

中华医学会第 25 届心身医学分会年会
暨心身医学国际论坛

论文汇编

2019 年 10 月 浙江 宁波

目 录

口头发言

OR-001	伴焦虑抑郁的功能性消化不良患者胃生物钟基因的表达 与皮质醇的昼夜节律变化与抗焦虑抑郁药物的干预作用	王彦钧,朱建儒,周青等	1
OR-002	围产和产科门诊在产褥期应用多学科合作诊疗系统早期 预防产后抑郁的全国多中心临床研究.....	秦峰	1
OR-003	Altered spatial, temporal and interregional connectivity of salience network in asthmatic patients.....	Zhang Yuqun,Yang Yuan,Xu Xiaomin etc.	2
OR-004	基于磁敏感图技术的特发性快动眼期 睡眠行为障碍患者脑内铁沉积特征及 与认知功能受损相关性研究.....	叶静怡,薛蓉	3
OR-005	重性抑郁障碍患者快感缺失症状与伏隔核亚区功能连接的 相关性分析.....	刘瑞,王赟,陈熊鹰等	4
OR-006	全基因组外显子测序发现强迫症患者易感基因的新生突变	李纪迎	4
OR-007	化疗对乳腺癌患者工作记忆编码阶段影响的 纵向 ERP 研究	周世昱,高瑶,王子鸣等	5
OR-008	中国职业紧张反应量表的编制.....	潘舒娅,周波,杨程惠等	6
OR-009	Aberrant ALFF and ReHo in Chinese Han population with Generalized Anxiety Disorder and Their Roles in Predicting Treatment Remission.....	Shen Zhongxia	6
OR-010	Increased nucleus accumbens connectivity in r esting-state patients with first-episode, drug-naive somatization disorder	Guo Wenbin,Ou Yangpan,Su Qinji etc.	7
OR-011	PTSD 样大鼠记忆损害与海马区 JNK3/ERK5 差异性表达的相关研究.....	刘超猛,张桂青,李浩浩等	8
OR-012	神经性贪食症患者皮层和白质改变的多模态 磁共振成像研究.....	郭垒,王钰萍,陈涵等	9
OR-013	Effect of the NEUROG3 polymorphisms (rs144643855) on Resting-State Brain Activity and clinical symptoms in Major Depressive Disorder	Hou Zhuoliang,Liu Xiaoyun,Yuan Yonggui	9
OR-014	经颅交流电刺激干预抑郁症患者疗效初探.....	王红星,王坤,杨晓桐等	10
OR-015	认知行为治疗结合网络沟通的新模式在治疗功能性 消化不良中的应用.....	李勇,李英辉,魏睦新等	11
OR-016	中国西部多民族聚集区职业人群工作压力与心理健康关系: 心理弹性的调节效应.....	杨程惠,周波,王璐瑶等	11

OR-017	家庭压力对不同性别急性冠脉综合征患者生活质量、 体力恢复的影响研究·····	张晗,史云科,张敏	12
OR-018	基于遗传算法的甘麦大枣汤干预抑郁症模型大鼠之 最优化模型研究·····	倪红梅,杨旭明	13
OR-019	Left Cerebellum Posterior Lobe is the key brain region of CACNA1C gene regulating depression efficacy and anhedonia·····	Liu Xiaoyun,Hou Zhenghua,Yin Yingying etc.	13
OR-020	The influence of serotonin 2A receptor (HTR2A) gene polymorphisms on treatment response to Venlafaxine/Escitalopram in Chinese Han population with generalized anxiety disorder·····	Yang Shengliang,Hong Xiujuan,Shen Zhongxia etc.	14
OR-021	5-羟色胺通路基因对默认网络关键脑区脑血流量的影响 以及在抗抑郁剂早期疗效预测中的价值·····	侯正华,张钰群,尹莹莹等	15
OR-022	解郁丸治疗抑郁症的生物信息学分析及对 WKY 模型 大鼠突触可塑性的影响·····	李琦,刘红梅,宋苗等	16

