江苏省医学会
第二十五次心身与行为医学学术会议

会议手册

主办单位： 江苏省医学会　江苏省医学会心身与行为医学分会

协办单位： 无锡市医学会　无锡市精神卫生中心　无锡市人民医院

江苏·无锡　　2024年7月19～21日

欢迎辞

尊敬的各位领导、各位专家、同道们：

大家好！

在这个美好的季节，我们齐聚美丽的无锡，迎来了江苏省医学会第二十五次心身与行为医学学术会议的隆重召开。我谨代表会议主办方，向各位的到来表示最热烈的欢迎和最诚挚的问候！

“碧水丹山映杖藜，夕阳犹在小桥西”，无锡，这座充满历史底蕴和人文魅力的城市，以其独特的风貌和活力，为我们的会议增添了别样的风采。在这里，我们将共同探讨心身与行为医学领域的前沿动态和最新研究成果，交流经验，分享智慧。本次的学术会议也获得了各位同道的极大关注，为本次学术盛会的顺利召开给予了鼎力支持和大力协助。

本次学术会议是我省心身与行为医学领域的一次重要盛会，它为大家提供了一个相互学习、相互促进的平台。我们期待着各位专家学者的精彩演讲和深入研讨，相信通过大家的共同努力，我们将推动心身与行为医学的进一步发展，为人类的心身健康事业做出更大的贡献。

再次感谢各位领导、各位同仁莅临本次会议，让我们相聚盛夏无锡，共享学术盛宴，共创美好未来！

江苏省医学会心身与行为医学分会主任委员 杜向东

2024 年 7 月

江苏省医学会心身与行为医学分会第九届委员会委员名单

现任主任委员：

杜向东

前任主任委员：

贺丹军

候任主任委员：

袁勇贵

副 主 任 委 员：

徐　治　杨海龙　郁志明　赵　中

委　　员：

陈　刚　陈　建　陈青松　董贯忠　葛　巍　龚洁芹　胡　华　姜庆伟

乐守江　李爱红　李　君　刘冬柏　刘　玲　牟晓冬　那爱国　欧红霞

乔　娟　任雪霞　沈迪文　施俊峰　史家波　唐小伟　王光胜　王昊飞

王　琦　王雪梅　王月菊　吴　晋　咸振萍　徐　健　阎同军　杨泗学

杨　扬　殷崎涛　尤加永　张　瑾　赵　蓓　郑爱明　周　华　朱记军

朱相华

秘　　书：

李　哲（委员兼学术秘书）　李传威（工作秘书）

会 议 须 知

一、 会议报到流程

扫描注册二维码线上注册交费开具电子发票 → 确认信息打印胸牌 → 领取住宿卡、餐券、资料 → 凭住宿卡到酒店前台办理住宿

* 住宿卡仅作为会议价入住凭证，不代表成功入住，领取后请及时到前台办理住宿。

二、会议时间及地点

报到时间：2024 年 7 月 19 日，会议时间：7 月 19 ~ 21 日。

会议地点：无锡山明水秀大饭店。

三、注册、交纳注册费：

请扫描会议微官网二维码注册，并交纳注册费。

（会议微官网二维码）

四、收费标准

参会代表每人交注册费 600 元，在读学生凭有效学生证件每人交注册费 300 元，无锡地区代表每人交注册费 400 元。

住宿统一安排，费用自理（14:00 前退房，延迟退房将收取相应的房费）。所有费用回单位按规定报销。

五、用餐地点

早餐于入住酒店用餐，1 楼玫瑰苑；

7 月 19 日 晚餐 自助 一楼牡丹厅

7 月 20 日 午餐 会场简餐

7 月 20 日 晚餐 自助 一楼牡丹厅

7 月 21 日 午餐 自助 一楼牡丹厅

六、学分证书

学分证书为电子学分证书，请于会后 30 个工作日后在“江苏省继续医学教育项目管理系统”（http://cme.jsma.net.cn/）首页“学分信息查询”栏目，按要求证件号码、学员姓名等查询条件，检索到证书后自行打印。

七、注意事项

1、代表请佩戴胸牌进入会场；

2、会场内请关闭手机或将手机铃声置于静音状态；

3、请各位参会代表务必严格遵守相关安全管理规定，注意人身安全、财产安全，预防、避免发生各类安全事件。

4、7 月 19 日 18:00 在二楼百合厅召开江苏省医学会心身与行为医学分会第九届委员会全体委员会议；

5、请有专题讲座或大会发言等的讲者在会议开始前两小时将 PPT 交至会场前排工作人员处；

6、以上未尽事宜请与会务组联系。

电子学分登记及打印须知

*** 注册代表方可扫描签到和签退二维码，完成电子学分证书信息登记。**

*** 不在规定时间内、不在会议举办地点扫描二维码无效，注册代表须完成签到及签退两次扫码，缺一不可。**

一、扫描签到二维码，完成签到（扫描有效时间 2024–07–19 10:00 至 2024–07–20 10:00）

输入个人信息时，请认真核对，姓名、身份证号等信息如有错误，后续将无法成功签退。信息提交成功后将提示“您的报到信息提交成功”，您可以截图保存此页面，如下图：

二、扫描签退二维码，完成离场（扫描有效时间 2024-07-21 15:00 至 2024-07-21 20:00）

扫描签退二维码后，将身份证号完整输入、确认个人信息无误后点击“确定”，然后点击“下一步”后完成调查问卷的填写并提交信息确认离场，签退成功如下图：

三、打印电子学分证书

请于会议结束 30 个工作日后在“江苏省继续医学教育项目管理系统”（http://cme.jsma.net.cn/）首页“学分信息查询”栏目，按要求输入证件号码、学员姓名等查询条件，检索到证书后自行打印电子学分证书。

会 议 日 程

地点:无锡山明水秀大饭店　时间:2024年07月19–21日

时　间	内　容	地　点
07月19日		
10:00–20:00	**报　到**	一楼大厅
18:00–19:30	江苏省医学会心身与行为医学分会 第九届委员会全体委员会议	二楼百合厅
07月20日		
08:00–12:30	**开幕式及大会报告**	二楼百合厅
13:30–16:50	分会场一	二楼贵宾厅
13:30–16:10	分会场二	二楼怡然1厅
13:30–17:10	分会场三	二楼怡然3厅
07月21日		
08:30–12:10	分会场一	二楼贵宾厅
08:30–10:50	分会场二	二楼怡然1厅
08:30–16:30	分会场三	二楼怡然3厅

07月20日（周六）			
开幕式及大会报告（二楼百合厅）			
时　间	主　题	讲　者	主　持
08:00–08:30	开幕式		
08:30–09:00	加拿大CANMAT成人抑郁障碍指南2023版简介	季建林	殷崎涛
09:00–09:30	心身障碍心身交互作用机制进展	吴爱勤	
09:30–10:00	抑郁症机制和治疗研究进展	张晓斌	赵　中
10:00–10:30	中国心身综合征	袁勇贵	
10:30–11:00	事件相关电位对认知功能的评定作用	周振和	杨海龙
11:00–11:30	心脏植入性电子器械患者并发焦虑抑郁障碍的危险因素及预测模型构建	郁志明	
11:30–11:50	现代专题会：中国焦虑障碍防治指南解读	孙　静	杜向东
11:50–12:10	齐鲁专题会：从专家共识看第二代抗精神病长效针剂的临床应用	高志勤	周振和
12:10–12:30	豪森专题会：抗抑郁治疗理念的变迁	杨立夏	贺丹军

07月20日（周六）			
分会场一（二楼贵宾厅）			
时　间	主　题	讲　者	主　持
13:30–13:50	心身整合康复治疗技术的临床实践	袁勇贵	郑爱明
13:50–14:10	康复心理的理论与实践	贺丹军	
14:10–14:30	老年痴呆心身健康的探讨	徐　健	
14:30–14:50	心身康复临床新进展	戴伟华	徐　健
14:50–15:10	心身疾病相关疼痛与催眠治疗	曹　音	
15:10–15:30	心理治疗疗效评价中BDNF的作用	徐　治	
15:30–15:50	认知行为治疗中的行为功能分析	杨　忠	杨泗学
15:50–16:50	讨论：心理治疗的适应症、有效性和副作用	李　磊 王月菊 孙金荣	

07月20日（周六）			
分会场二（二楼怡然1厅）			
时　间	主　题	讲　者	主　持
13:30–13:50	青少年心理障碍的评估与诊断思路	王国强	陈振林 杨　忠
13:50–14:10	rTMS治疗精神分裂症患者肥胖的效用	张广亚	
14:10–14:30	抑郁症的光生物调节疗法	唐小伟	
14:30–14:50	综合性医院躯体形式障碍的多学科诊疗	张小洁	唐小伟 赵　蓓
14:50–15:10	儿童青少年抑郁障碍行为评估与预防	杨海东	
15:10–16:10	讨论：评估与诊断技术在临床中的应用和面临的机遇及挑战	傅　坚 陈　刚 谌利民	

07月20日（周六）			
分会场三（二楼怡然3厅）			
时　间	主　题	讲　者	主　持
13:30–13:50	焦虑障碍诊疗进展	杜向东	陈青松
13:50–14:10	神经调控技术在失眠中的应用	李　哲	
14:10–14:30	焦虑性抑郁的诊断和治疗	史家波	
14:30–14:50	智能化科研论文写作的变革与挑战	刘军军	杨　勇
14:50–15:50	讨论：焦虑障碍在综合医院治疗挑战和应对	汪周兵 王雪梅 叶育宏	
15:50–16:10	专题会：抑郁障碍诊疗新进展	杨　勇	史家波
16:10–16:30	青少年抑郁症非自杀性自伤和自杀的影像学进展	阎　锐	李传威
16:30–16:50	精神科医生与心理治疗–移情与反移情视角	王佳佳	
16:50–17:10	综合性医院心理科如何降低误诊率	张丽萍	

07月21日（周日）			
分会场一（二楼贵宾厅）			
时　间	主　题	讲　者	主　持
08:30–08:50	躯体症状之心身观	杜向东	杨述鸣
08:50–09:10	关注CIED植入后患者的心身健康	郁志明	
09:10–09:30	心身疾病与躯体化障碍	朱祖福	
09:30–09:50	ADHD伴情绪问题的诊疗	章丽丽	冯　仪
09:50–10:10	卒中和抑郁	孙　杨	
10:10–10:30	正念认知疗法–认知行为疗法的第三次浪潮	仝太山	
10:30–10:50	帕金森患者的焦虑抑郁障碍	施俊峰	冯亚玲 李晓燕
10:50–11:10	中西医结合心身诊疗验案分享	花海兵	
11:10–11:30	从认知行为理伦层面浅谈正念在儿童青少年情绪调节的应用	茅卫兵	
11:30–11:50	睡眠与精神健康––从宏观结构到微观特征	王　军	
11:50–12:10	综合医院常见心理问题的诊治及麻醉技术在心身疾病治疗中的应用	蒋晓琴	

07月21日（周日）			
分会场二（二楼怡然1厅）			
时　间	主　题	讲　者	主　持
08:30–08:50	平衡心理治疗在厌学青少年中的运用	袁勇贵	施俊峰
08:50–09:10	青少年心理卫生的现状与需求	贺丹军	
09:10–09:30	青少年非自杀性自伤行为的成因和处理	欧红霞	
09:30–09:50	青少年自杀危机的识别和评估	马　辉	
09:50–10:10	青少年网络成瘾的原因与干预	舒京平	谌利民
10:10–10:30	青少年辩证行为行为治疗的智慧父母课堂	王苏弘	
10:30–10:50	青少年抑郁的心理动力学视角	王佳佳	

07月21日（周日）			
分会场三（二楼怡然3厅）			
时　间	主　题	讲　者	主　持
08:30–09:00	抑郁症患者认知功能损害的测量与干预策略	周振和	王　军
09:00–09:30	抑郁症反刍思维的认知及电生理机制研究进展	柳艳松	
09:30–10:00	静息态脑电的大尺度脑网络研究方法介绍	田　晴	
10:00–10:30	无/少标签脑电信号的无/半监督分析	代成龙	
10:30–11:00	抑郁症心脑交互与情绪偏向的神经电生理研究	周红亮	柳艳松
11:00–11:30	通过两刺激和三刺激听觉Oddball范式揭示精神分裂症P3a的独特表征	江晨光	
11:30–12:00	抑郁症社会认知功能的事件相关电位研究	李　苗	
12:00–13:30	午餐		
13:30–14:30	疑难病例讨论	赵　中 施俊峰 仝太山 茅卫兵	何小燕
14:30–15:00	益生菌制剂改善快感缺失症状的研究进展	黎杜星	
15:00–15:30	青少年抑郁障碍自杀和非自杀性自伤行为的多模态脑影像学研究	杨莲莲	周振和
15:30–16:00	精神分裂症条件推理能力异常的事件相关电位研究	陈　畅	
16:00–16:30	2h尼古丁戒断对男性抑制控制功能影响的研究进展	侯　露	

目　　次

一、大会发言

A correlation study on the effect of intergenerational support on mental health among older adults

Na-Ping Chen
Peking University First Hospital

Background: Rapid aging in China has resulted in a significant burden of elderly care. Intergenerational support, a predominant form of elderly care in China, presents various potential impacts on the mental health of older adults. This study aims to analyze the relationship between intergenerational support and the mental health of older adults.

Methods: We included 5810 and 5312 participants aged 60 years and older, each with at least one child, from China Family Panel Studies in 2016 and 2018. Their mental health was measured by Epidemiologic Studies Depression Scale-8 (CES-D8). Multi-level logistic models were constructed to estimate the correlation between CES-D8 scores and intergenerational support, which includes financial assistance and informal care.

Results: In 2016 and 2018, the average CES-D8 scores among older adults were 13.70 and 13.84 respectively, with 25.9% and 32.4% received both financial assistance and informal care. An association was observed between poor mental health and older adults receiving both financial assistance and informal care (2016: β =0.35, $P<0.05$, 2018: β =0.40, $P<0.05$). However, the association became non-significant after adjusting for the activities of daily life. The non-significant results remained consistent after stratified urban and rural analysis.

Conclusion and implications: The activities of daily life may serve as a crucial confounding factor in the relationship between mental health and intergenerational support. The association between them may depend on whether older adults require or expect support from their children.

Key Words Older adults, mental health, intergenerational support.

中国50岁及以上成人的纵向健康行为模式及其与抑郁症状轨迹的关联

冯泽昀[1,2]、Thijs van den Broek[2]、Oliver Perr[a3]、Jane Murray Cramm[2]、Anna Petra Nieboer[2]
1. 上海体育大学
2. Erasmus School of Health Policy & Management, erasmus University Rotterdam, Rotterdam, the netherlands
3. School of nursing and Midwifery & Centre for evidence and Social innovation, Queen’s University Belfast, Belfast, UK

目的：在越来越多地认识到需要从整体视角审视健康行为的背景下，我们旨在识别中国老年人多种健康行为的纵向模式，并评估这些模式与抑郁症状之间的关联。

方法：使用中国健康与退休纵向研究的三个波次数据（样本量=8439），我们进行了潜在类别增长

分析（LCGAs），以识别多种健康行为的纵向模式。采用随机效应模型来评估健康行为模式与抑郁症状之间的关联。

结果：最佳拟合的LCGA模型包含七个类别：（1）联系紧密的积极非吸烟者（平均后验概率：21.8%），（2）孤立的积极非吸烟者（24.7%），（3）孤立的不活跃非吸烟者（17.0%），（4）孤立的积极吸烟者（14.5%），（5）联系紧密的积极吸烟者（12.2%），（6）日益增加的联系和积极的非吸烟者（5.4%），以及（7）中度联系的不活跃吸烟者（4.4%）。在各波次中社会参与概率较低的四个类别中，抑郁症状最高。没有发现随时间变化在不同健康行为轨迹的人群之间抑郁症状差异的证据。

讨论：以持续低社会参与为特征的健康行为模式与较高的抑郁症状相关，这表明聚焦于社会参与可能有利于晚年心理健康促进策略。

关键字 潜在类别增长分析；衰老；健康行为；心理健康；纵向分析

快速解决泌尿道等腔道感染疼痛等不适症状的创新药物方案研究

徐汉友
诸暨店口中康医院

简述和目的：在临床上，常见到常见病多发病泌尿道感染尿频、尿急、尿痛；急慢性细菌性痢疾的大便疼痛和里急后重；炎症性肠病的大便疼痛和里急后重；及呼吸道感染的咳嗽、咽痛，等多种腔道感染性疾病所造成的疼痛和不适症状，但相关快速解决这些常见病多发病疼痛等不适症状的药物很少，特别是快速解决泌尿道、消化道炎症性疾病疼痛不适症状的药物很少。

但临床上，我们常用到解决呼吸道感染所致的咳嗽、喘息、咽痛等症状的药物，这些常用的药物有，复方甲氧那明、茶新那敏片、复方氨酚烷胺片等符合药物，已应用于临床多年，能快速解决呼吸道感染所造成的咳嗽、喘息、咽痛、鼻塞、流鼻涕等症状痛苦，为了快速解决泌尿道、消化道感染、炎症所造成的疼痛等痛苦症状，本人特研究一项新的创新药物方案。

方法：参照复方甲氧那明、茶新那敏片、复方氨酚烷胺片等符合药物的配方组成，结合现金药物发展，创新研究新的快速解决泌尿道、消化道等腔道炎症性疾病疼痛不适症状的药物。

结果：创新药物方案研究的原理和实践

1、复方甲氧那明胶囊的配方组成：每粒含盐酸甲氧那明12.5mg、氨茶碱25mg、那可丁7mg、马来酸氯苯那敏2mg；其适应症为：用于支气管哮喘和喘息性支气管炎，以及其它呼吸道疾病引起的咳嗽、咳痰、喘息等症状。

2、茶新那敏片的配方组成：每片含氨茶碱75mg、盐酸溴已新15mg、马来酸氯苯那敏1.5mg；其适应症为：用于缓解支气管哮喘、喘息性支气管炎、阻塞性肺气肿等的喘息症状；也可用于心源性肺水肿引起的哮喘及急慢性支气管炎、支气管扩张等有多量粘痰而不易咳出的患者。

3、复方氨酚烷胺片的配方组成：每粒含对乙酰氨基酚250mg、盐酸金刚烷胺100mg、咖啡因15mg、马来酸氯苯那敏2mg；其适应症为：适用于缓解普通感冒及流行性感冒引起的发热、头痛、四肢酸痛、打喷嚏、流鼻涕、鼻塞、咽痛等症状。

4. 上述三种符合药物是治疗呼吸道感染、炎症所形成的咳嗽、痰、疼痛等症状，其中均含有抗组织胺药物马来酸氯苯那敏，为第一代抗组织胺药物，副作用主要是嗜睡，所以上述用量都比较小，抗组织

