0.000$),差异有统计学意义。在药物治疗 4 周后,患者组血清 NRG1 浓度与未服药时相比显著升高($t=4.341, P=0.000$),差异有统计学意义。抗精神病治疗后,血清 NRG1 水平随 PANSS 总分及其三个分量表的下降而逐渐升高。治疗 4 周后,好转组血清 NRG1 水平明显升高($t=4.555, P=0.000$),未好转组血清 NRG1 水平无变化($t=0.250, P=0.806$)。相关分析显示,好转组血清 NRG1 水平与病程呈负相关($r=-0.215, P=0.048$),与阳性症状呈正相关($r=0.223, P=0.04$)。

结论:精神分裂症患者血清 NRG1 浓度随着病情好转逐渐升高,提示 NRG1 可能是治疗的指标,并且 NRG1 可能与精神分裂症的病理生理机制有关,但其通路有待进一步研究。

首发未服药精神分裂症患者神经调节蛋白 1 与认知功能相关研究

杨海东¹、肖文焕²、杨曼¹、王一力³、张晓斌⁴

1. 南京医科大学附属连云港第四人民医院

2. 扬州市五台山医院

3. 连云港市疾病预防控制中心

4. 苏州市广济医院

目的:神经调节蛋白 1(NRG1)在神经发育过程中神经元迁移和潜在的神经可塑性发挥着重要作用。本研究探讨了首发未服药(FEDN)精神分裂症患者认知功能损害与血清 NRG1 浓度的关系。

方法:通过夹心酶联免疫试验检测入组的 65 例 FEDN 精神分裂症患者和 67 例健康对照者的血清 NRG1。使用阳性与阴性症状量表(PANSS)评估患者临床症状,使用霍普金斯词汇学习测验(HVLT-R)、言语流畅性(VFT)、连线测验(TMT)、数字广度测验(DST)和斯特鲁测验 Stroop Test)进行认知功能评估。

结果:FEDN 精神分裂症患者组血清 NRG1 浓度明显低于对照组(7.25 ± 0.49 vs 12.52 ± 0.77 ng/mL, $F=23.716, P<0.0001, \text{Cohen's } d=1.00$)。患者组血清 NRG1 浓度与 TMT-part A

评分呈负相关($r=-0.408, P=0.001$),与 Stroop Test 评分呈正相关($r=0.246, P=0.048$)。多元回归分析发现患者组血清 NRG1 浓度($R^2=0.116, F=8.235, P=0.011$)、病程($R^2=0.193, F=5.969, P=0.017$)与 TMT-part A 评分之间存在弱相关。

结论:初步研究表明 FEDN 精神分裂症患者血清 NRG1 水平发生改变, NRG1 与认知功能有关。提示 NRG1 可能在精神分裂症的病理生理机制中发挥着重要作用,具体路径及机制有待进一步研究。

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

摘要:精神分裂症(Schizophrenia, SCH)是一种慢性的、功能逐渐丧失的重性精神障碍,它多起病于青壮年,常缓慢起病,病程迁延,有慢性化倾向和衰退的可能。精神分裂症全球终身患病率在 3.8%—8.4%,美国研究结果表明其终身患病率为 13%。2011 年世界卫生组织(WHO)精神卫生报告结果显示:精神疾病负担约占全球疾病的总负担为 8%,已成为全球公共性卫生的重大问题。中国精神卫生调查(CMHS)提示精神分裂症加权终生患病率为 0.6%[1],给患者、家庭和社会带来了沉重的负担。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。

慢性男性精神分裂症患者血浆一氧化氮及其合成酶活性的临床研究

杨曼²、杨海东²、闫琳雅¹、刘栋梁¹、时金艳¹、张晓斌³

1. 南京医科大学康达学院附属连云港第四人民医院

2. 南京医科大学康达学院附属连云港第四人民医院

3. 苏州大学附属广济医院

摘要:探讨慢性男性精神分裂症患者血浆一氧化氮浓度及其合成酶活性与患者临床特征之间关系。

方法:将 96 名慢性男性精神分裂症患者和 88 名健康男性对照组作为研究对象,进行血浆一氧化氮(NO)浓度和原生型一氧化氮合酶(cNOS)、诱导型一氧化氮合酶(iNOS)活性检测,采用重复性成

套神经心理状态评定量表(RBANS)对所有研究对象测量认知功能,采用阴性与阳性评定量表(PAN-SS)对患者组进行精神症状评估。

结果:患者组 NO 水平高于正常组(53.1 ± 16.7 vs 48.8 ± 16.8 , $P=0.039$),差异有统计学意义;患者组 cNOS 活性低于正常组(53.1 ± 16.7 vs 48.8 ± 16.8 , $P=0.039$),差异有统计学意义。患者组 iNOS 活性与对照组相比无明显差异(1.7 ± 0.5 vs 1.6 ± 0.7 , $P=0.924$)。患者组的 RBANS 总分以及 5 个分量表评分显著低于对照组(全部 $P < 0.01$)。在患者组,NO 浓度与体重指数(BMI)($r = 0.353$, $P = 0.000$)、病程($r = 0.257$, $P = 0.012$)、PANSS 阳性症状分($r = 0.331$, $P = 0.001$)、PANSS 一般病理分($r = 0.204$, $P = 0.047$)呈正相关,而与发病年龄($r = -0.320$, $P = 0.001$)、RBANS 中的言语功能评分($r = -0.281$, $P = 0.005$)呈负相关。患者组的 cNOS 和 iNOS 活性与临床特征、PANSS 评分及 RBANS 评分无明显相关性(全部 $P > 0.05$)。

结论:慢性男性精神分裂症血浆 NO 及其合成酶活性存在异常,且与患者的临床特征存在关联性,提示氧化应激机制在精神分裂症病理生理机制中可能起到一定作用。

血清脑源性神经营养因子、叶酸及同型半胱氨酸水平在首发精神分裂症中的临床意义

潘名志、孙洪言、徐晓文

苏州市广济医院

摘要:探讨首发精神分裂症患者血清脑源性神经营养因子(BDNF)、叶酸(FOL)、同型半胱氨酸(Hcy)水平变化及其临床意义。

方法:选择本院 2019 年 6 月至 2020 年 10 月入院的首发精神分裂症患者 46 例(SZ 组)和健康对照组 30 例(对照组),分别采用酶联免疫吸附法(ELISA)、化学发光免疫法(CLIA)和循环酶法(ECA)测定两组血清 BDNF、FOL 和 Hcy 水平。用 FreeSurfer 测量分析双侧海马体积。分析血清 BDNF、FOL 和 Hcy 水平与左右侧海马体积、PANSS 总分、PANSS 阴性症状相关性。

结果:与对照组相比,SZ 组血清 BDNF 和 FOL 水平显著降低,血清 Hcy 水平显著升高($p = 0.013$, $p < 0.001$, $p = 0.003$)。两组海马体积差异无统计学意义($p > 0.05$)。SZ 组血清 BDNF 水平与左右侧海马体积均呈显著正相关($r = 0.327$, $p = 0.026$; $r = 0.338$, $p = 0.022$)。血清 FOL 水平与 PANSS 总分及 PANSS 阴性症状呈显著负相关($r = 0.319$, $p = 0.031$; $r = 0.321$, $p = 0.030$);血清 Hcy 水平与 PANSS 总分呈正相关($r = 0.312$, $p = 0.035$)。

结论:首发精神分裂症患者血清 BDNF、FOL 水平降低,Hcy 水平升高,可能在精神分裂症的神经发育过程和临床表现中起着重要作用。

男性精神分裂症患者肇事肇祸与童年创伤的关系

陈进

徐州市东方人民医院

摘要:探讨男性精神分裂症患者肇事肇祸行为与童年创伤的关系。

方法:选取给予强制治疗的 33 例稳定期精神分裂症患者 33 例(研究组)与既往无肇事肇祸行为

的稳定期精神分裂症患者 50 例(对照组)。采用阳性与阴性症状量表(Positive and Negative Syndrome Scale, PANSS)、童年创伤问卷(Childhood Trauma Questionnaire, CTQ)对两组患者进行评估,分析肇事肇祸行为、PANSS 与童年创伤的关系。

结果:研究组的发病年龄、受教育程度均低于对照组且有显著差异($P < 0.05$);两组间 PANSS 总分无显著差异;研究组阳性量表得分高于对照组,差异有显著意义($P < 0.05$);阴性量表得分低于对照组,差异有显著意义($P < 0.05$)。对照组 CTQ 总分及情绪虐待、躯体虐待、躯体忽视因子得分均高于对照组,差异均有显著意义($P < 0.05$);对照组情感忽视因子得分低于对照组,差异有显著意义($P < 0.05$)。研究组 CTQ 与 PANSS 相关分析显示,CTQ 总分、情感虐待、躯体虐待因子得分与呈显著正相关($P < 0.01$);情感忽视因子得分与 PANSS 阴性量表得分呈显著正相关($P < 0.01$)。

结论:存在童年创伤的男性精神分裂症患者发病年龄更早且在一定程度上可以预测其肇事肇祸行为。童年创伤经历中的情感虐待、躯体虐待可能会对精神分裂症患者阳性症状产生负面影响,而情感忽视可能对精神分裂症患者的阴性症状产生负面影响。

精神分裂症患者外周血 DISC1 基因表达的改变

付晓倩¹、Guofu Zhang²、Yansong Liu¹、Ling Zhang¹、Fuquan Zhang³、Conghua Zhou⁴

1. 苏州市广济医院

2. Wuxi Mental Health Center of Nanjing Medical University

3. Department of Psychiatry, The Affiliated Brain Hospital of Nanjing Medical University

4. School of Computer Science and Telecommunication Engineering, Jiangsu University

摘要:Schizophrenia is a severe, heritable, and refractory psychiatric disorder. Several studies have shown that the disrupted in schizophrenia 1 (DISC1) gene is closely associated with schizophrenia by its role in neuronal morphology, synaptic function, brain development, and dopamine homeostasis etc.

方法:In this study, we compared DISC1 expression levels in blood of 48 healthy controls, and 32 schizophrenia patients before and after 12 weeks of antipsychotic treatment using real-time quantitative PCR (RT-qPCR) analysis.

结果:The expression levels of DISC1 gene in peripheral blood mononuclear cells of schizophrenia patients before antipsychotic treatment were higher than those in healthy controls ($P < 0.01$); whereas after antipsychotic treatment, the expression levels of DISC1 gene in peripheral blood mononuclear cells of schizophrenia patients still remained increased ($P < 0.01$).

结论:Our study provided further support for the involvement of DISC1 in the development of schizophrenia.

自我肯定训练对康复期女性精神分裂症患者自尊的影响研究

刘会华

江苏省复员退伍军人精神病医院扬州五台山医院

目的:探讨自我肯定训练对康复期女性精神分裂症患者自尊水平的影响研究。

方法:选取80例康复期的女性精神分裂症患者,按入院时间先后顺序分成对照组(40例)和干预组(40例)。对照组患者进行常规护理干预,干预组在对照组的基础上进行自我肯定训练,每周2次,共12次。两组在干预前后使用自尊水平量表和简易应对方式问卷进行评价干预效果。

结果:干预组组内比较显示,干预后自尊得分、积极应对得分均高于干预前,消极应对得分低于干预前,差异有统计学意义($t = -3.733, -3.907, -1.806, P < 0.01$)。对照组内干预前后结果显示差异无统计学意义($t = -0.839, -0.624, 0.968, P > 0.01$)。

结论:自我肯定训练能够有效的提高女性精神分裂症患者的自尊水平,改善患者的日常生活事件的应对方式。

米安色林联合氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状疗效观察及对社会功能和生活质量影响

严琦、丁雅琴

南通市第四人民医院

摘要:探讨米安色林联合氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状疗效及对患者社会功能和生活质量的影响。

方法:选择我院于2019年1月~2021年1月精神分裂症阴性症状患者62例作为研究对象,依据随机数字分为观察组与对照组,各31例。对照组口服氨磺必利,观察组在氨磺必利基础上口服盐酸米安色林片。两组疗程均为12周。比较两组治疗疗效,治疗前、治疗4周、治疗8周和治疗12周阴性症状量表(SANS)评分、社会功能缺陷量表(SDSS)评分和生活质量评定量表(SF-36)评分,及不良反应情况。

结果:观察组总有效率高于对照组($P < 0.05$)。两组精神分裂症阴性症状患者治疗4周、8周和12周SANS评分低于治疗前($P < 0.05$);观察组精神分裂症阴性症状患者治疗4周、8周和12周SANS评分低于对照组($P < 0.05$)。两组精神分裂症阴性症状患者治疗4周、8周和12周SDSS评分低于治疗前($P < 0.05$);观察组精神分裂症阴性症状患者治疗4周、8周和12周SDSS评分低于对照组($P < 0.05$)。两组精神分裂症阴性症状患者治疗4周、8周和12周SF-36评分高于治疗前($P < 0.05$);观察组精神分裂症阴性症状患者治疗4周、8周和12周SF-36评分高于对照组($P < 0.05$)。两组不良反应比较无明显差异($P > 0.05$)。

结论:米安色林联合氨磺必利治疗精神分裂症阴性症状疗效良好,且可改善患者社会功能和生活质量。

团体美术治疗对首发缓解期精神分裂症患者共情能力的影响

邱建成、宋红兵、金思畅
南通市第四人民医院

目的:探讨团体美术治疗对首发缓解期精神分裂症患者共情能力的影响。

方法将 60 例首发缓解期精神分裂症患者随机分为研究组及对照组各 30 例。对照组维持药物治疗的基础上,常规院内护理。研究组在此基础上,以团体美术治疗进行干预,分别在干预前后采用应用中文版杰弗逊共情量表成人版(IRI-C)、PANSS 量表及社会功能量表(PSP)对两组患者进行评估。

结果:干预前两组患者在 IRI-C 量表总分及 PT、FS、EC、PD 各分量表得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后研究组 IRI-C 量表总分及 PT、FS、EC、PD 各分量表得分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。干预前两组间 PANSS 及 PSP 得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);干预后两组 PANSS 及 PSP 得分组间比较:对照组干预前后 PANSS 及 PSP 得分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);研究组干预前后 PANSS 及 PSP 得分比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。

结论:团体美术治疗作为一种康复训练手段,可帮助患者化解情绪冲突,发掘个人潜能,学习处理人际关系的技巧和获得处理问题的灵感,提高首发缓解期精神分裂症患者的共情能力。其对于首发缓解期精神分裂症患者的精神症状及社会功能也有较好的改善作用,临床值得推广应用。

长期抗精神病药物所致便秘发生率及影响因素分析

邵苗苗^{1,2}、徐越²、方新宇²、潘信明¹、胡秀秀¹、胡雪峰¹、文璐¹、石锐利¹、张向荣²

1. 南京市江宁区第二人民医院

2. 南京脑科医院

目的:探讨长期服用抗精神病药的精神分裂症患者便秘情况及其影响因素,以利于便秘的临床防治。

方法:选择 2019 年 12 月至 2020 年 6 月长期服用抗精神病药的临床稳定期精神分裂症患者 159 例,根据罗马 IV 功能性便秘诊断标准将患者分为便秘组(56 例)和非便秘组(103 例)。采用阳性和阴性症状量表(PANSS)评估精神症状,便秘评估量表(CAS)和布里斯托粪便分型量表(BSS)评定便秘严重程度;比较便秘组与非便秘组社会人口学及临床资料,运用多因素 Logistic 回归分析便秘的影响因素。

结果:159 例患者中发生便秘 56 例(35.22%),其中 45 例患者服用氯氮平,服用氯氮平者便秘发生率为 55.56%(25/45);服用非氯氮平者便秘发生率为 27.19%(31/114);服用氯氮平者便秘发生率高于服用非氯氮平者($\chi^2=11.376, P=0.001$)。便秘组 CAS 量表评分高于非便秘组, BSS 量表评分低于非便秘组,差异有统计学意义($P<0.01$);便秘组病程、住院次数高于非便秘组,体重和 BMI 低于非便秘组,差异有统计学意义($P<0.05, P<0.01$)。Pearson 相关性分析显示, BSS 评分与体重、BMI 呈正相关关系,与病程、年龄呈负相关关系($P<0.05$)。回归分析结果

显示,服用氯氮平、BMI 低、一般精神病量表分低是服用抗精神病药物所致便秘的重要危险因素 ($P < 0.05, P < 0.01$)

结论:抗精神病药物所致便秘发生率高,临床中对服用氯氮平和低 BMI 患者需要重视其便秘症状。

Identification of deficit syndrome within schizophrenia using multi-modal brain features: a combined functional and structural MRI imaging study

高炬¹、崔再续²、唐小伟³、周超¹、陈玖¹、张向荣¹

1. 南京脑科医院

2. 北京脑科学与类脑研究中心

3. 扬州五台山医院

摘要:In the current study, we performed a linear support vector machine approach to generate a multimodal voxel-based neuroimaging model which could correctly discriminates deficit subtype of schizophrenia.

方法:Functional and structural MRI imaging of 66 deficit schizophrenia patients (DS), 89 non-deficit schizophrenia patients (NDS) were scanned. Voxel-based vectors of fractional amplitude of low-frequency fluctuations (fALFF), regional homogeneity (ReHo) and gray matter volume (GMV) were extracted as the model features.

结果:The combined classifier exhibited more accurate (ACC) of 74.84% and area under the curve (AUC) of 0.78 compared with single-type metric for distinguish DS from NDS. We also analyzed the classification distinguishing schizophrenia subgroups from controls.

结论:Our findings demonstrated that local properties of brain regions extracted from structural and functional imaging data were able to distinguish DS from NDS, which could improve the neuro-marker identification.

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。

抗精神病药物所致便秘肠道菌群结构特征研究

徐越、张向荣

南京医科大学附属脑科医院

摘要:便秘是抗精神病药物使用过程中较为常见副作用之一,整体发生率介于 1.5%—60%,服用抗精神病药物患者便秘发生风险是正常人的 1.9 倍。抗精神病药物所致便秘(AIC)的机制未完全明确,除药物抗胆碱能等作用外,肠道菌群的改变也是 AIC 另一种可能机制。与健康人群相比,无精神疾病的便秘患者肠道菌群物种多样性以及特定菌种的丰度会发生改变,但目前对于 AIC 肠道菌群的改变尚不明确。本研究通过比较服用抗精神病药物后出现便秘与未便秘精神分裂症患者肠道菌群组成结构差异,目的探讨肠道菌群与抗精神病药物所致便秘间可能存在的关系及相关机制。

方法:使用罗马 IV 便秘诊断标准及结肠传输试验检查,纳入便秘组 45 名、年龄及性别匹配非便秘组 45 名,共 90 名符合 DSM-V 精神分裂症诊断标准患者。除收集一般人口学以及血清代谢指标外,使用便秘评估量表(CAS)、Bristol 粪便分类(BSS)评估两组患者便秘程度,收集粪便并采用 16s rRNA 测序技术获得两组患者肠道菌群结构组成数据,采用 Spearman 相关分析方法对人口学数据与肠道菌群结构进行相关分析。

结果:便秘组便秘程度较非便秘组更严重(BSS、CAS, $P < 0.05$),两组患者 PANSS、其他人口学及血生化指标无统计学差异。与非便秘组相比,便秘组患者 α 多样性显著增加(Chao1、ACE, $P < 0.05$)。门水平,便秘组拟杆菌门和梭杆菌门相对丰度较非便秘组降低(29.81% vs. 44.63%, $P = 0.012$; 0.50% vs. 1.87%, $P = 0.016$),而厚壁菌门、疣微菌门和互养菌门相对丰度在便秘组较高(53.07% vs. 41.69%, $P = 0.024$; 2.25% vs. 0.36%, $P = 0.041$; 0.59% vs. 0.10%, $P = 0.041$)。LEfSe 分析(LDA > 2)显示,两组在门至科水平共有 113 个差异菌群。相关分析发现,患者肠道菌群 α 多样性(Chao1 和 ACE)与血清总胆汁酸含量正相关($r > 0$, $P < 0.01$),与 BSS 负相关($r < 0$, $P < 0.05$)。拟杆菌门相对丰度与 BSS 正相关($r = 0.52$, $P < 0.01$),互养菌门和厚壁菌门相对丰度与 BSS 负相关($r < -0.4$, $P < 0.01$)。

结论:AIC 患者肠道菌群与未便秘患者相比存在差异,部分差异菌与肠道转运速率相关。本研究为明确 AIC 发生机制提供了新的可能,为其治疗提供了新的思路。

首发未服用抗精神药物精神分裂症患者血清神经生长蛋白43水平研究

肖利斌¹、唐小伟²、胡秀秀³、张向荣⁴、冯晓棠¹、汪富军¹、龚荣兰¹

1. 南京市青龙山精神病院
2. 江苏省扬州五台山医院
3. 南京市江宁区第二人民医院
4. 南京医科大学附属脑科医院老年精神科

目的:探讨精神分裂症及双相情感障碍患者血清神经生长相关蛋白43(growth-associated protein 43, GAP43)表达水平,并分析其与精神分裂症患者社会功能和精神状态的相关性。

方法:选取2017年4月至2018年3月在扬州五台山医院就诊的首发未服用抗精神药的精神分裂症患者188例,同期选取健康对照组及双相情感障碍患者各200例。采用PANSS评估精神分裂症患者精神状态,使用SSPI评估精神分裂症患者社会功能。采用ELISA检测各组患者血清GAP43水平。分析血清GAP43水平各组的表达水平及与PANSS及SSPI得分相关性和诊断效能。

结果:(1)情感障碍组血清GAP43水平显著高于对照组,精神分裂症组血清GAP43水平显著高于情感障碍组和对照组,差异均有显著统计学意义($P < 0.05$)。(2)受试者工作特征曲线分析(ROC)显示,血清GAP43的AUC=0.729(95%置信区间:0.637-0.822, $P < 0.001$)。当截断值为6.743 ng/mL时,诊断精神分裂症的敏感度为86.3%,特异度为42.5%。(3)血清GAP43水平与精神分裂症患者阳性症状得分($r=0.204, P=0.04$)、阴性症状得分($r=0.134, P=0.18$)、一般精神状态得分($r=0.003, P=0.97$)及PANSS量表总分($r=0.178, P=0.08$)均无相关性($P < 0.05$)。(4)血清GAP43水平与精神分裂症患者SSPI因子I($r=0.072, P=0.47$)、SSPI因子II($r=0.001, P=0.99$)、SSPI因子III($r=0.038, P=0.70$)及SSPI量表总分($r=0.032, P=0.75$)总分均无相关性($P < 0.05$)。

结论:GAP43具有作为精神分裂症患者诊断标志物的潜力,但无法作为疾病严重程度的标志物,GAP43用于精神分裂症诊断时,灵敏度高,特异性差,应联合其他诊断方法进一步提高特异度。

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 水平较健康对照组显著下降, 说明 NRG1 与 VEGF 共同参与了精神分裂症的发病过程;首发精神分裂症患者 RBANS 量表总分及 5 个因子分均显著下降, 表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;基线期患者血清 NRG1、VEGF 水平与认知功能均有相关性, 两者浓度越低, 认知损害越严重, 说明两者可能对精神分裂症患者具有神经保护作用。

长期服用抗精神病药物治疗精神分裂症患者的糖代谢异常分析

张广亚、孙文喜、张静、胡家群、董成龙、高滢、康兆鹏、王慧娟、殷光中
苏州市广济医院

摘要:探索长期服用抗精神病药物治疗对精神分裂症患者糖脂代谢可能的影响因素。

方法:(1)研究对象为符合 ICD-10 精神分裂症诊断标准且服用抗精神病药物时间 ≥ 2 年。(2)采用 PANSS 评估精神分裂症患者疾病的严重度, 并记录患者一般资料信息以及是否再次住院。(3)入组研究对象在禁食 8 小时后于次晨空腹状态下采集外周静脉血样 10ml, 检测血糖相关指标;血脂及脂蛋白相关指标。采用公式 $HOMA-IR = \text{空腹血糖水平} \times \text{空腹胰岛素水平} / 22.5$ 评估患者糖代谢内稳态水平。(4)对影响长期服用抗精神病药物的精神分裂症糖代谢异常的危险因素进行 Logistic 回归分析。

结果:(1)入组精神分裂症患者 3010 人, 女 1552 人, 男 1458 人, 年龄 10-89 岁 (40.80 ± 13.80)。糖代谢异常者 604 例(男 281 人, 女 323 人, 占 20.01%)。糖代谢异常组中, 年龄 < 40 岁 174 人, ≥ 40 岁 430 人, 有统计学差异($\chi^2 = 113.88, P = 0.00$);高中以下者 392 人, 高中及以上者 212 人, 有统计学差异($\chi^2 = 30.03, P = 0.00$);病程 < 20 年者 324 人, 病程 ≥ 20 年者 280 人, 有统计学差异($\chi^2 = 134.30, P = 0.00$);5 年内再次住院者 284 人, 未再住院者 320 人, 有统计学差异($\chi^2 = 13.92, P = 0.00$);住院时间 < 45 天者 345 人, 住院时间 ≥ 45 天者 259 人, 无统计学差异($\chi^2 = 0.01, P = 0.92$)。(2)有糖代谢异常组在起病年龄($t = -5.31, P = 0.00$)、TC($t = -6.34, P = 0.00$)、载脂蛋白 A($t = -4.33, P = 0.00$)、载脂蛋白 B($t = -9.11, P = 0.00$)有统计学差异。脂蛋白 a($t = 0.42, P = 0.68$)两组无统计学差异。(3) Logistic 回归分析显示, 年龄($OR = 1.03, P = 0.00$)、住院时间($OR = 1.00, P = 0.01$)、病程($OR = 1.02, P = 0.00$)、TC($OR = 1.26, P = 0.00$)、载脂蛋白 B($OR = 2.43, P = 0.02$)是影响长期服用抗精神病药物的精神分裂症病人糖代谢异常的重要危险因素。

结论:长期服用抗精神病药物治疗的精神分裂症患者糖代谢异常发生率为 20.01%。其中年龄、住院时间、病程、总胆固醇、载脂蛋白 B 可预测其发生糖代谢异常风险。

缺陷型和非缺陷型精神分裂症的眼动特征及其与精神症状和认知功能的关系

张琳¹、张向荣²、方新宇²、周超²、文璐¹、潘信明¹

1. 南京市江宁区第二人民医院

2. 南京脑科医院

摘要:缺陷型精神分裂症的认知损害模式以注意力功能受损为中心。探索性眼球轨迹运动(EEM)检测被认为是精神分裂症的生物学指标,可以反映精神分裂症患者的视觉认知功能障碍和注意缺陷。然而,目前尚未有研究对中国汉族缺陷型精神分裂症(DS)患者的眼动特征进行研究。本研究旨在探讨DS患者的眼动特征模式,并探讨眼动特征是否与该精神分裂症亚型的严重阴性症状和认知功能下降有关。

方法:共86例男性患者(37例DS,49例NDS),80例HC参与本研究。所有DS和NDS患者均根据中文版缺陷综合征(SDS)表进行诊断。采用SAPS和SANS评估临床症状。认知功能采用马蒂斯痴呆评定量表(MDRS-2)评定。受试者的眼动数据采用眼动追踪分析仪采集。

采用两种样本t检验比较DS组和NDS组的EEM数据、认知功能数据和临床量表数据。以年龄和受教育年限为协变量,对两组数据进行协方差分析。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。对三组间的眼动和认知功能指标采用单因素协方差分析(ANCOVA)进行统计学比较,以年龄、文化程度、病程等潜在影响因素为协变量。将两组患者的眼动、神经认知领域与临床变量(以年龄、受教育年限、病程为协变量)进行偏相关分析。 $P < 0.05$ 具有统计学意义。

结果:三组患者的整体眼动数据和认知测试得分均有显著性差异($P < 0.001$)。与对照组相比,DS和NDS精神分裂症亚组均表现出更严重的眼动和认知障碍。DS患者注视眼球次数(NEF)、眼球扫描总长度(TESL)和认知功能显著低于NDS患者($P < 0.001$)。DS组SANS的情感淡漠因子与TESL($r = -0.353, P = 0.041$),认知的起始/保留因子呈负相关($r = -0.376, P = 0.028$)。DS组TESL与认知的注意因子($r = 0.354, P = 0.040$)、记忆因子($r = 0.349, P = 0.043$)呈正相关。NDS组的平均眼扫描长度(MESL)与认知障碍呈正相关。NDS组阴性症状与认知功能无显著相关性。

结论:眼球扫描总长度(TESL)可能是DS患者特有的眼动症状,并且与该精神分裂症亚型严重的阴性症状和认知障碍相关。

长期住院男性精神分裂症患者血清BDNF浓度,性激素水平和认知功能受损的关系

张晓斌、李金

苏州市广济医院

目的:经验证据表明,女性和男性精神分裂症患者的临床特征存在系统性差异。在精神分裂症中所描述的性别差异是很重要的,因为它们可能最终揭示了调节精神分裂症疾病表达的因素。这篇文章的假设是,性激素,无论是直接或间接地,修改症状的表达,并解释了许多观察到的性别差异。性激素的作用分为组织作用和激活作用。组织效应发生在胎儿生命的关键时期,并在发育中的大脑上留

下永久的印记。(SCZ)的发病机制和病因尚不清楚。大量研究表明,脑源性神经营养因子(BDNF)与不平衡性激素系统之间的复杂关系在 SCZ 的精神病理学中起着关键作用。然而, BDNF 和性激素的相互关系对长期住院(CATM)SCZ 男性患者认知障碍和临床症状的影响还没有深入研究。

方法:测定 120 例 CATM 合并 SCZ 患者和 120 例健康对照者血清 BDNF 水平、血清 GDNF 水平,血清 HFSH,HLH,E2,PROG,TESTO,PRL 水平。认知功能采用成套神经心理测试评定,临床症状采用阳性和阴性症状量表(PANSS)评定。

结果:我们发现患者组血清 BDNF 水平较对照组降低;患者组泌乳素水平较对照组升高。在患者组泌乳素水平和阴性症状分和一般病理分均呈显著正相关。

结论:因此,我们的发现提示 BDNF 与性激素之间的相互关系可能是 CATM 合并 SCZ 患者认知损害和症状学的病理机制的基础。

氯氮平联合无抽搐电休克或丙戊酸钠治疗 难治性精神分裂症的临床对照研究

王培涓

南通市第四人民医院

摘要:探讨氯氮平联合电休克或丙戊酸钠治疗难治性精神分裂症的疗效及安全性。

方法:本研究将符合 ICD-10 编码的 80 例在服氯氮平治疗的难治性精神分裂症患者随机分为两组,分别联用无抽搐电休克或联用丙戊酸钠治疗,疗程为 8 周。研究期间原有氯氮平治疗方案不变。基线期和治疗后第 4、8 周末采用阳性和阴性症状量表(PANSS)评估患者的临床疗效,副反应量表(TESS)评估不良反应。并在基线期及 8 周末抽血血样标本评估对患者白细胞、中性粒细胞、肝功能、肾功能、血脂、甲状腺激素等的影响以及对心脏 QTc 的影响。

结果:在基线期评估后入组的在院难治性精神分裂症患者共 80 例,最后共收集到样本一共 70 例,两组样本在基线期人口学资料、临床资料、相关血液检查方面两组间差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗第 4 周末:无抽搐电休克组与丙戊酸钠组 PANSS 总分值及阳性症状量表分值均较基线期有所下降,具有统计学意义($P < 0.05$),但组间对比无差异。阴性症状分值与基线期比较改变不明显,差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗第 8 周末:无抽搐电休克组及丙戊酸钠组 PANSS 阳性症状量表分及总分低于基线期及第 4 周末,差异具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$),组间对比无差异。联合无抽搐电休克治疗组阴性症状量表分与基线期及治疗 4 周末相比有所下降,具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);联合丙戊酸钠治疗组阴性症状量表分较基线期及治疗 4 周末差异不具有统计学意义;两组组间对比具有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);两组间不良反应无统计学差异($P > 0.05$)。相关实验室指标及心电图指标无统计学差异($P > 0.05$)。

结论:电休克可以增加血脑屏障的通透性,因此像氯氮平这样的大分子物质更容易渗透到脑脊液中。丙戊酸钠对精神分裂症的治疗作用机制尚未确定,但越来越多的证据表明 GABA 在精神分裂症的病理生理学中起着重要作用,有研究发现大脑中与精神分裂症密切相关的边缘和前额叶皮质区域的 GABA 能神经元减少,GAAA 受体密度增加。而丙戊酸钠可以通过多种机制影响 GABA 活性,丙戊酸钠联合抗精神病药物的增强作用可能抑制 GABA 能神经元,减少受体激动,从而发挥作用。