壁报交流

PO-001	两种非典型抗精神病药物对精神分裂症患者血脂水平 及副反应的影响比较·····	高帅	17
PO-002	远洋渔民舰艇应激和抑郁症状的关系: 情绪调节的调节作用 ····	李赛兰,蔡琳,杨娟	17
PO-003	老年卒中后抑郁与脑微出血的相关性研究·····	王凯,荣良群,魏秀娥等	18
PO-004	High rates of non-response across treatment attempts in chronic irritable bowel syndrome: results from a follow-up study in tertiary care·····	Dong Yuanjun	18
PO-005	老年卒中后抑郁的筛查及危险因素的研究·····	王凯,荣良群,魏秀娥等	19
PO-006	网络化认知行为疗法对癌症患者症状管理的 Meta 分析 ·····	颜涵,徐翠荣,张斯秀	20
PO-007	正念减压疗法对乳腺癌患者创伤后成长的 Meta 分析 ·····	颜涵,徐翠荣,张斯秀	20
PO-008	阿戈美拉汀对创伤后应激障碍样大鼠记忆损害 及海马 ERK5 表达的影响(新疆兵团组稿)·····	王梅子,刘超猛,张桂青	21
PO-009	MoCA 量表对创伤后应激障碍患者认知功能损伤的 临床研究·····	王梅子,时若欢,张桂青	21
PO-010	枣仁安神胶囊对慢性精神分裂症患者康复疗效的影响 ·····	严文琼	22
PO-011	肺癌患者精神心理因素相关性研究进展·····	郭献平,朱晓莉	22
PO-012	肺结节患者情绪与人格特征研究·····	郭献平,朱晓莉	23
PO-013	静息态功能磁共振全脑低频振荡振幅预测青少年抑郁症的 机器学习分析·····	张琪,况利	23
PO-014	心理疗法治疗儿童青少年焦虑障碍的网络 meta 分析 ·····	周新雨,滕腾,李雪梅等	24
PO-015	谷氨酸转运体基因多态性与青年人自杀未遂的关联分析☆ ····	艾明,况利,靳佳佳等	24
PO-016	心理干预对视网膜脱离患儿临床护理的效果评价·····	张峥	25
PO-017	齐齐哈尔市老年痴呆前期 (MCI) 人群膳食干预效果评价 ·····	徐显凤,杨晓光,胡强	25

PO-018	血清 A β 1-42、tau 蛋白及甲状腺激素水平预测 PSCI 发生的 临床意义	毛蕾,李澎,陈晓晗等	26
PO-019	上海市虹口区社区老年人认知障碍疾病的调查研究	李澎,尹又,庄建华等	27
PO-020	Caregiver Burden in Patients with Alzheimer's Disease, Vascular Dementia, Mixed Dementia, and other Dementia	Sun Wenjing,Huang Liuling,Li Peng etc.	27
PO-021	陈式太极拳长期习练改善老年人心理健康	赵一举,连鸿凯,尹宁伟等	28
PO-022	功能性消化不良与睡眠障碍及心理因素的相关性研究	李勇,贺丹军,李英辉等	29
PO-023	功能性消化不良静息态磁共振局部一致性研究	李勇,李英辉,魏睦新等	30
PO-024	低频 (1Hz) 经颅磁刺激 (rTMS) 联合利培酮对 精神分裂症患者的妄想症状疗效及不良反应研究	吕爽	31
PO-025	CPAP 治疗抑郁障碍合并 OSAHS 显效一例	童茂清,季蕴辛,阮列敏	31
PO-026	Stressful life events moderate the relationship of changes in symptom severity and health-related quality of life in chronic irritable bowel syndrome	Dong Yuanjun,Tesarz Jonas,Eich Wolfgang	32
PO-027	The association between work interference family conflict and burnout-related emotional exhaustion in Chinese doctors	Liu Junjun	33
PO-028	阻塞性睡眠呼吸暂停综合症患者生活质量和焦虑抑郁的 相关性研究	高放,温贤秀	33
PO-029	双相障碍 I 型与 II 型患者认知功能比较	简佳,唐茂芹	34
PO-030	注意缺陷多动障碍儿童的情感虐待研究	孙海婷,汪萍,孙新等	35
PO-031	正念减压对支气管哮喘患者情绪和睡眠的干预效果	刘典英,陈怡文	35
PO-032	临床病例汇报:反复发作的胸痛,心身障碍合并冠心病一例	张晶	36
PO-033	微信运动计步器应用维持性腹膜透析患者心理管理的意义	余俊玲	37
PO-034	心理资本、心理痛苦及心身状态对化疗乳腺癌患者消化道 症状影响的结构方程模型分析	李琳波,李素萍,赵娟	38
PO-035	基于“三维质量结构”模式的精神科开放病房护理质量 评价指标体系的实践	陈洋洁,李素萍,赵娟等	38
PO-036	临床心理科建设和发展的尝试与探讨	左小云,胡学根	39
PO-037	某三级综合医院骨科手术患者术前心身症状现状 及影响因素分析	周苗,李育玲	39
PO-038	肿瘤标记物与青少年心境障碍非自杀性自伤行为的 关系研究	易鹏程,郑春美,张磊等	40
PO-039	冠心病患者自尊对焦虑的影响及领悟社会支持的中介作用	于洋,徐明图,付聪等	41
PO-040	支持性心理干预联合药物治疗精神分裂症的远期效果观察	杨晓斌	41
PO-041	躯体症状障碍患者回顾性研究	薄倩澜,王铭维	41
PO-042	医养结合养老服务模式对老年心身疾病患者院外生活质量的 影响	李晓俞,李素萍,赵娟	42
PO-043	帕金森病冻结步态患者抑郁的临床特点及相关因素	丁园,赵中	43