胺药物，临床常用的是组胺H1受体拮抗剂，是目前应用最广泛的非特异性抗异常变态反应药物，能与组织胺竞争效应细胞上的组胺H1受体，使组胺不能同H1受体结合，从而抑制其引起过敏反应的作用，同样的，感染后炎症的反应，也离不开组胺H1受体-激活-炎症反应的通路，因此，上述三种药物，之所以均加有抗组织胺药物马来酸氯苯那敏，就是利用其上述炎症反应机制，抑制组胺H1受体的激活，从而抑制了呼吸道的炎症反应，快速解决了咳嗽、疼痛、鼻塞、流鼻涕等炎症反应症状。

5. 新的药物的原理就是，联合消炎镇痛药的作用原理及抗组织胺药物组胺H1受体拮抗剂的抗炎作用原理，从而达到快速消炎止痛。

6. 结合上述三种复合药物的设计原理，应用第二代抗组织胺药物组胺H1受体拮抗剂，联合对乙酰氨基酚消炎镇痛药物，力求达到快速抑制疼痛等不适。

结论：总结上述研究，创新新的快速解决泌尿道、消化道等腔道炎症性疾病的疼痛不适症状的药物作用原理就是，从现有的消炎镇痛药物和第二代抗组织胺药物组胺H1受体拮抗剂中选出，乙酰氨基酚消与氯雷他定组合，氯雷他定片为长效抗组织胺药物，而且作用迅速，副作用较少，每天常用量为10mg。乙酰氨基酚也为常用的消炎镇痛药，副作用也很少，除了肝功能不全慎用外，临床应用广泛无明显限制。

因此，设计的药物方案为每片含乙酰氨基酚250mg，加上3.5mg的氯雷他定片，组合成复合药物，设计常用量为，1片一天三次，适应症为：可快速治疗泌尿道感染尿频、尿急、尿痛；急慢性细菌性痢疾的大便疼痛和里急后重；炎症性肠病的大便疼痛和里急后重；妇科阴道及附件炎症或疼痛；及呼吸道感染的咳嗽、咽痛、鼻塞、流鼻涕，对于病人的轻度发热也有治疗作用。

作为一种合格的口服药物，还需要辅基材料，及相关毒副作用的研究、实验室研究、临床研究等，获得国药准字的所有科学程序，从而才能上市应用于临床。

本研究创意值得进一步研究，并应用与临床，定能解除病人的痛苦，从而获得巨大的经济效益和社会效益。

经检索，未发现有类似研究报道，因此，值得参考应用。

关键字 新药研究；腔道炎症疼痛；对乙酰氨基酚；氯雷他定；研究设计。

An analysis of the mediating factors of suicide risk in adolescents with depressive disorder based on machine learning

Guanzhong Dong,Yin Cao,Qiao yang Zhang
常州市第二人民医院（阳湖院区）

Introduction: The role of non-suicidal self-injury (NSSI) in the suicide process of patients with depressive disorder remains controversial. Therefore, the purpose of this study was to investigate the role NSSI plays in suicide risk in patients with depressive disorder.

Methods: A questionnaire survey was compiled using the Hamilton Depression Scale-24(HAMD-24), the Baker Suicide Risk Scale, and the NSSI Scale, and administered to 113 adolescents with depressive disorder. The correlation between NSSI, depression, and suicide risk was analyzed using the gradient-lifting regression model.

Results: NSSI had the highest incidence among high school students, regardless of sex. Furthermore, the

incidence of NSSI was high among patients with depression with a history of smoking and drinking. NSSI partially mediated the risk of suicide in patients with depression.

Conclusion: The findings showed that NSSI increases the risk of suicide in patients with depressive disorder. Therefore, paying attention to NSSI in patients with depressive disorder and implementing early intervention measures to minimize the effect will be conducive to reducing the risk of suicide.

Key Words depressive disorder; NSSI; suicide risk; mediating factors; machine learning

雷公藤红素活化棕色脂肪外泌体缓解小胶质细胞炎性反应的分子机制

毕冉、朱轩妍、张乔阳、邓璐、曹音、董贯忠
常州市第二人民医院

目的：本研究旨在探讨雷公藤红素治疗脾虚湿阻型肥胖大鼠分泌的外泌体（LncRNA Dio3os）缓解小胶质细胞炎性反应的分子机制。

方法：构建脾虚湿阻型肥胖大鼠模型，经雷公藤红素治疗后，收集并鉴定棕色脂肪（BAT）分泌的外泌体()。通过Western印迹、ELASA、SOD活性和MDA检测评估棕色脂肪外泌体对小胶质细胞炎症反应的缓解作用。通过RT-qPCR检测了BAT-Exos处理后，BV2炎症模型细胞中miR-574-5p的表达。构建了miR-574-5p过表达和敲低的BV2细胞株，并通过RT-qPCR检测了NRF2的表达。

结果：雷公藤红素增加大鼠棕色脂肪组织产热关键基因UCP1、PGC-1 α和 PRDM16的表达。BAT-Exos可以增加BV2炎症细胞的LncRNA Dio3os表达量显著升高，同时降低BV2炎症细胞促炎因子TNF-α、IL-6和IL-1β的表达。BAT-Exos可以降低NF-κB磷酸化水平和MDA的含量，而升高SOD的活性。BAT-Exos下调miR-574-5p的表达，而miR-574-5p负调控NRF2的表达。

结论：雷公藤红素激活解脾虚湿阻型肥胖小鼠BAT-Exos分泌LncRNA Dio3os，抑制CNS小胶质细胞中miR-574-5p表达，从而激活NRF2介导的抗氧化通路，缓解小胶质细胞的炎症反应。

关键字 雷公藤红素，棕色脂肪，外泌体小胶质细胞，炎症反应

基于机器学习的抑郁症患者自杀意念预测模型的构建

陈芸
常州市第二人民医院

目的：采用机器学习算法建立汉密尔顿抑郁量表中各因子与自杀意念风险的预测模型，用于早期识别抑郁症患者是否伴有自杀意念。

方法：招募常州市第二人民医院心理克自杀意念问卷中文版（BSI-CV）将患者分为有自杀意念组和无自杀意念组。通过支持向量机（SVM）、朴素贝叶斯分类（NBC）、随机森林（RF）、极度随机树（ERTC）四种机器学习模型预测抑郁症患者自杀意念的风险，以模型的准确率、精确率、召回率、FI值、Kappa系数、MCC系数以及AUC值评估模型性能，选出最优模型，利用最优模型分析HAMD-24中与

自杀意念相关性最强的因子。

结果：两组之间首诊/复诊（x2=1.15,P=0.28）、性别（x2=1.98,P=0.16）、文化程度（x2=6.27,P=0.099）、吸烟史（x2=1.18,P=0.277）、饮酒史（x2=2.66,P=0.103）比较无统计学差异。有自杀意念组平均年龄小于无自杀意念组（Z=-6.62,P<0.001），有无使用抗抑郁药（x2=4.21,P<0.05）之间比较具有统计学差异。两组患者HAMD总分及相关因子包括：抑郁情绪、有罪感、入睡困难、工作和兴趣、迟缓、激越、躯体性焦虑、胃肠道症状、全身症状、疑病、体重减轻、自知力、日夜变化、偏执症状、能力减退感、绝望感、自卑感之间存在统计学差异（P<0.05或P<0.001）。睡眠不深、早醒、精神性焦虑、性症状、人格解体或现实解体、强迫症状相比较无统计学差异（P>0.05）。基于预测效能较优的极度随机树分析HAMD-24中与自杀意念相关性较强的的因子主要为：绝望感、有罪感、自卑感、工作和兴趣、抑郁情绪。

结论：机器学习算法能有效预测HAMD-24中与自杀意念相关的危险因子，且极度随机树表现最佳，有助于早期识别抑郁症患者中有自杀意念者，尽早干预，降低自杀率。同时可以作为开发抑郁、自杀等相关新量表条目的理论参考依据。

关键字 机器学习；抑郁症；自杀意念；预测模型

Effects of health education during public health emergencies on the health literacy, emotion and coping style of Chinese junior middle school students: a randomized controlled trial

Zhou Wang[1],Tingye Gao[1],Guangjian Li[1],Gengjuan Dong[1],Yan Zhan[2],Bingqin Wang[3],Xugui Sun[4]

1. Changzhou Dean Hospital；2. Changzhou Beijiao Junior Middle School

3. Changzhou Diaozhuang Junior Middle School；4. Wannan Medical College

Background Schools are high incidence places for public health emergencies. Good health literacy helps students cope with public health emergencies. Overall, the health literacy of young students is relatively low. Health education can promote health literacy, but the health education related to public health emergencies for Chinese junior middle school students needs to be improved. To design and implement health education courses related to public health emergencies for junior middle school students and examine the impact on their health literacy, emotions, and coping styles.

Methods From March to December 2022, 724 students in Grade 7 and Grade 8 of two junior middle schools in Changzhou were randomly divided into a course group (n=359) and a control group (n=365). The course group received an age-appropriate health education course that addressed public health emergencies; there were 12 classes, one per week. The control group received general health education. One week before and after the courses, the two groups of students were assessed with the Adolescent Health Literacy Evaluation Scale under Public Health Emergencies (AHLES-PHE), the Depression Self-Rating Scale for Children (DSRSC), the Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7), and the Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ).

Results After the courses were completed, the scores of AHLES-PHE [156.0 (45.0,180.0) vs. 165.0

(54.0,180.0), P<0.05) in the course group increased significantly. The positive rate of DSRSC [81 (22.6%) vs. 57 (15.9%), P<0.05] and GAD-7[45 (12.5%) vs. 29 (8.1), P<0.05]in the course group were significantly lower than those before courses. There was no significant difference in the above indices before and after courses in the control group (P>0.05).

Conclusion It suggests that the health education courses related to public health emergencies designed in this study have a certain effect on improving health literacy, depression and anxiety in junior middle school students.

Key Words public health emergencies; health education; junior middle school student; health literacy; emotion ; coping style

SBAR护理沟通联合接纳承诺疗法(ACT)对双相情感障碍躁狂发作患者认知能力及护理效果的影响

王海英、赵贵芬、唐海艳
盐城市第四人民医院

目的：旨在评估双向情感障碍患者在躁狂发作时为其提供SBAR护理沟通联合接纳承诺疗法（ACT）的干预效果，评估对患者认知功能产生的影响。

方法：回顾分析2020年1月-2023年 07月盐城市第四人民医院精神科收治的双相情感障碍且躁狂发作患者基本资料，筛选其中实施SBAR护理沟通的36例纳入对照组，实施BAR护理沟通联合ACT的患者34例纳入观察组，对比两组患者认知功能（MMSE评分）、躁狂症状量表评分（BRME评分）和社会功能（PSP-CHN评分）。

结果：入院时，两组患者MMSE评分比较未见明显差异（P值>0.05）；护理2、4、8周后，对照组、观察组MMSE评分均高于入院时，观察组高于对照组（P值<0.05）。入院时，对比两组患者BRME评分，差异不明显（P值>0.05），护理2、4、8周后，对照组、观察组BRME评分均降低，且观察组降低幅度偏大（P值<0.05）。入院时，两组间PSP-CHN评分对比无较大差异（P值>0.05）；护理2、4、8周后，两组PSP-CHN评分高于入院时，且观察组明显较高（P值均<0.05）。

结论双相情感障碍躁狂发作的患者于护理期间为其提供SBAR护理沟通联合ACT具有较高可行性，有利于减轻患者躁狂症状，在提高患者认知水平的同时减轻社会功能缺陷，值得借鉴。

关键词：SBAR护理沟通；接纳承诺疗法(ACT)；双相情感障碍；躁狂发作；认知能力；护理效果

轻中度女性阿尔茨海默病患者肌少症与睡眠状况及认知功能的关系

刘善雯
苏州大学附属第二医院

目的：睡眠障碍和肌少症均是认知功能恶化的危险因素，促使阿尔茨海默病(AD)的发生发展。然

而，很少有研究评估女性AD患者肌少症与睡眠障碍间的关系。本研究旨在探讨轻中度女性AD患者肌少症与睡眠状况的关系。

方法：采用横断面研究，收集门诊女性AD患者112例，年龄60 ~ 85岁。收集人口统计学资料、四肢骨骼肌质量指数(ASMI)、握力和6m步速指标。根据亚洲肌少症工作组的标准诊断肌少症。匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评估睡眠变量。简易精神状态量表(MMSE)和蒙特利尔认知评估量表 (MoCA)评估认知功能。二元逻辑回归模型探讨睡眠变量与认知功能和肌少症间的关系，并调整了潜在的混杂因素。

结果：门诊女性AD患者分为有肌少症(ADSa) 36例和无肌少症(ADSa) 76例，肌少症患病率为32.1%。ADSa组ASMI较低，握力较弱，步态速度较慢，睡眠质量差的发生率较高，认知功能较差。多因素二元逻辑回归分析显示，PSQI总分(OR = 1.23)、睡眠质量(OR = 3.67)、主观睡眠质量(OR = 2.03)、睡眠效率(OR = 2.54)、日间功能障碍(OR = 1.70)、MMSE (OR = 0.75)和MoCA (OR = 0.71)与肌少症相关。与入睡时间≤15 min相比，31–60 min (OR = 4.61)和＞60分钟(OR = 6.34)与肌少症相关，入睡时间延长有统计学意义的增加趋势(P for trend =0.026)。与睡眠持续时间7–8 h相比，6 h (OR = 1.51)、8–9 h (OR = 7.48)和≥9 h (OR = 8.21)与肌少症有关。

讨论与结论：伴肌少症的女性AD患者存在更多的睡眠症状和更差的认知障碍。PSQI总分越高、主观睡眠质量越差、睡眠潜伏期越长、睡眠时间过多或不足、睡眠效率越低、白天功能障碍、认知功能越差，轻中度女性AD患者发生肌少症的几率越高。

关键字 阿尔茨海默病，认知功能，女性，肌少症，睡眠质量

轻中度阿尔茨海默病患者肌肉力量与大脑灰质体积的相关性研究

刘善雯
苏州大学附属第二医院

目的：探讨阿尔茨海默病（AD）患者肌肉力量（MS）与大脑灰质体积（GMV）变化的相关性。

方法：对记忆障碍门诊确诊的42例AD患者（按痴呆严重程度分轻度24例，中度18例）及40例正常对照者收集一般资料、神经心理学测试、肌少症相关指标与头颅磁共振成像扫描。肌少症相关指标中，肌肉量（MM）为四肢骨骼肌量指数（ASMI），肌力（MS）包括握力与5次起坐试验，躯体功能为6m步速。头颅磁共振数据分析基于体素的脑形态学，使用单因素方差分析得到轻、中度AD组GMV有差异脑区，将差异脑区作为感兴趣区（ROI）并提取GMV。分析3组间肌少症相关指标、ROI脑区GMV差异，及ASMI、MS、躯体功能与大脑GMV的相关性。

结果：3组在ASMI、握力、5次起坐时间、6m步速差异均有统计学意义（均P＜0.05）。中度AD组在总灰质、左顶上回、左缘上回、右背外侧额上回、左额中回、左丘脑GMV较轻度AD组小（均P＜0.05）。AD组中5次起坐时间与总灰质、左右海马、左顶上回、左右缘上回、左右背外侧额上回、左额中回、左丘脑GMV呈负相关（均P＜0.05）；握力与总灰质、左海马、左右背外侧额上回、左右额中回GMV呈正相关（均P＜0.05）；6m步速与左右海马、左颞横回、左顶上回、左右缘上回、右背外侧额上回、左额中回、右额中回、左右丘脑GMV呈正相关（均P＜0.05）；ASMI与总灰质、右背外侧额上回、右额中回GMV呈正相关（均P＜0.05）。控制年龄、性别、教育年限、MMSE、MoCA做偏相关分析，轻中度AD组5次起坐时间与左右海马体积呈强负相关（均P＞0.05）；中度AD组中5次起坐时间还

与右背外侧额上回、左顶上回GMV呈强负相关（均P＞0.05），与右顶上回GMV呈中等负相关（均P＞0.05）。

关键字 阿尔茨海默病，四肢骨骼肌量指数，肌力，躯体功能，大脑灰质体积

肌少性肥胖症对轻中度阿尔茨海默病患者认知功能的影响

刘善雯
苏州大学附属第二医院

目的：探讨轻中度阿尔茨海默病（AD）患者肌少性肥胖症（SO）与认知障碍的关系。

方法：选取2021年1月至12月苏州大学附属第二医院神经内科记忆障碍门诊确诊的120例轻、中度AD患者和同期体检中心体检的56名对照者（NC）。按照是否合并肌少症和/或肥胖，将AD患者分为正常组、肌少症组、肥胖组、肌少性肥胖（SO）组共4个亚组。收集一般资料，测定人体成分及肌少症相关指标，进行神经心理学量表评估。比较NC组及轻、中度AD一般资料、身体成分、肌少症相关指标及SO的患病情况；比较AD患者4个亚组间一般资料、身体成分、肌少症相关指标、认知功能各领域评分间的差异，并进行两两之间进行偏相关分析；用Logistic 回归分析探讨SO与AD患病风险的相关性。

结果：120例AD患者中，SO患者在轻度AD组9例（16.7%），中度AD组16例（24.2%），NC组4例（7.1%）。中度AD组SO患病率（P<0.05）高于NC组。相较NC组，轻、中度AD组握力较低（P<0.05），三组中，中度AD组四肢骨骼肌量指数（AMSI）最低，体脂百分比（PBF）最高，受教育年限最低（均P<0.05）。AD患者四个亚组之间SO组平均年龄（75.2 ± 3.5）最大，高血压、糖尿病患病率较正常组高（P<0.05）。相较正常组，肌少症组及SO组的MMSE、MoCA、CDT、MES - T、MES - M、MES - E、BDST、VFT得分较低（均 P<0.05），ADL得分较高（均P<0.05）；与肥胖组相比，肌少症组及SO组MMSE、MoCA、画图、MES - T、MES - E、FDST、VFT得分较低，ADL得分较高（均P<0.05）。AD患者ASMI、PBF、腰臀比、内脏脂肪面积与多个认知功能领域及ADL评分具有相关性（均P<0.05）。经Logistic回归分析，调整潜在混杂因素后，与正常组相比，肥胖与AD患病风险无关，肌少症（OR=5.351,95%CI:1.274–22.463）、SO（OR=5.843, 95%CI :1.259–27.111）与AD患病风险仍具有显著相关性（P<0.05），且相较肌少症组，SO与AD患病风险的相关性更高。