氨磺必利对青少年精神分裂症社会功能和神经认知的影响

俞萍、赵小亚、肖文焕、赵义林

江苏省复员退伍军人精神病医院扬州五台山医院

目的:探讨氨磺必利对青少年精神分裂症患者社会功能和认知的影响。

方法:纳入45名门诊或住院的青少年精神分裂症患者(年龄在13-25岁之间),采用单一氨磺必利治疗,分别在治疗前、4周、8周和12周使用阳性和阴性症状量表(PANSS)和住院精神患者社会功能评定量表(SSPI)以及重复性成套神经心理状态测验(RBANS)评估患者的精神症状、社会功能和认知表现。

结果:患者(包括首发组和复发组)治疗3个月后社会功能和认知分数明显提高($P < 0.001$),除视觉广度($\beta = -1.831$; $P = 0.076$)。患者经过氨磺必利治疗后临床症状显著缓解,差异有统计学意义($P < 0.05$)PANSS、SSPI和RBANS(除视觉广度)明显改善($P < 0.05$),而且首发患者注意功能分数高于复发患者($P < 0.05$)。

结论:氨磺必利适用于青少年精神分裂症患者,能显著改善患者的精神症状和社会功能及认知表现。此外首发患者认知功能预后优于复发患者。青少年精神分裂症患者有明显的神经认知和社会功能受损,氨磺必利治疗后大部分认知和社会功能获得改善,精神症状减轻。此外,首发患者功能改善优于复发患者。我们的研究证实氨磺必利由于其独特的作用机制,具有不可替代的临床优势,对青少年精神分裂症患者临床用药具有非常重要的指导意义。

结合神经认知和电生理特征从健康对照中 筛检精神分裂症病例

田晴

苏州市广济医院

摘要:精神分裂症是一种病因复杂且存在高度异质性的精神疾病。多年来,研究者一直在寻找可用于精神分裂症辅助诊断的生物标志物。然而,在目前临床实践中,尚无单一指标可胜任此目标。本研究旨在开发一种基于神经认知和电生理特征的机器学习模型,用于区分精神分裂症患者和健康人群。

方法:在本研究中,共纳入69名精神分裂症患者和50名健康人群。通过可重复的成套神经心理状态测量(RBANS)和Stroop测试收集神经认知特征,通过静息态脑电(包括功率谱、去趋势波动DFA、分形维数等特征FD)和前脉冲抑制(PPI)收集电生理特征。分别以神经认知特征、电生理特征以及这两组的特征组合构建模型,应用Logistics回归、随机森林和极端梯度增强算法(XGBoost)通过10折交叉验证判断受试者为患者或健康人群的概率。

结果:1. 单个指标区分表现:即刻记忆区分精神分裂症和健康对照的准确率84.03%,ROC曲线下面积(AUC)达到91.87%。包括即刻记忆在内,语言、注意、延迟记忆、PPI、 α 频段DFA、 β 频段DFA的AUC均大于70%,显示这些特征具有一定的区分效果。

2. 模型拟合值在0到1之间,以0.5为划界值,大于0.5则划分为患者,小于0.5划分为健康对

照,据此计算准确率、敏感度、特异度。神经认知模型中,XGBoost 算法区分效果最佳,准确率、敏感度、特异度、AUC 分别为 89.08%、89.86%、88.00%、93.99%;同样在电生理模型中,XGBoost 算法也表现出最佳区分效果,准确率、敏感度、特异度、AUC 分别为 88.24%、89.86%、86.00%、90.52%。

3. 神经认知和电生理特征结合模型中,随机森林算法与 XGBoost 算法总体表现相当,准确率皆为 93.28%,XGBoost 算法 AUC 略高于随机森林算法(97.91% vs. 97.36%)。

结论:神经认知和电生理特征相结合的最高准确率为 93.28%,表明这两种测量都具有区分精神分裂症患者和健康个体的潜力。此外,在三种算法中,极端梯度增强算法的区分效果优于 Logistics 回归和随机森林算法。

帕利哌酮缓释片联合无抽搐电休克治疗精神分裂症的临床疗效及安全性

黄文忠

淮安市第三人民医院

目的:评价在治疗精神分裂症患者时应用帕利哌酮缓释片和无抽搐电休克方法联合使用的效果与安全性。

方法:将 2018 年 2 月~2020 年 10 月到淮安市第三人民医院治疗的 64 例精神分裂症患者随机(抽签)分为观察组(32 例)和对照组(32 例)。应用帕利哌酮缓释片治疗的患者为对照组,以帕利哌酮缓释片联合无抽搐电休克治疗的患者为观察组,比较效果。

结论:观察组的治疗有效率高于对照组(93.75% vs 68.75%),差异有显著统计学意义($P < 0.001$);不良反应发生率之间无明显差异(9.38% vs 6.25%),差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论:通过帕利哌酮缓释片联合无抽搐电休克治疗精神分裂症能够提升患者的治疗有效率,而且具有较高的安全性,值得推荐。

方法:1.2.1 对照组

用药帕利哌酮缓释片,患者口服用药,药物初始剂量为 3mg/次,1 次/d,持续用药 1 周以后可逐渐增加药物剂量为 9mg/次,1 次/d,患者单日单次最高剂量不能超过 12mg/次,持续对患者用药 6 周作为 1 个疗程。

1.2.2 观察组

以对照组治疗为基础对所有患者均配合无抽搐电休克治疗,治疗时指导患者选择仰卧位,首先应用氯化琥珀胆碱注射液 1mg/kg+硫酸阿托品 0.5mg+丙泊酚 2mg/kg 进行麻醉,在麻醉起效之后连接电极,通电 5s,对电阻测定,使电阻小于 1000 Ω 。根据患者的年龄对相应的电量进行设定,休克之后实施伙伴气囊加压供氧,并采用 25%的葡萄糖注射液 250ml 进行静脉滴注。首周治疗 3 次,此后每周治疗 2 次,持续治疗 6 周作为 1 个疗程

结果:观察组的治疗有效率明显高于对照组(93.75% vs 68.75%),差异有显著统计学意义($P < 0.001$);不良反应发生率之间无明显差异(9.38% vs 6.25%),差异无统计学意义($P > 0.05$)。

结论:综上所述,通过帕利哌酮缓释片联合无抽搐电休克治疗精神分裂症能够提升患者的治疗有效率,而且具有较高的安全性,值得推荐。

初诊为精神障碍的自身免疫性脑炎临床诊疗分析

蔡占魁

联勤保障部队第 904 医院常州医疗区精神科

目的:总结以精神异常为前期典型表现并入住精神科的自身免疫性脑炎的临床特点及诊疗措施。

方法:选取我院精神科收治并最终确诊为自身免疫性脑炎的患者,对其临床资料进行回顾性分析。

结果:5 例患者中 4 例存在应激心理因素,3 例存在发热、呕吐等前驱症状。所有患者均出现快速进展的精神行为异常、认知障碍,另有 FBDS、中枢性低通气、癫痫发作、不自主运动等症状。4 例头颅 MRI 检查示异常病灶,位于大脑皮质、丘脑、颞叶、岛叶等部位。2 例患者脑电图异常,为双侧短程中幅 θ 波。

结论讨论 自身免疫性脑炎(autoimmune encephalitis, AE)是指一类由自身免疫抗体介导的脑炎。自身免疫性脑炎可出现精神异常、癫痫发作、认知功能下降、意识障碍、自主神经功能障碍及不自主运动等多种症状。自身免疫性脑炎所出现的精神症状,国内同道多有研究,精神症状较为丰富,症状不典型,且多变,易于进展。对抗精神病药物反应性差亦是精神症状特点之一。癫痫发作、认知功能下降、意识障碍、自主神经功能障碍及不自主运动等症状对器质性疾病有提示作用,称之为警示症状。精神科临床医生应及时捕捉到这些线索,不能因循守旧地考虑为精神病性症状或药物所引起,需考虑到初始诊断方向是否有误,是否为器质性疾病的可能性。阅读多篇自身免疫性脑炎的临床案例报道,此类现象不在少数,有些甚至因误诊而行电休克治疗使病情复杂化。

自身免疫性脑炎各项检查缺乏特异性,但通过这些检查可提示我们器质性精神障碍的可能性,结合所出现的警示症状,可进行针对性的进一步检查。

AE 总体预后良好,但需及早干预,因此尽早识别非常重要。Graus 提出的自身免疫性脑炎诊断分为 3 级,可能、拟诊和确诊,前两者不依赖于自身抗体检测结果。对照此标准,如不进行自身免疫性脑炎抗体检测,本文中 5 例患者均已符合自身免疫性脑炎“可能诊断”的标准。

治疗方面,中国自身免疫性脑炎诊治专家共识给出了治疗建议。在免疫治疗基础上,抗精神病药物可不用或治疗用量很小。控制癫痫应在免疫治疗基础上使用抗癫痫药物,单纯使用抗癫痫药物效果不佳。

精神科临床诊疗中,对首次出现精神异常的患者要详细询问病情,全面了解病史,当出现症状变化或出现新的症状时,要细心甄别,结合各项辅助检查,对照 Graus 提出的自身免疫性脑炎临床诊断标准及排除标准中“可能标准”,及时做出针对性检查,实现早诊断、早治疗。

收治精神科的抗 NDMA 受体脑炎与病毒性脑炎临床特征比较

蔡占魁

联勤保障部队第 904 医院常州医疗区精神科

目的:研究收治精神科并最终确诊为抗 NDMA 受体脑炎及病毒性脑炎的患者临床特征区别。

方法:选取我院精神科收治并最终确诊为自身免疫性脑炎及病毒性脑炎患者各6例,对其临床资料进行回顾性分析

结果:首发出现精神异常抗 NMDA 受体脑炎多于病毒性脑炎,两者出现紧张症的比例存在差异,余精神症状不存在明显差异。在起病缓急、病情进展、癫痫发作比例、脑脊液蛋白及细胞含量方面存在异常。

结论:抗 NMDA 受体脑炎成年患者最常见的首发症状为精神行为异常,约占 64%,而以癫痫为首发症状的比例仅为 13%。病毒性脑炎首发症状常常是癫痫发作,发生率很高,约占 30.7%—42.6%,多数以部分性继发全面性发作为发作形式。自身免疫性脑炎所及病毒性及脑炎出现的精神症状,症状不典型,且多变,易于进展,两者相比无明显差异性。紧张症指木僵、缄默、违拗、作态、刻板运动(重复的、异常繁杂的、非目标导向的运动)、激越、模仿言语及动作等,为抗 NMDA 受体脑炎区别于其他器质性精神障碍潜在的主要特征,远多于病毒性脑炎。

病毒性脑炎多为急性起病,前驱期症状多为发热、全身不适、腹痛腹泻、恶心呕吐等非特异性症状,病情进展快。自身免疫性脑炎病情进展速度较病毒性脑炎为慢,病情达峰时间较长。抗 NMDA 受体脑炎的症状常呈阶段性进展,前驱感染后出现异常行为、焦虑、谵妄、幻觉等精神行为障碍,相伴或随后出现意识水平下降、紧张症、运动障碍、自主神经功能障碍。抗 NMDA 受体脑炎的运动障碍表现为肢体震颤、口面部的不自主运动等,也可出现小脑共济失调、偏瘫等不典型症状。在运动障碍期,亦可出现自主神经功能障碍及中枢性低通气。

抗 NMDA 受体脑炎患者的脑电图及头颅 MRI 常缺乏特异性,大部分患者脑电图为非特异性慢波改变,有时可见癫痫样异常放电。异常 δ 刷是该病较特异性的脑电图改变,多见于重症患者。头颅 MRI 表现可完全正常,亦可随病情发展在大脑皮质、边缘系统、基底节区、小脑、脑干等处出现异常改变。抗 NMDA 受体脑炎患者的脑脊液可有白细胞和蛋白质的轻度升高,但较病毒性脑炎患者出现脑脊液白细胞及蛋白质异常的人数为少,程度为轻。

年龄对精神病临床高危前额叶 GABA 和 Glx 水平的影响

王俊杰¹、张广亚¹、朱宏亮¹、唐莺莹²、王继军²

1. 苏州市广济医院

2. 上海市精神卫生中心

摘要:前期研究发现精神病临床高危 (clinic high risk for psychosis, CHR) 群体前额叶 GABA 和 Glx 水平降低,尤以 1 年后未缓解的亚组降低更明显,本研究进一步探索年龄对 CHR 群体 GABA 和 Glx 水平的影响。

方法:募集 94 例 CHR 与 52 例健康对照,并对所有被试进行一年随访。CHR 根据一年随访时发生的临床结局分为 CHR—缓解组和 CHR—未缓解组。应用前驱期综合征结构化访谈工具 SIPS 评估临床症状,应用质子磁共振波谱技术,以内侧前额叶为感兴趣区,在体检测 GABA 和谷氨酸复合物 (Glutamate+Glutamine, Glx) 水平。根据 WHO 的年龄定义,将 CHR 群体分为年轻组 (<18 岁) 和年老组 (≥ 18 岁),以灰质比例、白质比例为协变量,应用两因素 (年龄和组别) 方差分析检测 GABA 和 Glx 的组间差异;如果有显著交互作用,进一步应用事后简单效应分析。

结果:将 CHR 分为年轻组 (<18 岁) 和年老组 (≥ 18 岁) 分析发现:对 Glx, 结果显示了组别主效应 ($F=2.75, p=0.068$), 年龄主效应 ($F=3.81, p=0.053$) 以及组别 \times 年龄交互效应 ($F=2.93, p=0.057$)。进一步探索性做事后简单效应分析显示:对年轻组, Glx 水平在 CHR—未缓解组明显低于

健康组,但这种差异不存在于 CHR—缓解组和健康组之间以及 CHR—未缓解组和 CHR—缓解组之间;对健康组,Glx 水平在年轻组明显高于年老组。对 GABA,结果显示了组别主效应($F=3.80, p=0.025$),即 CHR—未缓解组 GABA 水平低于健康组,但未显示年龄主效应($F=0.22, p=0.64$)或组别与年龄的交互效应($F=0.20, p=0.82$)。

结论:Glx 水平在小于 18 岁年轻组的健康被试明显高于精神病临床高危患者,提示在青春发育期的谷氨酸能传递可能已存在异常。

血清神经肽水平与慢性精神分裂症患者临床症状和认知功能关联性研究

金婷婷¹、张晓斌¹、杨海东²、杨曼²

1. 苏州市广济医院

2. 连云港第四人民医院

摘要:本研究探索长期住院精神分裂症患者血清神经肽水平与临床症状、认知功能的关联性。

方法:病例组为连云港第四人民医院精神科病房长期住院精神分裂症男性患者 80 例,同期招募健康对照组 80 例,所有受试者入组后第二天空腹采取静脉血;采用阳性和阴性症状量表(PANSS)评定病例组的精神症状;采用可重复的成套神经心理状态测验手册(RBANS)评估所有受试者认知功能;通过酶联免疫吸附法测定所有受试者血清神经肽水平。采用 IBM SPSS 23.0 统计软件进行数据分析,检验水平以 $P<0.05$ (双侧)视为差异有统计学意义。

结果:1. 病例组($n=80$)与健康对照组($n=80$),病例组神经肽水平均高于健康对照组(P 均 <0.05),两组间具有显著性差异。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)。

2. 病例组血清 Substance P 浓度水平与 PANSS 阳性分呈正相关($r=0.263, P<0.05$),其余血清神经肽浓度水平与 PANSS 各量表分均无相关性($P>0.05$)。

3. 血清 β -Endorphin、Neurotensin、Substance P 浓度水平均与 RBANS 量表中即刻记忆、言语功能、注意、延时记忆及总分呈负相关($P<0.01$)。

结论:1. 病例组血清神经肽浓度水平较健康对照组显著升高,说明这些神经肽共同参与了精神分裂症的发病过程,与精神分裂症有密切关联性。

2. 病例组 RBANS 评分较健康对照组均显著下降,表明慢性精神分裂症患者存在明显认知功能损害。血清 β -Endorphin、Neurotensin、Substance P 浓度水平与认知功能均有相关性,这些神经肽浓度水平越高,认知损害越严重。

3. 病例组血清 Substance P 浓度水平与 PANSS 阳性分呈正相关,说明血清 Substance P 浓度水平与慢性精神分裂症患者临床症状有关,其浓度水平越高,阳性症状越明显。其余血清神经肽浓度水平变化在此次研究中未发现与患者的临床症状有关。

首诊及慢性精神分裂症住院患者信息处理速度 及工作记忆相关研究

张洋洋

无锡市第七人民医院无锡市精神卫生中心

摘要:探讨首次住院诊断精神分裂症组(FDS)及慢性住院精神分裂症组(CSz)患者信息处理速度、工作记忆及相关影响因素。

方法:收集 FDS 组患者 24 例和 CSz 组患者 86 例,同期招募与 FDS 组相匹配的健康对照组 25 例(HC-F)和与 CSz 组相匹配的健康对照组 56(HC-C),采用数字测验(DSy),语义流畅性(VF),连线测验 A(TMA)对四组评估信息处理速度,利用数字广度测验倒序(DSp-B)评估工作记忆。其中 VF 包括语义流畅性正确数(VF-C),错误数(VF-E)和重复数(VF-R);TMA 包括连线测验 A 示例(TMA-M),连线测验 A 及连线测验 A 错误数(TMA-E)。

结果:(1) FDS 组和 HC-F 组相比:FDS 组的 Dsy 测验评分更低,TMA 评分更高,差异有统计学意义($P<0.05$)。FDS 组和 CSz 组相比:FDS 组的 Dsy, VF-C 及 DSp-B 测验评分更高,TMA-M 及 TMA 评分更低,差异有统计学意义($P<0.05$)。CSz 组和 HC-C 组相比:CSz 组的 Dsy, VF-C, DSp-B 测验评分更低, VF-R, TMA-M, TMA 评分更高,差异有统计学意义($P<0.05$)。(2) 控制年龄及教育程度的偏相关分析显示:FDS 组 TMA-E 评分与起病年龄呈负相关($r<0, P<0.05$),与病程呈正相关($r>0, P<0.05$)。CSz 组 VF-R 评分与 PASS(G)评分呈负相关($r<0, P<0.05$); TMA-M 及 TMA 评分与性别呈正相关,男性为其保护因素($r>0, P<0.05$)。

结论:FDS 组在信息处理速度方面存在显著的缺陷,CSz 组在信息处理速度及工作记忆均存在损害,且受损程度更严重;提示临床医师 FDS 多关注患者代谢疾病对认知的影响,CSz 患者多关注性别对认知功能的影响。

首诊精神分裂症和强迫障碍患者静息态脑功能 低频振幅的对比研究

郁晓曼、汪帅、刘海生、周振和、田霖

南京医科大学附属无锡精神卫生中心

目的:临床上精神分裂症(SZ)和强迫障碍(OCD)的共病率较高,研究提示这两种疾病之间可能存在共同的病理起源,但目前它们之间的神经生物学底物和病因学关系仍未明确。本研究采用静息态功能磁共振(rs-fMRI)技术对比了首诊未用药精神分裂症和首诊未用药强迫障碍患者低频振幅(ALFF)的异常特征。

方法:本研究采用 rs-fMRI 技术,比较了 22 例首诊未用药精神分裂症患者、27 例首诊未用药强迫障碍患者和 58 例健康对照组(HC)三组间的 ALFF 差异。对所有被试均进行了常规 T1 和 T2 序列和 rs-fMRI 扫描。应用 SPSS25.0 统计软件对人口学和临床资料进行分析。采用基于 Matlab 平台的 DPABI_V4.3 工具包对影像数据进行预处理,计算出三组被试的 ALFF 值,采用 SPM12 软件进行统计分析。采用协方差分析比较三组间 ALFF 差异,将年龄、性别、受教育年限和平均头动等混杂

因素作为协变量。提取每个被试在组间显著差异团块内的平均 ALFF 值,进一步使用 SPSS 软件进行两两比较 Post-hoc 分析。最后使用偏相关分析探讨三组间显著差异脑区的 ALFF 值与患者症状严重程度的相关性,将年龄、性别、受教育年限、平均头动和病程作为协变量。

结果:三组被试间的年龄和受教育年限有差异,差异有统计学意义($P < 0.05$),性别和平均头动差异无统计学意义($P > 0.05$)。患者组间的病程时长差异无统计学意义($P > 0.05$)。与 SZ 组和 HC 组相比,OCD 患者右侧角回和左侧额中回/中央前回的 ALFF 显著增高,左侧颞上回/岛叶/罗兰迪克岛盖、左侧中央后回 ALFF 显著降低。与 HC 组相比,两组患者右侧缘上回/顶下小叶 ALFF 均显著降低。此外,SZ 组左侧中央后回 ALFF 值与 PANSS 一般精神病量表($r = 0.488, P = 0.047$)和阳性症状量表评分($r = 0.588, P = 0.013$)呈正相关。OCD 患者左侧颞上回/岛叶/罗兰迪克岛盖 ALFF 值与 Y-BOCS 量表的强迫行为分($r = 0.463, P = 0.030$)以及量表总分($r = 0.5713, P = 0.005$)呈正相关。

结论:OCD 患者在经典 CSTC 环路之外的脑区可存在自发脑活动异常。SZ 和 OCD 患者在右侧缘上回和右侧顶下小叶存在相似的自发脑活动损害模式,而在左侧额中回、中央前回、颞上回、岛叶、罗兰迪克岛盖和中央后回,右侧角回等自发脑活动存在显著差异。

首诊精神分裂症和强迫障碍患者静息态 脑功能度中心性的对比研究

汪帅、郁晓曼、刘海生、周振和、田霖
无锡市精神卫生中心

目的:JAMA 有项研究发现,强迫障碍(obsessive-compulsive disorder, OCD)患者及其后代罹患精神分裂症(schizophrenia, SZ)和 SZ 谱系障碍的风险显著升高,提示它们可能有共同的病因学基础。本研究采用静息态功能磁共振(rs-fMRI)技术直接比较了首诊未用药精神分裂症和首诊未用药强迫障碍患者度中心性(degree centrality, DC)的异常特征。

方法:招募 22 例首诊精神分裂症患者、27 例首诊强迫障碍患者和 58 例健康对照组(healthy controls, HC),对所有被试均进行常规 T1、T2 序列和 rs-fMRI 扫描。采用阳性与阴性症状量表(PANSS)来评估精神分裂症患者的症状严重程度,分别采用耶鲁-布朗强迫症状量表(Y-BOCS)、汉密尔顿焦虑量表(HARS)、汉密尔顿抑郁量表(24-HDRS)来评估强迫障碍患者的强迫症状、焦虑症状和抑郁症状。采用 SPSS25.0 统计软件对被试组间人口学资料、临床资料和平均头动情况进行统计分析。应用基于 Matlab 的 DPABI_V4.3 软件对所有影像学数据进行预处理,计算出所有被试的非加权 DC 值。采用 SPM12 软件进行协方差分析(ANCOVA)以比较三组间 DC 差异,将年龄、性别、受教育年限和平均头动(mean FD)等混杂因素作为协变量。提取每个被试在组间显著差异团块内的平均 DC 值,利用 SPSS 软件进行 Post-hoc 分析。使用偏相关分析探讨三组间显著差异脑区的 DC 值与患者症状严重程度的相关性,将年龄、性别、受教育年限、平均头动和病程作为协变量。

结果:三组被试间的年龄和受教育年限有差异,差异有统计学意义($P < 0.05$),性别和平均头动组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。患者组间的病程时长差异无统计学意义($P > 0.05$)。与 HC 组相比,SZ 组右侧顶下小叶/角回 DC 值显著增高,而 SZ 组和 OCD 组右侧舌回/距状裂周围皮层 DC 值均显著降低。未发现组间显著差异脑区 DC 值与患者症状严重程度之间有显著相关性。

结论:SZ 和 OCD 患者在右侧舌回和右侧距状裂周围皮层存在相似的静息态自发性脑活动损害模式。和 OCD 患者相比,SZ 患者存在更多的局部脑区与全脑内其他脑区之间的功能连接受损。

氨磺必利对女性精神分裂症的治疗价值评估分析

陈淑玲

金坛区第二人民医院

目的:探究在女性精神分裂症患者治疗中采用氨磺必利治疗的临床价值。

方法:以70例(2019年10月至2020年10月)女性精神分裂症病例开展研究,均分两组,A组采用氯氮平口崩片和阿立哌唑治疗,B组采用氨磺必利治疗,就患者治疗前后PSP总分、PRL、不良反应发生率等指标进行评价,确定氨磺必利的临床治疗价值。

1.3 观察指标

就患者治疗前后PSP总分、PRL、不良反应发生率等指标进行评价,确定氨磺必利的临床治疗价值。①PSP总分:主要采用个人与社会表现量表进行调研,其包含四个维度,即社会角色、人际关系、攻击倾向、自我照顾,总分为100分,划分为三个等级,社会功能低下,需密切监护(≤ 30 分);患者有不同程度功能缺陷(31—70分);社会功能轻微困难,人际交往轻微困难(71分—100分)。②PRL(血清催乳素):利用ELISA法进行测定。③不良反应发生率:记录患者治疗期间所出现的不良反应情况,即肌强直、肝功能异常、失眠、月经不调,并加以统计分析。

1.4 统计学分析

以SPSS25.0软件处理数据,经T、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示临床研究具有统计学意义。

结果:治疗前,两组患者PSP总分、PRL的差异较小,组间比较 $P > 0.05$;治疗后,B组PSP总分、PRL均优于A组,数据差异较大,组间比较 $P < 0.05$;B组患者不良反应发生率较低,与A组数据相比,差异较大 $P < 0.05$ 。

结论:精神分裂症疾病的诱发原因众多,且是一种危害性较大的精神障碍疾病,患有精神分裂症的患者产生的暴力攻击行为,是患有精神性疾病众多患者中表现最为严重的典型代表。针对精神分裂症患者采用药物进行治疗,即氯氮平口崩片和阿立哌唑药物,在长期治疗后,药物安全性、依从性较低,为了改善患者生活质量,应为患者选用新型非典型抗精神药物治疗,即氨磺必利,其具有较强的选择性,阻断患者突触前多巴胺受体,刺激患者边缘系统释放多巴胺,实现女性精神分裂症患者阴性症状的改善;在女性精神分裂症患者治疗中采用氨磺必利治疗已取得良好效果,患者社会功能得以恢复,且血清催乳素水平提升,不良反应发生率降低,具有较高的治疗价值。

磁性纳米药物增强磁刺激技术对精神分裂症样小鼠认知行为和突触可塑性影响

王紫旭¹、朱亭亭¹、李玲²、焦娇²、张志璐²、张向荣¹

1. 南京医科大学附属南京脑科医院老年精神科

2. 东南大学附属中大医院神经内科

摘要:精神分裂症(SCH)患病率接近1%,多于青春期晚期至成年早期发病。SCH是突触障碍疾病,rTMS可改善SCH患者认知障碍,机制可能与调节突触去极化改善突触可塑性有关。

采用磁性纳米药物增强磁刺激技术干预SCH样行为模式小鼠,分析干预后行为变化以及与突触

结构与功能的关系。

方法:C57BL/6小鼠腹腔注射0.2mg/kg NMDAR拮抗剂MK-801共14天,最后一次药物注射结束24小时后评估小鼠自发活动、新物体识别和社交倾向。在前边缘(PrL)皮层脑区脑立体定位注射磁性纳米药物(纳米氧化铁),并磁刺激干预10天;同时一组阳性对照小鼠接受氯氮平腹腔药物注射5mg/kg。干预结束后再评估行为学。处死动物后采用Golgi-Cox染色观察PrL区树突棘变化,Western blot测定PrL脑区突触相关蛋白PSD-95、NMDAR1、NMDAR2A和NMDAR2B蛋白表达水平。

结果:与对照组小鼠相比,MK-801注射后小鼠自发活动、新物体识别和社交倾向试验评估的认知和社交行为异常,有统计学差异(均 $P < 0.01$),提示MK-801可诱导SCH模式小鼠;同时,与对照组相比,SCH模式小鼠树突棘密度显著减少($P < 0.001$),包括具有记忆功能的蘑菇状树突棘密度显著减少($P < 0.05$)。接受磁刺激干预或氯氮平注射后SCH模式小鼠行为学异常明显改善,与对照组相比无统计学差异($P > 0.05$);树突棘密度、蘑菇状树突棘密度恢复至对照组水平,与对照组相比无统计学差异($P > 0.05$)。蛋白水平测定显示,与对照组小鼠相比,SCH模式小鼠PrL皮层NMDAR1和NMDAR2A表达明显升高(均 $P < 0.05$),接受磁刺激干预或氯氮平注射后可以降低SCH模式小鼠PrL皮层NMDAR1和NMDAR2A的表达(均 $P < 0.05$)。此外,在这四组间PSD-95和NMDAR2B的表达无显著差异(均 $P > 0.05$)。

结论:磁性纳米药物增强磁刺激能改善精神分裂症样小鼠认知和社交行为,逆转前边缘皮层树突棘密度下降,可能通过改变突触相关蛋白表达发挥治疗效应。

难治性精神分裂症患者氧化应激和炎症细胞因子水平与临床症状严重程度关联研究

杨海东¹、杨曼¹、张静¹、刘军军²、张宇婷¹、刘栋梁¹、张晓斌³

1. 连云港市第四人民医院

2. 南京梅山医院

3. 苏州市广济医院

目的:氧化应激(OxS)和神经炎症机制在精神分裂症的病理生理机制中起着重要作用。本研究探讨难治性精神分裂症(TRS)患者OxS、炎症细胞因子水平和临床症状严重程度之间的关系。

方法:我们测量了80名男性慢性精神分裂症患者,包括31名TRS,49名慢性稳定期精神分裂症(CSS),以及42名健康对照者的血浆OxS参数,包括锰超氧化物歧化酶(Mn-SOD)、含铜/锌SOD(CuZn-SOD)、总SOD(T-SOD)、丙二醛(MDA)、过氧化氢酶(CAT)和谷胱甘肽过氧化酶(GSH-Px)和血清炎症细胞因子,包括白细胞介素(IL)-1、IL-6、肿瘤坏死因子(TNF)- α 和干扰素(IFN)- γ 水平。精神症状严重程度用阳性和阴性综合征量表(PANSS)进行评估。

结果:与健康对照组相比,TRS和CSS患者的血浆Mn-SOD、CuZn-SOD、T-SOD、GSH-Px和MDA水平明显较低,而CAT和血清IL-6水平较高(均 $P < 0.05$)。TRS和CSS患者的CAT($F = 6.068, P = 0.016$)和IL-6水平($F = 6.876, P = 0.011$)有明显差异。此外,在TRS患者中,IL-6水平和PANSS一般病理症状评分之间($r = 0.485, P = 0.006$)以及CAT活动和PANSS总分之间($r = 0.409, P = 0.022$)呈现显著的正相关。CAT和IL-6水平是TRS的预测因素。此外,在慢性精神分裂症患者中,IL-6和GSH-Px之间存在明显的正相关($r = 0.292, P = 0.012$),IL-6和GSH-Px之间的交互作用与PANSS一般病理症状分数呈正相关($r = 0.287, P = 0.014$)。

结论:本研究初步表明,精神分裂症 Oxs 和炎症细胞因子水平变化可能与临床症状严重程度相关,尤其是 TRS。

精神分裂症住院患者脂代谢异常的相关分析

胡家群、李传威、王慧娟、张广亚、朱晓敏、孙文喜
苏州市广济医院

目的:对住院精神分裂症患者脂代谢异常发生率及其相关影响因素进行调查。

方法:采用自制的调查表对 527 例住院精神分裂症患者进行调查,分别收集患者的性别、年龄、受教育年限、婚否、住院时间等相关资料,同时检测身高、体重、空腹血糖、甘油三酯、总胆固醇等指标。

结果:527 例住院精神分裂症患者中,存在脂代谢异常的 111 例,发生率为 20.06%。血脂水平异常的精神分裂症患者的本地户口、超重或肥胖占比及空腹血糖、甘油三酯及总胆固醇水平明显高于血脂正常的($P < 0.05$)。logistic 回归分析显示:精神分裂症住院治疗患者脂代谢异常的影响因素依次为籍贯($OR = 2.452, 95\%CI: 1.434 - 4.193$),体重指数($OR = 0.911, 95\%CI: 0.864 - 0.960$)和空腹血糖($OR = 0.880, 95\%CI: 0.788 - 0.983$)。

结论:本研究住院精神分裂症患者脂代谢异常发生率不高,但其平均水平明显高于普通人。本地、肥胖和空腹血糖高的精神分裂症住院患者更易发生脂代谢异常。

精神分裂症患者住院时间的影响因素分析

侯明如、王军
无锡市精神卫生中心

目的:分析精神分裂症患者住院时间的影响因素。

方法:采用整群抽样方法,回顾 2018 年 1 月 1 日至 12 月 31 日在无锡市精神卫生中心住院精神分裂症患者的电子病历系统,收集基本资料和临床资料,包括性别、年龄、工作、户口、监护人、住院付费方式、诊断分型、共病情况、住院次数、病程及住院时间。采用无序多分类 Logistic 回归分析不同住院时间的影响因素。