PO-044	基因 TPH2 的 DNA 甲基化水平及其与早期生活应激相互作用 对抗抑郁药物早期疗效的影响·····	沈甜,袁勇贵,徐治	43
PO-045	Rapid antidepressant actions: Role of Positive Allosteric Modulation of AMPAR·····	Wang Chuang	44
PO-046	抑郁症合并阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的相关研究进展·····	刘美满	45
PO-047	肿瘤患者心理痛苦筛查实施难点分析·····	管冰清,王昆,张莹等	46
PO-048	重大应激后躯体症状障碍病例特点·····	耿张燕,邱会卿,马芹颖等	47
PO-049	MINI 自杀风险评估量表在精神科开放式病房的应用·····	胡丽	47
PO-050	Sleep patterns, mobile phone use and psychological symptoms among adolescents in coastal developed city of China: An exploratory cross-sectional study·····	Jing Pan	48
PO-051	选择性睡眠剥夺治疗抑郁症的临床疗效观察·····	敬攀,禹海航	49
PO-052	功能性消化不良患者病耻感对治疗依从性和疗效的影响·····	颜秀娟,陈胜良	49
PO-053	阿戈美拉汀联合其他抗抑郁药治疗心境障碍的临床疗效评估·····	楼忠泽	50
PO-054	Research Progress on Biomarkers of Major Depressive Disorder Based on Imaging Proteomics·····	Chen Suzhen,Yuan Yonggui	51
PO-055	肠道菌群与精神行为·····	肖峰,尚进	52
PO-056	安非他酮与选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)治疗 对首发女性抑郁症患者性功能影响的临床研究·····	顾凤华,张文跃	52
PO-057	疏肝解郁胶囊辅助治疗轻中度溃疡性结肠炎·····	魏思忱,魏思忱	53
PO-058	氟西汀通过 PI3K-AKT 信号通路调节糖尿病大鼠的 糖脂代谢·····	杨海龙,曹秋云,熊筱璐等	53
PO-059	孕妇焦虑量表的编制及信效度分析·····	蒋敏慧,冯亚玲,程灶火	54
PO-060	基于网络的认知行为治疗对阈下抑郁患者的有效性研究·····	叶云	55
PO-061	腹痛腹胀 心身病例一例诊治·····	王英	55
PO-062	腹泻,怕冷病例一例诊治心得·····	王英	56
PO-063	中医心身医学教学模式探讨·····	姜默琳,卢伟	56
PO-064	二甲双胍对大鼠抑郁样行为的作用 及机制研究·····	马瑞,古力巴克然木·阿布拉,张义等	57
PO-065	心理干预在改善局部麻醉乳腺微创旋切术患者 心理状态中的应用效果分析·····	何敏霞	58
PO-066	黛力新联合乌灵胶囊治疗卒中后抑郁的临床疗效研究·····	田旭升,龚永涛,纪成松等	58
PO-067	心电图异常背后的真相·····	韩立林	59
PO-068	童年受虐的成人抑郁症患者血浆瘦素水平与抑郁症关系研究·····	汪卫华	59
PO-069	上海市失独家庭对象心理问题现状研究·····	封毅	60
PO-070	慢性前列腺炎心理相关因素调查及分析·····	李宇栋	60
PO-071	半夏厚朴汤联合度洛西汀治疗顽固性舌痛验案·····	戴霓	61
PO-072	腹泻型肠易激综合征患者犬尿氨酸途径代谢的研究·····	李莘莘,王玉珍	61
PO-073	脐带血干细胞治疗精神分裂症的应用前景·····	黄正元,熊鹏	62
PO-074	社区精神疾病患者家庭关怀与生活质量相关性研究·····	叶应华	63
PO-075	抗抑郁药物种类和神经功能评分可预测卒中后抑郁障碍 患者疗效·····	岳莹莹,刘瑞,张克忠等	64