讨论与结论：SO与轻中度AD患者广泛性认知功能受损相关，相比肌少症而言，SO可能对AD影响更为显著。早期识别、有效干预SO或许可以预防和延缓AD的发生和发展。

关键字 阿尔茨海默病；肌少性肥胖；认知功能；肌少症；肥胖

阿尔茨海默病患者特异性脑白质结构改变介导握力减小和执行功能改变中的作用

刘善雯
苏州大学附属第二医院

目的：基于纤维束分析（FBA）技术探讨阿尔茨海默病（AD）患者脑白质结构改变与握力和认知功

能的关系。

方法：纳入54例AD患者及31例认知、握力正常对照（NC），AD患者分为AD伴低握力组（AD-LGS）和AD不伴低握力组（AD-nLGS）。收集一般资料、神经心理学测试、握力与头颅磁共振成像扫描。神经心理学测试包括简易精神状态量表（MMSE）、蒙特利尔认知评估量表（MoCA）、画钟测试（CDT）、记忆与执行功能筛查量表（MES）、数字符号转换测验（DSST）、数字广度测试（DST）、词语流畅性试验（VFT）。MES总分（MES-T）分为记忆因子分（MES-M）和执行因子分（MES-E）。DST分为顺序（FDST）和倒序（BDST）。应用FBA技术获得脑白质结构指标，包括纤维密度（FD）、纤维束横截面积（FC）及纤维密度和横截面积（FDC），在校正年龄、性别基础上对3组的脑白质结构指标进行方差分析。在FBA指标有显著差异的区域里提取感兴趣纤维束（TOI）的平均纤维指标，比较组间差异，并分析脑白质结构变化特性与神经心理学测试评分（CDT、MES-T、DSST）之间相关性。

结果：3组神经心理学测试中，AD-LGS组在CDT、MES-E、DSST得分较AD-nLGS组低（P<0.05）。FBA结果显示，调整年龄和性别，三组间在胼胝体部（CC）、胼胝体膝部（GCC）、胼胝体压部（SCC）、大钳、小钳、左右额枕下束（IFOF）、左右钩状束（UF）、左右前扣带束、左右下纵束（ILF）的FC、FD、FDC均有显著性差异。此外，在左右上纵束（SLF）、左右皮质脊髓束（CST）、右后扣带束的FC和FDC也有显著性差异。事后检验分析显示，AD-LGS组较AD-nLGS组在SCC、左右IFOF、左右ILF、左右钩状束、左右丘脑前部辐射（ATR）、右CST、左右前扣带束、左右后扣带束、大钳、左右SLF的FDC明显降低。控制混杂因素后，相关性分析显示AD患者左右UF、左SLF 的FDC值与CDT得分呈正相关（r=0.39，P-FWE=0.016；r=0.36，P-FWE=0.034；r=0.36，P-FWE=0.033）；SCC、左右前扣带束、大钳、左右ILF的FDC值与MES-E得分呈正相关（r=0.40，P-FWE=0.016；r=0.35，P-FWE=0.046；r=0.41，P-FWE =0.01；r=0.47，P-FWE =0.002；r=0.41，P-FWE =0.01；r=0.37，P-FWE =0.03）。

讨论与结论：AD患者握力减小与广泛性的脑白质结构完整性损害相关。与执行功能相关的特异性脑白质纤维束纤维密度和横截面积的变化在AD患者握力减少中起着重要介导作用。

关键字 阿尔茨海默病；认知功能； 纤维束分析； 握力； 白质

伴和不伴有抑郁症状的阿尔茨海默病患者眼球运动分析的差异性研究

刘善雯
苏州大学附属第二医院

目的：准确诊断阿尔茨海默病（AD）患者的抑郁症状往往具有挑战性。眼动参数已被证明是评估认知和心理状况的生物标志物。本研究旨在探究阿尔茨海默病患者（AD）伴有或不伴有抑郁症状的眼动参数的差异。

方法：纳入记忆障碍门诊确诊的65例AD患者，分为不伴抑郁症状的AD组（nD-AD 组）和伴有抑郁症状的AD组（D-AD 组）。分析比较2组的临床基本资料。应用Eyeknow智能眼动分析评价系统收集受试者眼动信息，分析比较两组间6个范式中的眼动参数。采用logistic回归分析评估眼动参数在诊断AD患者伴发抑郁症状方面的影响并绘制受试者操作特征（ROC）曲线。在控制混杂因素后，对存在组间差异的眼动参数和D-AD患者的HAMD-17评分进行偏相关分析。

结果：重叠扫视任务中，D-AD组较nD-AD组表现出更长潜伏期、更快平均和峰值扫视速度。间隔扫视任务中，D-AD组较nD-AD组表现出更长平均反应时长和更快平均扫视速度。反向扫视任务中，仅峰值眼跳速度存在组间差异。平滑追踪任务中，相比于nD-AD组，D-AD组的启动时长更长，追踪速度更慢，偏移次数和偏移量均更大。在正中和偏侧注视任务中，D-AD组的注视稳定性较nD-AD组差。平滑追踪启动时长和正中注视大于2° 总偏移次数被纳入logistic回归模型。以上述两项眼动参数绘制的ROC曲线下面积为0.8011，灵敏度为53.13%,特异90.91%。在偏相关分析中，D-AD患者平滑追踪启动时长，追踪速度以及偏侧注视中大于4° 的总偏移次数与抑郁症状严重程度具有相关性。

讨论与结论：D-AD患者与nD-AD在多个眼动范式中表现出差异，这有助于以经济有效和非侵入性的方式区分AD患者是否伴发抑郁症状。

关键字 阿尔茨海默病；抑郁症状；眼动；眼球追踪技术

失眠障碍患者记忆功能与海马结构及功能影像的研究

张丹伟、赵蓓、许娇逸、李盼盼
镇江市精神卫生中心

目的：探讨失眠障碍患者记忆功能以及海马结构、功能影像之间的关系。

方法：收集20 例失眠障碍患者(研究组) 和20例正常对照者(对照组) 。采用匹兹堡睡眠质量指数量表(PSQI) 、埃普沃思嗜睡量表(ESS) 、失眠严重程度指数量表(ISI) 评估两组睡眠质量。采用蒙特利尔认知评估量表(MoCA) 和九盒迷宫试验评估两组的认知及记忆功能。所有受试者行颅脑磁共振常规扫描，计算标准海马体积，同时利用弥散张量成像技术，工作站自动生成各向异性指数图(FA 图) 及表观弥散系数图(ADC 图) ，计算受试者的 FA 值和 ADC 值。

结果：研究组物体工作记忆、空间工作记忆均表现较差（$P < 0.05$）。研究组左、右侧及总海马标准化体积均小于对照组（$P < 0.01$）。标准化左侧及总海马体积与空间工作记忆错误数呈负相关（$P < 0.05$）。研究组所有患者病程均超过 10 年，标准化左、右两侧体积及总海马体积均与病程呈负相关（$P < 0.01$）。研究组海马 FA 值小于对照组（$P < 0.05$) ，ADC 值大于对照组（$P < 0.05$）。研究组 FA 值与空间参考记忆、空间工作记忆呈负相关（$P < 0.05$) 。ADC 值与空间工作记忆功能呈正相关($P < 0.05$）。

结论：失眠障碍患者的日间功能受损，物体以及空间记忆功能降低，海马体积缩小，海马白质纤维结构损害明显。空间记忆能力下降与白质纤维损害及海马体积萎缩相关联。

关键字 失眠障碍 记忆功能 海马 弥散张量成像

DIP付费下抑郁症患者住院费用的灰色关联及结构变动分析 ——以江苏省扬州市某综合性医院为例

高霞
江苏省苏北人民医院

目的：分析综合性医院心理科按病种分值付费（DIP）改革前后抑郁症患者住院费用的变化情况，

为完善医保支付方式改革提供实证数据支持。

方法：根据我院DIP实际执行时间收集抑郁症住院患者相关信息，分为改革前和改革后两组，比较两组患者基本情况、住院天数、费用情况等。符合正态分布的计量资料用均数标准差表示，组间比较采用t检验;计数资料组间比较用卡方检验。采用结构变动度分析研究各单项费用对次均住院总费用的结构变动值、结构变动度及结构变动贡献率。采用灰色关联分析法比较各单项费用与次均住院总费用之间的关联系数、关联度及关联序。

结果：DIP改革前后，患者年龄、性别差异无统计学意义（P>0.05）；住院天数缩短（P<0.05）；DIP改革前人均次住院总费用8275.10（±1950.38）元，改革后7401.87（±1707.73）元，统计学差异有显著意义（P<0.01）。灰色关联分析显示患者次均住院费用中治疗费与总费用的关联度最高，关联系数度为0.930，医技诊断项目费0.906、综合医疗服务费0.755、药品费0.737、护理费0.727依次递减；材料费的关联度最低为0.702；结构变动分析显示2021-2023年抑郁症患者次均住院费用结构变动度(DSV)为33.08%，变动较大；单项次均住院费用结构变动贡献率（CSV）排名前三的依次为治疗费、医技诊断项目和药品费，是导致抑郁症患者住院费用变动的最大影响因素。

结论：DIP改革可通过改进住院流程，缩短平均住院日，优化费用结构，降低住院费用。住院医疗费用受主客观因素影响，药品费、材料费下降已成必然趋势，体现医务人员劳动价值的心理治疗费用有所增加。付费方式改革对提高医务人员合理控费有促进意义，但仍有进一步提升的空间。

关键字 按病种分值付费；抑郁症；付费方式；灰色关联分析；结构变动度

The non-linear correlation between the severity of alcohol consumption and depressive symptoms in the Chinese Wa ethnic minority

Junjun Liu
Nanjing Meishan Hospital

Objective: The objective of this research was to illuminate the link between alcohol consumption and depressive symptoms in the Wa ethnic minority of China, a population where this relationship has been insufficiently explored.

Methods: A cross-sectional analysis was conducted on a sample of 317 individuals from the Wa ethnic minority, a "direct fast-forward" group in Cangyuan County, between December 1, 2022, and February 28, 2023. Utilizing a multi-stage cluster sampling approach, participants were selected, each of whom exhibited an Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) score exceeding 0. Data were collected via face-to-face interviews employing a uniform questionnaire. Quantification of alcohol use was achieved through the application of the AUDIT, while the Patient Health Questionnaire (PHQ)-9 was employed to gauge depressive symptoms. The relationship between the severity of alcohol consumption and depressive symptoms was evaluated using a multivariable logistic regression model. Subsequently, potential non-linear associations were scrutinized through the application of a smoothing plot.

Results: The study included 317 current drinkers (196 males [61.83%]; mean age 41.78 ± 12.91 years), of which 94 (29.65%) exhibited comorbid depressive symptoms. Multivariable logistic regression analysis, adjusting

for confounders, revealed that higher AUDIT scores were significantly associated with an increased probability of depressive symptoms (OR = 1.09, 95% CI: 1.02–1.18, P = 0.008). The risk of depressive symptoms was notably greater in the group with possible alcohol dependence in contrast the group at low-risk (OR = 7.01, 95% CI: 1.66–29.62, P = 0.008). The smoothing plot indicated a J-shaped non-linear relationship with an inflection point at an AUDIT score of 15. To the left of this inflection point, no significant relationship was observed, whereas to the right, a positive correlation emerged (OR = 1.39, 95% CI: 1.11–1.74, P < 0.001).

Conclusions: The findings reveal a non-linear relationship between alcohol consumption and the probability of depressive symptoms within the Wa ethnic minority in China, with implications for the development of nuanced and effective treatment strategies tailored to this population.

Key Words correlation; alcohol use; depressive symptoms; ethnic minority; non-linear relationship

Association between lipid parameters and severity of depressive symptoms in patients with first-diagnosed drug-free major depressive disorder

Junjun Liu
Nanjing Meishan Hospital

Objective: The association between lipid biomarkers and the severity of depressive symptoms remains uncertain in patients with major depressive disorder (MDD), as previous findings have been debatable. The objective of this research was to examine the correlation between lipid parameters and the severity of depressive symptoms in patients with first-diagnosed drug-free (FDDF) MDD in Chinese.

Methods: From 2016 to 2018, a total of 1718 individuals diagnosed with FDDF MDD were recruited. Detailed sociodemographic details and anthropometric measurements were gathered from each patient. An assessment of anxiety and depressive symptoms was conducted using the Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and the 17-item Hamilton Rating Scale for Depression (HAMD-17), respectively. Furthermore, thyroxine hormones, fasting blood glucose (FBG) levels, and lipid profiles were ascertained using blood samples taken by a trained clinician. Univariate and multivariate linear regression analyses were then employed to ascertain if there was an association between patient lipid profiles and depressive symptom severity. Additionally, a two-segmental linear regression analysis was used to investigate threshold effects.

Results: Subsequent to adjusting for covariates, multivariate linear regression analysis unequivocally demonstrated a positive correlation between total cholesterol (TC), triglyceride (TG), and low-density lipoprotein cholesterol (LDL-c), but not high-density lipoprotein cholesterol (HDL-c), and the manifestation of depressive symptoms in patients with FDDF MDD. Intriguingly, the relationship between TC, TG, LDL-c, and depressive symptoms exhibited a non-linear pattern. By employing a two-segmental linear regression model, distinct inflection points at 6.17 mmol/l for TC, 1.80 mmol/l for TG, and 4.12 mmol/l for LDL-c were unveiled. At values higher than each inflection point, we observed a positive association between TC, TG, LDL-c, and depressive symptoms (all P < 0.05). However, this relationship between lipids and depressive symptoms appears to plateau at values higher than each inflection point (all P > 0.05). Notably, the correlation between HDL-c and depressive symptoms, on the other

hand, appeared to exhibit a "U"-shaped pattern, where 1.10 mmol/l was found to be optimal.

Conclusion: Our investigation shed light on the intricacies regarding the association between lipid markers (TC, TG, LDL-c, and HDL-c) and the severity of depressive symptoms in patients with FDDF MDD, thereby offering valuable insights into the underlying mechanisms involved.

Key Words association, lipid parameters, cholesterol, depressive symptoms, major depressive disorder

Insulin resistance paradox of cognitive impairment in older adults without diabetes: Evidence from a national retrospective cohort study (CLHLS, 2014 - 2018)

Junjun Liu
Nanjing Meishan Hospital

Objective: There is a significant lack of clarity on the relationship between insulin resistance (IR) and the vulnerability to cognitive decline, with conflicting research results. The purpose of this study was to conduct a nationwide retrospective cohort study on an older Chinese population without diabetes in order to examine the association between cognitive impairment and the triglyceride glucose (TyG) index, a proxy measure for IR.

Methods: The research utilized information from the Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey (CLHLS) 2014 - 2018 cohort, encompassing 988 non-diabetic adults with a mean age of 79.78 ± 9.21 years, of which 572 were male (57.89%) and 416 were female (42.11%). The Mini-Mental State Examination (MMSE) was used to assess cognitive performance. To estimate the association between TyG index and the risk of cognitive impairment, multiple Cox regression analyses were employed. Threshold effects were examined via a two-piecewise logistic regression model. Additionally, interaction and stratified analyses were conducted taking into account characteristics including age, sex, marital status, exercise habits, smoking, and alcohol consumption.

Results: Following a 4-year follow-up period, cognitive impairment developed in 201 participants (20.3%) who had normal cognition at baseline. After controlling for variables, multiple Cox regression analysis showed that there was no significant correlation between the TyG score and cognitive impairment (HR = 0.77, 95% CI: 0.56 - 1.06, P = 0.106). Smoothing plots, however, indicated a non-linear association between TyG index and cognitive impairment, and a two-segmental Cox regression model found the TyG index's inflection point at 7.57. A negative connection was found above this inflection point (HR = 0.67, 95% CI: 0.50 - 0.91, P = 0.009), but no significant association was found below it (P = 0.75).

Conclusions: This study contributes to the understanding of the "insulin resistance paradox" hypothesis concerning cognitive decline in non-diabetic elderly individuals. The findings offer pertinent insights with implications for informing public health strategies and policy development.

Key Words insulin resistance, paradox, triglyceride glucose index, cognitive impairment, older

认知行为疗法对抑郁症自杀干预的疗效分析

黄文彦、杨浩、吴梦姣、于浩然、马辉
南京医科大学附属南京脑科医院

抑郁症是自杀行为的危险因素之一，有效治疗抑郁症是自杀预防的一个重要方面。鉴于抑郁症与自杀之间的关联性，预防自杀应该是抑郁症心理治疗的重要组成部分。作为抑郁症治疗的重要手段之一，认知行为治疗被多个治疗指南推荐，并具有循证医学证据。但目前很少研究观察认知行为疗法对抑郁症患者自杀的干预效果。在针对抑郁症的研究中，无论是经典的认知行为治疗，还是作为CBT第三浪潮的辩证行为治疗、正念疗法以及接纳承诺疗法对抑郁症患者的自杀意念和自杀行为都存在有益影响，并且随着治疗的推进，自杀风险也进一步降低。对自杀的干预结果显示，认知行为治疗或认知行为联合药物治疗的效果优于单独接受药物治疗的效果。目前针对抑郁症的心理干预研究很多，但其中很少报告针对自杀的评估。认知行为治疗可能会减少抑郁症患者的自杀意念，但需要更多的随机对照试验来阐明这种效果以及起效的关键技术。而且在为数不多的相关研究中，对抑郁症患者自杀情况的随访研究更少。未来抑郁症心理干预研究中，应加强对自杀相关不良事件的监测和报告。

关键字 认知行为疗法；抑郁症；自杀

The Applicability of Psychosocial Functioning as a Long-term Efficacy Indicator in Depression: A 1-Year Follow-up Study

Hao Yang,Hui Ma,Ning Zhang
The Affiliated Brain Hospital of Nanjing Medical University

Introduction: The identification of long-term efficacy indicators for depression remains unresolved, impeding the development of assessments and interventions for its long-term prognosis.

Method: In this 12-month follow-up study, 182 patients in remission from depression were assessed for residual subjective symptoms of depression, psychosocial functioning, and instances of relapse/recurrence at baseline and at 1, 2, 6, 9, and 12 months. The predictive capabilities of these factors for relapse/recurrence risk were compared using COX regression analysis.

Result: The COX analysis revealed that psychosocial functioning at baseline, when standardized, significantly predicted relapse/recurrence at all intervals ($p < 0.05$) in 1-12 months, with hazard ratios (HR) of 0.406 (T2), 0.583 (T3), 0.669 (T4), and 0.636 (T5) for each respective period. Similarly, standardized baseline residual subjective symptoms significantly predicted early relapse ($p < 0.05$), with HRs of 2.316 (T1) and 2.299 (T2) for the initial 0-2 months. Across all follow-up points, the overall risk of relapse/recurrence was significantly associated with both standardized psychosocial functioning and residual subjective symptoms, with HRs of 0.683 and 1.403, respectively

($p < 0.001$).

Conclusion: Psychosocial functioning serves as a viable long-term efficacy indicator for depression, while residual subjective symptoms are effective for monitoring the risk of relapse and recurrence.