结果:调查 1 063 例患者,平均年龄(49.97 ± 15.58)岁,以男性(53.25%)、失业(88.71%)、城镇户口(86.17%)、病程 > 5 年(76.11%)、住院 > 3 次(55.87%)、偏执型分裂症(58.23%)、躯体疾病(55.5%)居多,医保付费 895 例。其中 $LOS \leq 1$ 个月 20.79%; $> 1 \sim 3$ 个月 34.34%; $> 3 \sim < 12$ 个月 11.00%; ≥ 12 个月 33.87%。回归分析显示,男性($OR = 1.913, 95\%CI: 1.326 \sim 2.759$); 失业($OR = 2.835, 95\%CI: 1.717 \sim 4.679$); 城镇户口($OR = 4.341, 95\%CI: 2.782 \sim 6.772$); 躯体疾病($OR = 1.735, 95\%CI: 1.082 \sim 2.780$); 医保付费($OR = 5.988, 95\%CI: 2.376 \sim 15.087$); 住院次数($OR = 3.960, 95\%CI: 1.901 \sim 8.248$); 病程($OR = 2.747, 95\%CI: 1.820 \sim 4.145$); 监护人($OR = 7.565, 95\%CI: 3.502 \sim 16.342$); 诊断分型($OR = 14.531, 95\%CI: 6.430 \sim 32.839$)是 $LOS > 1 \sim 3$ 个月、 $> 3 \sim < 12$ 个月和 ≥ 12 个月的共性影响因素; 无核心照料者($OR = 2.087, 95\%CI: 1.178 \sim 3.696$); 住院次数 > 3 次($OR = 4.173, 95\%CI: 2.539 \sim 6.856$); 共病躯体疾病($OR = 1.775, 95\%CI: 1.095 \sim 2.878$); 年龄 ≥ 50 岁($OR = 4.272, 95\%CI: 2.748 \sim 6.641$)是 $LOS > 3$ 个月的危险因素; 年龄 ≥ 50 岁($OR = 2.290, 95\%CI: 1.407 \sim 3.729$); 病程 > 5 年($OR = 5.555, 95\%CI: 2.749 \sim 11.228$); 共病躯体疾

病($OR=2.034, 95\%CI:1.301\sim3.181$)是 $LOS\geq 12$ 个月的危险因素。

结论:精神分裂症患者住院时间普遍较长,男性、失业、医保付费、无核心照料者、住院次数 >3 次、病程 >5 年、年龄 ≥ 50 岁和共病躯体疾病与住院时间延长及长期住院密切相关。

精神分裂症患者长期住院的影响因素分析

侯明如、王军

无锡市精神卫生中心

目的:分析精神分裂症患者长期住院(住院时间 ≥ 1 年)的影响因素,为当地医院精神卫生事业转型提供临床依据。

方法:采用整群抽样方法,纳入南京医科大学附属无锡市精神卫生中心2018—2019年住院的475例精神分裂症患者为研究对象,将住院时间 ≥ 1 年者纳入长期住院组,将 <1 年者纳入短期住院组。从电子病历系统中获取患者一般资料和住院信息,并进行评估性访谈,比较两组的人口学和临床特征,采用Logistic回归模型分析长期住院的影响因素。

结果:长期住院组患者251例,占用医院总床位的17.92%,以男性(64.1%)、未婚(57.0%)、城镇户口(76.5%)、医保付费(95.2%)、病程 >5 年(96.8%)、偏执型分裂症(57.0%)为主要特征。与短期住院组比较,性别($P=0.032$)、年龄、婚姻状况、文化程度、工作状况、家庭照料者、医保付费方式、病程、合并基础疾病、使用氯氮平治疗以及总体功能水平和自知力水平差异有统计学意义($P<0.05$)。多因素回归分析结果显示,精神分裂症长期住院的影响因素包括病程 >5 年($OR=6.178, 95\%CI:2.216\sim17.227$)、GAF <60 分($OR=5.484, 95\%CI:3.023\sim9.950$)、无家庭照料者($OR=5.044, 95\%CI:2.747\sim9.262$)、医保付费($OR=4.029, 95\%CI:1.662\sim9.770$)、年龄 ≥ 50 岁($OR=3.349, 95\%CI:1.962\sim5.714$)、ITAQ ≤ 6 分($OR=2.939, 95\%CI:1.657\sim5.213$)、单身($OR=2.544, 95\%CI:1.376\sim4.703$)。

结论:精神分裂症患者长期住院受多方面因素的影响,主要与病程、总体功能、自知力、家庭照料者、医保付费及人口学因素如年龄、婚姻状况密切相关,长期住院会引起精神障碍患者衰弱状态,不利于精神心理社会功能康复,值得家庭、医院、社会高度重视,同时要社会各界共同协作以改善重性精神障碍患者的住院结局。

对精神分裂症复发原因的统计

史月

泗阳县脑科医院

目的:统计精神分裂症患者的复发原因。

方法:调查对象:选择2021年1月—6月期间出院的90例患者,符合中国精神障碍分类与诊断标准第3版(CCMD-3)。

方法:通过电话回访,采用自制调查问卷,对患者个人资料,在家服药情况,复发因素,复发状况,社会功能,服药依从性等进行逐项登记,并进行回顾性统计、分析。

结果:精神分裂症患者疾病的复发原因可能涉及多个方面:1、发病特点:慢性渐起病者较急性起

病者或亚急性起病者可能更容易复发;2、年龄:年龄越小,其复发率越高;3、病程:病程在6个月以内复发率较低;4、文化程度:学历越低,精神分裂症复发率越高;5、疾病的分类:偏执型、难治型精神分裂症复发高,而单纯型等较低;6、遗传因素:家族中有多位精神疾患的比只有一位精神疾患的复发率高;7、精神刺激:心理素质差,接受能力差复发率高;8、遭遇生活事件:生活环境差,遭遇生活事件多,其复发率高;9、不正规服用药物及停药:不按医嘱使用药物或按时复诊的患者复发率高;10、社会的偏见及歧视:受社会他人歧视或嘲笑者,其复发率高。

结论:精神分裂症患者复发有众多原因,其中药物使用情况及社会心理因素是精神分裂症疾病复发的主要原因,遂加强精神卫生知识宣传与教育,提高患者及家属的精神卫生水平,有助于减少复发的几率。

慢性精神分裂症患者予以综合护理的实践方法及分效果分慢性

张艳黎

泗阳县脑科医院

目的:探讨综合护理对慢性精神分裂症患者的优势。

方法:一、调查对象:收集我院2021年1月至10月收治的慢性精神分裂症患者,所有患者均符合慢性精神分裂症的临床诊断标准,病情稳定,年龄在21岁—47岁之间,病程:2年—20年之间,符合病例共90例,将患者随机分为干预组(45例)与对照组(45例),观察时间为3个月。二、方法:对照组遵医护理(即常规护理),干预组用综合康复护理,包括:1、开展团体及个别化心理护理:通过心理治疗,帮助患者及家庭成员加强沟通,正确认识疾病,减少心理压力;2、开展团体及个人的工娱疗法:即工作治疗与娱乐治疗;3、开展团体及个人的认知替代疗法:对患者个人及家庭成员的认知模式进行矫正,使其建立正确的积极的认知行为;4、开展社会生活技能训练具体①训练个人卫生;②就诊技能、药物治疗的自我管理技能训练;③就业行为的技能训练;④一般技能训练;5、适当的运动指导:根据患者个体情况,指导精神分裂症患者进行有氧,适度的锻炼,如散步、打太极等。

结果:干预组慢性精神分裂症患者的日常生活能力,动性和交往情况,社会性活动技能等能力明显高于对照组。

结论:慢性精神分裂症患者予以综合护理,能有效的帮助患者恢复社会功能,使其能更好的回归社会。

关键词:慢性精神分裂症 护理

基于机器学习对首发精神分裂症患者进行疗效预测的研究进展

申旭冉、张荣荣、谢世平

南京脑科医院

摘要:本文回顾了关于基于机器学习对首发精神分裂症患者的临床疗效进行预测的相关研究。通过提取精神分裂症患者的脑影像数据、认知功能评分及临床特征来构建精神分裂症疗效预测模型,根据疗效预测模型进行新数据的预测,探索影响精神分裂症疾病发生发展的生物学标志物,寻找最佳

预测因子。

方法:通过计算机检索 PubMed、Web of Science、中文期刊全文数据库(CNKI)、万方学术期刊数据库(Wanfang)和维普中文科技期刊数据库(VIP)等多个数据库中关于精神分裂症基于机器学习的相应文献。检索时间范围为建库至 2022 年 6 月。

结果:目前很多研究将机器学习应用在医疗数据的分析上,利用计算机的自我学习能力,挖掘人肉眼观察不到的潜在规律,将这些规律应用到未知数据的分析和预测中,在疾病的自动诊断、预后预测等方面取得了很大进展。既往根据精神分裂症患者的临床特征及认知功能评分来构建复发预测模型,正确预测率并不高。在临床数据的基础上结合脑影像数据,如脑白质、灰质体积、皮层厚度及脑功能连接等,构建多模态模型,对首发精神分裂症患者的预后进行预测,准确率可高达 80%。目前仍需要通过探索新的算法、扩大样本量、多模态建模等方式提高预测模型的可靠性。

结论:本文系统地总结了机器学习在首发精神分裂症患者的疗效预测中的应用,分析了该领域目前面临的问题。希望在未来可以通过可靠的预测模型了解患者的治疗效应,有助于医生早期干预,提高精神分裂症的诊疗水平。

精神分裂症患者血浆 GDNF 水平与精神症状的相关性研究

程博

徐州医科大学附属徐州东方医院

目的:精神分裂症是最严重的精神疾病之一,且患者的疾病表现各异,临床诊疗亟待简便、有效的诊断指标。胶质源性神经营养因子 GDNF 具有神经营养作用,并能够影响多种中枢神经疾病的进展,然而其在精神分裂症中的作用尚不明确。

方法:本研究纳入首发精神分裂症患者 100 例及健康对照组 40 例,于 7 时取受试者空腹血浆样本,通过 ELISA 法检测样本中 GDNF 的蛋白水平;对患者行 BPRS 量表评估精神分裂症各症状水平,并结合患者的血浆 GDNF 水平展开相关性分析。在治疗 4 周后,再次收取受试者血浆样本检测 GDNF 的蛋白水平并进行 BPRS 量表评估,同样进行相关性分析。

结果:我们的结果显示,首发精神分裂症患者的外周血中 GDNF 的蛋白水平显著高于健康对照组,在药物治疗 4 周后,患者的 GDNF 水平有所降低;相关性分析的结果表明,首发精神分裂症患者的外周血 GDNF 水平与阳性症状的水平存在相关性,药物治疗后,GDNF 水平较高的患者其阳性症状的改善水平相对欠佳。

结论:我们的研究结果显示,血浆 GDNF 水平对精神分裂症的诊断具有重要的意义;GDNF 水平升高与患者显著的阳性症状水平有关,同时也预示患者经药物治疗后的疗效相对欠佳。

基于 GEO 数据库的精神分裂症相关差异表达基因的分析

胡亚兰、严琦、刘超

南通市第四人民医院

目的:通过探讨精神分裂症患者和正常人群尸检脑组织基因水平上的表达差异,分析差异表达基因的功能通路,筛选出精神分裂症可能的风险基因。

方法:选取 GEO 数据库中数据集 GSEGSE21935,利用 R 软件及 Limma 包进行差异基因的筛选,利用 David 在线分析工具对差异基因进行基因本体论(GO)富集分析和 KEGG 信号通路富集分析。利用 STRING 在线软件构建差异基因表达蛋白间相互作用网络(PPI),使用 Cytoscape 软件进行模块聚类 and 关键基因筛选及数据可视化。

结果:精神分裂症患者脑组织中共筛选出 397 个差异表达基因,其中上调基因 226 个,下调基因 171 个。GO 富集分析和 KEGG 信号通路富集分析条目发现相关通路主要与神经系统发育,炎症因子和免疫调节等功能相关。结合 \log_2FC 值、P 值以及 GO 富集和 KEGG 通路富集结果综合评估(筛选标准: $|\log_2FC| > 1.5, P < 0.05, nodes > 5$),筛选与可能与精神分裂症有关的基因:SYK, LPAR2, BTK, CXCL2, ITGB2, RAC2, ST6GAL1, HMGB2, CDCA8,均为上调基因。

结论:SYK, LPAR2, BTK, CXCL2, ITGB2, RAC2, ST6GAL1, HMGB2, CDCA8 基因可作为精神分裂症的候选基因。

· 精神护理 ·

创新精神科临床护理

葛敏

连云港市第四人民医院

摘要:将评判性思维运用于精神科临床护理管理中,创新了新型管理理念,培养了临床护士评判性思维的能力、审慎思考,提高了护理质量及沟通技巧,使护理安全和目标管理考核有效实施,实现了护理质量的持续改进,就此进行探索与思考。

评判性思维是一种逻辑思维方式,是指个体在复杂的情景中,能灵活运用已有的知识和经验,对问题及解决方法进行选择,识别假设,在反思的基础上进行分析、推理,作出合理判断和正确取舍的高级思维方法及形式。其特点是主动性、独立性、反思、全面审查、有说服力的评判。是对临床复杂护理问题进行有目的、有意义的自我调控性的判断、反思、推理及决策过程。精神科由于护理对象的特殊性,病情变化的复杂性,意外情况发生的不可预测性,发生医疗纠纷或出现医疗事故的可能性较大。因此精神科护理安全管理显得尤为重要,是护理质量和护理安全的保证。护士长作为基层的管理者,也是护理决策的执行人,护士长的护理理念在实际工作中具有很强的导向性。其管理水平和能力直接关系到护理质量和护士整体素质。在现代护理观的指导下,护士长在临床管理中学会应用评判性思维,不断提高护理管理能力,以适应临床护理发展的需要。作为精神科护士长在临床护理管理工作中运用评判性思维方式,在提高管理的科学性和护理质量持续改进上收到了良好效果。

方法:1、调整思路,更新观念

2、实施人性化管理

3、审慎思考,指导运用评判性思维

4、实施有效沟通提高人际交往能力

结果:作为精神科护士长在临床护理管理工作中运用评判性思维方式,在提高管理的科学性和护理质量持续改进上收到了良好效果。

结论:由于精神科的特殊性,护士长在临床护理管理工作中运用评判性思维,有利于提高解决实际问题的能力。做出更加合理有效的临床判断及更加客观、公正的决策,以适应精神科高风险、多复杂的临床护理环境的需要,从而实现护理质量的持续改进。

团体心理干预对强制医疗精神分裂症患者暴力行为及社会功能的影响

李月红

连云港市第四人民医院

目的:探讨团体心理干预对强制医疗精神分裂症患者暴力行为及社会功能的影响 **方法** 选取 2019 年 1 月至 2019 年 12 月收治的强制医疗精神分裂症患者 80 例,采用随机数字表法分为对照组与观察组,每组 40 例。对照组接受常规护理,观察组接受团体心理干预,对比两组暴力行为及社会功能变化

情况。

方法:①开场白:时间为5分钟。②自我介绍、讨论:时间为10分钟,成员可就自身基本情况加以介绍,并说出主要问题,后由治疗师与患者互动。③开展破冰游戏(时间为20分钟),使患者知晓相互的困境,并交流解决方案,对自己的负性情绪有正确的认识,进一步了解诱因,纠正不合理的认知,树立信心,并学会对自身情绪加以管理,最终发挥治疗作用。④结束语:时间为5分钟,通常由治疗师完成,强调保密原则,并总结治疗结果,为后续治疗的开展打下良好基础,对团队治疗过程加以回顾,并对治疗成效进行交流及评估,引导患者分享团队心理治疗感受,整理归纳学习成效。结束团队心理治疗时,病友间相互祝福,相互鼓励勇敢面对生活,使患者均有愉悦的体验,增强其主观能动性,提高其在之后的漫长康复过程中的自我照护能力。

结果:干预后,两组外显攻击行为量表(MOAS评分)评分均下降,且观察组MOAS评分低于对照组,差异有统计学意义;干预后,两组社会功能评定量表(SSPI)评分均上升,观察组SSPI评分高于对照组,差异有统计学意义。

结论:强制医疗的精神分裂症患者多为青壮年,其在暴力行为发生时多于情绪激动时所致,接受强制医疗后患者的心理存在较重负担,易出现消极、自责等心理,加上长期强制治疗,其焦虑、抑郁情绪加重,影响患者自我认知及社会功能。团体心理治疗借助团体内不同患者间的相互正性影响,最终达到有效治疗的作用并产生共感,相互支持,为情绪宣泄提供良好的氛围,提升其社会功能,帮助患者实现自我情绪的控制及管理。因此,对强制医疗的精神分裂症患者实施团体心理护理干预尤为重要。

个性化康复锻炼在心身疾病患者护理中的应用

张兆燕

连云港市第四人民医院

目的:探讨个性化康复锻炼在心身疾病患者护理中应用的影响。

方法:选取本院2020年06月—2020年12月收治的满足纳入条件的心身疾病患者120例为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组;所有患者均根据医嘱予以相应的药物进行治疗,对照组患者在临床治疗基础上进行常规康复训练,包括脑电治疗、脑反治疗、森田治疗。观察组根据患者的爱好以及身体条件进行个性化的康复治疗。具体如下:(1)成立康复训练小组,由科室护理人员及康复科工作人员组成。所有成员均经过康复治疗专业知识培训,充分掌握康复治疗如何运用。(2)对患者进行综合性评估,即对患者的年龄、性别、病情、心理素质、兴趣爱好及身体素质等主客观因素进行详细的评估,并针对患者病情制定个性化康复护理计划。(3)对患者进行康复指导。a. 生活技能训练对象是生活自理困难的慢性患者,训练其个人卫生、饮食、衣着、管理个人物品等,以矫正其仪表不整、生活懒散等行为退缩的表现。采用“代币治疗”的方法,当病人的行为符合要求时给予象征性的奖励。b. 文娱治疗培养患者参与群体活动,提高生活情趣,促进身心健康。这种文娱疗法通常在患者的急性症状减轻后逐步实施,活动内容根据个体情况安排,如音乐、舞蹈、书法、绘画、体操、棋牌、球类比赛等。c. 社会技能训练包括用药自我管理、症状处置、休闲娱乐活动、基本对话、整洁与自理生活等内容,每种模式都配有训练者手册、录像带和患者手册。d. 作业治疗作业治疗是通过有目的、有选择的作业活动,改善患者的生活、学习和劳动能力,使其作为家庭和社会的一员。

结果:①干预后两组HAMA, HAMD评分均较干预前下降,观察组明显低于对照组($P < 0.05$);②干预后两组WHO-QOL-BREF评分均升高,观察组明显高于对照组($P < 0.05$)。

结论:个性化康复锻炼运用于心身疾病患者的治疗中,可有效降低患者的病耻感并提高患者的心

理健康水平,从而提高治疗效果,改善其预后生活质量。

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%。

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。

奥马哈系统个案管理对老年抑郁症患者健康知识知晓度的影响

嵇芸

连云港市第四人民医院

目的:探讨奥马哈系统个案管理对老年抑郁症患者健康知识知晓度的影响。

方法:选取2019年4月—2020年4月68例老年抑郁症患者为研究对象,随机信封法将其分为对照组和观察组各34例,对照组实施常规护理管理,观察组实施奥马哈系统个案管理,比较两组健康知识知晓度。对照组实施常规护理管理。观察组实施奥马哈系统个案管理,具体如下。(1)住院期间:患者入院后,定时对其护理问题进行评估。a. 评估和计划。为患者建立健康档案,b. 实施。根据患者现存的护理问题及治疗方案,为其制定系统性的护理计划,在患者住院的过程中,对其出现的新问题分析,并对其护理计划进行调整,对其制定相关康复计划内容。积极为患者讲解为患者讲解便秘、跌倒的预防措施,将其健康知识水平提高。同时,加强患者心理支持,鼓励和安慰患者,为其列举成功的案例,使其建立康复的自信心。C. 评价和反馈。在患者住院过程中,对结局评价系统参考,对其护理问题的具体改善程度进行评价。于患者出院前,对其住院期间的相关护理问题综合评价,为其制定出院后的相关护理计划。(2)出院后:患者出院后15d,1月、2月、3个月,落实电话随访及上门随访,对患者存在的问题进行系统分类,积极实施相应的健康指导,并与患者具体康复情况结合,制定新的护理计划。

结果:在健康知识知晓率方面,两组干预前对比无明显差异,且 $P>0.05$ 无统计学意义;而干预后,观察组预防措施、饮食、治疗知识、临床表现、入院健康教育评分均明显高于对照组($P<0.05$)。在SDS,SAS方面,两组干预前对比无明显差异,且 $P>0.05$ 无统计学意义;而干预后观察组各评分较对照组明显降低,且 $P<0.05$ 。在满意度方面,观察组为100%(34/34)较对照组88.24%(30/34)明显偏

高,且 $P < 0.05$ 。

结论:在老年抑郁症患者护理中实施奥马哈系统个案管理,不仅可提高患者健康知识知晓度,使其养成良好习惯,改善预后。同时能有效消除其抑郁、焦虑等各种负性情绪,还能提升患者满意度。

绘画疗法对慢性精神分裂症患者阴性症状的改善及自我认知的影响

褚丽红、王金莲、高惠华
南通市第四人民医院

目的:探讨绘画疗法对慢性精神分裂症患者阴性症状的改善及自我认知的影响。

方法:将 100 例住院的慢性精神分裂症患者按随机数字表法分为观察组和对照组,对照组采取常规的抗精神病药物治疗,观察组在对照组的基础上,给予绘画艺术辅助治疗,比较两组患者干预前后 PANSS 量表评分及威斯康星卡片测评的差异。

结果:干预前,两组患者 PANSS 量表评定及威斯康星卡片测评比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);干预后,观察组的 PANSS 总分和阴性症状因子得分均低于对照组;观察组威斯康星卡片测评结果中总应答数、正确应答数、完成的分类数均高于对照组,持续性错误数低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

结论:绘画治疗作为慢性精神分裂症患者药物治疗以外的一项辅助治疗方法,能够明显改善患者的阴性症状,促进患者认知的恢复,为患者尽早康复、融入社会打下良好的基础。

品管圈在提高精神科无陪病区患者洗手依从性中的应用

高惠华、邵桂芳
南通市第四人民医院

目的:应用品管圈提高精神科无陪病区患者洗手依从性。

方法:开展以“提高精神科无陪病区患者洗手依从性”为主题的品管圈活动,在精神科无陪病区进行患者洗手依从性的现况调查,群策群力,运用品管手法,分析原因,查阅文献制定对策,实施对策①洗手间常规放置洗手液及擦手纸等洗手用物,使用完毕,及时补充。②七步洗手流程图及带有洗手提示性的图片及文字张贴病区进餐间和洗手间,如有损坏总务护理员负责及时更换。③手卫生健康教育列入责任护士集体健康教育时讲解相关内容,每 2 周讲解一次。④责任护士负责在康复期患者中选 2 名自知力部分恢复、初中以上学历患者作为手卫生的监督员,协助责任护士进行患者手卫生管理。⑤责任护士在患者进餐前,督促、指导患者洗手,使用病区患者点名册确定每位均洗手,对自理能力差患者,责任护士协助患者洗手或使用手消毒剂。⑥护士长及病区院感质控护士定时不定时检查患者洗手用品准备情况,患者洗手情况,责任护士工作情况,发现偏倚及时在病区晨会及病区护士微信群中反馈,保证工作规范的落实。⑦每月底科室感控护士对主动洗手患者在科室工休座谈会提出表扬,同时发放香皂、袜子等物品给予奖励,来加强患者洗手的自觉性。实施过程中不断检讨与改进,比较改善后效果,最后制定标准化措施。

结果:精神科无陪病区患者洗手依从性,由改善前 34.36.60% 升至改善后 74.26%。

结论:品管圈活动对提高精神科无陪病区患者洗手依从性有显著效果。

护理风险管理在老年精神科的应用分析及护理对策

林春花

南通市第四人民医院

目的:探讨分析护理风险管理在老年精神科的应用价值。

方法:将66例老年科精神障碍患者分为两组各33例,对照组接受精神科常规护理,观察组在对照组基础上实施护理风险管理,评估两组的护理质量评分并统计护理风险事件发生率、患者投诉率和护理满意度。

结果:开展护理风险管理后,观察组患者临床护理质量评分为(98.35±1.54)分,对照组患者临床护理质量评分为(92.12±2.31)分,两组数据差异具有统计显著性($P<0.05$);与对照组相比,观察组护理风险事件发生率及患者投诉率更低,护理满意度更高,两组数据差异具有统计显著性($P<0.05$)。

结论:开展护理风险管理有助于提高精神科护理工作质量,减少护理风险,降低患者投诉率,提高护理满意度。

探讨人性化护理管理对精神精神分裂症患者恢复期的影响

王金莲、朱海燕、吕萍

南通市第四人民医院

目的:探讨人性化护理管理对精神分裂症患者恢复期的影响。

方法:选取2020年1月~2020年12月期间在我院精神科接受住院治疗处于恢复期的精神分裂症患者共80例,所有病例均符合ICD-10精神分裂症的诊断标准。应用随机方式将80例恢复期精神分裂症患者分成对照组、干预组两个组别。对照组患者实施常规治疗联合常规护理模式。干预组患者实施常规治疗联合人性化护理管理模式,对两组患者临床治疗效果等进行综合评价分析。

结果:干预组对精神分裂症相关知识的知晓率、服药依从性、社会功能及生活质量等方面优于对照组($p<0.01$)。

结论:精神分裂症患者开展人性化护理管理模式有助于患者疗效的维持及疾病的恢复,帮助其建立健康生活方式,提高患者的服药依从性及生活质量,对其社会功能改善具有重要意义。

破窗理论在精神科低年资护士急救技能中的应用

宋翠英

常州市德安医院

目的:分析破窗理论在精神科低年资护士急救技能中的应用效果。

方法:1、以“破窗为戒”,培养急救意识

(1)建立导师培训模式(2)设立抢救车开放日(3)每月底对当月科内突发事件进行汇总分析讨论

(4)向大科建议低年资护士分批去急诊及综合内科学习

2、以消除认知“破窗”为指导,加强教育和培训

(1)开展情景模拟教学(2)自制多媒体视频留存,用于科内教学以及反复培训资料(3)每月护理查房和业务学习中,安排低年资护士轮流准备急救方面知识,组织低年资护士学习(4)多学科联合开展急救理论培训,邀请院内急诊科护士长及综合内科医务人员授课

3、严格护士考核,避免“破窗”出现

(1)根据护理部及大科要求制定科内考核计划(2)以情景演绎的方式进行急救操作考核,

(3)严格考核、以考促练

结果:2021.02.01—5.06通过对病房内6名护士培训后从科内操作考核、护理操作组及临床实践能力考核均有明显提高(见附件3),考试不及格人数为0

结论:应用“破窗”理论,其目的是以“破窗”为戒,消除认知“破窗”,杜绝“破窗”滋生环境及“破窗”现象的出现。急救技术平时应用频次较低,但急救时的要求却是极高。急救操作必须熟练、准确、及时,是需反复强化的培训内容。抢救车开放日、多学科联合培训、情景演绎考核等有效措施激发了护士学习的积极性,让其动手实操,主动解决问题,提高了理论水平和应对突发事件的能力。

在精神科护理中体现人文关怀

颜丹丹

江苏省宿迁市泗阳县脑科医院

摘要:

一、精神科护理工作各方面的人文关怀

精神病人一开始进入医院都会很紧张,没有安全感,产生焦虑的情绪,认为自己是被社会抛弃的人,为别人所看不起。作为患者第一接触人的护士在接待这些患者时热情大方,面带微笑,真诚地迎接患者,对患者的态度和蔼可亲,拉近与患者距离,打消患者对医院的恐惧心理,特别要建立平等的关系,使得患者信任护士,信任医务人员,信任医院,创造一个使患者有安全感的环境。

在患者接受治疗中用人文关怀使得病人积极配合精神病患者一般都不认为或不承认自己患有精神疾病,还会出现拒绝进食和拒绝进行服药的状况,认为药物是有副作用,是有害的,而面对这种局面医院护理医务人员要首先清楚了解患者病情,熟悉病人的心理,然后亲自对病人做出示范。

在出院护理中体现人文关怀在对即将出院的精神病患者的医疗护理中,要对他们讲解自身获得的精神疾病的起因和表现,对疾病发作的治疗和发作前的预防进行详细的指导,能自己判断和预防精神疾病再次发作。建立长期有效的回访机制,切实解决患者出现的实际困难,拉近医患关系,营造一个充满爱心、关心、责任心的护理文化氛围。

在患者接受治疗中用人文关怀使得病人积极配合精神病患者一般都不认为或不承认自己患有精神疾病,还会出现拒绝进食和拒绝进行服药的状况,认为药物是有副作用,是有害的,而面对这种局面医院护理医务人员要首先清楚了解患者病情,熟悉病人的心理,然后亲自对病人做出示范,告诉服药的科学道理,介绍药物的特点和治疗效果,打消患者进食和服药的疑虑,尽量鼓励患者能主动进食。并且医务护理人员要以自身的魅力和情绪感染患者,以坚定和肯定的态度使患者对药物充满信心,护理人员还要充满服务理念,要积极对患者进行喂饭喂药,为以后培养患者的主动性打下基础,提高患

者的康复进度。还需要指出的是,精神患者由于时常出现各类病症,存在出现不受自己意愿支配的现象,情绪不稳定,经常会无缘无故的兴奋或暴躁。所以医院护理人员对待此刻的患者时要耐心疏导,认真聆听患者愤怒的理由,从各方面动之以情晓之以理的平复患者的情绪,处处体现医务护理人员对患者的人文关怀。

方法:对本院精神科护士进行相关培训,先让护士体会关怀的感觉,然后再实施到患者身上,4个月内发放本院自己设计的400份问卷调查,发放的400份调查问卷收回400份,有效回收率为100%。从调查表中得出,通过实施人性化护理,医患关系、患者满意度、护士整体素质印象、护士职业道德等方面都得到了很大的提高。

结果:在"以人为本,护理先行"的精神指导下,开展人性化护理,为了提升精神科护士在精神科各项护理工作中服务质量,深入人文关怀的理念,对患者更加体贴温暖的照顾,尊重理解患者的感受和想法,努力提高护理工作人员的主动服务性,全面提高精神科中的服务态度。

结论:和普通病区相比,精神科护理具有一定的特殊性。通过这4个月400份的满意度调查护理质量也得到了提升,没有出现患者投诉或者护患纠纷情况,也有一些不足之处,我们要重点加强住院期间患者用药情况的沟通,年轻护士操作时对患者的态度有待提高及时解决一些患者的合理需求,还要加强一些环境卫生的落实。使其在住院的过程中能够感受到关爱、理解和尊重,如此一方面能够显著缓解患者情绪,而且可以建立和谐的护患关系。

阿尔茨海默病生命质量量表患者及照护者评分的相同性与差异性

李德咏

徐州市东方人民医院

摘要:患者生活质量(QoL)的评估在痴呆症的照护中占有十分重要的作用。

目的:本文探讨了阿尔茨海默病的QoL患者与照护者评分的相同性及差异性的来源。

方法:对国内某三甲医院门诊126名阿尔茨海默病患者和其照护者使用生活质量阿尔茨海默氏病(QoL-AD)量表进行了患者评估,评分采用非参检验比较评估者对QoL-AD总分和条目得分的差异,并使用主成分分析进行因子分类,同时比较了各因子组内差异。

结果:QoL-AD评分在阿尔茨海默病各组中,患者评估得分均高于照护者评估得分。这些差异表现在QoL-AD的5个条目("情绪","居住情况","婚姻状况","对自身的整体感觉"和"生活的整体情况")上。主成分分析将QoL-AD的13个条目分成"心理身体感知""社会环境感知""行为能力感知"三因子,其中患者与照护者评分"心理身体感知""社会环境感知"因子存在差异明显,"行为能力感知"无差异。

结论:QoL的患者与照护者评分差异有五个条目,照护者应该意识到低估了患者对生活质量感知,在老年痴呆症患者中,患者和照护者QoL评分部分条目存在明显差异,并且这种差异随着痴呆症的存在和严重程度的增加而增加,不能只将这种差异归因于痴呆患者,从这种差异中照护者应该意识到低估了患者对生活质量感知,更应该尊重患者的感受,有利于他们的生活。对于在中度至重度痴呆症患者的生活质量进行评估时,应该考虑采用照护者评分而不是患者评分。