PO-076	带状疱疹后神经痛与焦虑症状的关系分析·····	王彦欣,马钰	64
PO-077	心理动机干预对癌症患者参与步行锻炼的效应: RCT ·····	巩莹,严谨	65
PO-078	某三级甲等医院规范化培训住院医师失眠状况及其影响因素分析·····	潘舒娅,周波,杨程惠等	66
PO-079	Dream beliefs and nightmare distress: the construction of Belief about Dream Questionnaire ·····	Li Peihuan, Yang Feilong, Wang Xiang etc.	66
PO-080	TSPO 在小鼠慢性睡眠剥夺后的表达及其配体依替福辛对 NLRP3 炎症小体影响的初步研究 ·····	郑培	67
PO-081	精神分裂症血清白细胞介素 2、神经胶质纤维酸性蛋白及认知障碍相关研究·····	康敏敏,黄正元,陈弘旭等	68
PO-082	非体力工作者亚健康特征与诊断指标的相关研究·····	戴伟华	69
PO-083	某实验室燃烧事件中烧伤人员心理干预与心身康复的思考 ·····	戴伟华	69
PO-084	东莨菪碱快速抗抑郁的研究进展·····	马旭霞,汪天宇,岳莹莹等	70
PO-085	双心医学的昨天、今天与明天·····	朱宁	70
PO-086	焦虑抑郁所致失眠病例 1 例·····	于朕楠,马芹颖,王铭维	71
PO-087	老年人的双心问题及处理·····	朱宁,王纪文	72
PO-088	医患沟通是一种能力,信任是改善医患关系的关键 ·····	朱宁	73
PO-089	从雌激素水平探讨女性更年期抑郁症与血瘀的关系 ·····	施蕾,郑瑀,许琳洁等	74
PO-090	血清胰岛素样生长因子 1 与精神分裂症患者认知损害的关联研究·····	杨远坚,姜淑珍,熊建文等	74
PO-091	非典型抗精神病药物对精神分裂症患者认知功能及血浆 ADMA 水平的影响·····	杨远坚,喻志敏,熊建文等	75
PO-092	中医五音疗法联合辨证施膳在护理广泛性焦虑患者疗效观察·····	李欣	75
PO-093	焦虑障碍与抑郁障碍的病机证治异同探讨·····	刁雅静,杨婧	76
PO-094	躯体形式障碍患病的性别差异的影响因素及分析·····	张永红,邵宏元	77
PO-095	心衰晚期患者服用安定自杀为何病情反而大大好转? ·····	朱宁	77
PO-096	老年高血压合并焦虑治疗·····	刘方圆,任明芬	77
PO-097	躯体变形症状对综合医院心身障碍症状严重程度及疗效的影响·····	胡嘉滢,袁勇贵	78
PO-098	心身病房出院团体心理治疗对患者康复效果的影响 ·····	王云琼,程佳	79
PO-099	阿尔茨海默病(AD)的心身医学视野之观照 ·····	何裕民	79
PO-100	从“精气神学说”到心身医学 3.0 版·····	何裕民	80
PO-101	医院内团体心理治疗开展情况的回顾与思考·····	刘阳,陈月竹,罗珊霞等	80
PO-102	长时程心理应激模型小鼠构建·····	田野,栗鋈,邵宏元	81
PO-103	以嫉妒妄想为首表现的桥本氏甲状腺炎一例·····	李红平,杜立,王骏文等	82
PO-104	结构式团体心理治疗对抑郁症和焦虑症患者临床疗效的研究 ·····	于晶	83
PO-105	肾脑轴视角下慢性肾功能衰竭血液透析患者认知障碍研究进展·····	王晓燕,袁勇贵	83
PO-106	rTMS 调控记忆环路降低 aMCI 患者痴呆风险等级·····	陈玖,薛晨,胡官杰等	84
PO-107	会诊-联络精神医学在综合性医院会诊 658 例数临床研究 ·····	娄亮,顾小萍	84