Key Words Remission, long-term outcome indicator, psychosocial functioning, subjective residual symptoms;

1例心血管神经症患者的综合康复体会

陈啸
江苏省荣军医院

目的：至今还没有相关诊治指南提到心血管神经症综合康复方案，本文就总结了 1例典型心血管神经症患者的综合康复经验，供心内科及临床心理科医师参考。

方法：对1例心血管神经症患者的综合康复经验进行总结。

结果：患者为女性，47岁，因“间断性头晕、心悸、乏力 2年，加重1周”入院。患者于 2年前出现间断性头晕、心悸，四肢乏力，每次发作时均 为明显诱因，排除心血管器质性病变后，诊断为“心血管神经症”，治疗效果不佳，至我院就诊后，予以综合康复治疗，包括心理疏导、药物治疗、有氧运动治疗。患者经过 2个月的综合康复治疗后，患者能够认识疾病，心理负担明显减轻 ； 血压趋于平稳； 精神心理问题明显改善，HAMA从 23分降到 5分，HAMD从 21分降到6分，MoCA从27分增至29分。2个月后继续保持适度有氧运动治疗，1年后随访患者，精神状态发生较大转变，性格开朗，对生活及自己的身体状况充满信心。

结论：综合康复治疗能够有效促进心血管神经症患者的康复。

关键字 心血管神经症; 综合康复

艾地苯醌对老年稳定性冠心病患者认知功能障碍的改善作用

陈啸
江苏省荣军医院

目的：探讨艾地苯醌对老年稳定性冠心病患者认知功能障碍的改善作用。

方法：选取 江苏省荣军医院住院及门诊就诊的，合并有认知功能障碍的老年稳定性冠心病患者64例，采用随机数法将患者分为药物组和对照组，各32例。两组患者均按各自需要完善常规治疗，药物组在其基础上给予艾地苯醌治疗。采用蒙特利尔认知评估量表(MoCA)、汉密顿焦虑量表(HAMA)和汉密顿抑郁量表(HAMD)分别评估认知功能、焦虑情绪和抑郁情绪，并比较两组患者评估结果的差异。

结果：(1)两组患者在基线状态下，MoCA评分、HAMA评分、HAMD 评分差异均无统计学意义(P分别为0.647、0.306、0.242)。(2)药物组患者治疗后，与基线状态相比，MoCA各项评分有所增加，尤其在延迟回忆［(3.94 ± 0.25) vs(3.06 ± 0.72)］和总分值［(23.56 ± 1.37)vs(22.06 ± 1.99)］方面差异有统计学意义(P=0.000和P=0.001)，HAMA评分［(17.53 ± 2.40)vs(15.97 ± 2.22)］和HAMD评分［(20.03 ± 2.35)

vs(17.44 ± 1.90)］均有所降低，差异有统计学意义(P=0.009和P=0.000)。(3)药物组患者治疗后，与对照组相比，MoCA各项评分均增加，尤其在延迟回忆［(3.94 ± 0.25)vs(3.13 ± 0.61)］和总分值［(23.56 ± 1.37) vs(22.41 ± 1．58)］方面差异有统计学意义(P=0.000和P=0.003)，HAMA评分［(17．53 ± 2．40) vs(18.63 ± 2.59)］和HAMD评分［(20.03 ± 2.35) vs(20.63 ± 1.90)］均有所降低，差异有统计学意义(P=0.000 和P=0.000)。(4)治疗前后，两组患者间心肺功能比较，差异均无统计学意义(P=0.763和P= 0.146)。

结论：艾地苯醌能够对老年稳定性冠心病患者的认知功能障碍起到一定改善作用。

关键字 艾地苯醌; 冠心病; 认知功能障碍

灵宝护心丹对射血分数保留心衰老年患者生活质量及疲乏感的影响分析

陈啸、李佟、张嘉玮
江苏省荣军医院

目的：探讨灵宝护心丹对射血分数保留心衰（HFpEF）老年患者生活质量及疲乏感的改善作用。

方法：选取59例认知功能正常的HFpEF患者作为研究对象，分成观察组和对照组，观察组31例，对照组28例。观察组患者在常规治疗基础上给予灵宝护心丹干预，对照组患者仅采取常规治疗。运动耐力采用徒手6分钟步行（6MWT）评估。认知、焦虑、抑郁、睡眠评估分别采用蒙特利尔认知评估量表（MoCA）、汉密顿焦虑量表（HAMA）、汉密顿抑郁量表（HAMD）、估匹兹堡睡眠量表（PSQI）评估。生活质量和疲乏感分别采用明尼苏达心衰生活质量量表（MLHFFQ）和多维疲乏问卷（MFI–20）评估，比较两组患者在随访前后6MWT、HAMA、HAMD、PSQI、MLHFFQ、MFI–20评分的变化。

结果：两组患者随访前基线水平6MWT、HAMA、HAMD、PSQI、MLHFFQ、MFI–20评分比较均无统计学差异存在（P＞0.05）。观察组患者随访12周后，MLHFFQ、MFI–20 评分均显著降低，6MWT 的距离显著增加，HAMA、HAMD、PSQI 评分均显著降低，差异有统计学意义（P＜0.05）。对照组患者随访12周后，MLHFFQ、MFI–20、6MWT、HAMA、HAMD、PSQI评分均未出现明显的统计学差异（P＞0.05）。

结论：灵宝护心丹可显著改善HFpEF患者运动耐力，减轻负性情绪，改善睡眠，提高生活质量，并缓解疲乏感。

关键字 灵宝护心丹；射血分数保留心衰；生活质量；疲乏感

慢性心力衰竭合并2型糖尿病对老年人认知功能水平的影响

陈啸、李佟、张嘉玮
江苏省荣军医院

目的：探讨慢性心力衰竭(CHF)合并2型糖尿病(T2DM)对老年人认知功能的影响。

方法：选取江苏省荣军医院住院康复及无锡市梁溪区家庭康复的老年CHF和(或) T2DM患者 116例。根据是否合并CHF及T2DM分成3组: CHF组(n=47)、T2DM组(n=29)及CHF合并 T2DM组(n=40)。收集患者一般资料。采用蒙特利尔认知评估量表(MoCA)评估患者认知功能，根据MoCA总评分＜26分为认知功能障碍(CI)，将116例老年患者分为CI组(n=55)和非认知功能障碍(NCI)组(n=61)。采用SPSS 25.0软件进行统计分析。采用logistic回归分析CHF合并T2DM患者发生CI的影响因素。

结果：与CHF组及T2DM组相比，CHF合并 T2DM组患者MoCA评分显著降低，CI发生率显著增高，差异均有统计学意义(P＜0. 05)。与NCI组相比，CI组患者左心室射血分数(LVEF)显著降低，吸烟、CHF病程、T2DM病程、痴呆家族史、CHF家族史、T2DM家族史、合并高血压、合并房颤、收缩压、糖化血红蛋白(HbA1c)、尿素氮、N末端脑钠肽前体(NT-proBNP)、汉密尔顿焦虑量表评分及匹兹堡睡眠指数量表评分显著增高，差异均有统计学意义(P＜0. 05)。多因素logistic回归分析显示，CHF病程、痴呆家族史、合并房颤、HbA1c、NT-proBNP、LVEF是CHF合并T2DM患者发生CI的独立危险因素(均P＜0. 05) 。

结论：与单纯T2DM及单纯CHF患者相比，CHF 合并T2DM 加重老年人CI。

关键字 老年人; 糖尿病，2 型; 慢性心力衰竭; 认知功能

老年肺部感染患者谵妄发生现状及其影响因素分析

陈啸、李佟、张嘉玮、侯小慧、陆浩杰、周炜
江苏省荣军医院

目的：探讨谵妄在老年肺部感染患者中的发生率及其影响因素。

方法：选取2023年01月至2024年03月江苏省荣军医院老年医学病区住院治疗的老年肺部感染患者95例。收集患者一般资料。采用谵妄评定方法(CAM)评估患者是否发生谵妄，以22分作为谵妄诊断用分界值，将95例老年肺部感染患者分成谵妄组(n=46)和非谵妄组(n=49)。采用SPSS(22. 0版)软件进行统计分析。采用二元logistic回归分析谵妄的影响因素，并构建ROC曲线，进一步评价对谵妄有预测价值的影响因素。

结果：95例老年肺部感染患者中谵妄发生率高达48.42%。与非谵妄组相比，谵妄组患者超敏C反应蛋白(CRP)＞10mg/L比例偏高、血钙值降低比例偏高、血糖值偏高、SOD值偏低、使用喹诺酮类药物比例偏高、采用俯卧位通气比例偏低(P均＜0.05)。二元logistic回归分析显示：喹诺酮类药物、血钙值降低、血糖值增高是谵妄的独立危险因素，而俯卧位通气是预防谵妄的独立保护因素(P均＜0.05)。根据二元Logistic回归分析获得的独立影响因素，构建受试者工作特征曲线(ROC)，结果显示：使用喹诺酮类药物、血钙值降低、血糖值增高对谵妄具有中度预测价值，俯卧位通气对谵妄具有中度预防价值，ROC下的面积(AUC)均在0.7-0.9之间。

结论：老年肺部感染患者谵妄发生率较高，喹诺酮类药物、血钙值降低、血糖值增高是谵妄发生的独立危险因素，而俯卧位通气是谵妄发生的独立保护因素。

关键字 老年；肺部感染；谵妄；影响因素

慢性心力衰竭合并低血红蛋白血症患者发生认知功能障碍的危险因素分析

陈啸、李佟、张嘉玮
江苏省荣军医院

目的：研究合并低血红蛋白血症的慢性心力衰竭（CHF）患者发生认知功能障碍的危险因素。

方法：选取江苏省荣军医院门诊、住院及无锡市梁溪区合并血红蛋白降低的CHF患者220例，并按照是否发生认知功能 障碍分为认知障碍组（94例）与认知正常组（116例），比较两组患者的基础资料及各项实验室指标，再进行多因素Logistic回归 分析。

结果：认知障碍组高龄、吸烟、糖尿病、房颤、睡眠呼吸暂停、血糖控制欠佳占比显著高于认知正常组（P<0.05）；两组在 LVEF水平方面对比，认知障碍组更低（P<0.05）；两组在NT-proBNP及LDL-C水平方面对比，认知障碍组更高（P<0.05）。多因 素Logistic回归分析显示：年龄、吸烟、房颤、血糖欠佳、LVEF、LDL-C是认知功能障碍的独立危险因素（P<0.05）。

结论：高龄、 吸烟、房颤、血糖控制差、LVEF降低、LDL-C水平增高均可能增加血红蛋白降低的CHF患者发生认知功能障碍的风险。在临 床康复过程中，应该积极干预以上相关因素，以降低认知功能障碍的发生风险。

关键字 慢性心力衰竭；低血红蛋白血症；认知功能障碍；危险因素

早期复级综合征植入ICD后并发焦虑和抑郁障碍一例：病例报告和临床讨论

孙玥
南京医科大学附属 无锡人民医院

早期复极综合征(ERS)最初被认为是一种预后良好的心电图表现。近年来，随着研究和认识的逐步深入，ERS被认为具有一定的恶性倾向，与室颤和心源性猝死(SCD)有关。植入式心律转复除颤器(ICD)是目前降低ERS高危患者出现潜在危及生命的心律失常和SCD风险的首选治疗方法。与植入装置生活和接受ICD放电治疗的压力已被注意到对患者产生心理上的影响，特别是那些曾经历心室颤动和晕厥的患者。

本病例报道了一名49岁中年男性，因“发作性晕厥5年，再发1天”入院。2017年4月，患者无明显诱因下突发晕厥，伴有肢体抽搐，意识丧失，5分钟后自发苏醒。次后仍反复晕厥3次。在前往我院急诊科途中患者出现心跳骤停，在随后的5年里，患者多次晕厥发作伴短暂性意识丧失，每次发作持续数十秒至几分钟，然后自行恢复意识，反复心电图示V2-V6导联st段鞍状抬高(图1C、D)。患者本人有先天性唇裂病史，直系亲属无晕厥及SCD事件发生。为避免VF复发，患者最终接受ICD植入术。术后随访发现仍有VF复发及ICD电击治疗。ICD植入后3月内，患者感心慌、胸闷，自觉被电击多次。ICD随访可见

3月间共4次VF发作，均通过ICD释放“Shock”治疗转复。经过4次VF发作及ICD电击治疗之后，患者心态出现变化，开始陷入一个失眠早醒、多思多虑、情绪激动、想法消极的状态，多次向医生表明其“内心难受”、“想死”、“轻生”意念。在排除发热、感染、电解质紊乱及心肌损伤等可能的诱因后，完善躯体化症状及焦虑、抑郁自评量表评价：SSS：44分；GAD-7：18分；PHQ-9：10分，提示：重度焦虑、中度抑郁。随后医师对其进行认知行为调整（借助智能手机有效沟通）：“有ICD保护，无需过于紧张，若是心慌或极短时间的晕厥发生，ICD发现心跳恢复正常后就不会电击，只有在心脏乱跳不能自行终止时才会电击”、“本身就只是心脏乱跳的毛病，其他情况都是好的，除颤器加奎尼丁药物都在保护你，没必要那么沮丧”、“基因突变的情况我们无法干预，其他外在因素我们一起应对，会好起来的”，并且给予“氟哌噻吨美利曲辛片（黛力新）”口服抗焦虑、抗抑郁。此后随访过程中，患者无再发晕厥，自觉心慌、胸闷症状较前好转。ICD程控无新发室颤、电击治疗事件。

ICD作为心脏植入性电子器械的一种，往往伴有较一般心脏病患者更为明显的生理、心理问题，主要临床症状表现为:①焦虑、抑郁;②行为对抗与自杀;③性功能障碍;④设备一侧的强制制动和肢体无力;⑤室性心动过速(VT)频繁发作。Ghezzi ES对ICD植入患者的情绪症状进行分析发现:22.58%的患者存在临床相关焦虑(95%CI 18.26-26.91)，15.42%的患者存在抑郁(95%CI 11.90-18.94)， PTSD的患病率为12.43% (95%CI 6.90-17.96)。经历休克的ICD患者更容易出现临床相关的焦虑和抑郁[焦虑:(OR) = 3.92 (95%CI 1.67-9.19);抑郁症:(OR) = 1.87 (95%CI 1.34-2.59)]。MADIT-RIT研究随访ICD植入术患者9个月，发现≥2次适当或不适当的ICD冲击和≥2次适当的ATP治疗与随访9个月时更多的焦虑相关。同时，基线焦虑和抑郁往往与不良心血管结果有关。Lindekilde N等发现，焦虑和抑郁与ICD患者死亡风险增加有明显联系，但与ICD电击的发生无明显关系。他们还建议将焦虑和抑郁纳入死亡率风险分层。与焦虑相比，抑郁具有更高的风险系数。

值得注意的是，年轻的患者更容易出现焦虑和抑郁障碍。Fumagalli等发现包括ICD在内的心脏植入性电子器械治疗在老年人中更常见，但年轻患者往往面临更多的困难(p = 0.035)和更严重的心理负担(主要在职业(p<0.001)和个人生活方面(p=0.033)。Pedersen等人也发现，年龄越大，ICD患者患新发焦虑障碍(HR: 0.54)和抑郁障碍(HR: 0.57)的风险越低。此外，ERS在青年和中年男性中更常见，尤其是运动员。我们需要更多地关注这个群体的心理。

关键字 早期复极综合征；埋藏式心律转复除颤器；心室颤动；焦虑障碍；抑郁障碍

线粒体自噬在伴有应激事件的抑郁障碍患者中的影响研究

刘超、严琦
南通市第四人民医院

目的：探讨线粒体自噬相关指标对于伴有应激事件的抑郁障碍患者的影响。

方法：将抑郁障碍患者进行分组，包括具有应激事件的抑郁障碍患者22名，不具有应激事件的抑郁障碍患者22名，及健康对照组22名，采集晨间空腹血浆，应用ELISA测定法测定血浆中Beclin-1，LC3B，ATG5，SQSTM1指标，比较三组中相关指标含量是否存在差异。

结果：1、三组中线粒体自噬相关指标Beclin-1，LC3B，ATG5，SQSTM1均存在统计学差异，其F值分别为5.237、7.450、4.095、4.952，P值分别为0.008、0.001、0.021、0.010。2、事后检验结果示Beclin-1在正常对照组与抑郁障碍应激组存在显著差异（P=0.002）；LC3B在正常对照组与抑郁障碍应激组存在显著差异（P=0.000），LC3B在抑郁障碍应激组与抑郁障碍无应激组之间存在显著差异

（P=0.014）；ATG5在正常对照组与抑郁障碍应激组存在显著差异（P=0.006）；SQSTM1在正常对照组与抑郁障碍应激组存在显著差异（P=0.003）。3、线粒体自噬相关指标Beclin-1，LC3B，ATG5，SQSTM1在正常组与抑郁之间比较差异存在统计学意义（t=-2.740、-2.802、-2.431、-2.481，P=0.008、0.007、0.018、0.016）。

结论：1、线粒体自噬可在抑郁障碍发挥作用；2、应激可能通过LC3B途径在抑郁障碍中发挥作用。

关键字 抑郁；应激；线粒体自噬

Specific alterations of anterior cingulate cortex subregions in MDD with somatic symptoms: A resting-state fMRI study

Tingting Liu1,Liuyi Zhang1,Yanqin Hu2,Chaoqi Zhao3,Juan Qiao4
1. Xuzhou Medical University；2. Chongqing Mental Health Center
3. Beijing Daxing District Xin Kang Hospital
4. the Affiliated Xuzhou Oriental Hospital of Xuzhou Medical University

Objective:Somatic symptoms have a negative impact on the course and prognosis of patients with major depressive disorder (MDD). Previous studies have explored the role of the anterior cingulate cortex (ACC) as a whole in the occurrence and development of depression. The ACC is a heterogeneous brain region with structural and functional heterogeneity. This study aimed to investigate the changes in resting-state functional connectivity (rs-FC) of different ACC subregions in patients with somatic depression (SD).

Methods: Resting-state functional magnetic resonance imaging(rs-fMRI) was used to analyze the rs-FC of the ACC subregions (pregenual ACC (pgACC), subgenual ACC (sgACC), and supracallosal ACC (supACC)) in 38 patients with somatic depression (SD), 33 patients with non-somatic depression (NSD), and 30 healthy controls (HC). At the same time, correlation analysis was performed to explore the relationship between rs-FC values and the severity of clinical symptoms.

Results:The total scores of the 24-item Hamilton Depression Rating Scale (HAMD-24) and Depression and Somatic Symptoms Scale (DSSS) were significantly higher in the group of patients with SD than in the group with NSD (p<0.001). Compared with the NSD group, decreased rs-FC of the right pgACC with the region of the left superior temporal gyrus (STG)/ left middle temporal gyrus (MTG) was observed in the SD group (AlphaSim correction, p<0.001). In the SD group, the rs-FC of the right pgACC with the left STG/ left MTG was correlated with somatic symptoms but not depressive symptoms.

Conclusions:The present findings suggest that the SD group exhibit functional alterations in the right pgACC and left STG/left MTG, which may be the neuroimaging basis for the occurrence of SD.