心理护理在院外精神障碍患者中应用的效果分析

张艳黎

泗阳县脑科医院

目的:探讨心理护理对院外精神障碍患者心理状态及社会功能的影响。

方法一、方法:1、培训进行院外心理护理的人员,告知心理护理的最终任务针对患者的心理活动,采用一系列良好的心理护理措施,从而影响患者的感受和认识,改变患者的心理状态,帮助其适应新的人际关系,提高认知能力以及促进早日康复。2、应用心理学的一系列知识,对患者心理状态进行评估,进行个性化的心理护理,应用 SCL-90、SFRS 量表测评进行测评,并予以综合评估。

二、研究样本的入组标准:(1)根据 ICD-10 诊断为精神分裂症的患者;(2)年龄在 18-40 之间;(3)主要家庭成员最低文化程度初中;(4)社会功能缺陷筛查量表评定为:轻度社会功能缺陷;(5)日常生活能力量表评定为:轻度功能障碍;(6)于我院 2019 年 1 月至 10 月出院患者。符合条件入组人员共 57 人,患者及家属同意进行院外心理护理的 24 人为实验组,不同意共 33 人,从中随机选取 24 人为对照组。研究时间:1 年。

在常规服用精神科药物的基础上进行心理护理,对 57 名人组患者采用随机分组方法,分为实验组及对照组,通过定期随访、SCL-90、SFRS 量表测评进行测评

结果:实验组患者病情复发率明显低于对照组,另外实验组患者工作能力、人际交往能力等社会功能均明显高于对照组。

结论:定期的院外心理护理能有效帮助患者提高认知能力,较快的适应社会,明显减少复发率。

舞动治疗对抑郁症患者负性情绪和生活质量的影响

刘莉莉、季彩芳、孔凡贞、张知颖

苏州市广济医院

目的:本研究对抑郁症患者实施舞动治疗,探讨其对抑郁症患者负性情绪和生存质量的影响。

方法:将 90 位符合入组标准的病人,随机(抽签法)分成干预组和对照组,对照组运用常规抗抑郁药物治疗和工娱活动,干预组运用常规抗抑郁药物治疗和工娱活动外,采取团体舞动治疗,干预前和干预 4 周后分别采用 SDS、SAS、WHOQOL-BREF 量表评估两组患者抑郁、焦虑的情绪和生活质量的效果。

结果:干预前两组患者的抑郁、焦虑和 WHOQOL-BREF 各维度总分差异无统计学意义($P > 0.05$),实施干预 4 周后两组患者的抑郁和焦虑总分以及生活质量各维度评分均高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:应用舞动治疗能有效改善抑郁症患者抑郁、焦虑的负性情绪,提高生活质量。

护士标准化病人在精神科暴力处置技能培训中的应用

李辉

苏州市广济医院

目的:探讨护士标准化病人(NSP)在低年资护士暴力处置技能培训中的应用效果。

方法:根据本院的筛查标准选出 3 名 NSP,以 70 名苏州市广济医院精神科工作经历 5 年内的护士为研究对象,随机分为对照组和试验组各 35 名。对照组按照常规的方法进行培训,试验组用 NSP 进行培训。用理论和技能操作成绩及教育环境评估量表(DREEM)和满意度来评价两组的培训结果。

结果:两组护士在培训后理论成绩均高于培训前,差异有统计学意义($p < 0.05$),其中研究组的理论成绩在培训后高于对照组,差异有统计学意义($p < 0.05$),研究组 DREEM 量表总分、对学习、对老师的知觉评分高于对照组,差异有统计学意义($p < 0.05$)。在满意度调查方面,两组比较差异无统计学意义。

结论:运用 NSP 进行精神科暴力处置技能培训,可以改善教育环境,提高护士的理论及技能操作水平。

客观结构化考核在精神科低年资护士临床能力评价中的应用

李玲、丁晓平、许小进、邵帅、刘楠、彭爱琴

扬州五台山医院

目的:探讨客观结构化考核在精神科低年资护士临床工作能力评价中的应用。

方法:选取精神科低年资护士 20 名,成立客观结构化考核小组,以精神科基础理论知识及标准化病人为基础,通过设计护理标准化病例,构建客观结构化考核方案,分别对精神科低年资护士进行沟通与评估、专科技能、应变能力与健康教育“三站式”考核,运用客观结构化考核方式评价护士的临床能力,每站 100 分;考核后对三站考核结果进行分析,调查护士对考核的评价。

结果:客观结构化考核综合成绩为(197.53±20.93)分,沟通与评估站得分(57.16±13.81)分,专科技能站得分(68.53±4.75)分,应变能力和健康教育站得分(71.84±10.04)分。考核结果显示:护士应变能力和健康教育站得分较高,专科技能站次之,沟通与评估站最低。护士调查结果显示 OSCE 较传统考试更客观公正,贴近临床,能对年轻护士临床工作能力起到帮助、提高的作用。

结论:客观结构化考核模式是基于模拟临床情景、以临床案例为基础的、有目标框架的一种考核形式,设计科学合理,考核形式新颖,可用于精神科低年资护士临床能力的评价,适合提升低年资护士的临床工作能力。通过客观结构化考核的开展,总结三站考核中低年资护士存在的问题,通过有目的的指导,可以为护理管理者指明方向。

团队一分组一导师法提高精神科护士科研能力的实践研究

王秀霞、季彩芳

苏州市广济医院

目的:介绍我院在三年的周期内,使用团队一分组一导师法提升精神科护士科研能力的策略与实践,为同级医院提供参考。

方法:对江苏省某三级甲等精神专科医院的56名精神科护士实施团队一分组一导师法进行为期三年的科研能力提高项目实施,项目内容包括成立院级科研小组后,分小组设立小组长,第一年通过不同形式的集中科研理论传授提高研究对象的护理科研基础;第二年举办英语专业词汇竞赛、外文文献读书报告会、读书报告竞赛提高研究对象的外文文献阅读能力和拓宽科研思路;第三年进行小组内课题开题及实施、小组长兼任项目导师全程指导各个课题的正常实施。与团队一分组一导师法实施前相比较,对比研究对象的科研能力自评得分和各类科研成果产出量的变化。

结果:与之前的常规培训(51.20 ± 11.36)措施相比,实施团队一分组一导师法后,研究对象的科研能力自评得分明显提高(77.12 ± 20.65),且有明显的统计学差异。发表核刊论文增加4篇,申报院级及以上课题增加4项,各级学术大会交流投稿增加7篇。

结论:团队一分组一导师法对提高精神科护士科研能力有很好的效果,适于推广至同类医院。未来有必要成立针对科研能力高低的能级进阶体系,细化科研评价标准,切实提高护士团队的科研阶梯式水平。

思维导图联合 SBAR 标准沟通模式在精神科保护性约束患者交接班中的应用

顾丽琴、季彩芳、唐晓芳、糜静芳

苏州市广济医院

目的:探讨思维导图联合 SBAR 标准沟通模式在精神科保护性约束患者交接班中的应用效果。

方法:选择2021年1月1日~2021年6月30日入住急性精神男科因各种原因、遵医嘱进行保护性约束的患者160例为研究对象,根据入院时间的先后顺序分为观察组($n=80$)和对照组($n=80$),对照组采用常规交接班模式进行交接,观察组在常规交接班模式的基础上采用思维导图联合 SBAR 标准沟通模式进行交接,比较两组护士交接班质量、交接班缺陷率、护士对交接班的满意度。

结果:观察组交接班的信息质量、互动支持、效率三个维度的得分均高于对照组($P < 0.01$);交接班缺陷率低于对照组($P < 0.05$);观察组护士对交接班的满意度高于对照组($P < 0.05$)。

结论:在急性精神男科病房,护士应用思维导图联合 SBAR 标准沟通模式对保护性约束患者进行交接班,不仅能够有效地提高护士交接班的质量,还可以降低交接班的缺陷率,同时又能够提高护士对保护性约束患者交接班的满意度,从而保证保护性约束患者的护理安全,值得在临床上推广应用。

微课宣教联合标准化病人对缺乏家庭支持系统恢复期男性精神障碍患者自信心的影响

李辉

苏州市广济医院

目的:研究微课宣教联合标准化病人对缺乏家庭支持系统恢复期男性精神障碍患者自信心的影响。

方法:选取苏州市某三级精神病专科医院慢性男病区精神障碍患者 58 人,随机分为对照组和干预组各 29 人,对照组患者进行传统模式(口头讲解,宣传图册等)的健康宣教模式,干预组患者采用微课联合标准化病人模式进行健康宣教,通过自信心量表,日常生活自理能力量表及自制问卷满意度调查,对两种方法进行效果评价。

结果:对缺乏家庭支持系统恢复期的精神科男患者应用微课联合标准化病人模式进行健康宣教,患者自信心,生活自理能力,满意度以及服药依从率均高于传统宣教模式,二者比较有统计学差异($P < 0.05$)。

结论:微课联合标准化病人宣教模式应用于缺乏家庭支持系统恢复期精神科男患者健康宣教工作中,可有效提高患者的自信心,从而提高患者的满意度($P < 0.05$)

生活契合式社交技能护理对精神分裂患者肢体、社会功能的影响

黄爱丽

苏州市广济医院

目的:探讨采取生活契合式社交技能护理对精神分裂患者肢体功能及社会功能的影响。

方法:选取 120 例稳定期精神分裂患者,进行随机分类,将其平均分为观察组及对照组,各 60 例患者,对照组进行综合基础护理干预,观察组在对照组基础上采取生活契合式社交技能护理干预,观察并比较两组患者干预前后肢体、社会功能的变化。

结果:干预前观察组患者于对照组患者 ADL 评分无明显差异($P > 0.05$),干预后可见两组患者的 ADL 评分结果均高于干预前,且观察组患者 ADL 评分结果明显高于对照组患者($P < 0.05$);干预前观察组患者于对照组患者 SAFE 评分无明显差异($P > 0.05$),干预后可见两组患者的 SAFE 评分结果均低于干预前,且观察组患者 SAFE 评分结果明显低于对照组患者($P < 0.05$);干预前 SF-36 各项评分比较无明显差异($P > 0.05$);而经过护理干预后,观察组 SF-36 各项量表评分均明显的高于对照组,且差异分析有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:本研究结果显示,采取生活契合式社交技能护理可以有效的提高精神分裂患者的肢体功能及社会功能,进而提升患者的生活质量。

日记式心理教育对青少年抑郁症患者负性情绪和应对方式影响

王洪会

江苏省淮安市第三人民医院

目的:探讨日记式心理教育对青少年抑郁症患者焦虑、抑郁情绪及应对方式的影响。

方法:便利抽样法选取2018年4月—2019年8月在淮安市第三人医院住院治疗的120例青少年抑郁症患者为研究对象。根据入院顺序设立单双号,单号60例为对照组,双号60例为干预组,对照组给予药物治疗及常规护理,干预组在对照组基础上给予日记式心理教育。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、简易应对方式量表(SCSQ),比较两组患者干预前、干预6周、干预6个月后焦虑、抑郁情绪及应对方式情况。

结果:干预6周及干预6个月后SAS和SDS评分干预组明显低于对照组($P < 0.01$),干预6周及干预6个月后SCSQ积极应对评分干预组高于对照组,消极应对评分低于对照组($P < 0.01$)。

结论:对青少年抑郁症患者采取日记式心理教育干预,可以有效改善患者焦虑和抑郁情绪,提高患者积极应对方式,促进患者早日康复。

方法:

- (1)确立日记式教育的管理规范。
- (2)规范表格式日记记录格式。
- (3)实施个性化日记式心理教育的注意事项。
- (4)加强院外延续护理,鼓励长期维持日记书写习惯。

结果:两组患者在性别、年龄、病程等一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),均衡可比。

两组患者SAS和SDS评分的比较

干预前,两组患者SAS、SDS评分差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预6周及干预6个月后SAS和SDS评分干预组明显低于对照组($P < 0.01$)

两组患者应对方式评分的比较

干预前,两组患者SCSQ评分差异无统计学意义($P > 0.05$)。干预6周及干预6个月后SCSQ积极应对评分干预组高于对照组,消极应对评分低于对照组($P < 0.01$)

结论:日记式心理教育能有效改善青少年抑郁症患者焦虑、抑郁情绪。

冥想放松训练对维持性血液透析患者睡眠质量及情绪状态的影响

周蕾、严丽霞、王浩月、何娟娟

联勤保障部队第904医院

目的:探讨冥想放松训练对维持性血液透析患者睡眠质量及焦虑、抑郁情绪的影响。

方法:将我院收治的52例维持性血液透析患者(于2018年6月至2019年6月连续入组在我院进行维持性血液透析的患者)随机分为研究组、对照组,每组26例。两组均给予常规护理,研究组在常

规护理下增加冥想放松训练,干预时间为3个月,冥想放松训练包括团体训练和家庭训练,研究组团体训练在心理治疗师指导下进行,每周两次(周二、四),每次40min;对照组给予常规护理,并施测匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)、抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS),以t检验、 χ^2 检验比较两组患者干预前后的睡眠质量、抑郁及焦虑状况。

结果:52名维持性血液透析患者PSQI得分为 8.42 ± 3.821 ,SAS得分为 49.75 ± 10.132 ,SDS得分为 53.37 ± 8.434 ,达到睡眠障碍、焦虑、抑郁标准者分别为31例(59.61%)、23例(44.23%)、27例(51.92%)。干预后研究组PSQI、SAS、SDS分值低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。干预后研究组达到抑郁、焦虑评分标准者少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:维持性血液透析患者睡眠质量及情绪状况较差,冥想放松训练对维持性血液透析患者的睡眠、焦虑及抑郁有显著改善效果,冥想放松训练方法具有简单易操作、无副作用、患者依从性好、环境限制少等特征,可作为维持性血液透析患者改善睡眠及情绪状况的非药物治疗手段,在临床实践中进一步推广。

阿尔茨海默病患者噎食相关因素分析及护理干预措施研究

徐雪

常州市德安医院

目的:讨论老年痴呆患者噎食相关因素及护理干预措施。

方法:将我院2018年4月至2020年4月收治的88例老年痴呆患者当作观察对象,随机分组各44例,观察对照组(接受常规护理)与研究组(加强落实噎食预防性护理)的干预成效。

方法1.2.1 进食指导:要求患者掌握适量与均衡、规律、小口等进食的要求,掌握细嚼慢咽的进食原则,掌握避免进食时分散注意力与讲话及行走等禁忌。进食前装上活动性义齿,以嚼碎食物利于吞咽。

1.2.2 进餐观察:进餐时观察患者的体位与食速及食量等情况,避免出现暴饮暴食的情况。对唇舌震颤与面肌痉挛及吞咽困难等噎食风险程度高的患者,以流质或半流质食物为主。进餐中出现呼吸困难与面色青紫及呛咳等现象时,应当及时施行清理呼吸道等抢救措施,确保呼吸道通畅。对噎食高风险患者的进餐应当全程陪同,避免癫痫发作出现噎食情况。

1.2.3 体位指导:指导患者以坐姿或半坐位进食,帮助食物在重力作用下摄入与吞咽,防止出现误咽等情况。进食后保持该体位30min,期间禁止进行吸痰等操作,防止出现反流与吸入性肺炎等不良情况。

1.2.4 观察噎食表现:患者发生噎食情况后,会出现面唇青紫与呼吸困难与大小便失禁等情况,应当密切观察患者的噎食症状表现,及时判断患者是否出现噎食情况,以采取有效措施处理。

1.2.5 噎食急救处理:发生噎食情况后,需及时用中指与食指,从患者口腔中抠出食物,或用食管钳取出食物。在Heimlich手法的急救处理中,对失去意识的患者,患者呈仰平卧位,抢救者骑跨在患者的髋部,一手置于另一手上,手掌根放在患者胸廓下脐上的腹部上,用抢救者身体的重量,重复并快速的冲击压迫患者的腹部,直到排出异物。意识清晰的患者,可在站位下展开操作。对进入气管的食物,需协助患者摆放适当体位,施行气管插管或切开等操作准备。

结果:研究组的噎食率低于对照组, $P < 0.05$ 。研究组的护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。

结论:预防性护理可降低患者噎食率,提高医疗服务满意度,值得应用推广。

精神卫生法下精神病人身体约束评分量表的研制及信效度检验

代金枝

无锡市精神卫生中心

摘要:研制精神病人身体约束评分量表,并对其信效度进行检验,为精神科护士对病人的身体约束决策提供量性评估工具。

方法:采用文献分析法、专家咨询法,结合7名精神科领域专家意见,初步拟定量表的评估条目再对南京医科大学附属无锡精神卫生中心的100例精神病人进行评估,检验身体约束评分量表信效度。

评价方法①相关系数法,计算量表各条目与量表总分之间的皮尔逊相关系数,与量表总分低相关($r < 0.4$)的条目和相关未达显著性($P > 0.05$)的条目均删除。②采用内部一致性信度和评定者间信度评价量表的信度。内部一致性信度用克隆巴赫系数计算。评定者间信度采用斯皮尔曼等级相关系数计算,随机选取20名调查对象,由研究者本人与另一名经过培训、对量表了解的研究组成员共同对其进行量表评分。③结构效度采用探索性因子评价。④表面效度检验,选取10名精神科临床护士对量表的表面效度进行检验,了解其理解程度。⑤内容效度,邀请相关领域的专家对量表的一致性进行评价,计算量表的内容效度指数。

量表分值设定 目前国内外对精神病人身体约束的使用尚无量性评价指标作为“金标准”,故本研究在查阅文献的基础上,采取多学科协作的方法,组织精神科医生4名和护士4名(包括2名精神科专科护士),依据病人目前的精神症状和临床表现,结合精神卫生法的相关条款,对病人目前是否需要身体约束进行判断。

统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件进行数据分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。条目相关性采用Pearson相关系数检验;信度采用Cronbach's α 系数和spearman系数分析;内容效度采用内容效度指数;结构效度采用因子分析。

结果:正式调查后得到量表总体Cronbach's α 系数0.92,各维度的Cronbach's α 系数分别为0.80、0.84和0.87;评定者间信度为0.82;内容效度为0.97;量表各条目与总分的相关系数为0.62~0.88;探索性因子分析提取3个公因子,累积贡献率为77.39%。最终形成含有3个维度、5个条目的量表,即伤害自身(自伤、自杀行为)、危害他人安全(暴力行为)、扰乱医疗秩序(出走行为、意识/不合作行为、非计划性拔管行为或倾向)。

结论:精神病人身体约束评分量表有良好的信度和效度,基于精神卫生法综合全面地评估病人、规范护士的约束行为,可作为精神病人身体约束实施的测评工具并应用于临床实践。

急危重症患者营养支持与心理护理

陈萍

中国人民解放军联勤保障部队第904医院常州医疗区

目的:研究将重点归纳急重症患者营养支持策略,进而分析护理效果。

方法:选取我院2020年3月—2021年4月收治的100例急危重症患者为主要研究对象,依据

患者的情况对患者进行营养支持和护理。

结果:通过诊治和护理 100 例患者中有 4 例患者出现轻微腹泻的症状、3 例患者出现腹胀的症状,其余 93 例患者承受力以及吸收情况较好,无其他不良反应出现。并且对患者的护理满意度调查发现:护理非常满意的患者为 73 例,护理满意的患者为 27 例;护理不满意的患者为 1 例,护理满意度为 99%,护理满意度非常高。

结论:对于急危重症患者进行营养支持和优质护理,能够有效减少患者并发症的情况,延缓患者的病情发展;而且在护理中能够帮助患者树立治疗信心,促进患者的治疗,因此值得临床应用推广。

聚焦解决模式在抑郁症患者焦虑、抑郁及心理弹性中的应用

张晓珍

无锡市第七人民医院无锡市精神卫生中心

目的:探讨聚焦解决模式对抑郁症患者的焦虑、抑郁及心理弹性的干预效果。

方法:选取 2020 年 03 月至 12 月无锡市精神卫生中心的临床心理科及中西医结合精神科的 60 例抑郁症患者为研究对象,采用随机数字表法将研究对象分成观察组和对照组各 30 例。入组时两组患者在性别、年龄、受教育年限、病程、病情、治疗用药及心理弹性水平等基线资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。对照组采取常规治疗及常规心理护理,观察组在对照组基础上,予入院后第 1、2、3、4 周每周进行一次一对一的运用聚焦解决模式的心理护理干预,每次 30min。比较干预前后两组抑郁症患者的汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表及心理弹性量表。

结果:经过四周的干预后,观察组的汉密尔顿焦虑、汉密尔顿抑郁量表评分均低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组的心理弹性量表评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

结论:采用聚焦解决模式的心理干预,能够有效减轻抑郁症患者的焦虑、抑郁情绪,提高其心理弹性水平,促进身心健康。

Xbox360 体感脑力锻炼游戏在轻中度阿尔茨海默病患者中的应用

周园园

无锡市精神卫生中心

目的:探讨 Xbox360 体感脑力锻炼游戏对轻中度阿尔茨海默病患者的疗效。

方法:将 63 例轻中度阿尔茨海默病患者随机分为对照组 31 例和观察组 32 例。2 组患者均服用多奈哌齐治疗,观察组在此基础上予 Xbox360 体感脑力锻炼游戏。采用微软的 Xbox360 E 游戏主机,配备 Kinect,长虹 60 寸液晶电视机,采用 Dr. Kawashima 开发的“Body and Brain Exercises”游戏汉化版“体感脑力锻炼”,包含逻辑、物理、记忆、反应和数学五个类别,每个类别中我们各选择一项游戏,依次为时间炸弹、交通管制、披萨抓取、旗帜狂热、比大小。周一至周五每天训练一次,每次约半小时,共训练 8 周。采用简易智力状态检查量表(MMSE)评价患者认知功能、日常生活能力量表(ADL)评价患者日常生活能力。

结果:治疗后两组患者 MMSE 评分较治疗前显著升高($P < 0.05, 0.01$),且观察组升高更明显($P < 0.01$)。治疗后两组患者 ADL 评分较治疗前显著降低($P < 0.05, 0.01$),且观察组降低更明显($P < 0.01$)。

结论:Xbox360 体感脑力锻炼游戏能改善轻中度阿尔茨海默病患者认知功能和日常生活能力。

认知导向疗法对老年痴呆患者认知功能及精神行为症状疗效的系统综述

赵霞¹、王丽娜²

1. 苏州市广济医院

2. 浙江湖州师范学院医学院

摘要:整合既往相关量性研究,系统探讨认知导向疗法对痴呆或存在痴呆风险的老年患者认知功能及精神行为症状疗效的科学证据。

方法:参照医学主题词,采用计算机检索英文数据库 PubMed、Web of Science、EMbase、PsycINFO、Cochrane Library 以及中文数据库,如中国生物医学文献数据库、中国期刊全文数据库、知网、维普、万方中采用认知导向疗法干预老年痴呆及其风险有关的随机对照研究,检索时限设置为 2009 年 1 月至 2021 年 3 月。采用 Cochrane 及 PED pro 标度等评价工具对纳入研究的文献质量及偏倚风险进行评价,并采用汇集性整合方法进行结果(认知功能、生命质量及抑郁症状)整合。

结果:共计纳入 38 篇文献,其中 10 篇为现实定向干预、28 篇为技能培训研究符合纳入及排除标准,并进行了系统的回顾。现实定向干预研究结果显示,认知干预的效果不明显,技能训练研究对各个认知域的效果则相反;而现实定向干预、技能培训等研究针对其他结局指标,如日常功能、抑郁、语言等的影响有限。

结论:鉴于纳入研究的认知干预方法及评估工具均等存在异质性,各研究间的结果难以进行比较。因此,研究结果不具有结论性,尚需要更多的结构化以及可比性的随机对照试验进一步验证。

蒙台梭利教育对老年痴呆患者认知行为的影响

黄丽、姚梦洁

无锡市精神卫生中心

摘要:探讨蒙台梭利教育对轻中度老年痴呆患者认知功能的影响,为优化其护理方案提供参考。选取 2020 年 1 月—2021 年 1 月在我院住院的轻中度老年痴呆患者 98 例。按入院顺序随机分为对照组和实验组,每组各 49 例。对照组给予常规护理,实验组在常规护理的基础上予以蒙台梭利教育法干预,共 12 周。采用简明精神病量表(MMSE)和日常生活评定量表(ADL)分别评估实施干预前和实施干预后老年痴呆患者认知功能及日常生活自理能力。

方法:采用对照组和实验组对照研究的方法,对照组给予常规护理,实验组在常规护理的基础上予以实施蒙台梭利教育法干预。干预内容包括感官教育、生活教育、语言教育、数学教育和科学文化教育 5 个方面。

在蒙台梭利教育理念的引导下,活动设计的有意义并且能够充分调动患者的兴趣,尽可能给患者

提供选择,对于感兴趣的干预教具患者可进行反复操作。活动从简单的任务开始,循序渐进,活动中教具的使用遵循由简单到复杂、由容易到困难、由具体到抽象的思维过程,根据患者的具体情况调整活动的速度和进度,让患者逐渐适应。活动中将一个任务分为几个步骤,少用语言交流,多做演示和引导,鼓励患者重复。活动形式包括一对一、小组或大组活动。活动时间,一对一活动 15~30 min,大组或小组活动 30~45 min。活动频率周一至周五每日 1 次,干预持续 12 周。

在干预前及干预 12 周末分别用 MMSE、ADL 量表对患者的智力状态、生活自理能力进行评估。

结果:两组干预后 MMSE、ADL 评分均较干预前有提高,且试验组优于对照组。

结论:且蒙台梭利教育干预法强调多方面共同协调发展,比单一训练更有效地改善老年痴呆患者的认知能力,提高日常生活自理能力,值得临床推广。

精神科保护性约束护理

颜丹丹

江苏省宿迁市泗阳县脑科医院

方法:随着人们对人文关怀的越来越重视,随之也发展了优质护理,即以“一切以患者为中心”的护理理念身日到日常工作去,在相对的约束行为中,更加关注到患者自我本身的护理,以柔软的布质作为约束具使用的基础,在被保护的部位加以海绵或者布垫进行保护,避免患者在约束躁动时与约束具的相对摩擦造成皮肤擦伤,在保护的同时,对保护部位留有一指宽度,避免约束的过紧造成血液不流通,过松又会让病人容易挣脱,然后在床架上进行打结,以患者无法解开打结处为宜。常用的约束部位以双手、双肩、双脚为多,以关节位为约束点,一切以经济适用实用舒适为主。

结果:约束中经常会出现疏忽大意的行为:(1)未执行的医嘱约束保护(2)私自保护约束(3)约束具的随意性(4)约束登记的不完善。因此患者住院时执行保护约束时,与家属做到有效的沟通,取得家属的理解与配合才是重中之重,与患者做好心理疏导,争取取得患者自身的配合,家属也要与患者多沟通。

结论:在精神科病人被保护约束时,要比平时的护理工作中更加注重人文关怀,多与患者沟通,因为病人在被约束时,情绪会更加躁动,有点病人及亲属无法理解,有逆反心理,如果不好好沟通疏导,则会产生反向心理,发生纠纷,这时就要做好沟通工作,精神科病人受精神症状支配时,自知力缺如,在实施保护治疗措施时,常会强力反抗,在整个过程中,是一种强烈的冲动行为,如果强制约束时,有造成患者受伤的危险,如功能为受损,此时容易产生医疗纠纷问题,很多亲属对相关疾病知识的缺乏,造成沟通上的不理解,亲属的疼爱,在看到病人本身被约束时,会产生心疼感,或者亲属本身的文化学历低,认识不同,理解能力差,不能深刻的理解约束行为本身是对病人的保护,担心家人受苦,会因此受刺激之后导致病人的病情加重,从而拒绝,甚至不能配合治疗,大大增加了沟通的难度及约束的力度,因此,在实施冲动行为干预治疗性质的保护约束制度时,应提前做好与患者亲属的沟通,减轻敌意,说明约束的必要性,从而让家属配理解,合理约束的必要性。

感觉运动训练对住院老年精神分裂症患者 跌倒风险的效果研究

陆江波

无锡市精神卫生中心

目的:探讨感觉运动训练对老年精神分裂症患者认知功能、平衡能力和跌倒风险的干预效果。

方法:选择2021年6—9月无锡市精神卫生中心60例住院老年精神分裂症患者按随机数字表法分为研究组和对照组各30例。2组患者均进行常规护理和康复训练,研究组在对照组基础上增加感觉运动训练,每周3次,持续8周共24次。使用中文版简易智能精神状态检查量表(MMSE)评估患者认知水平,修订版住院患者跌倒风险评估量表(MMFS)评估跌倒风险,Berg平衡量表(BBS)评估平衡功能和跌倒风险。

结果:感觉运动训练能提升老年精神分裂症患者的平衡功能、认知功能和降低跌倒风险。

结论:

1. 感觉运动训练能提高老年精神分裂症患者的认知功能。

认知功能障碍是导致老年人跌倒的风险因素之一,研究显示,精神分裂症患者普遍存在认知功能障碍,随着年龄增长认知功能的受损程度更高,主要表现为注意力障碍、工作记忆能力降低、执行能力减退、言语及社会认知障碍等。常规的运动训练有着较好的康复效果,但训练缺乏趣味性、训练的难度也很难根据患者的能力进行调整,精神分裂症患者受阴性症状影响大多难以坚持。本研究的感觉运动训练项目利用活动的分析和组合,将适合老年人以及精神分裂症患者的运动项目以团体游戏的方式组合在一起,并按照团体动力学的流程进行开展,活动在设计时考虑不同训练项目需要的动作技能与认知功能,也对项目进行难度的升降级,确保不同功能的患者都能参与其中并获得良好的正反馈,极大的丰富了运动的趣味性和成就感,培养了患者参与感觉运动训练的意志力,通过不断重复的意志力强化,培养了老年精神分裂症患者参与感觉运动训练的习惯,增加对自我能力的认识,减少对跌倒的恐惧。

2. 感觉运动训练能提升老年精神分裂症患者的平衡功能,降低跌倒风险。

感觉运动训练应用团体动力学的原理,针对老年精神分裂症患者的认知功能、躯体功能、文化背景、兴趣爱好,设计符合患者需求和功能水平的训练课程。活动包含热身训练、肢体训练、平衡训练、放松训练、训练反馈等,患者在轻松自在的氛围中以互动游戏的方式完成相关训练,极大的增加了患者的参与度与成就感。因此,感觉运动训练不仅能提升患者下肢关节活动度和下肢肌力,而且提升了患者自我察觉能力和平衡能力使患者增强了防跌倒的意识。

· 精神药理的相关研究 ·

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

联勤保障部队第 904 医院常州院区(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。

一例因氟桂利嗪诱发抑郁症诊疗过程中受到的启发

马超、房明月、王旺

泗阳县脑科医院

目的:通过对氟桂利嗪诱发抑郁症的治疗,对可能导致抑郁症的药物进行简单的概述。

方法:通过《新编临床用药速查手册第 3 版》、《实用药物手册第 6 版》、《新临床药物手册第 6 版》、《中国医师药师临床用药指南电子版》、《药源性抑郁症》魏文丽等相关书籍及相关文献资料查找,统计诱发抑郁症的药物。

结果:根据文献资料显示,约有 17 类 236 种药物能导致抑郁症。其中临床上较为常见:一、降压药物:复方利血平片,降压灵、降压片、复方降压片、安达血平片,新降压片、降压静片、脉舒静片、脉乙啶、心得安、美加明、甲基多巴。等;二、镇静催眠药物:苯巴比妥、苯二氮卓类药物、乙醇、水合氯醛等;三、类固醇和激素,像皮质醇,口服避孕药等;四、依赖药物、有兴奋剂、食欲抑制剂、像苯丙胺等;五、神经系统药物:氟桂利嗪、金刚烷胺、卡马西平、苯妥英钠、左旋多巴等;六、抗精神病药物:氯丙嗪、奋乃静、氟哌啶醇、五氟利多等;七、止痛抗炎的药物:布洛芬、保泰松、消炎痛等;八、抗真菌的药物:氟康唑、灰黄霉素、青霉素、新诺明、甲硝唑、链霉素、四环素等;九、抗癌药物:像长春新碱等。十、胃肠功

能调节药物:甲氧咪胍、胃复安、西咪替丁等。十一、强心药物:洋地黄等。十二、其他:赛庚啶等。

结论:当前临床治疗过程中,因药物诱发的抑郁症屡见不鲜,通过上述回顾,望在今后的诊疗过程,能更加的详细询问病史,考虑到药源性抑郁症存在的可能,减少误诊。

调经方干预女性使用二代抗精神病药物所致 催乳素水平升高疗效的评估

金思畅

南通市第四人民医院

摘要:观察调经方治疗女性精神分裂症患者应用二代抗精神病药所致高泌乳素血症的临床效果。

方法:本研究根据本院符合使用二代抗精神病药物所致高催乳素血症的女性精神分裂症患者的症状、体征进行中医辨证施治,自制本院协定方剂对患者进行干预,用知网数据库进行资料索引后,未找到类似的方剂用于治疗高催乳素血症,并且由抗精神病药物所致催乳素水平升高的中药治疗尚在少数。将60例应用非典型抗精神病药物导致催乳素增高的女性精神分裂症患者随机分为两组,两组在维持原有二代抗精神病药物治疗的基础上,治疗组予调经方治疗,持续6周,对照组给与维生素B6治疗,患者于治疗前及治疗第2、4、6周末检测血清催乳素水平,于治疗前及治疗第6周末用阳性与阴性症状量表(positive and negative syndrome scale, PANSS)评估患者精神症状,用副反应量表(treatment emergent symptom scale, TESS)评估不良反应。与本组治疗前比较,治疗组治疗后第4、6周末血清催乳素水平降低,对照组各时点血清催乳素水平进行统计分析;与对照组比较,治疗组治疗第4、6周末催乳素水平的变化。