PO-108	首发抑郁症患者血清肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、 白细胞介素-1 β (IL-1 β) 水平及其 与认知功能的关系研究.....	杨璐,阮列敏,季蕴辛等	85
PO-109	反复间断性双眼不可抗拒性闭合伴睁眼困难发作一例	娄亮,赵志强	85
PO-110	与失眠慢性化相关的过度唤醒机制探讨.....	邬丹娟,季蕴辛	86
PO-111	芳香疗法的研究进展.....	张业旖,袁勇贵	86
PO-112	正念疗效对躯体形式障碍患者治疗前后心理防御机制的影响	茅卫兵	87
PO-113	Reduced connectivity in anterior cingulate cortex as an early predictor for treatment response in drug-naive, first-episode schizophrenia: a global-brain functional connectivity analysis.....	Guo Wenbin,Ou Yangpan,Li Huabing etc.	88
PO-114	Metacognitive training modulates default-mode network homogeneity in schizophrenia	Guo Wenbin,Shan Xiaoxiao,Liao Rongyuan etc.	89
PO-115	Reduced global-brain functional connectivity and its relationship with symptom severity in cervical dystonia	Guo Wenbin,Pan Pan,Wei Shubao etc.	90
PO-116	Nonspatial visual working memory deficits in first-episode schizophrenia correlate with multiple neurocognitive performances.....	Liu Yi,Bi Taiyong,Kuang Qijie etc.	91
PO-117	Increased right temporal gray matter volume induced by electroconvulsive therapy predicts therapeutic efficacy in patients with schizophrenia	Guo Wenbin,Shan Xiaoxiao,Zhang Haisan etc.	92
PO-118	团体心理关爱治疗对肝癌射频消融术患者预后的 影响研究.....	叶道丽,许辉琼,刘霞等	93
PO-119	中国传统文化心理治疗的再探索.....	杨喜山	94
PO-120	探讨社会支持应对方式以及社会事件对抑郁症的影响	王晓磊,邢文龙,薛瑾艳等	94
PO-121	Less reduced gray matter volume in the subregions of superior temporal gyrus predicts better treatment efficacy in drug-naive, first-episode schizophrenia	Guo Wenbin,Cui Xilong,Lang Bing etc.	95
PO-122	Region-specific insular volumetric decreases in drug-naive, first-episode schizophrenia and their unaffected siblings	Guo Wenbin,Li Huabing,Ou Yangpan etc.	96
PO-123	Reduced brain activity in the right putamen as an early predictor for treatment response in drug-naive, first-episode schizophrenia	Guo Wenbin,Wu Renrong,Ou Yangpan etc.	97
PO-124	Chinese Taoist cognitive therapy for symptoms of depression and anxiety in adults in China: a systematic review and meta-analysis	Guo Wenbin,Ding Yudan,Wang Li etc.	98