Key Words Major depressive disorder; Somatic depression; Functional magnetic resonance imaging; Anterior cingulate cortex; Functional connectivity

Association of brain structure and related functional abnormalities with clinical characteristics in patients with somatic depression

Tingting Liu[1],Liuyi Zhang[1],Chaoqi Zhao[2],Yanqin Hu[3],Yuxuan Hu[1],Juan Qiao[4]
1. Xuzhou Medical University; 2. Beijing Daxing District Xin Kang Hospital
3. Chongqing Mental Health Center
4. the Affiliated Xuzhou Oriental Hospital of Xuzhou Medical University

Objective: To investigate alterations in gray matter volume （GMV）and abnormal functional connectivity (FC) in patients with SD and NSD, as well as their correlation with clinical features, in order to further understand the neuroimaging basis of SD.

Method: The study included a cohort of 96 patients diagnosed with depression. Based on a Patient Health Questionnaire-15 (PHQ-15) score of ≥10, they were divided into the SD group and NSD group. Additionally, the 54 healthy controls (HC) were matched with the patient group. Resting-state structural and functional magnetic resonance imaging (MRI) scans were performed for all three cohorts. Voxel-based morphometry (VBM) and functional connection (FC) methods were used to analyze GMV and FC of specific brain regions. Using Pearson correlation analysis in SPSS26.0, the correlation between GMV, abnormal functional connection, and PHQ-15 scale scores was compared between the SD and NSD groups.

Results: The SD group showed increased GMV in the right middle temporal gyrus (MTG) (MNI: x=62, y=-29, z=-9, t=4.72,voxel-level P<0.001, cluster-level P<0.05) when compared to the NSD group. Furthermore, the GMV of the right MTG exhibited a significant negative correlation with scores on the 24-item Hamilton Depression Rating Scale (HAMD-24) (r=-0.571, P<0.001) and the PHQ-15 Scale (r=-0.489, P<0.001).The SD group exhibited a reduction in functional connectivity between the right MTG and the left supplementary motor area (t=4.08, voxel-level P<0.001, cluster-level P<0.05). Moreover, there was a negative correlation observed between the FC values of the right MTG and left supplementary motor area with scores on the PHQ-15 Scale. (r=-0.532, P<0.001), but not significantly correlated with HAMD-24 scores.

Conclusion: Increased GMV in the right MTG in the SD group is associated with greater severity of depressive mood and somatic symptoms. And the dysfunction of the supplementary motor area may serve as the neuropathological basis for the presence of somatic symptoms in SD patients.

Key Words somatic depression; gray matter volume; functional connectivity; Patient Health Questionnaire-15; correlation analysis

大学生儿童期虐待与生命质量的关系：人格、生活事件和身心健康的链式中介作用

朱相华、乔娟、周勤
徐州市东方人民医院

目的: 验证人格、生活事件和身心健康在大学生儿童期虐待与生命质量的关系中发挥链式中介作用的理论假设。

方法: 采取整群抽样选取江苏省某3所高校2363名大学生，符合儿童期虐待标准者969人，使用儿童期虐待史自评量表（PRCA）、简式大五人格问卷（NEO-FFI-R）、世界卫生组织生存质量简表（WHOQOL-BREF）、青少年生活事件量表（ASLEC）、人口社会经济学资料调查问卷等测试。

结果: 构建结构方程模型Ⅱ，拟合检验发现，简约适配度指数/df＝4.996＜5.000，CN=556＞200，PGFI=0.721＞0.50，PNFI=0.7821＞0.50，PCFI=0.789＞0.50，饱和模型＞AIC＜独立模型，提示假设模型与样本数据可以契合；绝对适配度指数RMSEA=0.041＜0.050、GFI=0.965、AGFI=0.953；增值适配度指数NFI=0.956、RFI=0.946、IFI=0.964、TLI=0.956、CFI=0.964，说明模型适配度较好，修正模型图Ⅱ可以接受。结构方程模型Ⅱ显示，儿童期虐待通过人格（Sβ=-0.376，P＜0.01；Sβ=0.709，P＜0.01）、生活事件（Sβ=0.274，P＜0.01；Sβ=0.046，P＜0.05）、身心健康（Sβ=0.172，P＜0.01；Sβ=-0.242，P＜0.05）间接地影响大学生的生命质量，通过人格间接地影响生活事件（Sβ=-0.490，P＜0.01）、身心健康（Sβ=-0.852，P＜0.01），对生命质量无直接影响效应；人格即直接地影响生命质量（Sβ=0.709，P＜0.01），又通过生活事件（Sβ=-0.490，P＜0.01；Sβ=0.046，P＜0.05）、身心健康（Sβ=-0.852，P＜0.01；Sβ=-0.242，P＜0.05）间接地影响生活质量。

结论: 人格、生活事件和身心健康在大学生儿童期虐待与生命质量之中发挥链式中介作用，人格的效应最强，生活事件的效应最弱。

关键字 儿童期虐待；生命质量；大学生；人格；生活事件；身心健康

Effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on depressive symptoms, brain potential, and neuroimmunoinflammatory factors in depressed patients

Weibing Mao,Yifei Gong
无锡市锡山人民医院（东南大学附属中大医院无锡分院）

Objective: This study was aimed to investigate the effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on depressive symptoms, brain potential, and neuroimmunoinflammatory factors in patients with depression. Methods: 64 eligible patients according to the inclusion criteria were randomly divided into the control group and the observation group, with 32 patients in each group. The control group received conventional therapy, while

the observation group received MBCT on top of conventional therapy. The depressive symptoms, brain potential, and neuroimmunoinflammatory factors were measured in the two groups. Results: After treatment, the Hamilton Depression Rating Scale (HAMD) score, tumor necrosis factor-α (TNF-α), and interleukin-6 (IL-6) levels were decreased, while the World Health Organization Quality of Life Scale (WHOQOL-BREF) score, total number of response execution (TNE) score, and 5-hydroxy tryptamine (5-HT) level were increased in both groups. Moreover, the HAMD score, TNF-α, and IL-6 levels were decreased more significantly, while the WHOQOL-BREF score, TNE score, and 5-HT level were increased more significantly in the observation group compare to the control group ($P < 0.01$). Additionally, the latency in the observation group was shorter and the amplitude was longer than those in the control group ($P < 0.01$). Conclusion: Compared with conventional therapy, the use of MBCT combined with conventional therapy can effectively reduce depressive symptoms, suppresses inflammatory responses, and optimize attention and response to target stimulation and is worthy of wide clinical implementation.

Key Words MBCT; depression; brain potential; neuroimmunoinflammatory factors

Association between atherosclerosis index of plasma and psychotic symptoms in Chinese patients with first-episode drug-naïve major depressive disorder

xu ping
溧水区精神病防治院

Objective: Atherosclerosis index of plasma (AIP), as a comprehensive index for assessing lipid metabolism, has received extensive attention from researchers in recent years. However, the relationship between AIP and psychiatric symptoms (PS) in patients with major depressive disorder (MDD) is still unclear. The purpose of this study was to investigate the relationship between AIP and PS in the Chinese population with first-episode drug-naïve major depressive disorder (FEDN MDD).

Methods: A total of 1718 FEDN MDD patients were included in this cross-sectional study. Sociodemographic information, clinical data, and lipid parameters were collected. The positive symptom subscales of the Positive and Negative Syndrome Scale, the Hamilton Depression Scale, and the Hamilton Anxiety Scale were used to evaluate the psychiatric symptoms, depressive symptoms and anxiety symptoms, respectively. Multivariate binary logistic regression analysis was used to estimate the association between the AIP and PS. To investigate the potential threshold effect inherent in a non-linear correlation, a two-stage linear regression model should be employed.

Results: Multivariate logistic regression analysis showed that after adjusting for confounding factors, there was no correlation between AIP and PS (OR = 1.97, 95% CI: 0.70 to 5.50, P = 0.197). The smooth plot showed a non-linear relationship between AIP and PS, with an inflection point of 0.99. On the left side of the inflection point, a positive correlation was detected between AIP and PS (OR = 21.70, 95% CI: 2.41 to 195.28, P = 0.006), while no significant correlation was observed on the right side of the inflection point (OR = 0.26, 95% CI: 0.04 to 1.63, P = 0.150).

Conclusions: The relationship between AIP and PS was non-linear and exhibited a threshold effect in Chinese patients with FEDN MDD. When AIP was less than 0.99, they showed a significant positive correlation.

Key Words atherosclerosis index of plasma, Major depressive disorder, psychotic symptoms, Non-linear relationships

Prevalence, demographic, and clinical correlates of atherosclerosis in a population without fatty livers: A secondary analysis based on a cross-sectional study in Japan

xu ping
溧水区精神病防治院

Objective: There is little information available regarding the connection between the population without fatty livers and atherosclerosis (AS). The aim of this study was to investigate the prevalence and clinically related factors of AS in populations without fatty livers.

Methods: In a cross-sectional analysis conducted at a Japanese health examination center, 647 individuals without fatty livers, comprising 372 males (57.5%) and 275 females (42.5%) aged 24 to 84 years (average age 51.5 ± 9.6) were assessed. Participants' data and clinical information were collected. Brachial-ankle pulse wave velocity (baPWV) was used to assess atherosclerosis, with a threshold of > 1400 m/s defining the presence of the condition. Participants were categorized into AS (n = 257) and non-AS groups (n = 390). Diagnostic assessments included abdominal ultrasounds for fatty liver exclusion. Differences in clinical parameters between groups were compared, and binary multivariate logistic regression was used to find factors related to AS in the population with non-fatty liver.

Results: The prevalence of atherosclerosis in the non-fatty liver population was 39.7% (257/647). The results of binary multivariate logistic regression analysis showed that age (OR=1.13, 95% Cl: 1.10-1.17, P<0.001), SBP (OR=1.08, 95% Cl: 1.06-1.10, P<0.001), and ALT (OR=1.04, 95% Cl: 1.01-1.07, P=0.022) were independently positively correlated with atherosclerosis. The AUC (area under curve) values of age, SBP, ALT, and the combination of these three variables are 0.756, 0.753, 0.554, and 0.854, respectively.

Conclusions: Our findings underscore a heightened prevalence of AS in populations without fatty livers, emphasizing the need for focused vigilance towards individuals exhibiting advanced age, elevated SBP, and heightened ALT levels.

Key Words prevalence, related factors, fatty liver, atherosclerosis, brachial-ankle pulse wave velocity

Childhood trauma and recent suicide risk in major depressive disorder: exploring the mediating effect of resilience and cognitive emotion regulation strategies

gang ye,qichun Liu,zhen Tang,xiangdong Du,meiling Chen,jia Li,yanting Zhang
Suzhou Guangji Hospital

Background：The mechanisms by which childhood trauma may cause suicidality in major depressive disorder (MDD) patients remain unclear. The aim of our study was to explore the role of resilience and cognitive emotion regulation strategies in the relationship between childhood trauma and recent suicide risk in MDD patients.

Methods：136 MDD patients (male/female =32/104) and 112 (male/female =34/78) healthy controls were recruited. Demographic and clinical data were collected, and the 9-item Patient Health Questionnaire (PHQ-9),7-item Generalized Anxiety Disorder scale (GAD-7), Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF), Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ), Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) were adopted to assess depression level, anxiety level, childhood trauma, cognitive emotion regulation strategies and psychological resilience respectively. The structural equation modeling (SEM) was conducted to test the path analysis.

Results：Significant correlations were found between emotional abuse ($r=0.261$, $p<0.01$), emotional neglect ($r=0.226$, $p<0.01$), maladaptive strategies ($r=0.374$, $p<0.01$), tenacity ($r=-0.367$, $p<0.01$), strength ($r=-0.398$, $p<0.01$) and optimism ($r=-0.247$, $p<0.01$) and the score of item 9 of PHQ-9 in MDD patients. Ordinal logistic regression analysis showed gender (OR=0.386, 95% CI: 0.160-0.927, p=0.033) and maladaptive strategies (OR=1.058, 95% CI: 1.008-1.111, p=0.033) had significant predictive effects on recent suicide risk in MDD patients. The indices of goodness-of-fit of the SEM reected an acceptable fit, with $\chi 2/df = 2.292$, GFI=0.817, AGFI=0.753, TLI =0.743, CFI=0.787, RMR =1.590, and RMSEA = 0.098. The bootstrap test shows that the direct effect ($\beta=0.114$, 95% CI: -0.103~0.362) of childhood trauma on recent suicide risk was not significant but the indirect ($\beta=0.224$, 95% CI: 0.099~0.461) and total effects ($\beta=0.338$, 95% CI: 0.180~0.552) of childhood trauma on recent suicide risk were significant.

Conclusions：MDD patients experienced more childhood trauma, performed poorer psychological resilience and used less positive and more negative emotion regulation strategies. The mediating effect of resilience and cognitive emotion regulation strategies between childhood trauma and recent suicide risk in MDD patients was significant.

Key Words Major depressive disorder, Childhood trauma, Resilience, Cognitive emotion regulation strategies, Suicide

Brain structural and functional alterations of hippocampal subregions in MDD patient with somatic symptoms: A resting-state MRI study

Juan Qiao[1],Liuyi Zhang[1],Guangli Liang[1],Tingting Liu[1],Yuxuan Hu[1],Shiwan Tao[2],Qiang Wang[2]
1. Xuzhou Oriental People's Hospital
2. 2. Department of Psychiatry, West China Hospital, Sichuan University,

Background: Somatic depression (SD) was a different subtype compared to non- somatic depression (NSD) in presentation of the resting-state MRI study. Among these studies, hippocampus was believed to be significantly associated with somatization symptoms. However, the hippocampus was a heterogeneous structure which contains five main subfields. Until now, the disruption pattern of the hippocampus subfields in SD patients were not clearly. Therefore, it is necessary to study the function of hippocampus subfields, which can aggravate physical symptoms.

Methods: 261 subjects were recruited including 190 MDD patients and 71 health control. All subjects underwent 3.0T resting state magnetic resonance image scanning. The structural and functional connectivity indicators of the hippocampal subregion were compared among three groups, respectively. In addition, the correlation between the abnormal functional connectivity in the hippocampal subregions and the HAMD factor scores of the SD patients were also estimated.

Results: Compared to the NSD group, SD group showed decreased GMV in HATA_L and HATA_R. With these two subregions as the ROI, the different FC were obtained with the whole brain. Relative to the NSD group, the SD group showed decreased FC between the HATA_L and Occipital_Sup_L, between the HATA_R and Temporal_Mid_L. In SD group, the FC between the HATA_L and Occipital_Sup_L were positively correlated with the HAMD-17 and cognitive disturbance.

Conclusion: SD showed more severe damages in the functional network of the hippocampal subregions. The functional connectivity between the HATA_L and Occipital_Sup_L might be a neurobiology indicator of the severity of anxious depression.

Key Words Hippocampal subregions, Somatic depression, Major depressive disorder (MDD), functional connectivity

低频重复经颅磁刺激联合正念认知疗法对主观性失眠的干预研究

杨扬、高霞
江苏省苏北人民医院

目的：了解主观性失眠患者睡眠质量与焦虑之间的关系，探讨低频重复经颅磁刺激（rTMS）联合正

念认知疗法(MBCT)对主观性失眠患者睡眠的影响。

方法：选取70例符合国际睡眠障碍分类-第3版（ICSD-3）诊断标准的主观性失眠患者，随机分成试验组和对照组，每组35例，对照组采用常规睡眠卫生教育和低频重复经颅磁刺激，研究组给予低频重复经颅磁刺激联合正念认知疗法。所有受试者完成一般情况调查表、阿森斯失眠量表（AIS）、状态-特质焦虑问卷(STAI)、睡眠监测，比较治疗前后两组患者焦虑及主观睡眠情况。

结果：主观性失眠患者的状态焦虑和特质焦虑得分均高于正常水平；治疗后两组主观性失眠症状均有所好转，状态焦虑均治疗前下降(P<0.05)；治疗后试验组特质焦虑得分明显低于对照组（P<0.01）；

结论：主观性失眠患者的睡眠觉知与焦虑相关，低频重复磁刺激（rTMS)联合正念认知治疗（MBCT）不仅能改善症状，还能对焦虑性人格特质有一定的调整作用，两者结合使用可降低患者焦虑水平、增加睡眠感受性，提高睡眠质量。

讨论：本研究结果显示：低频重复经颅磁刺激(rTMS)改善状态焦虑。主观性失眠患者普遍存在焦虑，其大脑总体兴奋水平增高，脑电觉醒反应增加使患者睡眠片断化，反复觉醒使清醒和睡眠的界限模糊不清给人带来一种“似睡非睡”的错觉，导致睡眠知觉错误和主观总睡眠时间减少，低频rTMS 能通过磁场超极化前额叶背外侧皮质神经细胞, 降低大脑皮质的兴奋性。本研究结果显示：研究组治疗后T-AI得分明显低于对照组，提示正念认知疗法不仅能改善状态焦虑，还能对焦虑性人格特质有一定的调整作用。正念倡导的是专注、接纳、信任和耐心的人生态度，通过帮助患者及早地识别出影响情绪的习惯性心智模式，训练患者的观察、不评价、接受，改变了个体对待想法和体验的态度，增强其应对引发恐惧、焦虑情境的信心。入睡的生理过程主要是体验不断加深的放松感,同时皮层调节睡眠的核团间产生微觉醒电位的次数减少,对外界感觉亦随之减少,当连续失觉醒时长超过10秒,即可认为进入睡眠状态。主观性失眠患者的睡眠生理过程中可能确实存在某种细微的变化，但采用目前的研究与观察手段难以发现这些异常情况。低频重复磁刺激改善状态特质，正念认知疗法不仅能改善焦虑症状，还能对人格特质有一定的调整作用，可以促进人格的成长，从而减少症状的复发和复燃。

关键字 主观性失眠 经颅磁刺激（rTMS） 正念认知疗法（MBCT） 状态焦虑 特质焦虑

住院严重精神障碍者自杀意念预测模型的构建与验证

王婷、王林、叶飞
江苏省扬州五台山医院

目的：了解住院严重精神障碍患者发生自杀意念的现状并分析其影响因素，建立预测模型并绘制列线图，以期为医务人员准确识别发生自杀意念的严重精神障碍患者和早期干预方向提供筛查工具。

方法：选取2023年2月~8月江苏省扬州五台山医院严重精神障碍患者491例作为研究对象，以住院期间自杀意念量表得分为判断标准，将患者分为存在自杀意念组(n=255)，无自杀意念组(n=236)。使用简明精神病量表、汉密尔顿焦虑抑郁量表、Morisky用药依从性量表、社会支持评定量表、自知力与治疗态度问卷来评估，采用问卷调查结合病例资料，收集数据资料。将491例患者按照7：3比例随机分组，其中344例作为建模组研究对象，先进行单因素分析，将结果中P＜0.1的变量纳入Logistic逐步回归分析得到P＜0.05的独立影响因素，根据结果构建住院SMD者自杀意念回归方程，完成相应的预测模型构建并用列线图将其进行可视化呈现。另外的147例作为验证组研究对象，进行模型的内部验证，采用受试者工作特征曲线下面积评估训练集和验证集模型的区分度，使用校准曲线评估训练集和验证集模型的校准度，使用Homser-Lemeshow拟合优度检验评估模型的拟合情况，使用临床决策曲线评价预测模型的临床获益