结果:治疗组总有效率明显高于对照组,治疗后泌乳素水平显著低于对照组($P < 0.05$);两组患者用药后不良反应轻微,发生率均较低,组间比较无显著性差异($P > 0.05$);治疗后阳性和阴性症状量表评分对照组降低,治疗组升高。

结论:调经方治疗女性精神分裂症应用二代抗精神病药所致高泌乳素血症疗效确切,可有效降低泌乳素水平,但同时可对患者病情产生一定的激动作用,需控制用药量和用药时间。

甲基苯丙胺引起 BV2 小胶质细胞炎性反应: 基于 Toll 样受体-Peli1 信号通路的研究

须怀沙¹、王易欣³、陈旭锋⁴、蒋雷⁴、王军³、张久平²

1. 南京大学医学院附属鼓楼医院

2. 南京脑科医院

3. 南京医科大学公共卫生学院

4. 江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)

摘要:探讨 Toll 样受体 TLR-E3 泛素连接酶 Peli1 介导的炎性通路在甲基苯丙胺引起 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 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 $\text{TNF-}\alpha$ 、白细胞介素 IL-6 表达下降,核因子 $\text{NF-}\kappa\text{B}$ 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 $\text{TNF-}\alpha$ 、IL-6 等炎性因子分泌及表达显著降低,而调节炎性信号的 $\text{NF-}\kappa\text{B}$ 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。

CYP2D6 基因多态性与阿立哌唑及其代谢物 血药浓度的相关性研究

陈颖、李琰、刘曼华、隋沂言、瞿发林、汪莉、余海鹰、汪广剑
中国人民解放军联勤保障部队第九四医院常州医疗区

目的:研究 CYP2D6 基因多态性与精神分裂症患者阿立哌唑(ARI)及其活性代谢物脱氢阿立哌唑(DARI)血药浓度的相关性。

方法:纳入 200 例经 ARI 单药治疗的精神分裂症患者,LC-MS/MS 法测定 ARI 及 DARI 稳态谷浓度。通过 Axiom 基因芯片分析技术检测 CYP2D6(*2、*5、*10、*41)4 个 SNP 位点的基因型,比较不同基因型患者 ARI 及其代谢物的浓度剂量比(C/D)及代谢物与 ARI 血药浓度比值(CDARI/CAR)的差异。

结果:200 例精神分裂症患者 CYP2D6 广泛代谢型与中代谢型患者 DARI C/D 值差异具有统计学意义, $p < 0.05$;CYP2D6 广泛代谢型与慢代谢型患者 DARI C/D 值差异具有统计学意义, $p < 0.01$;CYP2D6 广泛代谢型与慢代谢型患者 ARI 及其代谢物总浓度 C/D 值差异具有统计学意义, $p < 0.05$ 。

结论:个体间遗传背景的差异可能是导致 ARI 血药浓度个体差异的原因之一,本研究首次同时检测亚洲人群中 CYP2D6 突变频率大于 1% 的 4 个多态性位点 CYP2D6(*2、*5、*10、*41),并根据 Gaedigk CYP2D6 活性评分将患者分为 CYP2D6 EM 型、IM 型、PM 型,研究患者 CYP2D6 基因型与 ARI、DARI 及 ARI+DARI 血药浓度在中国精神分裂症患者的相关性。本研究结果对比 PharmGKB 数据库整理的亚洲人群 CYP2D6(*2、*5、*10、*41)的突变频率,发现除 CYP2D6 *10 突变频率基本一致外,中国汉族人群 CYP2D6(*2、*5、*41)突变频率均显著高于亚洲人群平均突变频率,这提示我们在研究中国汉族人群 CYP2D6 基因多态性与药物的相关性过程中,应综合 CYP2D6(*2、*5、*10、*41)4 个位点数据进行分析。CYP2D6 基因型与 ARI+DARI C/D 值相关($p < 0.05$),PM 型患者两种化合物总和的平均 C/D 值明显高于 EM 患者。此外,我们研究发现 CYP2D6 基因型与 DARI C/D 值相关($p < 0.05$),与 ARI C/D 值无相关性($p > 0.05$),这表明 DARI 浓度可能比 ARI 浓度能更大程度上的反映临床结果,因此我们在临床使用 ARI 过程中,应同时监测 ARI 与 DARI 血药浓度,单一检测 ARI 浓度可能不够。建议临床在使用阿立哌唑治疗前检测患者 CYP2D6 基因型,为阿立哌唑个体化治疗提供参考。

精神专科医院 65 例药物性肝损伤临床分析

张方明、周婧琪、韩敏钰

苏州市广济医院

目的:分析我院药物性肝损伤情况,总结药物性肝损伤临床特点,评价肝损伤与精神药物的因果关系。

方法:回顾性查阅 2014 年 1 月—2019 年 12 月我院住院部发生的肝功能异常药物不良反应患者病例信息。总结分析性别、年龄、基础疾病、药物不良反应史、怀疑药物,利用 Roussel Uclaf 因果关系评估(Roussel Uclaf causality assessment method,RUCAM)量表,对精神疾病患者 DILI 进行诊断、分型、分级。结果:65 例患者符合 RUCAM 因果关系评分量表的 DILI 临床诊断,其中胆汁淤积型 2 例,肝细胞损伤型 59 例,混合型 4 例。63 例为轻度肝损伤,中度、重度肝损伤各 1 例。男性 25 例,女性 40 例,性别比例 1:1.60,平均年龄(39.60±15.86)岁,肝脏疾病史 12 例(18.46%),既往发生过药物不良反应史 10 例(15.38%)。诱发 DILI 的药物中抗精神分裂药物占比高达 69.23%,损伤类型以肝细胞损伤型为主,占比 93.33%。前三位怀疑药物分别为奥氮平 44 例(67.69%)、喹硫平 7 例(10.77%)、米氮平 5 例(7.7%)。发生 DILI 的患者 24 例(36.92%)停用可疑药物,10 例(15.38%)降低可疑药物剂量,31 例(47.69%)维持原治疗。几乎所有的患者都给予了保肝药物治疗,治疗以静脉滴注或者口服甘草酸制剂为主。18 例(27.69%)患者 DILI 治愈,32 例(49.23%)患者 DILI 好转,8 例(12.31%)患者病情恶化转院或自动出院,7 例(10.77%)患者失访。

结论:精神药物致 DILI 在中青年中也很常见,尤其是既往有肝脏疾病史者。一般以轻度肝细胞损伤为主,不良反应程度轻、持续时间短,无需停药处理,同时给予保肝药物治疗可恢复良好。

LC-MS/MS 法检测干血滤纸片中氯氮平血药浓度

李琰¹、陈颖¹、瞿发林²、刘曼华¹、林芝¹、钱霖¹、汪莉¹

1. 中国人民解放军联勤保障部队第九四医院常州医疗区

2. 中国人民解放军联勤保障部队第九四医院

目的:建立液相色谱—串联质谱(LC-MS/MS)法测定干血滤纸片中氯氮平的血药浓度。

方法:方法服药患者全血 50 μ L 滴于 Whatman903 滤纸上,室温干燥 3 小时,放入含干燥剂的密封袋保存。取直径为 6mm 的血斑放入离心管中,加入内标溶液、50%甲醇溶液、0.5mol·L⁻¹氢氧化钠溶液,震荡超声 15min,进行液—液萃取。色谱柱为 Waters Acquity BEN C18(2.1 mm×50.0 mm, 1.7 μ m),流动相为 0.1%甲酸水—0.1%甲酸甲醇,梯度洗脱,流速为 0.5 mL·min⁻¹,柱温为 50℃,进样量为 2 μ L;用电喷雾离子源正离子模式将样品离子化,多反应监测模式下对氯氮平和内标进行测定。考察该方法的专属性、线性范围与定量下限、精密度与回收率、稳定性。

结果:氯氮平线性范围为 1~1000.0ng·mL⁻¹,线性方程为 $y=0.0005x+0.0101$ ($r=0.9991$),精密度与准确度均符合要求。

结论:由于氯氮平的对照品储备液用甲醇溶液配制,为防止对照品储备液与空白全血混合时出现沉淀蛋白的现象而影响整个试验,标准曲线和全血质控样品配制时,对照品储备液与空白全血的比例

需小于 1:19。配制全血样品时,加入空白全血的待测药物在血细胞和血浆的分布达到平衡也需要时间,因此,全血样品配制混匀后在室温下放置半小时才可用于配制样品。当点样量为 $40\mu\text{L}$ 时,全血不能将滤纸上的采血圈分布满,当点样量为 $60\mu\text{L}$ 时,全血扩散至采血圈外,因此本实验中采用 $50\mu\text{L}$ 全血点样,可将采血圈分布满。在实验过程中分别考察了 $0.1\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 、 $0.5\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 和 $1\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 不同浓度的碱化剂对实验结果的影响,发现 $0.5\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 的碱化剂的峰面积和回收率最高,因此本实验选择 $0.5\text{mol}\cdot\text{L}^{-1}$ 的碱化剂。在实验过程中曾用乙醚、二氯甲烷、乙酸乙酯作为提取剂,发现乙酸乙酯提取率最高。因此选择乙酸乙酯作为提取剂,提取次数为两次。临床来源的样本为使用微量移液枪吸取一定量的静脉全血样本滴在滤纸片上制成,与末梢指尖或足底采血的样本不同,仍有待进一步的临床试验采集末梢血支持验证结果。干血滤纸片具有采血量小、样品易储存和运输等优点,为广大未开展 TDM 地区的患者长期血药浓度监测提供了方便。

抗精神病药物与精神分裂症患者肺部感染的相关性分析

周婧琪、刘威、尚翔、张方明、曹敏娟

苏州市广济医院

目的:探讨抗精神病药物与精神分裂症患者肺部感染的相关性,提醒临床使用抗精神病药物时需注意患者是否发生肺部感染。

方法:选择 2018 年 1 月—2020 年 12 月我院 2454 例精神分裂症住院患者为研究对象,采集相关资料,评估精神分裂症患者服用第一代或第二代抗精神病药物是否会增加肺部感染的风险;进一步评估常用的第二代抗精神病药物与肺部感染的相关性。

结果:年龄 ≥ 60 岁、合并躯体疾病、长期住院、有保护性约束、使用多种抗精神病药是精神分裂症患者肺部感染的影响因素;使用第二代抗精神病药的精神分裂症患者的肺部感染率大于使用第一代抗精神病药的患者;在第二代抗精神病药中使用氯氮平的精神分裂症患者的肺部感染率大于使用其他第二代抗精神病药的患者。

结论:第二代抗精神病药物,特别是氯氮平,可能会增加精神分裂症患者肺部感染的风险;对于老年、合并躯体疾病、长期住院、有保护性约束的患者,在使用氯氮平时应进行血药浓度监测、代谢酶基因多态性检测等,实行个体化给药方案。

Perampanel 通过激活 SIRT1/PGC-1 α 信号通路刺激神经元细胞中的线粒体生物发生

朱浩浩、蒋颖

无锡市精神卫生中心

摘要:线粒体生物发生在维持中枢神经系统线粒体完整性方面起着重要作用。Perampanel 是一种抗癫痫试剂,最近有报道称其具有神经保护作用。在本研究中,我们旨在研究 Perampanel 对人类神经元细胞中线粒体生物发生和线粒体生物能学的保护作用。

方法:将人 SH-SY-5Y 神经元细胞与 1 和 2 μM Perampanel 孵育 24 小时。使用实时 PCR 和蛋白质印迹分析确定 mtDNA 与 nDNA 的比率(mtDNA/nDNA)以及 Tomm20、Timm50、Atp5c1 和

Complex I 亚基 NDUFB8 的基因表达水平。备用呼吸能力使用最大耗氧率 (OCR) 表示, 计算为基线 OCR 和 ATP 浓度的百分比, 使用荧光素/荧光素酶 ATP 生物发光试剂盒确定。设计并转染针对 PGC-1 α 的 siRNA 以抑制 PGC-1 α 的表达。

结果: Peramppanel 通过增加 mtDNA/nDNA、Tomm20、Timm50、Atp5c1 的基因表达和复合物 I 亚基 NDUFB8 的蛋白质水平来刺激线粒体生物发生。此外, Peramppanel 通过增加备用呼吸能力和 ATP 产生来改善线粒体生物能学。重要的是, Peramppanel 增加了 PGC-1 α 、NRF1、TFAM 和 SIRT1 的表达。重要的是, Peramppanel 在线粒体生物发生中的作用被 PGC-1 α 的敲低或 SIRT1 与其特异性抑制剂 EX-527 的阻断所消除。

结论: Peramppanel 可能通过激活 SIRT1/PGC-1 α 信号通路来改善神经元细胞中的线粒体生物发生。

氨磺必利与利培酮治疗以阴性症状为主的精神分裂症的有效性对比

马超

江苏省宿迁市泗阳县脑科医院

目的: 了解氨磺必利与利培酮在治疗以阴性症状为主的精神分裂症时各自的疗效。

方法: 1、入组标准: ①选取 2020 年 4 月至 2021 年 5 月在我院住院的精神分裂症患者; ②所有患者均符合国际疾病分类第十版(ICD-10)中精神分裂症的诊断标准, 以阴性症状为主; ③患者及家属均知情同意并签署知情同意书; ④入组前未服用抗精神病药物; ⑤排除患有严重躯体疾病及器质性疾病者; ⑥年龄 18 岁至 60 岁之间; ⑦病程在 3 个月至 2 年之间, 入组病例共 88 例, 随机分为氨磺必利组(44 例)与利培酮组(44 例)。2、治疗方法: 氨磺必利组口服氨磺必利治疗, 逐渐加至治疗量 400mg-800mg/天; 利培酮组口服利培酮治疗, 逐渐加至治疗量 4mg-6mg/天, 治疗期间不得联用其他抗精神病药物, 如出现锥体外系反应, 可对症处理。3、疗效的评定: 使用简明精神病评定量表(BPRS)、阴性症状评定量表评定, 阳性症状评定量表(SAPS)评定并统计分析。4、观察时间: 3 个月。

结果: 氨磺必利组 44 例, 有效 40 例, 无效 4 例, 总有效率 90.91%, 利培酮组 44 例, 有效 31 例, 无效 13 例, 总有效率 70.45%; 氨磺必利组量表评分及各因子分明显低于利培酮组。

结论: 氨磺必利对阴性症状的改善优于利培酮, 其有效性也高于利培酮。

· 司法精神病学、精神疾病社会防治等相关领域基础与临床 ·

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($r=0.225; P<0.05$)。

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。

改良电休克治疗患者术后呼吸道感染危险因素调查研究

邱建成

南通市第四人民医院

目的:分析改良电休克治疗患者术后呼吸道感染的危险因素,为临床加强此类患者管理,合理预防及治疗提供依据。

方法:以本院精神科 2018 年 1 月—2020 年 12 月收治的 1261 例行改良电抽搐治疗的精神疾病患者为研究对象,对其一般资料、病区环境,抗精神病药物(氯氮平)使用以及是否行保护性约束等方面进行调查,分析术后呼吸道感染的原因,采用 SPSS22.0 软件进行数据统计分析,对危险因素应用 logistic 回归模型分析。

结果:1261 例患者中发生术后呼吸道感染 85 例,占比为 6.70%;多因素结果分析表明,性别、年龄、是否实施保护性约束、病区环境及是否使用氯氮平均与改良电休克治疗术后呼吸道感染相关($P<0.05$)。

结论:无抽搐电休克治疗患者术后合并呼吸道感染风险较高,达到了 6.70%,其中男性患者、实施了保护性约束治疗、封闭式的病区环境以及使用氯氮平治疗均是患者术后合并出现呼吸道感染的危

险因素,精神科医师应该针对以上的危险因素,制定出相应的术前呼吸道管理等措施,以期降低术后呼吸道感染风险。

淮安市青少年中学生抑郁状况调查及危险因素分析

黄成兵

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 , $P<0.001$)

结论: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。

应用 ISO15189《医学实验室质量和能力认可准则》 提高精神专科医院临床实验室质量和能力

谷晓楚、徐晓文

苏州市广济医院

摘要:为提高临床检验科质量和能力,更好地为临床和患者提供服务。

方法:苏州市广济医院(三级甲等精神专科医院)临床检验科自 2019 年 12 月开始运行以 ISO15189《医学实验室质量和能力认可准则》为基础的质量管理体系。临床实验室的服务包括检验申请的安排,患者准备,患者识别,样品采集、运送和保存,临床样品的处理和检验以及后续的解释、报告及建议,还包括实验室工作的安全和伦理方面的相关事宜。质量管理体系运行以来,我科开展了准则要求的全部质量和技术活动,包括:质量方针和目标策划、伦理行为管理、服务协议评审、委托实验室

评审及管理、供应方评审及管理、投诉管理、服务对象问卷调查及沟通会、人员管理、设备及试剂耗材管理、室内质控、临床医生开单培训、标本采集运送培训等。

结果:经过一年多的质量管理体系试运行,至2021年3月,临床检验科的各项能力及质量指标均得到提高,其中:急诊检验实验室内周转时间符合率由85.2%提升至96.9%,常规检验实验室内周转时间符合率由95%提升至97.5%,抗凝标本凝集率由0.26%降低至0.14%,总的标本不合格率由0.45%降低至0.28%,急诊及常规检验前周转时间中位数分别控制在10分钟和60分钟以内,检验报告召回率<0.01%,医护及患者满意度均在95%以上,投诉反馈满意度100%。全科所有开展项目均参加全国、江苏省室间质量评价计划或与通过ISO15189认可的医学实验室进行比对,成绩全部合格。临床检验科于2021年3月通过了国家认可委员会组织的现场评审,并于2021年6月正式获得ISO15189医学实验室认可。

结论:精神专科医院医学实验室通过运行以ISO15189《医学实验室质量和能力认可准则》为基础的质量管理体系,并通过实验室认可,不断持续改进,有利于提高实验室的质量和水平,更好地服务于临床和患者。

Cognitive Characteristics and Change of Remote Islands Guarding Personnel: A Comparative Study

曹志永

联勤保障部队第904医院常州医疗区

摘要:To evaluate “Remote islands surroundings” effects on cognitive function, 437 guarding soldiers from two corps were involved in this study.

方法:Behavioral data were measured by behavior—measurement instruments. Apperception and similarity tests were measured by Verbal Scale (VS) of Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS—RC). Memory function was tested by Wechsler Memory Scale (WMS).

结果:It was found that remote islands guards got significantly lower scores than continental control group. However, movement stability of guarding soldiers was markedly better than continental control group. There was no significant difference between two groups in other parameters.

结论:This study demonstrated that there was a significant deficit in advanced cognitive functions in remote islands guards, but no degeneration of basic cognitive functions was found.

男性慢性酒依赖患者血 Hcy、UA 与认知功能的相关性分析

冒雷明

南通市第四人民医院

目的:探讨男性慢性酒依赖患者同型半胱氨酸(Hcy)、尿酸(UA)水平与认知功能的相关性。

方法:选取100例慢性酒依赖患者作为研究对象,测定晨间空腹血Hcy、UA水平。利用蒙特利尔认知评估量表(MOCA)对认知功能进行评价。

健康对照组测晨间空腹血Hcy、UA水平。用SPSS13.0软件对有关数据进行T检验、Mann—

Whitney 检验或 Spearman 相关分析。

结果:研究组与健康对照组相比,两者 Hcy、UA 差异有统计学意义($T=3.371; T=9.103$);CYS-C 值与 MoCA 修正分、MoCA 总分、视空间与执行功能、注意、连续减 7、语言功能、延迟回忆呈负相关($r=-0.457, -0.477, -0.347, -0.449, -0.283, -0.283, -0.462$)与命名、抽象及定向无相关性。UA 值与 MoCA 修正分、MoCA 总分、视空间与执行功能、连续减 7 呈负相关($r=-0.233, -0.245, -0.309, -0.230$)与命名、注意、语言功能、抽象、延迟记忆及定向无相关性。

结论:本研究中男性慢性酒依赖患者 Hcy、UA 水平与认知功能呈负相关。高 Hcy 对慢性酒依赖患者的记忆、语言功能、执行功能等有显著影响。高 UA 水平对慢性酒依赖患者的执行功能和计算力有显著影响。

校园欺凌与青少年自杀风险的中介分析

杨勇、李荣华、贾秋放

苏州市广济医院

摘要:既往研究表明,参与欺凌行为与青少年自杀风险高相关。然而,这种关联的机制尚不清楚。本研究旨在通过探讨消极应对方式与抑郁症状的连续中介作用,了解欺凌行为(欺凌受害、欺凌施暴及欺凌目击)的直接参与和间接参与与自杀风险之间的关系。

方法:2019年6月,在苏州某区的所有中学招募12354名青少年,并完成了调查问卷,问卷主要测试其直接和间接参与欺凌、消极应对方式、抑郁症状以及自杀风险等。

结果:共有11919名研究对象纳入数据分析,平均年龄为15岁($SD=1.47$)。绝大多数演剧对象为汉族(99.7%),男性(54%),城市户口(56.5%),非独生子女(64.3%)。大多数研究对象的父(79.3%)母(82.0%)受教育水平相当于或低于高中。此外,约7.9%、16.4%和32.4%的研究对象曾是校园欺凌的受害者、施暴者和目击者。相关性分析显示参与欺凌行为、消极应对方式、抑郁症状和自杀风险均呈显著的正相关。中介分析显示欺凌行为与自杀风险受消极应对方式及抑郁症状的介导,亦受其连续介导。直接和间接参与欺凌行为亦有类似发现。

结论:鉴于降低我国青少年高自杀率的迫切需要,我们的研究表明,减少消极应对方式是一个重要的保护因素。这些结果为在该人群中制定预防策略以及有针对性的干预措施提供了方向。此外,不仅要为欺凌行为的受害者或施暴者,而且要为目睹欺凌行为的人制定预防策略以及干预措施。

毒品所致精神障碍者刑事责任能力判定 引发的司法精神医学鉴定思考

周德怡、王军

无锡市精神卫生中心

目的:探讨毒品所致精神障碍的司法鉴定诊断、刑事责任能力评定在法律界审查与认定的差异。

方法:通过对一例吸食毒品所致精神障碍者二次刑事案件的三次司法鉴定和法院判决结果进行对比分析,讨论毒品所致精神障碍的诊断和刑事责任能力评定相关问题。

结果:目前毒品所致精神障碍的鉴定诊断及刑事责任能力评定仍存在诸多分歧,但法律界更多希

望判定毒品所致精神障碍者“完全刑事责任能力”。

结论:目前我国法律对毒品所致精神障碍者刑事责任能力尚无明确规定,不像醉酒特别条款规定,致使司法实践中存在不同的认识,笔者同意吴真、张钦廷及前文提到北京法官的意见,希望毒品所致精神障碍者刑事责任能力问题尽快通过立法或修改《刑法》第十八条第四款予以明确,如“自愿摄入毒品所致精神障碍的人犯罪,应当负刑事责任”,为司法实践“定纷止争”。就目前情况,鉴定机构必须参照《指南》出具鉴定意见,法官是司法的最终裁判者,他们会依据自己的法律知识和审判经验,对行为人的刑事责任能力作出最终的司法评判。当下司法鉴定机构应统一按照《精神障碍者刑事责任能力评定指南》出具鉴定意见,以便法院对行为人的刑事责任能力做出最终的司法裁定。

· 心境障碍临床与基础研究 ·

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、张文跃
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。

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反应蛋白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 $<20\text{ng/ml}$ 为缺乏、 $20\sim30\text{ng/ml}$ 为不足, $>30\text{ng/ml}$ 为正常;超敏C反应蛋白: $<3\text{mg/L}$ 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

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。

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

目的:研究抗抑郁剂氟西汀对慢性不可预见性温和刺激(chronic unpredictable mild stress, CUMS)抑郁大鼠血清趋化因子表达水平的影响。

方法:CUMS 结合孤养构建抑郁大鼠。以旷场实验、糖水偏好率、体重、皮质酮水平评估建模结果。Luminex 液相芯片分析技术检测血清趋化因子 CCL2、CCL5、CCL11、CXCL10、CX3CL1 的表达水平。

结果:与健康大鼠相比,抑郁大鼠血清中炎性趋化因子 CCL2、CCL5、CXCL10 含量显著升高,CX3CL1 表达水平显著降低,CCL11 无显著性变化。氟西汀的干预可明显改善大鼠抑郁样行为,同时显著调节血清中 CCL2、CXCL10 的含量。

结论:趋化因子与抑郁的发生及治疗转归相关,氟西汀可能通过调节趋化因子的表达来发挥抗抑郁作用。

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性趋化因子 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。

双相情感障碍患者血清氧化应激指标及胶质细胞源性神经营养因子水平的研究

詹琼琼¹、唐小伟¹、陈正东¹、许晓峰¹、张晓斌²

1. 江苏省复员退伍军人精神病医院扬州五台山医院

2. 苏州广济医院

目的:探讨氧化应激指标及胶质细胞源性神经营养因子(GDNF)在双相情感障碍(BD)患者中治疗前后的水平变化以及与患者症状和认知功能的相关性。

方法:连续入组 2018 年 2 月~2020 年 2 月收治的 70 例 BD 躁狂相患者作为观察组,并选取 70 例健康体检者作为对照组。观察组均接受 4 周的抗精神病药物及心境稳定剂治疗,如出现焦虑、激越可联合使用苯二氮卓类药物,收集患者治疗前后的血清。采用杨氏躁狂评定量表(YMRS)对观察组治疗前后进行症状评估;采用数字划消测验、Stroop 色-词测验以及连线测验 A 和 B 对患者神经认知功能进行评估。采用酶联免疫吸附法(ELISA)对观察组治疗前后和对照组的血清 GDNF 浓度进行检测。采用 TBA 法和 WST 法对观察组治疗前后和对照组的血清氧化应激指标丙二醛(MDA)、外周血超氧化物歧化酶(SOD)浓度进行检测。

结果:(1)治疗前,BD 患者血清 MDA、SOD 浓度明显高于对照组,而 GDNF 浓度明显低于对照组。经治疗后随着症状的改善,患者血清的 MDA、SOD 浓度显著下降,而 GDNF 浓度明显上升。

(2)治疗前,观察组血清 MDA、SOD、GDNF 浓度与患者的疾病严重程度和认知功能存在相关性。

(3)观察组 YMRS 评分治疗后明显降低。

(4)认知功能测试:治疗前,观察组各认知功能评定均低于对照组,差异有统计学意义;观察组治疗前后的认知功能评定差异有统计学意义。观察组治疗后的各种认知功能量表评定均低于对照组,除数字划消测试错划个数评定外,余认知功能评定差异均有统计学意义。

(5)将 MDA、SOD、GDNF 作为自变量,同时控制性别、年龄、教育年限、病程等混杂因素,对观察者治疗前的 YMRS 评分进行多因素线性回归分析,结果发现 MDA、SOD 和 GDNF 浓度对 YMRS 评分仍然有显著性的影响。

结论:本研究提示双相情感障碍患者存在明显的氧化应激状态和神经营养因子水平的异常,而 MDA、SOD 和 GDNF 可能与双相情感障碍疾病严重程度、认知功能水平和临床疗效之间存在一定的关联性。

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、袁雪
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。

伴与不伴非自杀性自伤行为青少年抑郁障碍的人口学特征分析

朱峰、张广亚、陆心传、朱晓敏、刘璐璐、胡金涛、刘艳秋、王丹
苏州市广济医院

摘要:通过比较伴与不伴非自杀性自伤(NSSI)行为青少年抑郁障碍的性别、年级、爱好、家庭结构等人口学特征,进一步探讨NSSI行为在青少年抑郁障碍人群中的分布特点,为探寻NSSI发生的可能因素以及制定有效的干预措施提供有利帮助。

方法:选取我院2019年3月至2021年2月期间就诊的符合ICD-10诊断标准的8-18岁抑郁障碍患者共178人,根据有无NSSI分为两组,伴NSSI组64人,不伴NSSI组114人。对两组的性别、年级、爱好特长(分文艺和体育两类)、家庭结构等相关人口学特征进行比较。

结果:1、男女比例方面,伴NSSI组为1:7(男8人、女56人),不伴NSSI组接近1:1(男55人、女59人)。2、年级构成比例按照小学、初中、高中的顺序,伴NSSI组中中小学3人(4.69%),初中49人(76.56%),高中12人(18.75%),不伴NSSI组中中小学2人(1.75%),初中44人(38.60%),高中68人(59.65%)。3、爱好特长方面,伴NSSI组中艺术类爱好居多(54人,占84.38%),不伴NSSI组中体育类爱好居多(78人,占68.42%),艺术类较少(17人,占14.91%)。4、家庭结构中单亲家庭的比例比较结果显示,伴NSSI组17.19%,不伴NSSI组18.42%,两组无显著性差异($P>0.05$)。

结论:1、青少年抑郁障碍中女性更容易同时出现NSSI行为,同时在NSSI患者中初中生比例显著居高,可能与女性发育中生理改变有关,如内分泌、性激素等。2、体育运动可能会显著降低青少年抑郁障碍NSSI行为的发生,因此在对此类患者非药物治疗的探索中,运动疗法可能对改善NSSI行为有着极为有效的作用。3、单亲家庭的结构模式对青少年抑郁障碍NSSI行为的发生可能没有显著

影响。

威廉姆斯生活技能训练对青少年抑郁障碍应对方式和人际支持的影响

朱峰、朱萍、陆心传、张广亚、朱晓敏、刘璐璐、胡金涛
苏州市广济医院

摘要:探讨威廉姆斯生活技能训练(Williams Life Skills Training, WLST)对青少年抑郁障碍应对方式和社会支持的影响,为进一步探索青少年抑郁障碍的非药物治疗手段提供有利的临床依据。

方法:将我院门诊或住院的青少年抑郁障碍患者随机分成研究组($n=32$)和对照组($n=34$)。研究组为药物治疗+生活技能训练,对照组为药物治疗+疾病健康教育。所有被试干预前、后自评完成特质应对方式问卷(Trait Coping Style Questionnaire, TCSQ)和人际关系支持评定量表(Interpersonal Support Evaluation List, ISEL)。

结果:1、研究组:TCSQ中积极应对评分(34.67 ± 5.43)较干预前(33.28 ± 5.89)显著升高($P < 0.05$),消极应对评分(27.33 ± 6.10)较干预前(29.31 ± 5.80)显著降低($P < 0.01$),干预后的物质支持、情感支持、自尊支持因子分及总分均较干预前显著升高($P < 0.05$);2、对照组:各因子分及总分的前后比较差异均无统计学显著性($P > 0.05$);3、各因子分及总分的两组间比较,干预前无显著差异,干预后TCSQ差异显著($P < 0.05$),而ISEL仍无统计学显著性($P > 0.05$)。

结论:WLST对改善青少年抑郁障碍的应对方式和提高人际支持是有效的,可能对改善此类患者的冲动、非自杀性自伤(NSSI)等行为症状具有更积极的作用,但短期内对人际支持的效果并不显著,需进一步关注其长远效应。

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、张志珺、徐治
东南大学附属中大医院

摘要:重度抑郁障碍(MDD)和双相情感障碍(BD)是两种常见的情感障碍,BD患者多以抑郁相为首发表现,因早期被误诊为MDD而导致接受不适当药物治疗、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,因此研究影响MDD向BD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,多项研究发现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其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MDD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CACNA1C的单核苷酸多态性进行检测,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

Mplus8.0 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,其中有 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,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,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 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 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 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、张志珺、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 $8 \times \text{QTcD} \geq 32$ 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($8 \times \text{QTcD} \geq 30\text{ms}$)。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。

静息态功能磁共振及其与基因 TPH2 甲基化水平相互作用对抗抑郁药物疗效的影响

谈婷婷、袁勇贵、张志珺、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:300 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。

静息态功能磁共振及其与基因 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、张志珺、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:300 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 ROI1(左侧枕中回)交互作用与抑郁症发生存在关联。(TPH2-1-43 * ALFF ROI1, 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 甲基化水平交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。