PO-125	住院女性精神分裂症患者泌乳素水平升高的发生率 及相关因素·····	朱海骄	99
PO-126	2019 年四川省阿坝州公务员心理健康状况及影响 因素分析·····	杨程惠,周波,潘舒娅	100
PO-127	宗教信仰和心理弹性交互作用与西部少数民族 抑郁水平的关联性研究·····	杨程惠,周波,潘舒娅等	100
PO-128	中国西部汉族和少数民族间焦虑抑郁水平差异及 原因分析·····	杨程惠,周波,潘舒娅等	101
PO-129	少数民族人群生活习惯与焦虑抑郁水平的关联性研究 ·····	杨程惠,周波,潘舒娅等	101
PO-130	太极拳在心身医学中的应用·····	朱佳倩,袁勇贵	102
PO-131	多系统萎缩伴复杂性睡眠障碍一例·····	赵文卉	103
PO-132	独立成份分析 (ICA) 在抑郁症中的应用·····	张嫣然,袁勇贵	103
PO-133	Preliminary Clinical Investigation of Combinatorial Pharmacogenomic Testing for the Optimized Treatment of Depression: A Randomized Single-Blind Study·····	Shan Xiaoxiao,Zhao Wenli,Qiu Yan etc.	104
PO-134	抑郁症转躁危险因素的研究现状·····	陈磊,袁勇贵,徐治	105
PO-135	艾司西酞普兰所致 QTc 间期延长的研究进展·····	陈子木,袁勇贵,徐治	105
PO-136	规范化培训住院医师与高年资医师的心理健康状况 差异分析·····	潘舒娅,周波,杨程惠等	106
PO-137	平衡心理疗法治疗青少年学校恐惧症的个案分析·····	辛晓芸,袁勇贵	107
PO-138	艾司西酞普兰与 QTc 间期延长相关性分析的横断面 研究报道·····	陈子木,袁勇贵,徐治	107
PO-139	生活方式与抑郁症状的关联性研究·····	刘莉,薛蓉,沈钺等	108
PO-140	三环类药物治疗老年周期性呕吐综合征 1 例报道 ·····	胡洁琼	109
PO-141	行为管理在功能性消化不良护理中的应用启示·····	黄君丽	109
PO-142	基于基线期脑局部活性与皮层血流量特征的抗抑郁剂 早期疗效预测·····	侯正华,张钰群,尹营营等	110
PO-143	The role of endoplasmic reticulum stress in depression·····	Mao Jiaxin,Lou Zhongze,Hu Yanran etc.	110
PO-144	非酶类抗氧化因子预测青少年抑郁障碍 非自杀性自伤行为的研究·····	冉柳毅,况利	111
PO-145	右美托咪定治疗失眠症的 meta 分析 ·····	王兴,倪春平,潘奕等	112
PO-146	网络化认知行为疗法治疗抑郁症的研究进展·····	叶云,楼忠泽,毛家鑫等	112
PO-147	Increased plasma asprosin levels were associated with interoceptive defects in patients with drug-naïve anorexia nervosa·····	Hu Yanran,Lou Zhongze,Ruan Liemin etc.	113
PO-148	中医五态人格的静息态 fMRI 研究·····	赵文涛,李婧,徐勇	114
PO-149	The effects of ticagrelor combined sertraline on depression-like behavior in rats ·····	Lou Zhongze,Wang Xunqiang,Ji Yunxin etc.	115
PO-150	基线期默认网络和犒赏网络的显性共激活模式特征 对于识别 MDD 患者的潜在价值 ·····	侯正华,孔佑勇,尹营营等	116