情况。

结果：建模组中344例严重精神障碍患者中自杀意念的发生率为57.6%。Logistic回归分析显示性别（β=0.608，OR=1.837，95% CI：1.145 ~2.948）、陪护关系（β=0.458，OR=1.581，95% CI：1.136 ~2.200）、焦虑严重程度（β=0.395，OR=1.039，95% CI：1.010 ~1.068）为住院严重精神障碍患者发生自杀意念的危险因素；年龄（β=-0.021，OR=0.979，95% CI：0.965 ~0.993）、自知力（β=-0.375，OR=0.957，95% CI：0.917~0.999）为此类患者的保护性因素，P均<0.05。根据多元回归分析的结果构建预测模型，结果显示受试者工作特征曲线下面积为0.851（95%CI：0.789~0.913），表明区分度好；Hosmer-Lemeshow检验值为4.542（P=0.805>0.05），表明校准度好。当取最佳风险截断值时，该模型的约登指数为0.618，对应的灵敏度为89.5%，特异度为72.3%。临床决策曲线提示存在临床净收益。验证组中147例严重精神障碍患者中自杀意念的发生率为38.8%。验证集受试者工作特征曲线下面积为0.761（95%CI：0.711~0.811），表明模型区分度较好，Hosmer-Lemeshow检验P=0.539（>0.05），显示该模型校准度好；校准图结果表明，所构建的模型预测住院严重精神障碍患者自杀意念的概率与实际发生概率的一致性较好，表明模型具有一定的推行能力。

结论：住院严重精神障碍者发生自杀意念预测模型：Logit（P）= -1.756+0.608×性别+0.224×陪护关系（亲戚）+1.041×陪护关系（其它）+0.395×焦虑得分-0.021×年龄-0.375×自知力与治疗态度得分，该模型经内部验证有较好的区分度和校准度，具有一定的推行能力。

关键字 关键词：严重精神障碍；自杀意念；影响因素；预测模型；列线图

轻度认知功能障碍患者脑结构特征研究

孙娇娇[1]、周振和[2]
1. 江苏省扬州五台山医院；2. 无锡市精神卫生中心

目的：轻度认知功能障碍(Mild Cognitive Impairment, MCI)是一种是介于正常衰老和痴呆之间的认知障碍。成功老龄(Successful Aging, SA)是老年期仍能保持高的躯体、认知、心理及社会参与功能，其中保持高认知功能是实现SA的关键。本研究利用磁共振成像技术，基于大脑皮层形态来分析MCI、SA及常态老龄(Usual aging, UA)在脑皮层形态结构的差异，理解潜在的不同的大脑结构基础，以及这些指标与认知功能之间的相关性，为MCI的诊断寻找可能的影像标志物。

方法：依据纳入标准共招募MCI 26例，SA 26例和47例UA作为对照。对影像数据预处理、统计分析采用DPABISurf软件，计算得到皮层形态指标（皮层曲率、皮层厚度）指标。使用协方差分析比较三组间皮层形态指标的差异，然后进一步采用两样本t检验进行两两比较，将年龄、性别、受教育年限作为协变量，对统计的数据进行错误发现率(FDR)多重比较校正，P<0.001。此外，使用偏相关分析组间显著差异脑区的皮层曲率、厚度指标与认知功能量表之间的相关性。

结果：1. 三组在年龄、性别上差异均无统计学意义(均P >0.05)；三组在教育年限、MMSE总分、即刻记忆+延迟回忆、MoCA总分和执行功能方面存在显著差异。

2. 脑皮层形态指标结果：1.皮层曲率：与UA组比较，MCI组在在右侧前扣带回、右侧后扣带回皮层曲率降低，在左侧前扣带回、右侧直回皮层曲率升；与SA组比较，MCI组在右侧前扣带回皮层曲率降低，在左侧嗅皮质、左前扣带回、右侧直回、右侧距状裂周围皮层、右侧旁小叶皮层曲率升高(FDR校正，P<0.001)。2.皮层厚度：与UA组相比，MCI组在双侧海马旁回、左侧前扣带回、左侧额上回、右侧舌回皮层厚度降低；与SA组相比，MCI组在双侧海马旁回、左侧嗅皮质、右侧颞极颞上回、右侧梭状回

皮层厚度降低(FDR校正，P<0.001)。SA组较UA组在皮层曲率、皮层厚度方面没有显著差异。

3. 组间差异的脑区值（皮层曲率、厚度）与MCI组和SA组认知功能均无相关性(P>0.05)。

结论：1.与UA和SA相比，MCI患者在双侧前扣带回、右侧直回表现皮层曲率改变，双侧海马旁回表现皮层厚度降低，提示这些脑区是MCI皮层形态结构改变的重要脑区，有助于MCI的早期诊断和干预。

2.与UA和SA相比，MCI组在皮层形态方面显著差异脑区可能是潜在的不同认知状态的大脑结构的基础，但这些差异脑区与认知功能未见明显相关性，因此这些区域是否是导致认知下降或保持认知能力的关键区域有待进一步研究。

关键字 轻度认知功能障碍；成功老龄；静息态功能磁共振；皮层曲率；皮层厚度

尼古丁依赖患者左顶叶下小叶静息态功能连接研究

郭帅熠[2]、周振和[1]、田霖[1]
1. 无锡市精神卫生中心；2. 南通市紫琅医院

目的：本研究旨在通过功能磁共振成像（fMRI）研究尼古丁依赖性患者（NDs）和健康对照者（HC）在自发静息态功能连接（rs-FC）方面的差异，并探讨NDs特定脑区表现出的功能不规则性。

方法：本研究包括21例轻度NDs、20例中度至重度NDs和42例HC。所有参与者都接受了静息状态fMRI扫描。进行rs FC以检查参与者的内在大脑活动。通过Fagerström尼古丁依赖性试验（FTND）评估ND的严重程度。此外，还探讨了轻度NDs和中重度NDs的自发脑活动与ND严重程度之间的关系。

结果：与轻度NDs相比，中度至重度NDs的左侧顶下小叶和右侧额上回内侧的Rs-FC显著增加。同时，与HC相比，中度至重度NDs在左顶下小叶和颞上回之间表现出更高的rs-FC。然而，在轻度NDs中，左顶叶下小叶和右颞上回、左顶叶下小叶和左颞上回的rs-FC与FTND评分呈正相关。在中度至重度NDs中，观察到左侧顶下小叶和右侧丘脑的rs-FC与FTND评分呈正相关。

结论：ND患者左顶叶下小叶的功能连接与其他依赖程度不同的脑区不同。此外，随着依赖性的增加，大脑区域之间的功能连接也会发生不同的变化。这些发现可能有助于理解ND脑功能障碍的潜在神经机制。

关键字 尼古丁依赖，静息状态功能连接，功能磁共振成像，左顶下小叶

Relationship between adolescent Internet addiction and adolescent non-suicidal self-injury: A moderated mediation model

Nan Liu,Lin Wang
Yangzhou Wutaishan Hospital of Jiangsu Province

Background: Both Internet addiction (IA) and non-suicidal self-injury (NSSI) are major public health concerns among adolescents, association between internet addiction and non-suicidal self-injury have been observed among adolescents. However, it is unclear how, and under what conditions, internet addiction relates to non-suicidal self-

injury. According to our hypothesis, there is a positive relationship

between IA and NSSI among Chinese adolescents, but this relationship is affected by the mediating role of loneliness and the moderating role of cognitive reappraisal. Method: A cross-sectional survey was conducted on 1046 Chinese adolescents from 3 middle schools. Measurements: Adolescent Self-Harm Scale; Young’s Internet Addication Test (IAT); Univesity of California at Los Angels (UCLA) Loneliness

Scale; Emotional Regulation Questionnaire (ERQ), They were asked to complete self-report questionnaires. Results: In our sample, the detection rate of NSSI was 12.3%. IA was positively associated with NSSI, and loneliness partially mediated the association between them. In addition, cognitive reappraisal moderated the first half path of the mediation model. Specifically, the higher the level of cognitive reappraisal, the weaker the positive effect of IA on NSSI through loneliness. Conclusion: Interventions targeted to reduce loneliness and increase cognitive reappraisal strategies may reduce the risk of NSSI in adolescents with Internet addiction.

Key Words IA: Internet addiction, NSSI: Non-suicidal self-injury, Loneliness, Cognitive reappraisal

利用临床心理特征、遗传变量构建抗抑郁药效预测模型

蔡雨凡、邵永琪、唐海平、刘芮、徐治
东南大学附属中大医院

目的：抑郁症是一种常见的精神疾病，对患者身心健康造成了严重影响。现有的抗抑郁药物在治疗效果上存在很大差异，因此如何预测抗抑郁药物的治疗反应具有重要的临床价值。抗抑郁药效受遗传因素影响，抑郁症患者的临床和心理特征被认为是预测治疗反应的可能因素。本研究将进行靶向外显子基因测序，利用机器学习方法将基因单核苷酸多态性（SNPs）、临床特征和心理特征结合生成预测模型，提高预测抗抑郁药效的准确度，为临床治疗提供一定的参考。

方法：本研究共招募了1000名首发或未服药大于2周的抑郁症患者，接受单一抗抑郁药治疗8周。在基线期和治疗后第2、4周时采用17项汉密尔顿抑郁量表（HAMD-17）评估患者抑郁症状严重程度及其变化。观察患者4周时的治疗效果，标准为HAMD-17减分率＜50%为无效，HAMD-17减分率≥50%为有效。在基线期收集患者的一般人口学资料、临床特征（包括Beck自杀意念量表、快感缺失量表、多伦多述情障碍量表）和心理特征（社会支持量表、家庭环境量表、童年创伤经历量表，生活事件量表），基于KEGG通路数据库，围绕MDD病因假说和发病机制以及抗抑郁作用相关通路共筛选1309个候选基因，通过Illumina MiSeq平台完成测序，使用PLINK软件筛选高质量SNP，剔除缺失率大于20%、最小基因频率低于5%的SNP标记。最终纳入845名患者、65个特征变量构建数据集。将数据集划分为训练集（N=591）和测试集（N=254），对训练集做数据预处理，递归消除法筛选出59个特征，基于随机森林算法构建4周抗抑郁药效预测模型。利用网格搜索进行超参数优化，比较纳入不同特征变量组合后模型的预测效果，记录测试集的准确率、召回率和F1值等评估指标。

结果：对于接受4周抗抑郁药治疗的患者，仅纳入一般人口学资料和临床特征的疗效预测模型训练集和测试集的准确率为79.9%、54.4%，增加心理变量后模型准确率为79.9%、56.1%，增加遗传变量后模型准确率为80.4%、58%，同时纳入心理、遗传变量后模型准确率为99.7%、76.8%。

结论：通过对比不同特征变量组合下模型的预测性能，发现将遗传因素、心理特征和临床特征组合起来能够进一步提高模型的预测能力，为临床用药决策的制定提供了一定的参考价值。

关键字 抗抑郁药；疗效预测；机器学习；遗传；临床心理

结合遗传信息利用机器学习构建抑郁症预测模型

蔡雨凡、邵永琪、唐海平、刘芮、徐治
东南大学附属中大医院

目的：抑郁症是一种常见的心理疾病，据WHO预计，到2030年抑郁症将成为中国疾病负担的第二大疾病，在全球疾病负担中升至第一名。抑郁症的诊断主要依赖于临床医生的经验判断、患者的自述症状以及标准化的评估工具，这一过程耗时且可能受到主观因素的影响。抑郁症的发生受到多种因素影响，其中包括遗传因素。因此，开发一种基于遗传信息的、客观且高效的抑郁症预测模型，对于提高诊断的准确性和效率具有重要意义。机器学习算法能够帮助分析与抑郁症相关的基因变异，并进一步理解这些变异如何影响个体的患病风险。本研究旨在利用机器学习技术，结合个体的遗传信息，开发并优化一个能够准确识别并区分抑郁症患者与健康人群的预测模型。

方法：本研究共招募了929名抑郁症患者和489名健康人。所有受试者均采集一般人口学资料，采集外周血液样本。研究基于KEGG通路数据库，围绕MDD病因假说和发病机制以及抗抑郁作用相关通路共筛选1309个候选基因，通过Illumina MiSeq平台完成测序，使用PLINK软件筛选高质量SNP，剔除缺失率大于20%、最小基因频率低于5%的SNP标记。最终数据集共纳入855名抑郁症患者和489名健康对照，共有7个特征变量被纳入，分别为性别、年龄、rs3795708、rs3768159、rs13916420、rs539785、rs582052。采用二分类logistic回归方法评估特征变量对结局二分类变量（抑郁症/健康对照）的影响，并对数据随机拆分为训练集和测试集，其中测试集比例为30%，剩余样本作为训练集进行5折交叉验证。采用采用Hosmer and Lemeshow goodness of fit (GOF) test方法来评估logistic 回归模型拟合度，并绘制训练集和测试集的校准曲线，通过列线图将结果可视化。

结果：从总体样本中随机抽取测试集30%（N=403），剩余样本作为训练集进行5折交叉验证（N=941），并在验证集中得到AUC为0.6214(0.5391–0.7036)。最终模型在测试集中的AUC为0.65，准确度为0.6262。

结论：本研究针对抑郁症诊断，结合遗传因素，利用机器学习技术构建并优化了预测模型。通过深入的数据挖掘和模型验证，我们成功筛选了与抑郁症发病风险显著相关的基因标记，并构建了基于这些标记的预测模型，为抑郁症诊断及风险预测提供了新的视角和方法。未来我们将通过进一步的研究和探索，不断优化和完善模型，为抑郁症诊断和风险预测提供更加精准和有效的支持。

关键字 抑郁症；单核苷酸多态性；机器学习；遗传；风险预测

多基因风险评分联合临床特征与抗抑郁药疗效间的相关性研究

邵永琪、蔡雨凡、唐海平、刘芮、徐治
东南大学附属中大医院

目的：全球有数百万人正饱受抑郁症的折磨，但在治疗过程中发现：抗抑郁药物治疗在个体间疗效

存在明显差异，遗传因素、疾病临床特点、环境因素以及基因环境相互作用被认为是造成个体间差异的重要原因。本研究旨在探寻多基因风险评分、临床特征、环境因素与抗抑郁药疗效间的相关关系。

方法：本研究共纳入999名抑郁症患者，以日本生物银行数据集为参考集计算本研究受试对象精神分裂症表型及抑郁症表型下的多基因风险评分（polygenic risk score，PRS）。根据中位值将多基因风险评分分为高风险组和低风险组。采用 Mann-Whitney检验评估两组间差异，Spearman相关性分析用于寻找多基因风险评分与治疗反应的相关关系。接着，以2周抗抑郁治疗疗效作为结局变量，纳入不同表型下PRS、疾病临床特点、环境因素为自变量，采用多元逐步线性回归分析构建模型。最后，我们通过评估PRS和负性生活事件间是否存在交互作用探究了遗传与环境的交互作用对2周治疗结局的影响。

结果：研究发现在抑郁症表型下，高PRS遗传风险组与低PRS遗传风险组组间两周减分率存在统计学差异(P=0.009)，并且遗传风险得分与2周减分率之间存在负相关关系(r=-0.075, P=0.024)。0.05阈值下MDD-PRS(β=-4.086, P=0.039)、快感缺失量表总分(β=-0.009, P=0.005)、是否为首次发作(β=-0.039, P<0.001)均为抗抑郁疗效的影响因素，能解释抗抑郁疗效的部分变异。交互作用分析结果不显著。

结论：研究结果表明，抑郁症高遗传风险与低遗传风险患者的抗抑郁疗效存在差异。遗传风险越高，抗抑郁疗效越差。此外，MDD-PRS结合临床特征（首次发作和快感缺失）能部分解释抗抑郁疗效的个体间差异。

关键字 多基因风险评分；抗抑郁药效；遗传；环境

抑郁症多基因风险评分在抑郁症发生中的研究进展

刘芮、蔡雨凡、邵永琪、唐海平、徐治
东南大学附属中大医院

目的：抑郁症是一种造成巨大社会负担的心理疾病，对于该疾病的识别率仍较低。抑郁症的发生存在一定的遗传度，且受到多个微效基因的影响，可运用抑郁症多基因风险评分（polygenic risk score for major depressive disorder， PRS-MDD）这一遗传指标发现抑郁高风险人群。现归纳总结PRS-MDD在抑郁症发生中的研究现状，旨在明确PRS-MDD对抑郁症遗传变异的捕获水平及基因与环境因素的相互作用（G×E）与抑郁症发生的关系，为后续研究提供方向。

方法：以“depression + polygenic”作为检索词筛选了PubMed和Web of Science数据库中2019年1月至2024年1月与抑郁症和多基因风险评分相关的文献，以“抑郁+多基因风险评分”作为检索词筛选了知网数据库中的2019年1月至2024年1月的相关文献，对纳入文献中PRS-MDD对抑郁症发生风险的解释水平、基因环境相互作用对抑郁发生的影响水平进行了对比分析和归纳总结。

结果：在纳入的24项研究中，关于儿童青少年时期的抑郁风险研究有11项，成年时期的有13项，这些研究探索了PRS-MDD对抑郁症发生风险的解释水平，以及创伤经历、社会支持、生活环境等环境因素与遗传因素的相互作用与抑郁症发生的关系。结果提示PRS-MDD是抑郁症发生的重要风险因素，且研究中PRS-MDD对抑郁症发生风险解释水平基本一致，文献提示遗传环境相互作用影响抑郁症发生风险。

结论：PRS-MDD与抑郁症发生风险相关，对于抑郁症发生风险的解释水平高于其他疾病表型的PRS。此外，基因环境相互作用对抑郁症发生的影响探索不够深入，仍需扩大样本量、构建更精确的模型以探索各因素的效应大小。

关键字 多基因风险评分；抑郁症；基因环境相互作用

女性早期生殖行为与产后抑郁：一项双样本孟德尔随机研究

高振勇、杨平
苏州市广济医院

目的：既往研究发现，早期生殖行为与产后抑郁（PDD）之间存在关系。然而，这两种特征之间的因果关系仍不清楚。在此，我们采用单变量和多变量孟德尔随机分析法（MR）探讨了生殖特征与产后抑郁症之间的因果关系。

方法：我们从全基因组关联研究（GWAS）中选取了单核苷酸多态性（SNPs）作为遗传工具，并以首次性交年龄（AFS）、首次活产年龄（AFB）、最后一次活产年龄（ALB）和月经初潮年龄（AAM）为研究指标。