女性双相障碍共病甲状腺功能减退的危险因素及临床特征

沈阿姿²、孙静¹

1. 南京脑科医院精神一科

2. 南京医科大学

目的:探讨女性双相障碍共病甲状腺功能减退(简称甲减)的危险因素及临床特征。

方法:本研究共纳入符合入组标准的急性期双相障碍女性患者 258 例,根据基线期甲状腺激素水平将患者分为甲状腺功能正常组(非共病组)及甲状腺功能减退组(甲减组),采用 24 项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)、杨氏躁狂量表(Mania Rating Scale, YMRS)、自杀风险量表(Nurses & #39; Global Assessment of Suicide Risk scale, NGASR)评估所有患者临床症状及自杀风险。并在入院 2 周后对入院前一个月未服用碳酸锂的非共病组患者再次检测其甲状腺激素水平。

结果:基线时,甲减组自杀风险得分及非自杀自伤行为发生风险明显高于非共病组(5.93 ± 4.0 分 vs. 4.69 ± 3.75 分, $t=0.46$, $P<0.05$; 27.9% vs. 25.8% , $X^2=0.85$, $P<0.05$)。Logistics 回归结果显示年龄($OR=1.03$, $P<0.05$)、使用锂盐($OR=2.60$, $P<0.05$)及抗精神病药物与抗抑郁药物联用($OR=2.88$, $P<0.05$)是甲减发生的危险因素。治疗后两周,非共病组甲减发生率为 56.25% ,甲减发生与锂盐短期使用无关。

结论:双相障碍具有较高的甲减共病率,年龄、锂盐使用及抗精神病药物与抗抑郁药联用是双相障碍患者共病甲减的重要危险因素。急性发作期甲减发生率高,但与锂盐短期使用无关,提示双相障碍与甲减可能存在共同的致病通路。双相障碍患者长期治疗过程中需加强甲状腺功能的监测。

双相障碍共病多囊卵巢综合征的临床特征和治疗效应

沈阿姿¹、孙静²

1. 南京医科大学

2. 南京脑科医院精神一科

目的:探讨女性双相障碍(bipolar disorder, BD)共病多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)患者的一般特征、临床特异性与治疗效应。

方法:纳入2020.1.1—2021.4.27期间在南京脑科医院确诊的双相障碍患者18例,所有患者既往或住院期间卵巢B超检查显示多囊卵巢综合征,对18例患者进行了一般情况调查、同时分析相关临床特征和治疗效应。

结果:(1)患者年龄15~38岁,首发平均年龄为18.6岁。(2)2例为快速循环发作;1例伴有混合特征发作;4例为躁狂发作;8例为抑郁发作;3例处于缓解期。(3)2例使用丙戊酸盐治疗后(多久?)卵巢B超显示PCOS;11例未曾服用过丙戊酸盐治疗;5例使用丙戊酸盐治疗前B超显示PCOS。(4)10例患者病史中出现过精神病性症状;8例病史中仅出现情感异常症状。(5)4例童年遭遇过不良生活事件(具体为?),7例精神病家族史阳性(具体为?是否有多囊卵巢家族史?),2例同时有酒精依赖,5例共病进食障碍,5例BMI>24。(6)12例对碳酸锂治疗效果反应欠佳,6例对碳酸锂反应较好。对碳酸锂治疗反应欠佳的其中6例换用丙戊酸盐治疗后病情有所缓解(达到何种缓解程度?)。9例因药物治疗效果欠佳合并了无抽搐电休克治疗。

结论:女性双相障碍共病多囊卵巢为临床常见现象,PCOS和BD发病机制上可能存在共同通路。抗惊厥药物丙戊酸盐使用与多囊卵巢发生与否到目前为止研究未发现明确相关性。然而,共病PCOS的双相障碍患者具有一定的临床特异性,如发病年龄较早、更多出现精神病性症状、更多共病肥胖或进食障碍、常规心境稳定剂碳酸锂治疗效应较差等。有效的急性期治疗可能更多合并无抽搐电休克。对碳酸锂反应欠佳共病多囊卵巢双相患者,其他心境稳定剂如丙戊酸盐使用与否需要进一步探讨双相障碍丙戊酸盐治疗与多囊卵巢发生的相关性,以帮助共病PCOS双相障碍患者优化的治疗选择。

围绝经期抑郁障碍的临床表现与治疗进展

邹璐璐¹、孙静²、甘火琴¹

1. 宣城市第四人民医院

2. 江苏省南京市南京医科大学附属脑科医院

摘要:讨论围绝经期女性抑郁障碍的临床特征和治疗进展。

方法:对2005—2020年在Pubmed及中国万方数据上发表的有关围绝经期抑郁障碍研究文献进行综述。

结果:围绝经期是女性生命周期中的特殊阶段,抑郁障碍发病率显著升高,存在抑郁病史的女性会表现出更高的抑郁风险。围绝经期抑郁障碍临床表现存在特殊的躯体症状,如血管运动症状、更年期生殖泌尿综合征等,躯体不适与焦虑症状较为突出,情感症状和认知损害亦比较明显,精神病性症

状以妄想为主。围绝经期抑郁障碍的病因,多数专家认为与卵巢功能衰退导致激素水平明显变化有关,也与女性这一时期社会、心理因素有关。研究中发现,抗抑郁药物仍然是治疗围绝经期抑郁障碍的一线用药。而雌激素虽然尚未被批准用于治疗围绝经期女性的情绪障碍,但在研究中表明可以通过改善躯体不适症状而降低抑郁障碍的发生,联合抗抑郁药物治疗明显优于单独治疗。另外认知行为治疗可以帮助患者评估和改变自己,认知技术与行为干预相结合,可有效降低围绝经期抑郁障碍的发病率。

结论:围绝经期抑郁障碍发生率显著升高,其发病原因和机制存在较多争议。一些特殊的躯体症状与这一时期体内激素水平变化有关。激素治疗虽并非对抑郁障碍的治疗起到直接作用,但对躯体症状有一定的改善,从而降低抑郁症状的发病率。早期多模式干预是治疗围绝经期抑郁症的有效方法,激素替代治疗安全性、有效性需要进一步临床和基础研究。

伏硫西汀与文拉法辛对抑郁障碍患者临床疗效及认知功能影响的随机对照研究

王明

常熟市第三人民医院

目的:比较伏硫西汀和文拉法辛对抑郁障碍患者的临床疗效及对认知功能的影响。

方法:选取本院 2020 年 01 月至 2020 年 12 月确诊的 60 例抑郁障碍患者,采用随机数字表法分成伏硫西汀组及文拉法辛组,每组各 30 例,进行对照实验,连续治疗 8 周。在治疗前和治疗后 2 周、4 周及 8 周末对所有患者的汉密尔顿抑郁量表-17 项(Hamilton Depression Scale-17, HAMD-17)评分、抑郁症患者认知缺陷问卷(Perceived Deficits Questionnaire for Depression, PDQ-D)评分、数字符号替换测验(Digit Symbol Substitution Test, DSST)结果进行统计学比较,在试验期间记录每个患者因服用药物产生的副作用情况直到治疗结束。

结果:伏硫西汀组 HAMD-17 评分在治疗两个月后明显下降,这与文拉法辛组无明显统计学差异($P>0.05$)。伏硫西汀组与文拉法辛组不良反应发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。伏硫西汀组 PDQ-D 的减分程度明显高于文拉法辛组($P<0.05$),治疗各阶段 DSST 评分提升速度都要高于文拉法辛组($P<0.05$)。

结论:伏硫西汀与文拉法辛治疗抑郁障碍的临床疗效相当,伏硫西汀具有更高的安全性,且在认知功能改善方面优于文拉法辛,值得推广运用于抑郁障碍患者。

LncRNA NONHSAG004550 和 ENST00000517573 联合作为围产期抑郁症的潜在诊断生物标志物

崔雪莲

常州市妇幼保健院(常州市第五医院)

摘要:围生期抑郁症(Perinatal Depression, PD)是妊娠期最常见的并发症之一,由于我国精神科医生的匮乏,而且妇幼保健机构配备精神医学医师更少,因此对围生期抑郁(PD)做出及时诊断和治疗仍然具有挑战性。本研究旨在探讨长链非编码 RNA(lncRNA)是否可能成为围生期抑郁的潜在

诊断生物标志物。

方法:通过 RT-PCR,分别在妊娠中期和产后 42 天,将 6 个已被证明在普通人群抑郁症(MDD)中显著下调的 lncRNA (TCONS _ 00019174、ENST00000566208、NONHSAG004550、ENST00000517573、NONHSAT034045 和 NONHSAT142709)在 39 名围生期抑郁症孕妇(试验组)、20 名接受正念认知行为治疗(MiCBT)的围生期抑郁症孕妇(治疗组)和 51 名正常孕妇(正常对照组)中进行检测,来探讨三组孕妇在妊娠中期和产后 42 天显著差异表达的 lncRNA。

结果:与正常对照组相比,在妊娠中期和产后 42 天,6 个 lncRNAs 均呈显著下调的趋势($P < 0.01 \sim 0.001$),这与在普通人群抑郁症中的研究结果相同。经过 MiCBT 治疗后,治疗组 NONHSAG004550 和 ENST00000517573 的表达显著上调($P < 0.01 \sim 0.001$),产后 42 天时,治疗组与健康对照组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。NONHSAG004550 和 ENST00000517573 在围生期抑郁症中有显著差异性表达,并且该表达水平可以根据抑郁症状的缓解而改变。ROC 曲线分析结果显示,联合两种 lncRNA 在预测围生期抑郁症方面具有良好的价值,其曲线下面积(AUC)为 0.764(95% CI:0.639-0.888)。

结论:NONHSAG004550 和 ENST00000517573 具有 PD 潜在诊断生物标志物的三个特征。ENST00000517573 和 NONHSAG004550 的表达涉及蛋白质转运、蛋白质复合物发生和蛋白质复合物组装,可能参与 Alzheimer、Parkinson、抑郁症的发生发展。在临床上,我们可以检测孕妇 NONHSAG004550 和 ENST00000517573 的表达,帮助医生预测 PD 的可能性,及时转诊治疗。

传统重复经颅磁刺激方法与磁共振导航重复经颅磁刺激对治疗抑郁症疗效评价

孙洪言、朱龙军

苏州市广济医院

目的:探讨传统重复经颅磁刺激方法与磁共振下导航重复经颅磁刺激治疗抑郁症的效果。

方法:选取 60 例抑郁症患者,随机分成传统方法组(30 例)与导航组(30 例),传统方法组与导航组的重复经颅磁刺激参数一致,治疗疗程一致,治疗靶点均为左侧前额叶背外侧,两组治疗前和治疗后 4 周、8 周分别通过汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI)总分(传统方法组治疗前量表总分与导航组量表总分评分无统计学差异, $P > 0.05$)、减分率(减分率 $< 50\%$ 为一般有效, $\geq 50\%$ 为有效, $\geq 80\%$ 为显著有效)及两组患者对治疗后的满意率(满意、一般满意、不满意)来评价两种治疗方法的效果,量表评分及治疗后的满意率由精神科医师完成。

结果:治疗后 4 周、8 周量表总分传统方法组及导航的均有降低,两组量表总分评分有统计学差异, $P < 0.05$ 。传统方法组减分率:2 例减分率 $< 50\%$,22 例减分率 $\geq 50\%$,6 例 $\geq 80\%$,患者对治疗满意率为 83.3%,导航组减分率:10 例患者减分率 $\geq 50\%$,其中 20 例减分率 $\geq 80\%$,患者对治疗满意率为 96.6%。

结论:磁共振导航重复经颅磁刺激相对于传统重复经颅磁刺激方法能够更加精准的选择治疗靶点,对抑郁症患者的治疗效果更好,在临床治疗中值得进一步的推广应用。

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抑郁患者 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±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,改善青少年患者的临床症状。

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

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。

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}、岳莹莹^{1,2}、刘晓云^{1,2}、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. 东南大学医学院

3. 连云港市第四人民医院

目的: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 相关分析研究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($z = -3.815$, $FDR-P < 0.001$)水平以及 5 个 CpG 位点 P11-1-208($z = -2.521$, $FDR-P = 0.046$)、P11-2-169 ($z = -4.371$, $FDR-P < 0.001$)、P11-2-192 ($z = -3.277$, $FDR-P = 0.005$)、P11-2-202 ($z = -3.324$, $FDR-P = 0.005$)、P11-2-204($z = -5.056$, $FDR-P < 0.001$)的甲基化水平均显著高于健康对照组。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物疗效中的作用提供了依据。

综合医院住院患者中创伤后愤懑障碍的临床特征研究

高玉婷、王晓燕、袁勇贵

东南大学附属中大医院

摘要:愤懑(embitterment)是对负性生活事件的情感反应,并衍生出包括情感、行为和认知在内的综合表现。一般人群中有 1/3 有愤懑情绪,2-3%患有与临床相关的强度的反应性愤懑。愤懑和抑郁、焦虑一样造成了严重后果,对创伤后愤懑的研究具有重要的临床意义。

Linden(2003)首次描述了创伤后愤懑障碍(Post-Traumatic Embitterment Disorder, PTED),

PTED 在中国的研究才刚刚开始。本研究的目的是探索创伤后愤懑障碍在中国住院患者中的发生率以及与抑郁、焦虑等负性情绪之间的关系等相关临床特征,研究引发创伤后愤懑障碍的负性事件类型和创伤后愤懑障碍的分型,为临床干预提供基础。

方法:本研究以江苏省某三甲医院住院患者为研究对象,纳入 757 名住院患者,对经历了负性事件的患者施测 PTED-21、PHQ-9、GAD-7、PHQ-15,并进行创伤后愤懑障碍标准化诊断访谈,使用 SPSS25.0 完成数据分析。204 人经历了一次或多项负性生活事件,其中 4 人信息不完整,实际有效问卷 200 份,有效问卷的完成率为 98%。

结果:在 PTED 量表信息完整的 200 名住院患者中,PTED-21 自评量表条目均分得分在 0~3.5 分之间(均值 = 1.1;SD = 0.766)。经过标准化诊断评估,42 人(21%)被归类为 PTED 患者,住院患者 PTED 患病率 5.55%。性别、婚姻状况、学历、职业状况、吸烟史和饮酒史变量在有无创伤后愤懑障碍人群之间差异无显著性,而诊断为创伤后愤懑障碍的患者既往有躯体疾病史的比例显著较高($P < 0.05$)。

在 200 名住院患者中,诊断为创伤后愤懑障碍的患者各项量表的均分,以及出现抑郁情绪、焦虑情绪、躯体症状的人数比例均显著高于无创伤后愤懑障碍者($P < 0.05$)。愤懑情绪得分与抑郁、焦虑、躯体症状得分具有显著相关性($P < 0.01$)。

结论:愤懑是综合性住院患者的常见负性情绪,工作中的压力事件、人际关系、疾病等都是引发住院患者创伤后愤懑障碍的典型负性事件。临床中应及时对创伤后愤懑障碍患者进行筛查,未来创伤后愤懑障碍的干预研究有待进一步开展。

基线服药信念对首诊抑郁症住院患者抗抑郁药物治疗效果的影响

孔凡贞

苏州市广济医院

目的:探索基线服药信念对首诊抑郁症住院患者接受抗抑郁药物治疗效果的影响。

方法:纳入我院 97 例首诊抑郁症住院患者,收集其基线人口学资料,评估患者基线及治疗 8 周末 HAMD 及 BMQ-S 评分,探讨首诊抑郁症住院患者的服药信念特点及对抗抑郁药物疗效的影响。根据治疗 8 周末 HAMD-17 评分将患者分为缓解组与未缓解组。

结果:两组基线 HAMD 得分无明显差异($P > 0.050$),未缓解组患者基线服药信念 BMQ-S 得分显著低于缓解组($P < 0.001$)。治疗后两组 HAMD 得分均有显著下降($P < 0.001$),BMQ-S 得分与治疗前相比无明显改变($P > 0.050$),治疗后未缓解组患者服药信念仍低于非难治性抑郁患者($P < 0.001$)。Logistic 回归分析显示,基线 BMQ-S 得分低是抗抑郁药物疗效的独立危险因素。

结论:基线服药信念可以预测首诊抑郁症住院患者接受抗抑郁药物的疗效。

抑郁症首次发病患者血清超敏 C 反应蛋白水平分析

曹玉婷

盐城市第四人民医院盐城市精神病防治院

目的:对抑郁症首次发病患者血清超敏 C 反应蛋白水平进行分析。

方法:研究时间段为 2018.9 月~2019.9 月,选取该时间段来我院进行就诊的抑郁症首次发病患者 30 例作为观察组,同时选取该时间段来我院进行健康体检的体检人员 30 例作为常规组,对两组的血清超敏 C 反应蛋白水平进行分析。

结果:经过研究对比之后,观察组血清超敏 C 反应蛋白的水平相对较高(P 值范围在 0.05 以内)。

结论:在对抑郁症首次发病患者进行诊断的过程中,血清超敏 C 反应蛋白能够作为有效的诊断指标,提高确诊的概率。

关键词:抑郁症;首发;血清超敏 C 反应蛋白水平

抑郁症在临床上是比较为常见的一种精神性疾病,又被称为抑郁障碍,病患会伴随有神经功能紊乱的现象,在临床上的具体表现为持续性的心境低落,是心境障碍的主要类型[1]。病患的心境低落和所处的环境并不相适应,情绪的变化从闷闷不乐进展到悲痛欲绝,严重时会有自杀的企图[2]。目前临床对抑郁症主要通过对其心理情绪进行了解以及进行临床相应指标的确诊,大量临床研究表明抑郁症病患会伴随有免疫系统的激活以及炎症的反应[3]。而在治疗方法方面,临床上主流的治疗方法为使用药物对病患的病情进行抑制,由于病情容易反复发作的原因,因此治疗的时间相对较长,对于轻度抑郁症病患如果尽早治疗具有较好的治疗效果,因此早期诊断具有非常重要的意义。为了进一步提高对抑郁症首次发病患者的确诊概率,本文对抑郁症首次发病患者血清超敏 C 反应蛋白水平进行分析。

方法研究时间段为 2018.9 月~2019.9 月,选取该时间段来我院进行就诊的抑郁症首次发病患者 30 例作为观察组,同时选取该时间段来我院进行健康体检的体检人员 30 例作为常规组,对两组的血清超敏 C 反应蛋白水平进行分析。

双相障碍的自残行为与风险因素

陈书君、沈阿姿、孙静

南京脑科医院

目的:双相障碍患者自残行为临床上较为常见,双相障碍患者与普通人群及其他精神疾病患者相比反复自残概率更高,且反复自残者自杀率更高。本文将综述双相障碍患者自残行为及其风险因素。

方法:通过查阅和筛选国内外文献,综述了双相障碍患者自残行为好发人群、相关风险因素、自残行为对疾病影响和可能的治疗优化方案。

结果:双相障碍患者自残行为较为常见,约 50—60% 双相障碍患者至少经历过一次自残行为。双相障碍患者自残行为可发生于各个年龄段,其中青少年患者自残行为发生率最高。自残行为亦好发于童年经历不良及家庭关系不良的双相障碍患者。双相障碍患者自残行为好发于女性患者,与其他年龄层相比,青少年自残者中女性比例最高。所有年龄层中,老年双相障碍患者自残后自杀风险最

高。有其他精神障碍共病的双相障碍患者较无共病的双相障碍患者自残行为概率更高。混合发作双相障碍患者自残发生率高于其他亚型的双相障碍患者。药物治疗上,与其他药物相比,锂盐可有效改善双相障碍患者自残行为。药物和心理干预的联合治疗较单药治疗更有效。

结论:发生自残行为双相障碍患者存在明显的风险因素,需要对这类患者进行早期正确识别和临床干预,药物治疗和心理治疗的联合干预可能更为有效。

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。

双相障碍不同疾病状态下情感功能网络的变化

汪腾龙、王栋
苏州市广济医院

摘要:双相障碍是一种既有躁狂发作又有抑郁发作的精神障碍,研究证实躁狂、抑郁发作和稳定期均存在脑功能的异常改变。本研究通过对双相障碍躁狂、抑郁进行脑功能网络的比较,并跟踪随访,对比急性期与稳定期情感网络水平的差异,探索不同情感状态下的脑功能连接改变,了解不同情感状态下情绪调控网络的差异。

方法:本研究纳入躁狂发作 38 人,抑郁发作 43 人,健康对照 41 人,进行神经认知评估和磁共振

检测,并对患者进行随访,在病情稳定后再次评估和检测。我们采用基于种子点的方法,选取了10个在双相障碍中报道与情绪调节有关的感兴趣区,在基线期比较躁狂组、抑郁组的脑功能连接差异,在随访期比较干预前后稳定期与急性期的脑功能连接模式的差异。

结果:躁狂发作患者比健康对照 Amy(L)-vlPFC(L)、PCC-vlPFC(R)功能连接减弱,mPFC-vlPFC(R)、mPFC-OFC(R)功能连接增强;抑郁发作与健康对照相比,仅 PCC-mPFC 功能连接显著减弱。躁狂组与抑郁组功能连接未有明显差异。抑郁患者经治后 Amy(L)-vlPFC(R)功能连接增强,而 sgACC(L)-dlPFC(L),sgACC(L)-PCC 功能连接明显减弱。躁狂患者经治后 vlPFC(L)-dlPFC(L)明显增强。

结论:本研究证实了双相躁狂抑郁发作的前额叶与边缘系统自发活动协调性存在异常,两组患者情感网络的功能连接呈现状态依赖性的改变。在经治稳定后躁狂组和抑郁组的功能连接存在差异化的改变,这些功能连接的改变将有助于我们深入了解双相障碍不同疾病状态之间转换的神经生物学机制。

双相障碍不同疾病状态下全脑功能网络的研究

王栋、李荣华、陈峰、吕永良

苏州市广济医院

摘要:双相障碍是一种慢性、反复发作的精神障碍,表现为既有躁狂发作又有抑郁发作的精神障碍。研究证实躁狂、抑郁发作和稳定期均存在脑功能的异常改变。为了全面的了解双相障碍的复杂脑网络连接模式,本研究在全脑层面分析大脑内部的组织模式,来帮助理解双相障碍的病理生理机制。

方法:本研究纳入躁狂发作38人,抑郁发作43人,健康对照41人,进行神经认知评估和磁共振检测,并对患者进行随访,在病情稳定后再次评估和检测,采用图论分析方法开展双相障碍局部和全局脑网络特征的研究。

结果:躁狂抑郁发作存在共同的拓扑属性损害,两者的网络局部效率 E_{loc} 显著升高,左侧脑岛均存在明显降低的度的中心性;同时躁狂组与抑郁组存在小世界属性的差异,躁狂组聚集系数 C 显著大于抑郁组和健康对照,差异有统计学意义,抑郁组标准化聚集系数 γ 明显大于躁狂组和健康对照,差异有统计学意义。在经治病情稳定后,躁狂抑郁患者的脑功能网络拓扑属性呈现不同的变化:躁狂组前扣带回和旁扣带回的度的中心性、网络的局部效率、后扣带回的节点效率、小世界属性 C 、 λ 明显降低,差异有统计学意义;抑郁组在岛盖部额下回、眶部额下回、左右脑岛、左侧颞上极、右侧舌回、右侧豆状苍白球的节点聚集系数明显升高,差异有统计学意义。

结论:双相障碍存在脑功能网络拓扑属性的损害。双相躁狂和抑郁发作在网络拓扑属性方面既存在共同的损害,也拥有各自差异化的改变。双相躁狂与抑郁在经治稳定后脑网络拓扑属性表现出差异化的改变,并且在特定脑区的部分拓扑属性在急性期与稳定期之间呈现可逆的变化。

抑郁症患者脑源性神经营养因子 DNA 甲基化与额叶—边缘叶结构的关联研究

李磊^{1,2}、李凡³、汪天宇^{1,4}、陈素珍^{1,4}、岳莹莹^{1,4}、尹营营^{1,4}、孔佑勇³、袁勇贵^{1,4}

1. 东南大学医学院

2. 连云港市第四人民医院

3. 东南大学计算机科学与工程学院

4. 东南大学附属中大医院

目的:额叶—边缘叶的结构和功能连接改变在抑郁症发病机制中具有重要意义。本研究探讨了抑郁症患者额叶皮层厚度、局部皱褶指数(IGI)和皮层下(边缘叶)结构体积与脑源性神经营养因子(BDNF)基因 DNA 甲基化的关系。

方法:共纳入 97 例抑郁症及 60 例健康对照,完成量表评估、3.0T 结构相磁共振扫描以及外周血 BDNF 甲基化检测。应用 FreeSurfer 7.1.1 处理磁共振数据,基于软件默认的 DKAtlas 图谱计算各皮层结构的厚度和 IGI 及皮层下结构体积。提取上述结构指标后应用 R 4.1.0 中的一般线性模型(GLM)函数分析组间差异以及应激因素、DNA 甲基化和结构指标的关系。性别、年龄作为协变量纳入所有 GLM,颅内容积作为协变量纳入体积相关的 GLM。使用 FDR 方法进行多重比较校正,统计学意义定义为 $d < 0.05$ 。

结果:控制性别、年龄等因素后,抑郁症患者右侧前额中回($\beta = -0.24, d = 0.04$)、额极($\beta = -0.27, d = 0.04$)皮层厚度,左侧额上回($\beta = -0.20, d = 0.04$)、前扣带尾部($\beta = -0.20, d = 0.04$)IGI 及右侧海马体积($\beta = -0.22, d = 0.007$)均显著小于对照组。分组×性别交互效应分析发现左侧海马体积减少只表现于男性抑郁症患者($\beta = -0.36, d = 0.02$)。早年躯体虐待与左侧壳核体积显著负相关($\beta = -0.27, d = 0.009$)。右侧壳核体积与早年创伤的负相关则只见于在男性抑郁症患者($\beta = -1.14, d = 0.04$)。早年情感忽视和性别的交互作用与右侧前扣带尾部($\beta = -1.08, d = 0.04$)和后扣带($\beta = -1.16, d = 0.03$)皮层厚度负相关。在整体样本中未发现 BDNF 基因甲基化与额叶—边缘结构指标有关联,但在抑郁症患者中,右内侧眶额叶 IGI 与 BDNF 第 III 外显子的 3 个位点 DNA 甲基化水平显著负相关($d < 0.05$)。

结论:抑郁症患者存在额叶—边缘系统结构的显著异常;BDNF 基因第 III 外显子 DNA 甲基化可减少抑郁症患者的右内侧眶额叶皮层皱褶。

CACNA1C 基因多位点累积效应对抑郁症患者的默认模式网络功能的影响以及与早期疗效的关系

刘晓云、侯正华、尹营营、谢春明、张志璐、袁勇贵

东南大学附属中大医院

摘要:近年来,越来越多的研究认为钙离子门控通道 $\alpha 1C$ 亚基(CACNA1C)基因在抑郁症(MDD)的发生发展中具有重要的作用,而默认模式网络(DMN)的功能受损是抑郁症影像研究中最一致的发现。本研究旨在探讨 CACNA1C 基因多位点累积效应对 MDD 患者 DMN 内的功能连接

(FC)的影响以及与早期疗效的关系。通过收集 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)减分率来衡量早期治疗效果。使用 DPARSF 软件计算 DMN 内的 FC。通过多元线性回归分析,测定 CACNA1C 中 8 个核苷酸多态性的累积效应对 DMN 内功能连接的影响。进一步的中介分析确定 FC 强度是否在 CACNA1C 和治疗反应之间具有中介作用。结果发现, MDD 组中,脾后皮层(RSC)与前内侧前额叶皮层(aMPFC)间 FC 值与 2 周 HAMD-24 减分率呈显著负相关($r = -0.207, P = 0.043$)。探索性中介分析显示, RSC 和 aMPFC 之间的 FC 对 CACNA1C MGPS 与 2 周 HAMD-24 减分率之间的关系具有显著的中介作用。我们的研究强调了 DMN 网络异常 FC 对 MDD 早期治疗反应可能具有预测价值。

方法: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)减分率来衡量早期治疗效果。使用 DPARSF 软件计算 DMN 内的 FC。通过多元线性回归分析,测定 CACNA1C 中 8 个核苷酸多态性的累积效应对 DMN 内功能连接的影响。进一步的中介分析确定 FC 强度是否在 CACNA1C 和治疗反应之间具有中介作用。

结果:MDD 组中,脾后皮层(RSC)与前内侧前额叶皮层(aMPFC)间 FC 值与 2 周 HAMD-24 减分率呈显著负相关($r = -0.207, P = 0.043$)。探索性中介分析显示, RSC 和 aMPFC 之间的 FC 对 CACNA1C MGPS 与 2 周 HAMD-24 减分率之间的关系具有显著的中介作用。

结论:我们的研究强调了 DMN 网络异常 FC 对 MDD 早期治疗反应的预测价值。

P11/mGluR5/mTOR 信号通路在快速抗抑郁治疗中的机制研究

陈颖^{1,2}、袁勇贵¹

1. 东南大学附属中大医院

2. 东南大学

摘要:抑郁症是一种常见的危害人类身心健康的情感障碍病情严重者甚至会出现自杀自残,影响着世界上约 10% 的人口,且终身患病率约为全世界人口的 15%;但目前抗抑郁剂治疗面临起效慢,疗效差,个体差异显著,治疗抵抗等诸多难题,致使反复换药,病情迁延不愈,甚至提前终止生命。这一严峻的现实提示我们深入研究抑郁症发病机制十分必要,遗憾的是到目前为至仍尚无确切的定论。

方法:1)建立实验性抑郁大鼠模型并测定在疾病模型状态下成年大鼠海马神经再生状况及其与 P11 和 mGluR5 的关系,以及 SSRI 抗抑郁剂对海马神经细胞保护的分子机制。

2)利用 RNA 干扰技术评判抑郁模型大鼠海马区小胶质细胞和神经元细胞在 P11 或 mGluR5 过度或缺如表达时海马神经细胞状态。

3)利用基因转染、免疫共沉淀和免疫印迹技术观察 P11 和 mGluR5 以二聚体形式存在对于下游分子和抑郁症发生发展的影响。

结果:预期结果:1) P11/ mGluR5 可能抑制成年大鼠海马神经元和小胶质细胞增殖分化, P11 和 mGluR5 表达水平与 mTOR 平衡正相关。

2)应激抑郁模型大鼠海马 P11 和 mGluR5 表达下降,并且是以二聚体的形式存在。

3)SSRI 抗抑郁剂可能通过促进 P11/mGluR5/mTOR 通路而改善抑郁大鼠海马神经元和小胶质细胞增殖分化障碍。

4)离体培养 P11 或 mGluR5 缺如表达的小胶质细胞较 P11 或 mGluR5 过度表达者具有较弱的增殖、分化和存活能力,小胶质细胞再生能力与 P11/ mGluR5 通路功能正相关。外泌体可以缓解

抑郁样行为,并恢复脑和血液中的生化变化并促进海马中神经再生。

结论:本研究期望阐明抑郁症发生中 P11/mGluR5/mTOR 通路对海马神经再生障碍相关的分子机制,为抑郁症有效治疗提供新的实验依据,也将为探讨抑郁症分子机制提供新的思路和证据。

青年律师职业倦怠在工作压力与心理健康之间的中介作用

孔亚萍

常州市德安医院(常州市慈善医院)

目的:了解青年律师工作压力与职业倦怠及心理健康的关系。

方法:于2019年4—5月,选取常州市98个律师事务所的643名青年律师(年龄<44岁),用SCL-90症状自评量表、JSS工作压力量表、CMBI职业倦怠量表进行测评。

结果:常州市青年律师SCL-90症状自评量表总得分为 138.1 ± 55.3 ,工作压力总分为 55.3 ± 13.8 ,职业倦怠得分为 42.4 ± 15.6 ,SCL-90症状自评量表总得分与工作压力总分及其维度外源性压力得分均呈正相关($r=0.52 \sim 0.55$,均 $P<0.05$)、与职业倦怠感及情绪衰竭、人格解体呈正相关($r=0.59 \sim 0.69$,均 $P<0.05$),工作压力总分与职业倦怠感及情绪衰竭、人格解体呈正相关($r=0.44 \sim 0.60$,均 $P<0.05$);工作压力中的内源性压力对心理健康呈反向预测作用($\beta=-0.166$, $P<0.05$),外源性压力对心理健康呈正向预测作用($\beta=0.623$, $P<0.05$);职业倦怠中的情绪衰竭、人格解体、成就感降低对心理健康呈正向预测作用($\beta=0.12 \sim 0.56$, $P<0.05$);青年律师的职业倦怠在工作压力对心理健康的影响中具有中介作用。

结论:青年律师的工作压力可以对心理健康产生直接作用,又能通过职业倦怠的中介作用预测心理健康。

爆发模式脉冲刺激治疗抑郁症的临床研究进展

杜彬、曹音

常州市第二人民医院

摘要:抑郁障碍是最常见的情绪障碍,重复经颅磁刺激(repetitive transcranial magnetic stimulation, rTMS)是一种无创作用于特定脑区并改变其皮层兴奋性及神经网络连接技术,20年来大量的临床试验表明rTMS治疗抑郁的有效性,但其治疗效率有待提高,爆发模式脉冲刺激(Theta-burst stimulation TBS)是一种比重复经颅磁刺激对刺激部位突触可塑性产生更快、更持久的新模式,且更省时,通常以较低刺激强度作用于患者,因此这种新型的无创性神经刺激被认为对临床治疗更有优势。本综述描述和讨论TBS治疗抑郁障碍的临床疗效、安全性,及对抑郁障碍患者的认知及执行功能的影响。

抑郁障碍年患病率各国差异很大,但总体大约为6%,终生患病风险为15-18%,几乎五分之一的人在他们的某个阶段患有抑郁[1]。中重抑郁障碍可选用抗抑郁药治疗,只有不到50%的病人在最初的药物治疗有反应。大量患者在足量、足疗程的药物治疗后临床症状得不到改善[2],而重复经颅磁刺激作为一种无创的神经刺激,可以对刺激部位的皮层产生兴奋或抑制作用,从而对抑郁障碍产生治疗效果,并且对耐药的抑郁患者可以产生抗抑郁疗效[3]。

在过去的20年中,基于大量、随机对照试验,临床指南推荐左前背外侧前额叶高频重复性经颅磁刺激可有效治疗难治性重度抑郁症,但其改善抑郁症状的疗效有限[4]。TBS是基于重复经颅磁刺激所发展的一种新颖模式,其以theta频率为时间间隔重复发射3个gamma频率脉冲。对神经元进行theta频率的电刺激实验,可观察到长时间增强突触间传递,为称为长时程增强,TBS模式的重复经颅磁刺激可诱发神经元更大的长时程增强,gamma频率/theta爆发模式电刺激会引起神经元行为长时间改变,并可能影响突触可塑性[5-6]。

方法:从PubMed、Medline、知网查找2005年至2010年,关键词为抑郁障碍、爆发模式脉冲刺激的文章。

结果:爆发模式脉冲刺激治疗抑郁障碍在治疗缓解率及反应率与标准的重复经颅磁刺激无统计学差异。

结论:爆发模式脉冲刺激抗抑郁疗效不劣于标准的重复经颅磁刺激,且更省时,适合加速治疗模式,在短时间内缓解抑郁症状。

问题解决疗法改善抑郁症努力性认知功能

江晨光、谌利民、周振和
无锡市精神卫生中心

摘要:努力性认知功能属于神经认知功能,是个体对外界复杂刺激经过努力认知加工而作出反应的能力。自动认知加工是指一系列自动进行的认知活动。“努力-自动”加工有助于理解抑郁症临床特征本质。本研究旨在探讨问题解决疗法(PST)对抑郁症患者努力性认知的影响。

方法:选择符合DSM-5的抑郁症患者组,包括抗抑郁治疗组(AT)(n=31)及联合抗抑郁治疗和PST组(CATP)(n=32)。与之相匹配健康对照组(hc)(n=30)。故事情节点识别任务(FVT)是用来评定努力性认知工具,分别对AT组和CATP组进行测评汉密顿抑郁量表(HAMD)和故事情节点识别任务(FVT)在第一次干预前和干预12周后。HC组只评估FVT一次。在基线时,患者和hc都被要求完成基本面部情绪识别测试(BFEIT)。

结果:1、在BFEIT任务下,HC组的情绪识别正确率高于患者组。2、在FVT实验中;患者组正确率低于正常组。3、与单独抗抑郁药治疗相比,PST联合抗抑郁药治疗可降低患者HAMD评分,改善FVT表现。

结论:抑郁症患者存在努力性认知功能障碍,而PST可以改善努力性认知功能障碍。这些结果表明,测量努力认知可能是PST治疗抑郁症疗效的指标之一。

抑郁症患者自我效能感、刻板印象及抑郁症状的关系研究

李建华
无锡市精神卫生中心

摘要:探讨抑郁症患者自我效能感、刻板印象及抑郁症状三者之间的相关性。

方法:选取2016年9月~2018年10月我院113例抑郁症患者为研究对象,均接受自我效能感[一般自我效能感量表(GSES评分)]、外显刻板印象、内隐刻板印象、抑郁症状[抑郁自评量表(SDS

评分)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD 评分)]评估,根据自我效能感 GSES 评分分为高效能感组($n=41$)与低效能感组($n=72$),对比两组刻板印象(外显刻板印象、内隐刻板印象)评分、抑郁症状(SDS、HAMD)评分,分析抑郁症患者自我效能感、刻板印象及抑郁症状间相关性。

结果:高效能感组 GSES 评分为(27.62 ± 1.37)分,低效能感组 GSES 评分为(19.17 ± 1.46)分,组间比较差异显著($P < 0.05$);高效能感组积极外显刻板印象与内隐刻板印象评分高于低效能感组,消极外显刻板印象与内隐刻板印象评分低于低效能感组($P < 0.05$);高效能感组 SDS 评分、HAMD 评分低于低效能感组($P < 0.05$);GSES 评分与积极外显刻板印象、内隐刻板印象评分呈正相关($P < 0.05$),与消极外显刻板印象、内隐刻板印象评分呈负相关($P < 0.05$);GSES 评分与 SDS 评分、HAMD 评分呈负相关($P < 0.05$);积极外显刻板印象、内隐刻板印象评分与 SDS 评分、HAMD 评分呈负相关($P < 0.05$),消极外显刻板印象、内隐刻板印象评分与 SDS 评分、HAMD 评分呈正相关($P < 0.05$)。

结论:抑郁症患者自我效能感越高,则患者所持刻板印象越积极,抑郁症状亦较轻,而自我效能感越低则刻板印象消极、抑郁症状严重,三者密切相关,提高患者自我效能感或改变刻板印象,对缓解患者抑郁症状具有积极意义,进而为临床制定有针对性、有目的的干预方案提供指导。

草酸艾司西酞普兰与帕罗西汀治疗老年性抑郁症对照研究

王彬彬

常州市金坛区第二人民医院

摘要:对比分析草酸艾司西酞普兰、帕罗西汀临床治疗老年性抑郁症的效果及安全性

方法:抽选 2018 年 1 月—2019 年 12 月我院收治老年性抑郁症患者 80 例进行观察研究,随机分作两组,对照组以药物帕罗西汀治疗,观察组以药物草酸艾司西酞普兰治疗,对比临床治疗效果,利用 HAMD 量表评估两组患者治疗前后不同时间抑郁症状改善情况,观察且计算各组患者用药后出现不良反应情况及总概率

结果:观察组临床治疗效果明显优于对照组($p < 0.05$)。两组患者入院时 HDMA 抑郁评分无统计学差异($p > 0.05$),经药物治疗后均有所改善,观察组患者治疗后 1 周抑郁评分(22.11 ± 1.05)、2 周抑郁评分(19.18 ± 1.42)、4 周抑郁评分(12.28 ± 1.05)、8 周抑郁评分(7.72 ± 0.35)均明显低于对照组($p < 0.05$)。另外,观察组患者用药后出现心悸、恶心等不良反应总概率低于对照组($p < 0.05$)。

结论:根据相关对照研究显示,临床使用艾司西酞普兰后产生的不良反应率相对较低,说明该药物的安全性更高。这是由于该药物单纯抑制 5-羟色胺的再摄取,而对于神经突触间隙中的其它物质(组胺受体、肾上腺素受体等)的亲和能力相对较低,或完全不具备亲和能力,且不会影响神经细胞膜上的 Na^+ 、 K^+ 等通道,也就不会造成胆碱能、多巴胺等不良反应症状。另外该药物使用后还可稳定神经传导的状态,避免神经过度兴奋。草酸艾司西酞普兰可直接采取口服用药方式,且进入人体后利用率能达到 80% 以上,即便与食物共同进入人体也不会对其吸收率构成明显的影响。另外,该药物可采取小剂量多次给药的方式,从而使其半衰期延长至 30h 左右,以此延长对抑郁症的抑制时间,且选择该治疗方式也不会造成不良反应增加的问题,安全性相对较高,更适合老年患者群体使用。

总之,临床治疗老年性抑郁症疾病可首选草酸艾司西酞普兰,其优势在于效果佳、不良反应轻、安全性高,值得应用且推广。

缓解期老年抑郁症和遗忘型轻度认知功能损害患者内在默认模式网络功能连接的改变

关承斌¹、Nousayhah Amdanee¹、廖文象²、张向荣¹

1. 南京脑科医院

2. 桂林医科大学附属医院

摘要:老年期抑郁症(Geriatric depression, GD)患者从急性期到缓解期都各自会表现出或轻或重的认知功能损害的一系列症状,这可能会导致老年抑郁患者成为向阿尔茨海默病(Alzheimer's disease, AD)发展的高风险人群。本研究比较缓解期老年抑郁症(Remitted geriatric depression, RGD)患者和遗忘型轻度认知功能损害(amnestic Mild cognitive impairment, aMCI)患者的神经认知和默认模式网络(Default mode network, DMN)的改变,并检查这些改变是否会增加 RGD 向 AD 转化的风险。

方法:在南京医科大学附属脑科医院招募 154 名受试者参与这项横断面的病例对照研究。共 66 名 RGD 受试者(其中包括 27 名共病 aMCI 的患者和无 aMCI 的患者),45 名无抑郁史的 aMCI 受试者和 43 名年龄、性别、教育程度等相匹配的健康对照者(Healthy controls, HC)。所有参与者均完成了一系列的神经认知心理测试,并接受了静息态功能磁共振成像扫描(resting-state functional Magnetic resonance imaging, rs-fMRI)。比较四组受试者 DMN 后部核心种子点后扣带皮层(Posterior cingulate cortex, PCC)的功能连通性(Functional connectivity, FC),并与多领域认知功能做相关性分析。

结果:与 HC 组相比,RGD、aMCI 和 RGD-aMCI 三组受试者在除注意力外的所有认知功能领域均出现了显著损伤。此外,与 HC 组相比,RGD、aMCI 组和 RGD-aMCI 组双侧内侧额上回(Medial superior frontal gyrus, M-SFG) PCC 种子点的功能连接均有相似且显著的降低并均与多领域认知功能损害有关。

结论:RGD 患者出现的与 aMCI 患者类似的 DMN 的静息态功能连接的异常表现与认知损害有关,可能反映了 RGD 患者向 AD 转化风险增加的潜在神经病理机制。因此,DMN 连接的改变可能是缓解期老年抑郁症转化为 AD 的潜在神经生物学标记物。

抑郁症患者认知功能、BDNF 及相关因素初步分析

朱晓敏、惠李、康兆鹏、孙文喜、殷旭圆

苏州市广济医院

目的:探讨抑郁症患者认知功能受损情况、BDNF、相关临床因素之间的关系。

方法:采用方便取样法匹配性别、年龄,选取 50 例抑郁患者,50 例健康志愿者,使用 RBANS 测验评估患者及的对照组的认知功能,使用酶联免疫吸附测 BDNF 含量,并用 HAMD 评定病情严重程度。

结果:与对照组比较,研究组 RBANS 评分总分明显低于对照组(66.52 ± 11.08 vs 93.04 ± 6.90 , $P < 0.001$),RBANS 五个维度亚组得分均明显低于对照组,血清 BDNF 水平低于对照组($10.46 \pm$

4.41 vs 13.22±4.54, $P < 0.001$)。相关分析显示, 研究组认知功能损害程度与 BDNF 水平成正相关($r=0.19, p < 0.05$)及 HAMD 程度成负相关($r=-0.31, p < 0.05$), 进一步多元线性回归分析发现认知功能和抑郁症起病年龄、病程及抑郁症严重程度相关, 和 BDNF 水平及病程不相关。

结论: 抑郁症患者的认知功能在多个维度均受损, BDNF 下降, 发病年龄越早, 抑郁症程度越重, 认知功能受损越严重, 受教育程度越高对认知功能存在保护作用。

关键词: 抑郁症; 认知功能; BDNF

抗抑郁治疗反应轨迹及影响因素分析

唐海平²、徐治¹

1. 东南大学附属中大医院精神心理科

2. 东南大学附属中大医院精神心理科

目的: 抑郁症(Major depressive disorders, MDD)是一种常见的疾病, 目前抑郁症的临床治疗以抗抑郁药治疗为主, 而抗抑郁药反应的巨大异质性是抑郁症治疗的一个主要问题。已进行的研究未能确定与抗抑郁药疗效密切相关的影响因素, 结果的不足可能与两个原因有关: 一、MDD 试验通常使用在单个主要终点评估的预定截止分数来定义结果。二、未考虑罕见变异的影响。所以我们使用多时点测量的纵向数据, 通过症状变化轨迹来探索结果的分类, 更能体现抑郁症治疗过程中真实的临床反应。在此分类基础上分析三种社会心理因素对反应模式的影响。此外, 在本研究中我们关注罕见变异, 探究罕见变异基因与反应模式的关系及潜在生物学途径。

方法: 本研究入组 929 例抑郁症患者。参与者接受单一抗抑郁药物治疗 8 周或同步 rTMS 治疗。在基线和第 2、4、6 和 8 周评估 HAMD-17。在基线期分别使用 CTQ 量表、FES-CV 量表和 SSRS 量表评估患者儿童期创伤经历、家庭环境和社会支持水平。基于以往的研究和京都基因和基因组百科全书中与抗抑郁作用有关的途径选择 1309 个靶基因进行外显子组测序。使用多时点纵向数据建立患者反应轨迹并对轨迹进行聚类。ANNOVA 方差分析和 Tukey HSD 多重比较分析不同反应类别间三种心理社会因素的差异。对靶向外显子测序得到的罕见变异进行负担测试(burden test), 继而对不同组间有罕见变异 burden 差异的基因进行功能富集。

结果: 聚类分析产生三种反应模式: 早期反应组、缓慢反应组和无反应组。社会支持水平($P=0.0161$)和家庭环境中的控制因子($P=0.0133$)在三组间存在差异。早期反应组疗效最好, 但其控制水平与缓慢反应组没有显著性差异($P=0.777$), 社会支持水平低于缓慢恢复组($P=0.0441$)。因为抗抑郁药疗效不仅受社会心理因素的影响也受遗传/生物学因素的影响。早期反应组和缓慢反应组间有罕见变异 burden 差异的基因最多富集到神经营养因子信号通路, 而缓慢反应组与无反应组之间有罕见变异 burden 差异的基因富集到 TRP 通道炎症因子调控。

结论: 我们的结果为发现影响抗抑郁治疗反应背后的生物学途径提供了更多信息, 侧面佐证神经营养因子信号通路参与抗抑郁药快速起效机制, 也为 TRP 通道作为抑郁症的新治疗靶点提供了进一步的新证据支持。

结合 HTR1A/1B 甲基化和静息态全脑功能连接识别 抑郁症患者

高晨洁²、袁勇贵²、张志珺¹、徐治²

1. 东南大学附属中大医院
2. 东南大学附属中大医院精神心理科

目的: 抑郁症(Major depressive disorders, MDD)是一种以持续情绪低落为主要症状的复杂精神疾病,其临床表现多样导致误诊率和漏诊率较高,但目前临床仍缺乏有效的客观生物标志物来辅助诊断抑郁症患者。本研究拟用机器学习方法筛选与识别抑郁症相关的 HTR1A/1B 甲基化位点和静息态全脑功能连接,并基于筛选的特征构建可用于辅助诊断抑郁症的分类模型。

方法: 本研究共招募了 300 名抑郁症患者和 100 例健康对照,均于基线期留取外周血样本,并用亚硫酸氢盐测序的方法测定了 HTR1A/1B 启动子区的 118 个位点的甲基化水平。其中 101 名抑郁症患者和 64 名健康对照还于基线期接受了头部核磁共振扫描,后续采用 RESTplus 对 fMRI 数据进行预处理,并根据解剖学自动标记(automated-anatomical labeling, AAL)模板得到 116 个脑区之间的 6670 个功能连接。随后利用 Boruta 算法分别筛选出与区分抑郁症患者和健康对照相关的甲基化位点信息和神经影像学特征,并基于筛选出的特征构建不同的特征集(HTR1A/1B 甲基化,功能连接, HTR1A/1B+功能连接)输入随机森林分类器,5 折交叉验证评估各分类模型性能。此外,本研究还采用 Shapley 值进一步分析了最优模型中各特征值对识别 MDD 的贡献程度。

结果: 组合 HTR1A/1B 甲基化和功能连接的特征集所构建的随机森林分类器获得了最优的分类性能,在 MDD 患者和健康对照组之间能达到 81.17% 的分类准确率以及 0.8869 的 AUC。Boruta 筛选所得的功能连接主要位于默认网络、感觉运动网络、边缘网络以及皮质下网络,且 MDD 组的功能连接均低于健康对照。Shapley 值分析提示静息态功能连接在分类模型中起到了主要作用,而 HTR1A/1B 甲基化位点信息则起到了辅助作用。

结论: 本研究发现与区分 MDD 患者和健康对照相关的静息态功能连接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之间,而 HTR1A/1B 甲基化位点信息也对区分 MDD 患者和健康对照起到了一定作用,说明这些脑区之间的功能异常以及 HTR1A/1B 甲基化水平可能在抑郁症的病理生理学中具有潜在作用。结合表观遗传学和神经影像学特征的多维信息能更有效地识别 MDD 患者,说明多维数据在一定程度上具有互补作用。

昼夜节律通路基因的多态性与抑郁症转躁的关联研究

陈磊¹、徐治²

1. 中国人民解放军东部战区总医院
2. 东南大学附属中大医院精神心理科

目的: 探讨昼夜节律通路基因的多态性与重性抑郁症(major depressive disorder, MDD)转躁的关联,为早期识别和干预双相情感障碍(bipolar disorder, BD)提供参考。

方法: 纳入 70 名通过随访未转躁的 MDD 患者(简称 MDD 组)和 68 名转躁后诊断为 BD 患者(简

称 ZBD 组),选取昼夜节律通路基因单核苷酸多态性(single nucleotide polymorphisms, SNPs)进行基因检测,采用 haploview4.0 软件进行基因检出率、最小等位基因频率(minor allele frequency, MAF)筛选、连锁不平衡(linkage disequilibrium, LD)计算,采用 UNPHASED 3.1.7 软件包分析每个 SNP 的基因型频率、等位基因频率和单倍型与转躁的关联性。

结果:昼夜节律基因多态性与转躁密切相关,通过基因型频率分析发现两组患者中的 PER1rs2253820(OR=2.386, P=0.022)、PER1rs2735611(OR=2.357, P=0.020)、PER3rs12566042(OR=0.351, P=0.004)、PER3rs17031614(OR=0.389, P=0.010)、PER3rs79372391(OR=0.389, P=0.010)基因型频率存在明显差异,单倍型分析发现 CLOCK 位点 rs12505266、rs2272073、rs3817444、rs11133389 和 rs12505265 构成的单倍型中, T-C-C-T-G 单倍型与转躁密切相关(OR=0.108, P=0.027)。

结论:昼夜节律基因 PER1、PER3、CLOCK 的多态性与转躁的关联,对临床诊断具有一定的指导意义。

人格特质影响 HCL-32 对双相障碍的识别

王强¹、眭爱萍²、龚林³、Mohammad Ridwan Chattun⁴、韩瑞晨⁵、

曹秋云¹、沈迪文¹、张宇哲¹、赵鹏¹

1. 南京大学医学院附属鼓楼医院
2. 金陵科技学院
3. 中国人民解放军东部战区空军医院
4. 南京脑科医院
5. 江苏大学鼓楼临床医学院

摘要:抑郁症(MDD)和双相情感障碍(BD)的早期鉴别一直是临床难点,在中国大约 20% 的 BD 患者最初被误诊为 MDD。32 项轻躁狂症状清单(HCL-32)是临床常用筛查 BD 的工具,但其最佳临界值、敏感性和特异性仍不完全一致,而且在临床实践中发现 BD 的 HCL-32 得分并非总高于 MDD。这种现象可能与人格特质有关,因为有研究发现人格特质与躁狂抑郁症状、HCL-32 评分均有相关性。所以,本研究将探讨人格特质对 HCL-32 识别 BD 的影响。

方法:本研究为回顾性横断面研究,筛选从 2020 年 12 月至 2021 年 10 月在南京鼓楼医院就诊的 168 名患者。所有患者均由一名副主任及以上医师诊治,诊断为 MDD 或 BD,且完成艾森克人格问卷(EPQ)和 HCL-32 量表评估。EPQ 量表的内外向、神经质以 61.5 为界依次分为非典型和典型两组。采用双因素方差分析探讨诊断和人格特质对 HCL-32 得分的交互影响。通过 ROC 曲线分析找到不同人格特征下的 HCL-32 识别双相的最佳划分值。

结果:诊断和内外向对 HCL-32 得分的影响无交互作用($F = 1.764, p = 0.175, \eta^2 = 0.021$)。分析内外向的主效应发现,内外向得分越高则 HCL-32 得分越高。神经质与诊断对 HCL-32 得分的影响存在交互作用($F = 4.144, p = 0.043, \eta^2 = 0.025$)。在非典型神经质组中, BD 的 HCL-32 得分比 MDD 高 7.86 ± 1.1 ($p < 0.001$, Bonferroni 校正),但在典型神经质组中,不同诊断的 HCL-32 得分差异无统计学意义。在 MDD 患者中,典型神经质 HCL-32 得分比非典型高 6.35 ± 2.0 ($p = 0.001$, Bonferroni 校正),但在 BD 患者中,两种神经质类型患者的 HCL-32 得分差异无统计学意义($F = 0.699, p = 0.404$)。ROC 曲线分析发现 HCL-32 识别 BD 的最佳划分值在典型、非典型内外向组分别为 15、12.5 分,在非典型神经质组中,该分为 14.5 分。

结论:本研究结果发现人格特质中内外向和神经质影响 HCL-32 对 BD 的识别,临床医生在以

HCL-32得分作为参考时还应考虑到患者相应的人格特征。本研究就不同人格特征为临床医生提供区分MDD和BD的具体参考值,有利于提高BD的识别率,同时减少假阳性,对临床工作具有一定指导意义。

双相障碍自残行为的研究进展

陈书君、孙静
南京脑科医院

摘要:双相障碍患者自残行为临床上较为常见,与未患病人群及其他精神疾病患者相比,双相障碍自残行为发生率和反复自残发生率更高。本文将综述双相障碍患者自残行为及其风险因素和可能的发生机制。

方法:通过查阅和筛选国内外文献,综述了双相障碍患者自残行为相关风险因素及可能的发生机制。

结果:双相障碍患者自残行为较为常见,约50—60%的患者至少经历过一次自残行为。新发自残行为的最高风险期是最近一次病情发作后3个月内,而后风险逐渐下降。考虑到双相障碍患者自杀率高,且约60%死于自杀的双相障碍患者曾出现过自残行为,对自残行为进行早期干预的十分必要。与双相障碍患者自残行为相关的风险因素包括:起病年龄小、女性性别、共病其他精神疾病及躯体疾病、虐待欺凌史、家庭环境不良、晚间时间型、冲动性人格特征等。目前已发现存在自残行为的双相患者在结构影像、功能影像上与无自残患者存在差异,这种差异可能与奖赏通路障碍相关。自残人群在多巴胺能基因(如MAOA、COMT)上也存在差异,该基因在自残行为和虐待史之间起到了中介作用。双相障碍患者及自残人群中均能发现HPA轴紊乱,这为双相障碍患者中自残行为发生机制的相关研究提供了新方向。诸多研究发现双相障碍患者及自残人群具有HPA轴紊乱,自残人群体内阿片类系统可能被异常激活,这为双相障碍的自残行为潜在发生机制提供了新的研究方向。药物治疗上,与其他心境稳定剂及抗精神病药物相比,锂盐可有效减少双相障碍患者自残行为发生率。电休克治疗亦被证明对矫正自残行为有效。

结论:发生自残行为双相障碍患者存在明显的风险因素,需要对这类患者进行早期正确识别和临床干预,在未来的研究中需进一步完善对双相障碍患者自残行为生物学、影像学等发生机制的探索,为早期识别双相障碍自残人群提供客观指标。

计算机辅助认知行为治疗干预孕产期抑郁效果的研究进展

陈森、孙静
南京脑科医院

摘要:本文回顾了关于计算机辅助认知行为治疗(CCBT)干预孕产期抑郁患者的相关研究。目的在于探讨CCBT对孕早期抑郁患者的干预效果,讨论这类新型心理治疗方法的可行性和有效性,并对计算机辅助模式在孕产期抑郁患者心理治疗的临床应用提出建议。

方法:通过计算机检索万方学术期全文数据库(Wanfang)、维普中文科技期刊数据库(VIP)、中国期刊全文数据库(CNKI)、美国医学在线(PubMed)等数据库中关于计算机辅助认知行为治疗

(CCBT)干预孕产期抑郁和其他抑郁患者的相关研究。检索时间范围为2012年4月至2022年4月。

结果:针对CCBT干预抑郁的研究发现,在临床医生或其他专业人员的支持下,CCBT程序干预抑郁的效果较为可靠,也有证据证明CCBT干预孕产期抑郁有效。如果将计算机辅助程序作为独立的干预方式,通常报道较低水平的疗效,甚至无效。已有多款CCBT电脑程序或手机应用程序被研发,并声称治疗抑郁有效,但相关应用程序的研究仍处于早期阶段。目前缺乏针对孕产期抑郁患者设计的治疗模式。

结论:已有CCBT程序被证明干预孕产期抑郁有效,可用于临床实践。计算机化的应用程序提升了认知行为治疗的便利性,可能是更易于被孕产期女性接受的心理治疗模式。但临床医生向孕产期抑郁女性推荐这类程序时仍需谨慎。CCBT应当在临床医生或其他专业人员支持下进行。未来需要优化CCBT程序,降低CCBT对人工辅助支持的依赖性,同时需要针对孕产期女性设计CCBT程序以供临床使用。

内源性阿片系统与非自杀性自伤行为的关系研究

苏颖芮、孙静

南京脑科医院

摘要:非自杀性自伤行为(Nonsuicidal self-injury, NSSI)临床上较为常见,它不仅适用于精神疾病(情感障碍、边缘性人格障碍、物质滥用、焦虑障碍、创伤后应激障碍、进食障碍)的广泛背景,而且也可能作为一个独立疾病发生。NSSI往往会成为习惯,且难以治疗,甚至会诱发自杀念头和自杀行为,给人类健康造成严重威胁。本文将对NSSI行为与内源性阿片系统间的关系进行综述。

方法:通过查阅和筛选国内外文献,综述内源性阿片系统在NSSI行为发生发展过程中的作用。

结果: β -内啡肽被认为是NSSI行为的核心原因,中枢和外周神经释放 β -内啡肽激活 μ 阿片受体(mu opioid receptor, MOR)与 δ 阿片受体(delta opioid receptor, DOR)可实现镇痛和调节积极情绪的作用。先前的研究发现,有NSSI病史的成年人基础 β -内啡肽的水平较低,体内的阿片类药物缺乏,自伤行为会促进其体内 β -内啡肽释放。从而激活MOR与DOR,发挥镇痛和调节积极情绪的作用。由于NSSI行为具有反复性,内源性阿片类药物与成瘾机制密不可分,我们猜测NSSI可能是一种成瘾行为。对NSSI患者而言,偶尔的自伤使其获得情绪上的缓解,且MOR、DOR的镇痛效果可能使患者上瘾,导致之后情绪出现问题时为得到缓解而再次进行自伤,情绪反复使得自伤反复,从而导致自伤的稳定甚至不费力的发生,偶尔自伤发展为习惯性自伤,最终发展成一种成瘾行为。

结论:对NSSI行为生物学的探索,为早期识别NSSI人群提供客观指标。有效检测体内内源性阿片类药物水平,以期将其作为生物学标记物,筛选出具有成瘾性的NSSI患者,则治疗方法可针对这种成瘾进行调整。对高危人群进行早期筛查,将对患者近期和远期预后起重要作用。将NSSI行为相关的阿片类药物指标推广至精神专科医院门诊部,真正做到早期识别患者非自杀性自伤行为的早期干预与识别。

HPA轴和炎性因子与青少年双相障碍 伴非自杀性自伤研究

周洛慧、孙静
南京脑科医院

摘要:研究炎性因子和HPA轴在非自杀性自伤青少年患者的变化。

方法:通过查阅国内外文献,研究非自杀性自伤青少年患者的皮质醇和炎性因子水平

结果:Kawss等人研究发现急性应激时NSSI患者皮质醇功能下调,对应激的应答敏感性下降,这可能在促进这些个体对急性应激和应激反应适应不良的脆弱性方面发挥作用。Klimes等人研究发现NSSI的严重程度与皮质醇反应程度相关:自我伤害程度越高,有反复NSSI和自杀企图史的人,在急性应激的情况下皮质醇水平越低。JiSunKim等人研究发现NSSI更大的行为冲动和血清TNF- α 水平升高有关

结论:非自杀性自伤(NSSI)因与青少年、成年早期人群患病率增高、相关的青春期晚期精神障碍发生、自杀意念和自杀企图等不良临床结果密切相关,成为人们日益关注的话题。NSSI的定义是,在没有自杀意图的情况下,故意对身体表面造成的、未经社会认可的伤害,其中最常见的方法是切割、抓挠或敲打身体。这个定义不包括意外和间接的自残(如饮食失调或滥用药物)、自杀行为,以及纹身、穿孔或宗教仪式等社会认可的行为。NSSI是一种复杂的行为,其背后包括了生物、心理、社会因素的相互作用。青少年年龄、女性性别、儿童时期遭受欺凌、情感虐待或忽视等不良经历似乎是NSSI发展的主要危险因素。虽然关于NSSI的心理、社会因素的研究取得了较大的进展,相应的治疗如辩证行为治疗(DBT)等在NSSI患者中开展,但迄今为止,没有明确治疗NSSI有效的药物。为解决这一问题,需要更深入地了解导致NSSI发生和维持的背后生物学机制。

目前研究主要认为NSSI通常与应激事件或情况有关,比如儿童时期遭受欺凌、情感虐待或忽视等不良经历。更传统的观点是,儿童不良生活事件与原发神经内分泌异常直接相关,与免疫异常间接相关。这一观点建立在儿童不良生活与HPA轴异常之间的既定关联以及糖皮质激素信号不足与炎症之间的联系之上。此外,还有多种生物学机制、行为机制(括异常的饮食和睡眠模式以及精神病理学)解释儿童不良生活事件与炎症的联系。下丘脑-垂体-肾上腺皮质(HPA)轴系统(主要的应激系统之一)和免疫系统(压力敏感系统)在NSSI疾病发生、维持过程中的可能发挥了重要作用。关于HPA轴和炎症之间的双向相互作用,需要更复杂的模型来解释儿童不良生活事件对大脑和行为的影响。

双相障碍患者共病躯体疾病的研究进展

沈阿姿、孙静
南京脑科医院

摘要:双相障碍(Bipolar Disorder, BD)是指以躁狂(或轻躁狂)症状与抑郁症状反复间歇交替发作或循环出现为主要表现的一类心境障碍。BD患者比一般的人群更容易出现共病的问题,共病可使BD患者临床表现和治疗更为复杂,如用药困难、发作频繁和自杀风险增高等。BD的共病包括精神和

躯体疾病,其中共病躯体疾病问题更为突出。BD共病躯体疾病的种类涉及神经、循环、消化和内分泌系统等。

方法:系统性回顾pubmed上有关BD共病躯体疾病文献。

结果:综上所述,基于目前已有的研究数据,今后对BD患者的全病程治疗中对甲状腺功能定期评估,可及时调整治疗方案改善预后。有效联合治疗肥胖和代谢疾病领域建议的研究结果,可以指南形式运用到BD全病程治疗中,以减少代谢综合征和糖尿病的发生及其对BD治疗的影响。女性生殖周期(经期前后、围产期、围绝经期)BD患者病程有较大影响,多囊卵巢综合征对女性月经和内分泌的影响则提示多囊卵巢综合征会使BD病程和治疗更为复杂。精神科医生治疗孕龄期BD患者时,应意识到患者可能会存在生殖疾病问题,积极主动治疗精神疾病和共病的生殖疾病,可显著改善其预后并提高生活质量。

结论:基于BD共病躯体疾病的现状,临床提供最佳治疗需要精神科与多学科的合作。另外从共病角度出发探讨BD的病理机制将有助于临床治疗选择和对患者预后的管理。

体育运动学校学生抑郁焦虑情绪调查及相关因素分析

沈素梅、鲍喜燕、顾涛、张琴、周爱华

盐城市第四人民医院

目的:了解体育运动学校学生抑郁焦虑情绪现状,对可能的相关因素进行分析,为学校加强心理卫生工作提供依据。

方法:采用抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)、Piers-Harris儿童自我意识量表(PHC-SS)、青少年生活事件量表(ASLEC)对体校538名在校生进行调查;采用 χ^2 检验、秩和检验、秩相关、二元logistic回归等方法分析研究对象抑郁焦虑情绪产生的相关因素。