结果：根据逆方差加权法（IVW），单变量 MR 结果显示，较早的AFS（OR=0.325，P<0.001）和AFB（OR=0.480，P=0.005）与PPD负相关，而ALB和AAM与PPD之间没有遗传因果关系。在应用 多变量MR调整教育程度和体重指数后，我们发现较早的AFS（OR=0.5891，P=0.029）和 AFB（OR=0.533，P<0.001）与PPD负相关。

结论：我们的研究结果表明，早期AFS和AFB与PPD有遗传因果关系。这种因果关系突出表明，有必要提高青少年女性的生殖健康意识，以此作为降低PPD风险的潜在策略。

关键字 生殖特征；首次性交年龄；首次活产年龄；产后抑郁障碍；孟德尔随机化研究

中学生亲子依恋及其与非自杀性自伤行为的关系思考

曹玉婷
盐城市第四人民医院盐城市精神病防治院

目的：分析中学生亲子依恋的现象和非自杀性自伤行为（NSSI）之间的关系。

方法：研究者是本市随机抽取的400名中学生，采用亲子依恋量表和自伤量表对之间的关系展开分析。

结果：无NSSI中学生在亲子依恋质量高的情况下其评分越高，有NSSI中学生在亲子依恋质量低的情况其评分越高，两组间差异明显，P<0.05。经Logistic多因素回归分析可知，其自变量是亲子依恋高中低三个等级关系，因变量是是否存在NSSI，结果表示，亲子依恋关系中信任和沟通越多的情况下，学生的NSSI风险性显著降低。

结论：中学生NSSI受亲子依恋的影响，亲子依恋关系的改善可有效控制NSSI的发生。

关键字 中学生；亲子依恋；非自杀性自伤行为

心身研究诊断标准在功能性胃肠病的临床应用

丁莉欣、曹建新
常州市第一人民医院

目的：完成功能性胃肠病患者的心身整体评估，筛查患者合并的心理社会问题。

方法：选取2022年2月至2023年2月至苏州大学附属第三医院就诊并符合罗马IV功能性胃肠病诊断标准的消化内科门诊或住院患者99例，对所有符合标准的患者进行心身医学整体评估，评估手段为心身研究诊断用半结构式问诊修订版(Diagnostic Criteria for Psychosomatic Research-Revised Semi-Structured Interview，DCPR-R-SSI），同时通过广泛性焦虑量表(Generalized Anxiety Disorder-7，GAD-7)、患者健康问卷抑郁量表(Patient Health Questionnaire-9，PHQ-9)、胃肠道生活质量指数（Gastrointestinal Quality of Life Index，GIQLI）分别评估患者的焦虑抑郁状态及量化患者的胃肠道相关生活质量，分析其影响因素。

结果：1.DCPR综合征的患病率是GAD-7、PHQ-9等常规心理评估问题患病率的1.2倍。

2.多元线性回归分析显示，焦虑、抑郁和DCPR综合征是影响功能性胃肠病患者胃肠相关生活质量的独立危险因素。

结论：1.DCPR作为心身评估工具可以应用于功能性胃肠病的临床实践，对筛查功能性胃肠病的心理社会问题更敏感。

2.焦虑状态、抑郁状态、心身障碍是功能性胃肠病患者胃肠道相关生活质量的影响因素，因此心身整体评估能够帮助医生制定个体化的心身整体干预策略，从而提升患者的生活质量。

关键字 功能性胃肠病；心身研究诊断标准；心身评估；胃肠道相关生活质量

The Impact of Integrated Interventions on High-Dose Zolpidem Dependence in a College Student with Pituitary Tumor, Depression & Anxiety Symptom: A Case Report

Chunxian Yue,Xiaoming Ma
Neurology

Zolpidem has been widely regarded as having a low risk of abuse and dependence compared to Benzodiazepine, and it’s generally well tolerated. Its global usage has been rapidly increasing. Despite isolated reports of misuse and abuse, as well as epidemiological studies, instances of zolpidem abuse among college students with depression and anxiety symptoms are rare. In Mainland China, treatment outcomes for zolpidem dependence are generally poor. This study focuses on a university student who initiated zolpidem use during high school to manage insomnia stemming from mental health problems, specifically depression and anxiety disorders. Over time, he escalated his

daily dosage to thirty times the recommended amount (300mg nightly).

The patient' s dependence on zolpidem stemmed from his belief that it served as a means to actively sever ties with the real world. After taking the medication, the patient experienced reduced responsiveness of the brain to life' s troubles, financial debts and academic pressures.

Over a span of six years, zolpidem dependence gradually became central to the patient' s life. Despite multiple attempts at self-cessation early in treatment, the patient ultimately conquered zolpidem dependence through a comprehensive treatment approach, which included medication adjustment, cognitive-behavioral therapy, psychotherapy, lifestyle interventions, and repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS). This case underscores the intricacies and hurdles associated with treating high-dose zolpidem dependence and emphasizes the significance of multidisciplinary collaboration in this endeavor.

Key Words Zolpidem, Addition, Drug Dependence, Comprehensive Treatment Strategy, Cognitive Behavior Therapy, repetitive transcranial magnetic stimulation, rTMS

The Impact of Integrated Interventions on High-Dose Zolpidem Dependence in a College Student with Pituitary Tumor, Depression & Anxiety Symptom: A Case Report

Xiaoming Ma,Chunxian Yue
Neurology

Zolpidem has been widely regarded as having a low risk of abuse and dependence compared to Benzodiazepine, and it' s generally well tolerated. Its global usage has been rapidly increasing. Despite isolated reports of misuse and abuse, as well as epidemiological studies, instances of zolpidem abuse among college students with depression and anxiety symptoms are rare. In Mainland China, treatment outcomes for zolpidem dependence are generally poor. This study focuses on a university student who initiated zolpidem use during high school to manage insomnia stemming from mental health problems, specifically depression and anxiety disorders. Over time, he escalated his daily dosage to thirty times the recommended amount (300mg nightly).

The patient' s dependence on zolpidem stemmed from his belief that it served as a means to actively sever ties with the real world. After taking the medication, the patient experienced reduced responsiveness of the brain to life' s troubles, financial debts and academic pressures.

Over a span of six years, zolpidem dependence gradually became central to the patient' s life. Despite multiple attempts at self-cessation early in treatment, the patient ultimately conquered zolpidem dependence through a comprehensive treatment approach, which included medication adjustment, cognitive-behavioral therapy, psychotherapy, lifestyle interventions, and repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS). This case underscores the intricacies and hurdles associated with treating high-dose zolpidem dependence and emphasizes the significance of multidisciplinary collaboration in this endeavor.

Key Words Zolpidem, Addition, Drug Dependence, Comprehensive Treatment Strategy, Cognitive Behavior Therapy, repetitive transcranial magnetic stimulation, rTMS.

The Impact of Integrated Interventions on High-Dose Zolpidem Dependence in a College Student with Pituitary Tumor, Depression & Anxiety Symptom: A Case Report

Xiaoming Ma,Chunxian Yue
Suzhou Hospital, Affiliated Hospital of Medical School, Nanjing University；The first Peoples Hospital of Changzhou

Zolpidem has been widely regarded as having a low risk of abuse and dependence compared to Benzodiazepine, and it’s generally well tolerated. Its global usage has been rapidly increasing. Despite isolated reports of misuse and abuse, as well as epidemiological studies, instances of zolpidem abuse among college students with depression and anxiety symptoms are rare. In Mainland China, treatment outcomes for zolpidem dependence are generally poor. This study focuses on a university student who initiated zolpidem use during high school to manage insomnia stemming from mental health problems, specifically depression and anxiety disorders. Over time, he escalated his daily dosage to thirty times the recommended amount (300mg nightly).

The patient’s dependence on zolpidem stemmed from his belief that it served as a means to actively sever ties with the real world. After taking the medication, the patient experienced reduced responsiveness of the brain to life’s troubles, financial debts and academic pressures.

Over a span of six years, zolpidem dependence gradually became central to the patient’s life. Despite multiple attempts at self-cessation early in treatment, the patient ultimately conquered zolpidem dependence through a comprehensive treatment approach, which included medication adjustment, cognitive-behavioral therapy, psychotherapy, lifestyle interventions, and repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS). This case underscores the intricacies and hurdles associated with treating high-dose zolpidem dependence and emphasizes the significance of multidisciplinary collaboration in this endeavor.

Key Words Zolpidem, Addition, Drug Dependence, Comprehensive Treatment Strategy, Cognitive Behavior Therapy, repetitive transcranial magnetic stimulation, rTMS.

后疫情时代监狱民警心理健康促进策略

那爱国、余亚文、孔德志
江苏省监狱管理局精神病院

目的：了解后疫情时代监狱民警心理健康状态，提出监狱民警心理健康促进策略。

方法：随机选择经历疫情的部分民警进行问卷和访谈，了解民警心理健康状况。

结果： 监狱民警职业性质特殊，他们长期面对特殊犯罪人群，承受着工时长、任务多、风险高、家庭顾及少、人际交往面窄等诸多压力，他们的强迫症状、焦虑、抑郁水平高于一般人群。而疫情的突

发性、持久性、 危害性改变了常态化的警务工作模式，常态化封闭备执勤疫情防控状态，监狱民警面临更大压力和风险，更易出现不同心理问题。长期的疲劳和压力，容易让监狱民警产生焦虑、压抑、愤闷等心理问题，甚至出现身心疾病，如出现认知、情绪、行为，以及心理和生理问题，严重影响他们的职业行为和职业体验。

结论：重大疫情防控背景下监狱民警的身份、工作的环境特点、自我认知、应对方式、社会、家庭角色等因素对监狱民警产生心理问题会有很大的影响。我们要大力提升民警心理健康管理意识，优化和创新管理制度，全面从优待警，以及加强监狱民警心理能力建设，从而增强监狱民警承受压力， 促进身心健康水平，服务监狱工作高质量发展。

关键字 后疫情时代 监狱民警 心理健康

认知治疗对精神患者的作用

唐颖
泗阳县脑科医院

目的：分析认知治疗对住院精神病患者的康复作用。

方法：选取我院2023年3月至2023年5月在我科（男病区）接受治疗的150例精神疾病病人作为研究对象。以上患者诊断均符合《中国精神障碍分类与诊断标准（第三版）》诊断标准。按照治疗的模式随机平均分为对照组（75例）和观察组（75）例。对两组患者年龄、婚姻状况、受教育程度、病程、诊断等常规资料上不做硬性要求。认知治疗次数不低于8次。对照组病人接受精神科药物治疗。观察组病人接受精神科药物治疗及认知治疗。对比方式：分别对患者的社会能力、社会兴趣、个人卫生打理、精神症状缓解程度，患者满意度等方面进行对比。

结果：观察组病人社会能力、社会兴趣提高明显优于对照组，观察组病人的个人卫生打理能力明显高于对照组，观察组病人精神症状缓解明显高于对照组、观察组病人的满意度明显高于对照组。

结论：认知治疗可以使患者认识症状，加强对精神症状的理解，让患者置身于正确的理解方式，树立正确的人生价值观，可以转移其病态注意力，减少幻觉、妄想等症状或让患者与幻觉妄想症状共存，帮助其克服焦虑或恐惧的异常情绪，使病态行为纠正。减少住院期间所带来的孤独、苦闷，激发对生活、工作的兴趣，促使患者恢复社会功能。遂认知治疗可在治疗精神病的领域中积极使用。

关键字 认知治疗 精神病人 满意度

工娱治疗结合药物与单纯药物治疗对伴有非自杀性自伤抑郁症患者临床疗效分析

王旺
泗阳县脑科医院

目的：探讨工娱治疗结合药物与单纯药物治疗伴有非自杀性自伤抑郁症患者的临床效果。

方法：选取2023年1月至2024年1月期间门诊及住院部收治的，诊断符合ICD-10抑郁症诊断标准，

诊断为抑郁症，并伴有非自杀性自伤的患者为研究对象。其中需排除其他器质性疾病，患者及家属对本次研究内容了解并自愿签署知情同意书，男女比率1:1，符合人员共80例。随机分为对照组（40例）和研究组（40例）。对照组给予单纯的药物治疗。研究组在对照组的基础上增加工娱治疗。治疗疗程均为8周。两组分别于治疗前及治疗第1、2、4、6、8周末采用，症状自评量表（SCL-90）、汉密尔顿抑郁量表（HAMD）、汉密尔顿焦虑量表（HAMA），焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表(SDS)，渥太华（OSI）自伤量表、Beck自杀意念量表评定临床疗效。

结果：治疗前两组患者的焦虑、抑郁、自杀、自伤等评分比较无显著区别。研究组患者的焦虑、抑郁、自杀、自伤评分显著降低，与对照组分数比较有统计学意义（$P<0.05$）。研究组抑郁症患者的自杀、自伤态度评分明显低于对照组数据，对比有统计学意义（$P<0.05$）。

结论：工娱治疗结合药物治疗可调节伴有非自杀性自伤抑郁症患者的心理状态，缓解其负性情绪，其临床疗效优于单纯药物治疗，建议广泛使用。

关键字 非自杀性自伤 抑郁症 工娱治疗

基于网络分析探讨孕妇抑郁的核心症状

王强[1]、汤思语[2]、杨海龙[1]
1. 南京大学医学院附属鼓楼医院；2. 南京河海大学出版社有限公司

目的：孕期对于女性的心理健康影响非常明显，其中抑郁症状是孕妇常见的心理问题之一。本研究将深入探究孕妇抑郁症状的网络特征，识别其核心症状，从而为临床更精准有效的干预提供潜在靶点。

方法：本研究选取了760名孕妇作为研究对象，以健康问卷抑郁症状群量表评估其抑郁症状。使用软件R qgraph包进行网络分析，核心症状使用中心性指标（中介性（betweenness）、接近性（closeness）和强度（strength）进行衡量，中心性指标越高，表明症状越核心。选取中心性整体排名前 4 位的症状作为核心症状。网络的准确性和稳定性评估由R包bootnet实现。

结果：研究结果显示，疲倦(Bet=3，Clo=0.01477，Str=1.01735)，心境抑郁（Bet=6，Clo=0.016659，Str=0.964862），内疚/无价值感（Bet=9，Clo=0.016812，Str=0.950173），烦躁不安（Bet=6，Clo=0.01572，Str=0.906003）是孕妇抑郁症状网络中的核心症状。症状网络节点强度、接近性、中介性的相关稳定性系数分别为0.595、0.439、0.128，表明其具有较高的稳定性。

结论：本研究首次运用网络分析法研究了孕妇抑郁症状的网络特征，结果表明“疲倦”、“心境抑郁”、“内疚/无价值感”、“烦躁不安”是抑郁网络的核心症状，在网络中具有较高的地位和影响，表明它们对整体抑郁症状网络的严重程度起着关键作用。临床医师可以考虑以这些关键症状为主要干预靶点，可能会最大程度地降低整个抑郁症状网络的严重程度，从而更有效地改善孕妇的抑郁程度。

关键字 孕妇 抑郁 网络分析 中心性指标

伏硫西汀对首发抑郁症主观认知功能影响及疗效影响因素多元回归分析

吴江
连云港市第四人民医院

目的：伏硫西汀对首发抑郁症主观认知功能影响及疗效影响因素多元回归分析。

方法：根据随机抽样法选取我院收治的98例首发抑郁症患者作为研究对象，采用多元回归分析首发抑郁症患者使用伏硫西汀治疗后对患者主观认知功能的影响以及治疗效果。

结果：患者的即刻记忆、视觉广度、言语功能、注意、延时记忆因子、RBANS 总分分别为（74.97 ±18.65）、（97.32 ±11.47）、（94.81 ±17.46）、（104.36 ±16.32）、（82.36 ±19.81）、（87.55 ±12.57）分。治疗前后患者的主观认知差值与文化程度、HAMD17、客观认知功能差值无相关性，与SIOSS、PCL-C、职位呈正相关。

结论：与 SSRI类药物比较，伏硫西汀对患者的主观认知能力有显著的提高，并且与患者的抑郁和客观认知能力的提高没有显著的关系。该研究显示，伏硫西汀对人的主观认知能力的影响与自杀观念和创伤经验相关。抑郁症会使以前的创伤重新活化，当抑郁症的症状得到缓解之后，会继续活跃于与创伤有关的体验，并且会使人的主观认知能力降低并且很难复原。但是，在有客观认识测试等任务的情况下，病人可以更好地进行客观的认知能力测试，也就是说，有过创伤史的抑郁症病人，其客观认知能力的提高与其主观认知能力的提高是不可能实现的。本研究发现，个人主观认知能力的提高与受教育程度的关系不大，而与工作岗位相关，而对个人主观认知能力的需要则在较高的岗位上表现得更为突出。对于首发抑郁症患者主观认知功能障碍治疗效果更好，该药物治疗首发抑郁症，值得在临床上推广使用。

关键字 伏硫西汀、首发抑郁症、主观认知功能

帕金森病伴发精神和认知障碍临床和治疗进展

蔡增林
南京大学医学院附属苏州医院

神经精神症状（Neuropsychiatric symptoms , NPS）如情感障碍、精神病、行为改变和认知功能障碍在帕金森病（Parkinson’s disease , PD）中很常见。然而并没有得到充分的认识和治疗，常常导致不良后果。神经精神症状的流行病学、临床表现、神经基础和管理策略并未得到完全了解。心理和社会因素以及多巴胺能药物暴露与某些症状发生之间存在关联，表明许多NPS具有神经生物学基础。已经研究了一系列精神药物、心理治疗技术、刺激疗法和其他非药物疗法，这些疗法在临床的应用有利于PD患者的NPS管理。NPS的适当管理对于全面PD护理和治疗至关重要，从识别其在整个疾病过程中的表现和时间，到采用多学科方法的不同治疗策略（即药物和非药物）的结合。

关键字 神经精神症状（Neuropsychiatric symptoms , NPS）；帕金森病（Parkinson’s disease , PD）；抑郁；焦虑；淡漠；精神病；认知障碍；冲动控制障碍。

盐酸度洛西汀胶囊治疗综合性医院焦虑障碍患者头痛症状的疗效分析

浦梦佳、石祺、毛旭强、王学慧
无锡市人民医院

目的：研究盐酸度洛西汀胶囊治疗综合性医院焦虑障碍患者头痛症状的临床效果，并探讨治疗过程中可能出现的不良反应。

方法：选择2023年因受头痛困扰而在我院神经内科门诊、心理门诊就诊的19-68岁的焦虑障碍患者共120名，随机分为观察组（n=60）和对照组（n=60）。观察组和对照组均给予头痛的一般治疗方法：口服天舒胶囊一天三次，一次四粒；口服氟桂利嗪胶囊每晚一次，一次5mg。观察组在此基础上，再口服盐酸度洛西汀胶囊每日早餐后一次，一次60mg。随访至第4、8、12周，分别记录观察组和对照组治疗前后的头痛发作情况及相关症状的改变，并监测有无发生不良反应。焦虑障碍症状以HAMA、HAMD得分评价；头痛情况以头痛每周发作次数、头痛发作平均持续时间、视觉模拟评分法（VAS）得分、简明健康调查问卷（SF-36）得分评价；监测两组患者治疗前后血尿常规、肝肾功能指标来评价有无发生药物不良反应。