结果:538名研究对象中,抑郁情绪检出率为60.4%,焦虑情绪检出率18.4%。抑郁焦虑情绪产生与研究对象自我意识水平及生活事件均有一定相关性($P < 0.001$)。自我意识量表中“智力与学校”因子分升高可降低抑郁情绪产生风险,具有统计学意义($OR = 0.903, 95\%CI 0.821 - 0.993, P < 0.05$);青少年生活事件量表中“丧失”因子分对抑郁情绪的产生具有负向预策作用,具有统计学意义($OR = 0.880, 95\%CI 0.820 - 0.944, P < 0.001$);青少年生活事件量表中“其他”因子分升高可增加抑郁情绪产生风险,具有统计学意义($OR = 1.018, 95\%CI 1.038 - 1.225, P < 0.05$)。自我意识量表中“行为”“焦虑”“幸福与满足”因子分升高可降低焦虑情绪产生风险,具有统计学意义(行为: $OR = 0.889, 95\%CI 0.796 - 0.993, P < 0.05$;焦虑: $OR = 0.783, 95\%CI 0.693 - 0.884, P < 0.001$;幸福与满足: $OR = 0.809, 95\%CI 0.673 - 0.972, P < 0.05$);青少年生活事件量表中“人际关系”“学习压力”“其他”因子分升高可增加对焦虑情绪产生风险,具有统计学意义(人际关系: $OR = 1.096, 95\%CI 1.013 - 1.186, P < 0.05$;学习压力: $OR = 1.128, 95\%CI 1.049 - 1.213, P < 0.05$;其他: $OR = 1.158, 95\%CI 1.053 - 1.274, P < 0.05$);青少年生活事件量表中“丧失”因子分对焦虑情绪的产生具有负向预策作用,具有统计学意义($OR = 0.893, 95\%CI 0.814 - 0.879, P < 0.05$)。

结论:体育运动学校学生抑郁焦虑情绪发生率相对较高,自我意识水平及生活事件均与抑郁焦虑情绪的产生有一定的相关性。

童年受虐与成人抑郁症患者血浆炎性因子的相关性研究

汪卫华、隋云川、刘羽、纪菊英、周蓉、赵汉清、刘康、胡一帆、胡艳

中国人民解放军联勤保障部队第904医院

目的:探讨抑郁症患者儿童期受虐与血浆炎性因子水平的相关性。

方法:选取抑郁症患者116人,采用儿童受虐问卷(Childhood Trauma Questionnaire,CTQ)、24项汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Rating Scale,HAMD-24)、汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Rating Scale,HAMA)来评定儿童期受虐状况、抑郁焦虑严重程度;根据儿童受虐问卷评分将受试者分为受虐组(42例)和无受虐组(74例)。采用酶联免疫吸附法测定血浆炎性因子水平。

结果:依据CTQ评分结果,116例入组患者中42例(36.21%)有儿童期受虐史。儿童期受虐组与无受虐组在首次发病年龄、性别比、HAMD-24总分、HAMA总分等方面差异均有显著性意义。儿童期受虐组CRP $[(8.82 \pm 6.79) \text{ mg/L}]$ 、IL-6 $[(8.31 \pm 4.65) \text{ ng/L}]$ 、TNF- α $[(9.43 \pm 5.91) \text{ ng/L}]$ 水平高于无受虐组[分别为 $(6.48 \pm 5.21) \text{ mg/L}$ 、 $(5.72 \pm 3.49) \text{ ng/L}$ 、 $(5.78 \pm 4.18) \text{ ng/L}$](p 均 < 0.05)和正常对照组 $[(3.72 \pm 3.71) \text{ mg/L}$ 、 $(2.32 \pm 2.63) \text{ ng/L}$ 、 $(3.26 \pm 2.43) \text{ ng/L}$](p 均 < 0.001)，无受虐组的CRP、IL-6、TNF- α 水平高于正常对照组(p 均 < 0.01)。

结论:抑郁症患者的血浆炎性因子水平与儿童期受虐明显相关,儿童期受虐导致血浆炎性因子水平升高可能是成年后罹患抑郁症的危险因素。

· 心理咨询与治疗 ·

孤独症谱系障碍儿童教育及心理治疗的研究进展

马珊

连云港市妇幼保健院

目的:对国内外孤独症谱系障碍儿童教育及心理治疗的研究进展作一综述。

方法:应用计算机检索 CNKI 和 Pub med 数据库 2010-04/2021-04 关于孤独症谱系障碍儿童教育及心理治疗相关研究的文章,在标题和摘要中以“孤独症谱系障碍”或“Autistic spectrum disorder”为检索词进行检索。选择文章内容与孤独症谱系障碍儿童教育及心理治疗有关者,同一领域文献则选择近期发表或发表在权威杂志文章。

结果:孤独症谱系障碍儿童教育及心理治疗是当前医学、教育学和心理学等学科致力研究的重大课题,受到家庭、学校和社会的广泛关注。

结论:本文就孤独症谱系障碍儿童的教育和心理治疗研究作一介绍,并对其局限性和发展趋势进行分析。总结:应引起临床医师高度重视。4 3 1 9 5 3 7

新型冠状病毒疫情下精神病专科医院临床心理科住院 抑郁症患者系统式家庭治疗过程质性研究

柳艳松、刘莉莉、贾凤南、阮静、汤臻、黄月香、王妍、马晓芸

苏州市广济医院

摘要:新型冠状病毒疫情下,精神病专科医院临床心理科由原来的开放式管理转变成封闭性管理,且由于疫情防控的原因,其陪护只能有一名家庭成员,这就使得在住院过程中开展系统式家庭治疗与平时不一样。本文旨在探讨新型冠状病毒疫情下精神病专科医院临床心理科住院抑郁症患者系统式家庭治疗的操作模式。

方法:对正在或曾经接受过系统式家庭治疗的 7 名被试进行有关家庭治疗过程的半结构式访谈,采用内容分析法对访谈内容进行主题分析,步骤包括:①浸润阅读;②初始编码;③寻找主题;④形成主题框架;⑤清晰地定义和命名主题。

结果:7 名被试的访谈内容中,提取了“临床心理科住院抑郁症患者系统家庭治疗过程”一级主题 4 个和二级主题 16 个。住院抑郁症患者系统式家庭治疗的操作模式主题如下:1、治疗指导思想:①关注互动模式;②强调循环;③强调病房里的资源;2、治疗任务:①呈现症状的功能与意义,从症状过度到关系;②探讨家庭行为的差异与互动;③探讨维持问题互动的原因;3、治疗设置:①治疗场所;②治疗费用;③家庭成员;④病友;⑤其他病房工作人员;4、治疗技术:①循环提问;②改释;③悖论提问;④积极赋义;⑤家庭作业。

结论:新型冠状病毒疫情下精神病专科医院临床心理科住院抑郁症患者系统式家庭治疗的过程影响因素有治疗指导思想、指导任务、治疗设置与治疗技术。

一例回避型人格障碍 SAT 疗法治疗的个案概念化报告

孙长军

射阳县第三人民医院

目的:尝试用构造化联想法(简称 SAT 疗法),对一例回避型人格障碍用个案概念化来收集整理信息,制定方案进行干预治疗。

方法:患者,男,23岁,未婚。从小性格内向,难与周围人交往。初中后不愿与同学相处,怕产生矛盾、被误会;见陌生人不敢抬头、看别人的眼,也不敢说话。并常有身体不适,如胃疼、头晕、心慌等,因此常缺课而休学1年。上高中前的假期,出现担心、害怕上高中,且越来越强烈。2015年9月开学后,在校时常恐惧,1月后出现上学时就躺着不语、不动,不能叫应,2-3小时后醒来,首次就诊。在家中呆久了又自叹不如别人,情绪低,拟“抑郁状态”用“氟西汀、舍曲林”等治疗,能改善情绪。后又因反复被一些想法困扰,不敢接触某些物品、或看到电视,怕再引起反复想,拟“强迫状态”将“舍曲林”加到150mg/d服用好转,现仍在持续服用。门诊时,患者多被动,不愿说话,回应少,说话声低,表情呆板,情绪低,有内省力。

上幼儿园时第1次被打了才去,小学住校,曾与同学玩耍中,弄破同学的脸,被教育和责备。初中住校时,1次午睡过了头,被惩罚,认为同学起床时未叫他,感到被排拆、被抛弃、受捉弄,自尊心受到了伤害。

诊断:回避型人格障碍。

采用 SAT 疗法,对此个案概念化。患者具有 DNA 气质中的自闭气质;生活中自我负面引起不安感增强,并出现生理、心理不适,因此与社会脱离。长时间又出现内疚、自责、被一些想法困扰等症状。

评估:患者的自我价值感很低。比较高程度的乖宝宝,少有表达自己真实感受。自我否定感强烈,不会欣赏真实的自己,也不理会自己真实的感受。有轻度的强迫性思维。

治疗:在整理收集信息、心理评估结束后,对患者采用自闭、焦虑气质的自我护理行动指导,针对问题用构造化情感联想导出无意识的想法,理解其心理世界,构建良好的自我印象脚本,促使其快速唤醒自己觉察的能力,并通过家庭作业督促其增加外化行为,解决社会性回避。

结果:对本咨询计划20次,截稿时11次。患者的外显行为出现可喜的改变:独自来咨询,交谈回应增加,能随家人外出做点事,但回避的行为仍突出。

结论:人格障碍的难有主动求治,且难度大,需长期治疗,是临床的难题。通过对本案例的社会性回避用 SAT 疗法,取得了一点效果。希望 SAT 疗法能得到更多的心理治疗工作者的应用和探讨。

Predicting the Adult Clinical and Academic Outcomes in Boys with ADHD: A 7— to 10—year follow—up study in China

任艳玲¹、方新宇²、方慧²、庞高峰¹、蔡婧¹、王苏弘¹、柯晓燕²

1. 江苏省常州市第一人民医院

2. 南京脑科医院

摘要:Background: Attention—deficit/hyperactivity disorder (ADHD) often persists into adulthood and causes adverse effects on social functioning.

方法:Methods: A total of 101 boys with ADHD in a Chinese Han ADHD cohort were followed up 7 to 10 years later.

结果:Results: Stepwise multiple logistic regression analysis revealed that the father's character, impulsive—hyperactive index as measured by the CPRS—48 and intellectual—cultural index as measured by the FES—CV independently predicted clinical outcomes in adults, with an AUC of 0.770 ($P < 0.001$, 95% CI = 0.678 to 0.863).

结论:Conclusion: Initial ADHD symptom severity and IQ, father's character and education level, and family atmosphere and function affect adult clinical and academic outcomes. Addressing these areas early may help to improve the prognosis of ADHD into adulthood.

移空疗法治疗躯体化障碍一例

陈青松

靖江市第二人民医院

摘要:移空疗法治疗躯体化障碍一例

患者,女,45岁,已婚,本科学历,公务员。因“心因起病、腰背部疼痛4月”于2022年3月就诊,患者于2021年11月无意中发现丈夫有外遇,其后,夫妻间陷于冷战并分居,患者腰背部出现疼痛,为钝痛,发作性刺痛,工作及忙碌时稍微减轻,为此,先后在当地及苏州,南京,上海多家三级中西医结合医院求治,就诊于骨科、风湿免疫科、神经内科,疼痛科、中医科、针灸科、相关的DR,CT,MR,肌电图,脑电图,心电图,心超,风湿因子,血沉,甲状腺功能,肝肾功能,生化检查等均正常,先后服药多种中西药,针灸,理疗,效果不佳,也曾经服用度洛西汀60毫克每天,加用黛力新两片,共六周无明显效果,来我院门诊前一个月开始间隙服用去痛片,有时有效果,因为疼痛,病人睡眠较差,并且情绪低落!来院查SCL~90:焦虑中度,抑郁轻度,经评估,均为继发性,继发于疼痛。精神检查:神志清楚,主诉围绕诱因及疼痛症状,焦虑,抑郁,无精神病性症状,自知力完整。

在共情理解的基础上,适当予以支持性心理治疗,在和患者的充分沟通并同意下,使用移空疗法予以治疗,治疗前疼痛评分(0~10级)9分,治疗后评分2分,患者感觉天壤之别,几个月都没有如此轻松,再次测SCL~90焦虑抑郁均正常,治疗结束后,对其生活方式,思维及认知方式的调整予以指导,建议其痛定思痛,及时转变,同时和丈夫深度沟通,彼此理解宽容谅解,4周后回访,疼痛消失,疼痛

评分为0分,无焦虑抑郁,生活及社会功能完全恢复。

方法:移空疗法治疗

结果:良好

结论:社会功能完全恢复,值得推广

基于正念的干预对大脑活动的影响： 系统回顾和激活似然估计元分析

徐倩文¹、袁士婷²、余建平²、王纯²

1. 南京师范大学

2. 南京脑科医院

摘要:正念是一个有意识地接纳和参与当下体验的过程。基于正念的干预是一种心理治疗方法,已被推荐用于各种精神障碍。先前的神经影像学研究提供了初步证据,表明正念可以影响大脑区域的活动和区域间的功能整合。然而,结果远非决定性的。本研究拟通过荟萃分析及连接模型分析去检测基于正念的干预后大脑激活的特征性变化。

方法:利用激活似然估计(ALE)算法,我们对基于正念的干预的全脑神经影像学研究进行了元分析。我们对比了所有正念干预前和干预后的研究,并根据扫描状态进行了元分析。最后,我们采用了元分析连接模型分析(MACMs)来研究静息状态元分析中揭示的大脑区域的共同激活和共同失活模式。

结果:共有18项合格研究,包括18个实验,共345名患者,最终纳入ALE分析。在总任务中,ALE荟萃分析显示左侧和右侧岛叶的激活较低,右侧前扣带回(ACC)、左侧和右侧颞中回(MTG)、左侧楔前叶、左侧顶下叶、左侧内侧额上回(SFG)的激活较高。在整个静息状态下,ALE荟萃分析显示左侧枕中回(MOG)、右侧SFG、左侧和右侧中央前回、左侧楔前叶和右侧MTG的激活较低,左侧SFG、左侧颞下回(ITG)和左侧舌回的激活较高。左楔前叶、右前额叶和左中央前回、左中央前回和右中央前回存在显著的协同失活,左额叶中回、左ITG和左舌回之间存在协同激活。

结论:在任务状态下,MBIs显示出默认模式网络(DMN)和显著性网络(SN)的激活升高。相反,休息状态下,背外侧前额叶皮层(DLPFC)的激活率更高。因此,正念可能会减少自我参照的处理,并提高抑制不相关的外部 and 内部活动的的能力。

基于诠释学视角的心理咨询与治疗过程评价体系的 理论构建探索

沈学武、张才溢

徐州市东方人民医院

摘要:本文回顾了心理治疗效果评价和过程评价的现有理论,探讨了这两种评价方法的不足,指出现有的以效果评价为主要方法的评价和过程评价体系均以来访者的主观评价为基准点,单方的主观评价并不能真实反应心理治疗师的自身专业水平,需要重构现有的对心理师的评价体系。本文考察了诠释学和心理咨询与治疗过程的关系,讨论了诠释学视角下的心理咨询与心理治疗过程,认为诠释学对心理咨询与心理治疗过程评价体系的构建有重要的借鉴意义,西方心理咨询与心理治疗理论

构建有明显的共同的诠释学特征,诠释学视角下的心理咨询与治疗过程评价是在解释主义传统下的质性资料研究的方法,将心理学与诠释学的理论结合起来,诠释学提供的概念应用于心理咨询与治疗实践,注重对心理咨询与治疗过程中理解、解释、诠释和重构的研究,既有助于心理师的培养和真实水平评价,提出了新的心理咨询与治疗过程评价体系的理论构建思路,又可以让心理师在心理咨询与治疗过程中通过这种诠释学的循环评价中对来访者进行反馈,可以提高心理咨询与心理治疗的疗效,尤其对客观评价心理治疗师水平做了新的探索,对心理治疗师的培训、督导探索了一个新的方向。这种评价体系既有哲学的方法论基础,又是符合心理咨询与治疗这个特殊的心理现象过程,对探索心理咨询与治疗如何起作用、怎样起作用有一个相对明了的参照系统,在实际工作中已经有一些可喜的成效,期待在下一步的工作中,继续实践和修正,希望能摸索出来更切合实际的、可靠的、具有明确可操作性的方法。

· 新型冠状病毒肺炎”后疫情专题心理研究 ·

基于 PDCA 循环的新冠肺炎期间线上精神康复管理探讨

张逸飞

常州市德安医院

摘要:解决新冠肺炎疫情期间居家精神障碍康复学员无法接受康复训练的问题,探讨线上康复管理在居家精神得康复过程中的作用。方法以 PDCA 循环管理理论为基础,提出线上康复训练的影响因素分析、健康干预、效果追踪、效果评价 4 个环节的精神康复管理,对 28 名居家精神障碍康复学员开展康复训练。结果基于 PDCA 循环的线上康复管理将康复学员的参与率从 10.71% 提高至 85.71%,减少了康复学员焦虑、抑郁等不良情绪的发生。结论基于 PDCA 循环质量管理理论的线上康复管理可提高学员的线上康复依从性,改善疫情期间学员的不良情绪发生。

方法:(一)问题提出

在疫情开始初期,据对参加科室康复训练服务的 28 名学员调查结果显示:仅有 3 名学员曾自行居家开展康复训练,13 名学员存在抑郁、焦虑等症状,28 名学员均希望能够参加医院组织的线下康复训练。

(二)基于 PDCA 循环的线上精神康复管理

PDCA 循环管理是全面质量管理所应遵循的科学程序,它能使管理内容变得更具科学化、标准化及程序化。由于线上康复训练相比线下康复训练存在一定的局限,团队结合 PDCA 循环质量管理理论提出影响因素分析、健康干预、效果追踪、效果评价 4 个环节的线上精神康复管理。

1. 计划(Plan)阶段 (1)组建线上康复工作组(2)确定工作目标(3)线上康复依从性影响因素分析(4)制定干预计划经过小组讨论后,针对各项主要因素提出相应的干预措施。

2. 实施(Do)阶段

(1)健康干预内容

分为群体干预和个体干预,在完成群体线上康复训练的同时,根据个体情况指导有需求的学员完成个体康复训练,如膳食管理、体能训练等等。

(2)健康干预过程

健康干预过程主要包括以下几个部分:①主动沟通,寻求支持,鼓励参与。②个案关注,及时跟进。③多样化康复活动④实时反馈。

3. 检查(Check)阶段

每天的训练过程中,治疗师会详细记录学员的个人状况,并做好记录。

4. 纠正、处理(Action)阶段

每周五下午召开小组总结会

结果:经过 62 天的线上康复管理,由最初的 3 名增加到现在每天至少 24 名学员参与康复训练。28 名学员情绪状况稳定,疾病状况稳定;无一例学员在疫情期间需住院治疗的情况发生。

结论:基于 PDCA 循环的线上精神康复管理能有效提高康复学员居家康复的依从性,缓解康复学员的情绪,对于精神障碍患者的社区康复管理提供了新的思路。

浅谈新型冠状病毒肺炎患者的心理问题及心理护理

鲁亚男

连云港市第四人民医院

目的:探讨对于新冠肺炎患者住院期间出现的心理问题,医务人员如何进行心理干预。

方法:新型冠状病毒肺炎患者住院期间,需要进行隔离治疗,不能与亲人接触,内心往往较为敏感、脆弱。对疾病和家人的担忧以及疾病本身带来的躯体症状的折磨,均可能对心理造成一定的影响。主要表现为恐惧、焦虑、悲痛、抑郁、坐立不安,希望持续得到他人的关注和帮助[1]。以及出现疲乏、疼痛、心慌、胸闷、头晕、失眠、食欲下降等心理生理反应。医务人员全程提供人文关怀、心理支持和疏导服务,督促规律的生活作息,接纳自己的情绪反应,合理宣泄负性情绪,多与外界联系,引导正念冥想等,促进患者身心健康,使患者正视疾病,增强战胜疫情的勇气和信念。

结果:增进医护患之间的关系,使患者正视疾病,增强战胜疾病的勇气和信心,提高患者治疗依从性,促进其早日康复和减少疾病蔓延。

结论:新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19),简称“新冠肺炎”,世界卫生组织命名为“2019 冠状病毒病”[2-3],是指 2019 新型冠状病毒感染导致的肺炎。2019 年 12 月以来,湖北省武汉市部分医院陆续发现了多例有华南海鲜市场暴露史的不明原因肺炎病例,现已证实为 2019 新型冠状病毒感染引起的急性呼吸道传染病。[4-7]通过我三次进入隔离病区参加护理工作,观察患者的具体表现,认为心理干预贯穿整个治疗过程,注重个体化和人性化,注重到每个患者的个体差异及感受和需求,采用适合于个体需求的方式。对不同患者的具体情况进行评估,确定患者的心理需求,并主动与患者建立良好的治疗性护患关系,与患者一起制定康复计划,根据患者的文化程度和心理状态给予不同方式的帮助和鼓励。

PDCA 循环法在新冠疫情期间门诊防疫物资管理中的应用

王婷、刘楠

江苏省复员退伍军人精神病医院扬州五台山医院

目的:为了探讨 PDCA 循环在新冠疫情期间门诊防疫物资管控的应用效果,以降低门诊防疫物资消耗,提高防疫物资使用管控效率。

方法:运用 PDCA 循环制定疫情期间门诊防疫物资管理的措施,通过计划、实际执行、检查、效果确认及持续改进等,提高防疫物资的使用管控效率。

结果:实施 PDCA 循环后,门诊防疫物资使用管控效率明显提高。

结论:PDCA 循环可以降低门诊防疫物资消耗,并可以推广应用于全院疫情防控物资的使用中。

PDCA 管理方法是临床常用的一种质量管理工具,通过不断持续向上循环过程达到持续改进的目的,本研究通过此方法找出防疫物资消耗大的主要原因,制定了门诊防疫物资管理规章制度,使物资规范管理有据可依;完善门诊护士护理常规,将物资的过程管控纳入到护士工作职责和日常工作流程中,做到人人知、人人懂、人人管、人人节。进行多种形式的培训,提高工作人员新冠相关专业水平,减少因使用不当或者防护过度,造成浪费;零库存管理贯穿始终,减少物资的浪费和库存积压,

通过评估各岗位所需防护用品种类及调配的优先等级进行阶梯式调配,将有限物资用在最需岗位。闭环式物资管理策略能够帮助我们更有效的找到问题环节。物资领取登记本能够保证物资去向透明化。PDCA实施后,防疫物资消耗比重明显下降,差异有统计学意义($P < 0.001$)。防疫物资管控效率较实施前提升约76%。

综上所述,PDCA管理方法的科学使用,可以有效提高防疫物资的管控效率,减少防疫物资的浪费,控制财政支出以及保证物资的合理分配,基于目前PDCA循环法在门诊疫情防控物资管理工作中应用的效果,我院可广泛推广使用于全院各部门的疫情防控工作中,并予以不断优化、进步。

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

赵胜军、钱兵
常熟第三人民医院

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,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,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人次,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,电话咨询就诊信息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:国内疫情防控进入常态化,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。

新型冠状病毒肺炎疫情下精神科医学观察隔离病区 护士心理弹性与抑郁情绪的调查研究

刘莉莉、柳艳松、孔凡贞、马晓芸

苏州市广济医院

目的:调查新型冠状病毒肺炎疫情下精神科专科医院医学观察隔离病区护士的心理弹性和抑郁情绪的状况。

方法:采用整群抽样法抽取30名医学观察隔离病区护士,另抽取精神科普通护士、非精神科护士各30名,应用一般资料问卷、心理复原力量表(PRS)、流调中心用抑郁量表 CES-D 进行调查,采用方差分析、相关性分析等探讨医学观察隔离病区心理弹性和抑郁情绪的状况。

结果:精神科医学观察隔离病区护士 PRS 及各维度得分低于其他两组护士,CES-D 得分高于其他两组护士($P < 0.05$),PRS 及各维度得分与 CES-D 均呈负相关($r = -0.40$)。

结论:在新型冠状病毒肺炎疫情下精神科隔离病区护士的心理弹性较低,普遍存在抑郁情绪,需要引起关注。

新冠疫情中正常群体在应激状态下的瞒报问题 和应对管理策略

张敏、黄承保、周宸之

常州市德安医院常州市慈善医院

摘要:2019年12月,首发于湖北省武汉市并迅速在全国乃至全球蔓延的新型冠状病毒肺炎(COVID-19)呈现流行趋势,全国乃至全球各地患病人数和死亡例数迅速增加,导致民众心理问题迅速增多,部分人群甚至出现了急性应激状态(ASD)甚至创伤后应激障碍(PTSD),自疫情发展至今,不断有部分群体瞒报行踪,导致疫情扩散,为此,最高人民法院、最高人民检察院发文,对患有或者疑似患有突发传染病而拒绝接受检疫、强制隔离或者治疗,过失造成传染病传播,情节严重,危害公共安全的,依照《刑法》第一百一十五条第二款的规定,按照过失以危害公共安全罪定罪处罚[3]。然而仍有部分群体铤而走险,瞒报行程,增加了防控工作的难度。

瞒报是指个体隐瞒病情、接触史或者藏匿行程的行为,现从情绪、认知和行为3个方面总结和分析正常人群在应激状态下的瞒报问题及其应对管理策略,以期在疫情瞒报所致的防控困难提供新的思路和指导。

方法:现从情绪、认知和行为3个方面总结和分析正常人群在应激状态下的瞒报问题及其应对管理策略

结果:2019年12月,首发于湖北省武汉市并迅速在全国乃至全球蔓延的新型冠状病毒肺炎(COVID-19)呈现流行趋势,全国乃至全球各地患病人数和死亡例数迅速增加,导致民众心理问题迅速增多,部分人群甚至出现了急性应激状态(ASD)甚至创伤后应激障碍(PTSD),而近期不断涌现的瞒报事件则很大程度上加剧了疫情的防控难度。

结论:以期在疫情瞒报所致的防控困难提供新的思路和指导。

新冠肺炎救治医务人员抑郁症状与急性应激反应及心理韧性的关系

李光耀、高志勤

中国人民解放军第904医院常州医疗区/常州和平医院

目的:探讨新冠肺炎救治医务人员抑郁症状与急性应激反应、心理韧性的关系,为医务人员心理健康维护和心理障碍干预提供参考依据。

方法:方便取样法选取参加武汉新冠肺炎救治的医务人员167人,施测9项患者健康问卷(PHQ-9)、斯坦福急性应激反应问卷(SASRQ)和Connor-Davidson心理韧性量表(CD-RISC),以描述性统计分析、Pearson相关分析、回归分析等进行统计学处理,分析新冠肺炎救治医务人员抑郁症状与急性应激反应、心理韧性的关系。

结果:PHQ-9检测结果显示,抑郁阳性的医务人员有131名(78.44%),其中中度抑郁77人(58.78%),中重度抑郁35人(26.72%),重度抑郁19人(14.50%)。新冠肺炎救治医务人员PHQ-9总分与SASRQ各因子分显著正相关($P < 0.01$);与CD-RISC各因子分显著负相关($P < 0.01$)。SASRQ的唤醒、再体验因子和CD-RISC的主体性因子对PHQ-9总分有显著预测作用($P < 0.01$) (在结果2.3中为 $P < 0.05$),分别可解释PHQ-9变异的66.0%、24.9%。心理韧性在新冠肺炎救治医务人员急性应激反应与抑郁之间起部分中介作用,中介效应占总效应的32.07%。

结论:急性应激反应、心理韧性对新冠肺炎救治医务人员抑郁症状有显著预测作用;心理韧性在新冠肺炎救治医务人员急性应激反应与抑郁之间起部分中介作用。

COVID-19期间苏州居民心理状态调查及影响因素分析

杨勇、夏梦青、吴正言、杜向东、贾秋放

苏州市广济医院

摘要:了解新型冠状病毒肺炎(COVID-19)期间苏州居民心理状态,并分析其影响因素,为苏州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(ISI、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。

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

摘要: 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。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。

突发公共卫生事件中公众知觉压力对生活质量的影 响：焦虑、抑郁情绪的中介作用

张翔¹、张才溢²、张榴红¹、陈秀清³、周芳³

1. 徐州医科大学附属医院

2. 徐州医科大学附属东方医院

3. 徐州医科大学

目的: 探究焦虑、抑郁情绪在知觉压力和生活质量中的中介作用。

方法: 于 2020 年 2 月 10 日—3 月 10 日向全国范围内公众进行网络问卷调查,分别使用焦虑自评量表、抑郁自评量表、知觉压力量表、健康相关生命质量量表评估公众的焦虑症状、抑郁症状、压力状况和生活质量。应用 SPSS 26.0 对数据进行描述统计、单因素方差分析、t 检验、Pearson 相关分析、逐步回归分析和应用 SPSS PROCESS 插件进行 Bootstrap 中介效应检验。

结果: Pearson 相关分析显示:知觉压力与生活质量呈负相关 ($r = -0.681$, $P < 0.01$),与焦虑、抑

郁情绪呈正相关($r_1=0.758$ $r_2=0.678$, $P<0.01$), 焦虑、抑郁情绪与生活质量呈负相关($r_1=-0.698$ $r_2=-0.703$, $P<0.01$)。中介效应分析提示: 在突发公共卫生事件中公众焦虑情绪、抑郁情绪在知觉压力与生活质量间起部分中介作用(中介效应占比分别为 35%, 41%)。

结论: 在突发公共卫生事件中公众知觉压力不仅可以直接预测生活质量, 还可以通过焦虑、抑郁情绪的中介作用间接预测生活质量。

新冠肺炎疫情下快感缺失对青少年自杀意念的影响: 焦虑情绪的中介作用

高崢¹、巩沐馨¹、张才溢^{1,2}

1. 徐州医科大学附属医院

2. 徐州医科大学附属徐州东方医院

目的: 自杀意念是个体实施自杀行为的前驱阶段, 也是预测自杀行为进行早期干预的关键时期。在新冠肺炎疫情(COVID-19)的冲击下, 青少年面临巨大心理危机, 产生了各种心理健康问题, 甚至存在自杀风险。因此, 了解新冠肺炎疫情下青少年自杀意念的现状并探索其影响因素, 对青少年的自杀风险干预具有重要意义。本研究拟探讨新冠肺炎疫情下快感缺失对青少年自杀意念的影响, 及焦虑情绪在其中的作用。

方法: 采用分层整群抽样法于 2021 年 9 月至 12 月, 抽取江苏省徐州市 1550 名中小学生在取得监护人知情同意后, 使用 Snaith-Hamilton 快感量表、GAD-7 量表及 PHQ-9 量表进行问卷调查, 以评估青少年快感缺失、焦虑水平及是否存在自杀意念。共获得有效问卷 1443 份。运用 SPSS 24.0 对数据进行 χ^2 检验、Mann-Whitney U 检验、Spearman 相关、偏相关及 Logistic 回归分析。使用 SPSS 宏程序 PROCESS v4.0 模型 4(简单中介模型), 采用偏差校正的非参数百分位 Bootstrap 法, 检验焦虑情绪的中介效应。

结果: (1) 新冠肺炎疫情下青少年自杀意念检出率为 15.4%; 自杀意念在青少年中存在性别($\chi^2=37.36$, $p<0.01$)及年龄($z=-2.22$, $p<0.05$)差异。(2) 快感缺失与焦虑情绪($r=0.24$, $p<0.01$)及自杀意念($r=0.22$, $p<0.01$)均呈正相关, 焦虑情绪与自杀意念呈正相关($r=0.35$, $p<0.01$); 校正(控制性别、年龄)后, 相关性仍显著($r=0.18, 0.22, 0.36$, $p<0.01$)。(3) 以年龄和性别作为控制因素, 快感缺失显著正向预测自杀意念($OR=1.94$, 95% $CI=1.65-2.27$), 表明快感缺失每增加 1 分, 青少年存在自杀意念的风险增加 1.94 倍。(4) 调整混杂因素(性别、年龄)后, 焦虑情绪在快感缺失和青少年自杀意念之间发挥作用, 其间接效应值为 0.15, 95% CI 为 $[0.10, 0.21]$, 中介效应占总效应的 21.1%; 焦虑情绪在快感缺失的 4 个维度, 即感觉体验、食品/饮料、社会交往、兴趣/娱乐, 与青少年自杀意念之间均发挥作用, 其间接效应值分别为 0.15、0.10、0.14、0.10。

结论: 新冠肺炎疫情下快感缺失是青少年自杀意念的危险因素。快感缺失可通过焦虑情绪对青少年自杀意念产生间接影响。