结果：1、观察组男23例，女37例，平均年龄（34.7±10.2）岁；对照组男19例，女41例，平均年龄（33.1±9.7）岁；两组患者性别、年龄一般资料无显著统计学差异（P>0.05）。2、治疗前，观察组和对照组在HAMA得分、HAMD得分、头痛每周发作次数、头痛发作平均持续时间、VAS得分、SF-36得分上的差异均无明显统计学意义（P>0.05）。3、治疗后较治疗前，观察组和对照组的头痛每周发作次数均减少，头痛平均持续时间均减少，VAS得分均下降；HAMA得分、HAMD得分均下降；SF-36得分均提高。部分结果的差异具有统计学意义（P<0.05）。4、治疗后第4、12周，观察组的头痛每周发作次数、头痛平均持续时间、VAS得分均显著低于对照组（P<0.05）。5、治疗后第12周，观察组的HAMA得分、HAMD得分均显著对照组，差异具有统计学意义（P<0.05）。6、治疗前和治疗后第12周，两组患者监测血尿常规、肝肾功能的指标均未发生显著变化，也未出现其他不良反应。

讨论：本研究显示，头痛的一般治疗方法能够在一定程度上减轻焦虑障碍患者的头痛症状，在此基础上应用盐酸度洛西汀胶囊治疗焦虑障碍患者头痛症状的疗效更显著，且无明显不良反应。值得在临床治疗中进一步应用和推广。

关键字 盐酸度洛西汀胶囊；综合性医院焦虑障碍；头痛

改良电休克和重复经颅磁刺激对青少年抑郁障碍患者的治疗效果

陈刚、张福池、李君、孙太鹏、孙莎莎、孙雅茹、石文杰
淮安市第三人民医院

背景：近10年来青少年抑郁障碍的发病率不断增高，虽然有少数的抗抑郁药物被批准用于青少年抑郁症，但治疗效果并不令人满意，亟需找到更加有效且快速的治疗手段。

目的：舍曲林是一种高度选择性的5-HT再摄取抑制剂在临床被广泛应用于儿童青少年抑郁症的治疗，改良电痉挛治疗(MECT)或重复经颅磁刺激(rTMS)也经常被用于青少年抑郁症的治疗。本研究旨在比较舍曲林单药和舍曲林联合MECT或rTMS对于青少年患者的疗效差异，以期为青少年抑郁症提供更佳合理的治疗策略。

方法：150名年龄14-18周岁的青少年参与者被随机分为舍曲林单药组(n=55)、舍曲林+MECT治疗组(n=40)和舍曲林+rTMS治疗组(n=55)。舍曲林的治疗剂量为50-150mg/d；MECT治疗要求总治疗次数≥4次；rTMS以左背外侧前额叶皮层为目标，频率为10Hz，总治疗次数≥10次。3组患者分别在0周、2周、4周时评估汉密尔顿抑郁评定量表(HAMD-24)、汉密尔顿焦虑评定量表(HAMA)、生活质量问卷(WHOQOL-BREF)的评分。以4周时HAMD-24减分率为主要指标，减分率＞50%或更高定义为缓解；HAMA、WHOQOL-BREF为次要结局指标。

结果：舍曲林的完成率为92%，舍曲林+MECT治疗组为83.8%，舍曲林+rTMS治疗组82.2%。舍曲林+MECT治疗组有1例患者因不良事件终止研究。基于HAMD-24的缓解率，舍曲林为43.4.%，舍曲林+MECT为56.6%，舍曲林+rTMS为54.7%。舍曲林单药治疗组疗效低于舍曲林+MECT和舍曲林+rTMS组($p<0.05$)，舍曲林+MECT与舍曲林+rTMS组之间疗效无显著差异($p<0.05$)；次要指标HAMA缓解率3组间无显著差异；4周时舍曲林+MECT组的WHOQOL-BRE评分低于舍曲林和舍曲林+rTMS组($p<0.05$)。

结论：与单用舍曲林治疗相比，在青少年抑郁症患者中使用MECT或者rTMS联合治疗效果更好，尤其是舍曲林+rTMS在取得较好疗效的同时，还可以显著改善生活质量，可能是适合青少年抑郁症的更佳治疗方案。

关键字 青少年抑郁症；重复经颅磁刺激；改良电休克疗法；疗效

双相情感障碍血清尿酸水平研究

秦榛、袁雪
连云港市第四人民医院

目的：探讨双相情感障碍不同临床相（躁狂与抑郁发作）患 者UA水平差异，并与精神分裂症患者和正常对照 进行比较，为嘌呤代谢紊乱可能参与双相情感障 碍发病机制提供进一步理论依据。

方法：选取北京回龙观 医院2013年1月至2014年12月住院的双相情感 障碍患者，采用随机数字表法将其分为双 相情感障碍组、精神分裂症组与对照组。各组患者均抽血查UA水平。比较几组患者的UA水

平，进行比较。

结果：双相情感障碍组、精神分裂症组与对照组UA 水平 三组间年龄（F=1.31，P=0.27）、性别（χ 2= 0.04， P=0.98）差异均无统计学意义。三组间UA 水平存在统计学差异（F=18.32， P<0.01），两两比 较，各组间UA水平差异均有统计学意义（P< 0.05）。双相情感障碍躁狂发作组、抑郁发作组与对照组UA水平 三组间年龄（F=0.05， P=0.95）、性别（ χ 2=2.47， P=0.29）差异无统计学意义。躁狂发作 组与抑郁发作组在发作总病程、本次病期、既往住 院次数方面无统计学差异（P>0.05）。三组UA水平存在组间差异（F=21.69， P<0.01），两两比较，躁 狂发作组UA水平高于抑郁发作组（P<0.01），且二 者均高于对照组（P<0.01）。

结论：UA水平升高可能是双相情感障碍的素 质性标记物，而非状态标记物。

关键字 双相情感障碍；UA水平；嘌呤代谢紊乱

特定群体中霸凌行为形成与心身障碍识别研究

李铭、徐璐、苏晴
徐州市民政精神病医院

探索特定群体（如青少年、大学生或特定职业人群）中个体在面对可能面临的霸凌行为时，其心身障碍识别机制。通过深入分析这一群体的心理健康状况，本研究期望为心理问题的早期筛查和干预提供理论支持和临床线索。本文采用了定量与定性相结合的研究方法，在测评隐性组织结构时，采用了百分互评制的定量测评方法，用矩阵、公式及图示将隐性组织结构加以客观揭示；在分析隐性组织结构时，根据定量测评的结果，采用了对关键成员访谈分析法，有的放矢，以点及面，使用“多层嵌套设计”对个体、结对、团体三个层次进行分析。对个体的分析着重于具体矩阵的对照研究及必要的人格测试分析；根据人际关系变化走向，作结对式分析；对团体的分析则主要借助于图论，以该团队的无向强连通图为对象，将团队内的非正式组织结构图、冲突关系结构图与正式组织结构图作对比分析。通过不同时间段或者不同外部刺激，得出每个不同时段或者不同刺激点后团队的定量关系图，得到连续变化的关系结果，从中预判霸凌或者心身障碍节点。数据分析：利用SPSS等统计软件对收集到的数据进行描述性统计、相关性分析和回归分析等，以揭示变量之间的关系和影响因素。抑郁焦虑症状：研究结果显示，特定群体中存在一定比例的个体存在不同程度的抑郁和焦虑症状。其中，女性、低年龄组和低教育水平者更容易出现心理健康问题。霸凌行为影响：霸凌行为与个体的心身障碍呈正相关关系。受到到霸凌个体更容易出现心理健康问题，且霸凌行为的频率和强度与心理健康问题的严重程度呈正相关。特定群体中存在一定比例的个体存在心理健康问题，这提示我们需要加强对心理健康问题的关注和重视。霸凌行为的危害性：霸凌行为对个体的心理健康产生负面影响，甚至可能导致心身障碍的发生。因此，我们应该采取有效措施预防和干预霸凌行为，保护个体免受其害。建立有效的识别机制对于及时发现和干预心身障碍具有重要意义。本研究提出的一些指标和模式可以为心理健康专业人士在初筛和诊断过程中提供参考，提高识别准确性和效率。实践应用建议：基于本研究结果，我们建议特定群体中的个体应定期进行心理健康评估，以便及时发现和干预心理健康问题。同时，学校和单位等组织应加强对心理健康教育和宣传的力度，提高个体对心理健康问题的认识和重视程度。此外，心理健康专业人士应不断学习和掌握新的识别技术和方法，以提高心理健康服务的水平和质量。

关键字 特定人群 心身障碍 识别机制

奥马哈系统个案管理对卒中后抑郁症患者健康知识知晓度的影响

张兆燕
连云港市第四人民医院

目的：探讨奥马哈系统个案管理对卒中后抑郁症患者健康知识知晓度影响。

方法：选取2022年4月—2023年10月60例卒中后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30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, 记录患者性别、年龄、病程、联系地址、电话、照顾者电话、护理问题、治疗护理措施等相关内容, 以护理查体、问诊的方式对患者的既往疾病史、体征、疾病症状、疾病检查结果等进行综合的分析和评估, 通过问题分类系统, 对其主要的问题进行确定和分类, 如是潜在护理问题还是现存问题, 与患者个体情况进行结合, 确定问题具体解决的顺序。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15 d,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：在卒中后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。

关键字 奥马哈

心理护理与医学人文关怀

吕修艳
连云港市第四人民医院

随着医学模式的转变，心理护理在医疗服务中的地位日益凸显。本文旨在探讨心理护理与医学人文

关怀的内在联系,分析其在护理实践中的应用服其对患者康复的影响。通过文献回顾和案例分析，本文提出心理护理与医学人文关怀相结合能够有效提升患者满意度和治疗效果。

关键字 心理护理；医学人文关怀；护理实践；患者满意度

心身疾病的预防与健康促进

吕修艳
连云港市第四人民医院

随着社会的发展和生活节奏的加快，心身疾病已经成为威胁人类健康的重要因素。心身疾病，即心理生理疾病，是指心理因素与生理因素相互影响、相互作用而导致的疾病。它包括了一类以心理社会因素为诱因，生物学基础为条件的疾病，如高血压、糖尿病、冠心病等。心身疾病的防治已经成为当今医学研究的重要课题，而健康促进则是预防心身疾病的关键。

关键字 心身疾病 发病机制 健康促进 疾病预防

精神科开放病房护理安全隐患的探讨

季丹凤
连云港市第四人民医院

护理安全是指患者的接受护理的全过程中，不发生法律和法定的规章制度允许范围以外的心理、机体结构或功能上的损害、障碍、缺陷或死亡。

目的分析在开放病房护理精神科患者的过程中，可能发生的不安全因素，采取有效措施并予以积极防范，杜绝在治疗护理工作过程中发生不安全事件。方法找出开放病房护理精神患者过程中的不安全护理因素，提出解决方案。结果开放病房精神科安全隐患来自患者自身疾病、医院及病区设施条件、护士、和管理体制等因素,从病房环境配置,制度管理,入院、出院不同阶段及具体服务环节中给予其人文关怀。结论我们在做好治疗的前提下，护理安全同等重要，尽可能的杜绝意外发生。我们护理人员要充分认识精神科病房潜在的安全隐患，积极采取有效防范措施，并以高度责任心做好病区的护理安全，尽可能的杜绝意外发生。为患者及家庭带来严重影响及不必要的医患纠纷。

作为精神科开放病房的一名护士，对于安全管理方面的问题体会颇深，特殊病房给了病人更多的自由，也给我们工作人员带来了更多工作中难以控制的可能。除了精神患者本身的疾病特殊性，外在因素更多的加大了管理难度，如精神患者平常使用物品不安全，如针线、剪刀等。病房窗户关闭不严，无防护措施，洗澡间不是防滑地面，缺少扶手等，心电图等特殊检查仪器离病区远，给带患者做检查时带来一定隐患，患者娱乐环境也有一定的不安全因素，如果这些防护措施不到位，较易发生意外。封闭病房管理比较单一，局限性比较大，外来阻力也大，对于外来隐患可以封闭式管理；而开放病房本着对病人更加人性化的管理，放宽管理制度，采用更加人性化的管理制度，让部分病人可以出入自由，在出入自由的同时，也加大了我们的工作强度，每次返院、回返病房，工作人员均须仔细检查危险物品及人身安全，与此同时，我们还有着封闭病房相同的管理压力。在此，我们从根本上完善了病人的住院环境，加

强病情观察并提高护士素质要求，保证人力资源的合理调配，通过这些措施，尽可能的避免意外发生。

关键字 精神科开放病房护理安全隐患的探讨

基于功能磁共振成年早期伴非自杀性自伤抑郁症与伴自杀未遂抑郁症脑局部协调性特征的研究

阎锐[1]、史家波[1]、黄映红[1,2]、王晓芹[1]、孙浩[2]、林然[1]、刘海燕[1]、陈瑜[1]、卢青[3]、姚志剑[1,2,3]
1. 南京医科大学附属脑科医院；2. 南京大学医学院；3. 东南大学

目的：本研究旨在探讨成年早期伴非自杀性自伤（Non-suicidal self-injury，NSSI）抑郁症与伴自杀未遂（suicide attempt，SA）抑郁症脑活动特征。本研究生使用局部一致性（regional homogeneity，ReHo）的方法为寻找抑郁症SA和NSSI特征性影像学损害机制提供依据。

方法：招募来自南京医科大学附属脑科医院住院的抑郁症患者。根据DSM5推荐的NSSI标准诊断NSSI。按照是否伴SA和NSSI，分为伴SA抑郁症50名，伴NSSI抑郁症54名，不伴NSSI的抑郁症患者68名，同时招募66名年龄、性别、受教育年限匹配的健康对照。将4组受试进行3.0T静息态功能磁共振扫描，计算ReHo，对四组受试进行单因素方差分析，高斯随机场法（Gaussian random field，GRF）校正，在四组比较差异有统计学意义的基础上，进行hoc t检验，对每两组GM和ALFF进行两两比较，继续使用GRF校正。

结果：四组被试在右颞下回、右颞中回、左颞上回、左罗兰氏岛盖部、左脑岛、右角回、左顶上回和左额中回/左额上回ReHo值差异存在统计学意义（单体素$p<0.001$，连续体素值$K\geq43$，GRF校正后$p<0.05$）。在四组方差分析基础上事后独立样本t检验，与MDD/NSSI组相比，MDD/SA组左颞上回和左额上回ReHo值增高，右颞中回和右颞下回ReHo值下降；与sMDD组相比，MDD/SA组右颞中回、左罗兰氏岛盖部、左顶上回和左额上回ReHo值增高，右颞下回和右角回ReHo值下降；与HC组相比，MDD/SA组左颞上回、左罗兰氏岛盖部、右颞中回、左顶上回和左额中回ReHo值增高，右颞下回ReHo值下降（单体素$p<0.001$，连续体素K值≥5，GRF校正，$p<0.05$）。

结论：伴SA抑郁症较伴NSSI抑郁症患者表现为左颞上回和左额上回局部协调性增高，右颞中回和右颞下回局部协调性下降，存在不同的损害模式。

关键字 抑郁症；自杀未遂；非自杀性自伤；局部一致性

Abnormal fractional amplitude of low frequency fluctuations (fALFF) and regional homogeneity (ReHo) in young MDD adults with non-suicidal self-injury

YAN RUI[1],Huang Yinghong[1],Wang Xiaoqin[1],Yao ZhiJian[1,2,3],Shi JiaBo[1],Lu Qing[3]

1. Department of psychiatry, The Affiliated Brain Hospital of Nanjing Medical University, 264 Guangzhou Road, Nanjing 210029, China

2. Nanjing Brain Hospital, Medical School, Nanjing University

3. School of Biological Sciences and Medical Engineering, Southeast University

Objective: Non-suicidal self-injury (NSSI), one of the leading causes of disability-adjusted life years (DALYs), has serious long-term health consequences in terms of mental illness and psychiatric hospitalization and a substantially increased risk of suicide. It remains unclear, however, what neural mechanisms underlie NSSI behaviour in MDD. This study aimed to characterize changes in regional homogeneity (ReHo) or fractional amplitude of low frequency fluctuations (fALFF) in young adult patients with MDD/NSSI.

Methods: This cross-sectional study collected data from July 2017 to December 2019. Young adults with MDD were recruited from the Department of Psychiatry, Nanjing Brain Hospital, Nanjing Medical University, Nanjing, China. We recruited 54 MDD/NSSI patients, 68 sMDD patients, and 66 matched healthy controls (HCs).

A combination of fALFF and ReHo analyses was conducted. The effects of NSSI on the brain and their relationship to clinical variables were examined in this study.

Results: There were no significant differences between the MDD/NSSI, sMDD, and HC groups in terms of gender, age, or years of education. there were no significant differences between the MDD/NSSI and sMDD groups in terms of total duration of illness, family history of mental illness, suicidal ideation, HAMD scores, HAMA scores, or type of antidepressant. There were statistically significant differences in fALFF values in the right middle temporal gyrus, right inferior temporal gyrus, left middle temporal/inferior temporal gyrus, left rectus, right superior frontal gyrus, left cuneus and right inferior parietal lobule between the three groups of subjects (single voxel $p<0.001$, continuous voxel values $K\geqslant 80$, GRF correction).Compared with the sMDD group, the MDD/NSSI group had decreased fALFF in the right superior frontal gyrus and right inferior parietal lobule and no increased brain areas. Statistically significant differences existed between the three groups of subjects in the right middle temporal gyrus, left middle occipital gyrus and right superior frontal gyrus ReHo values (single voxel $p< 0.001$, continuous voxel value $K \geqslant 30$, $p< 0.05$ after GRF correction).Based on post hoc independent samples t-test in the three ANOVA groups, the right middle temporal gyrus, left middle occipital gyrus and right superior frontal gyrus ReHo values decreased in the MDD/NSSI group compared with the sMDD group, and there were no regions with elevated ReHo values. ALFF and ReHo values of the right superior frontal gyrus were positively correlated; the low-frequency amplitudes with the number of recent self-injuries and NSSI severity.

Conclusions: There is a difference in brain activity between MDD/NSSI and sMDD, which may serve as an important physiological marker to determine the risk of self-injury and suicide.

Significance: Abnormal brain activity in patients with NSSI may provide new perspectives and significant

implications on the severity of MDD patients and the prevention of self-injury and suicide.

Key Words NSSI; MDD; Resting-state fMRI; fALFF; ReHo