PO-151	脑功能连接可预测团体认知行为治疗干预哮喘的疗效	张钰群,马凯,杨远等	117
PO-152	舒肝解郁胶囊治疗抑郁症疗效及相关脑影像机制研究	李耀均,赵文涛,郭萌等	117
PO-153	艾森克人格外倾性特质的静息态 fMRI 多模式研究	李婧,赵文涛,李莎莎等	118
PO-154	CID 患者言语流畅任务下前额叶激活程度的近红外脑功能 成像研究	孙静静,刘晓敏,申晨煜等	118
PO-155	Age and its association with decreased insulin and increased amyloid- β peptides in blood	Li Huajie,Qiu Wei Qiao	119
PO-156	伴有自杀意念的双相情感障碍患者前额叶磁共振波谱研究 ..	陈佳悦,邹韶红,曲源等	120
PO-157	中国躯体化障碍患者的早期筛查	栗盩,邵宏元	121
PO-158	宗教信仰与饮酒间交互作用与少数民族焦虑抑郁水平的 关联性研究	杨程惠,周波,潘舒娅等	121
PO-159	中国西部藏族和羌族人群心理健康差异及影响因素分析	杨程惠,周波	122
PO-160	中国西部汉藏羌族人群焦虑抑郁水平: 民族与饮酒的 简单效应分析	杨程惠,周波	122
PO-161	性别与饮酒间交互作用与西部少数民族人群心理健康水平的 关联性分析	杨程惠,周波	123
PO-162	Increased plasma asprosin levels are associated with interoceptive awareness in patients with drug-naive anorexia nervosa	Hu Yanran,Xu Yixiang,Zheng Yuchen etc.	124
PO-163	本土化人格问卷--中医五态人格测验, 与的静息态功能 脑网络拓扑属性的相关性研究	李晓珍,李忻蓉,王彦芳等	124
PO-164	大学生人际关系量表的编制及信效度研究	孙越,袁勇贵	125
PO-165	Candesartan cilexetil attenuates methamphetamine-induced behavioral changes and neurotoxicity via PLC β 1-PKC α -CREB pathway	Xu Xing,Fan Runyue,Liu Yu	125
PO-166	心理边界的研究综述	葛虹宇,桑红,李英	126
PO-167	伴有焦虑症状的双相情感障碍患者海马磁共振波谱研究	陈佳悦,邹韶红,曲源等	126
PO-168	关注葡萄糖转运体 1 缺陷综合征患儿的综合管理	张玉琴	127
PO-169	虚拟现实技术对精神分裂症面孔情绪识别障碍的 干预研究现状	高智芸,赵文涛,徐勇	127
PO-170	中医对于类风湿性关节炎伴发抑郁的治疗进展	简婕,张捷	128
PO-171	精神科护士情绪与压力管理的调查	于波	128
PO-172	克莱恩莱文综合征 1 例	王训强	129
PO-173	心理护理干预精神分裂症首发患者暴力行为的效果分析	芦晶晶	129
PO-174	社区干预与连续住院慢性精神分裂症患者生活质量的比较	王国嫔,祝峰,曾德志	130
PO-175	Explore the value of circRNA-miRNA multimolecular regulatory network in the diagnosis of early onset schizophrenia	Liu Sha,Li Zexuan,Li Xinrong etc.	130
PO-176	长期住院精神科患者的心理需求及护理对策的分析	李为	131
PO-177	人文关怀在老年精神分裂症患者护理中的应用	蒋菊芳	131
PO-178	“跟踪式”健康教育在精神科急性女病房伴有高血压患者 护理应用效果研究	顾箬箬	132

PO-179	基于功率谱分析的癫痫病人脑电图与心电图相关性研究	姚扬,汪志云	132
PO-180	心身外科学的研究进展	任中志,曾政光	132
PO-181	屏幕前的久坐行为与抑郁症关系的 Meta 分析	王骁,李悦喧,范浩亮	133
PO-182	逍遥散及心理干预对不明原因性不孕症患者的效果研究	胡朦	133
PO-183	新型约束带_一件心灵关爱的外衣的制作与运用	何娟,何娟	134
PO-184	氟西汀诱发不宁腿综合征 1 例: 病例报告	毛家鑫,楼忠泽	134
PO-185	焦虑与抑郁可能和成年哮喘病人的疾病控制状况以及 生活质量有关	李依婷,蒋庆雯,季蕴辛等	135
PO-186	Long-term cough may increase risk of mental diseases and impair quality of life	Li Yiting,Jiang Qingwen, Ji Yunxin etc.	135
PO-187	躯体形式障碍患者衰弱现状及其相关因素分析	陶莉,彭红,顾静等	136
PO-188	氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的效果	何娟	136
PO-189	出入院宣教对心身医学科住院患者治疗效果观察	代金兰,陶莉	137
PO-190	抑郁症心理护理新进展	代金兰,陶莉,彭红	137
PO-191	系统性红斑狼疮患者的心理护理	汤锦美	138
PO-192	护理对抑郁症患者临床疗效和生活质量的影响评价	李双,陈娅	138
PO-193	The relevant factors of depression and anxiety in patients with cardiovascular stents	Guo Hong, Ma Jing, Jiang Ronghuan etc.	139
PO-194	重症艾滋病人的心理护理	司迎燕	139
PO-195	基于 EQ-5D 的冠心病患者生命质量相关影响因素分析	付聪,徐明图,李敬阳	140
PO-196	BDNF 基因外显子 I 区域甲基化与抑郁症及舍曲林抗 抑郁治疗相关性研究	高树贵,邢玉华,徐国安等	140
PO-197	针刺对慢性应激大鼠行为学及海马 acH3K9 和 HDAC2 的 影响	张旭辉,图娅,许明敏等	141
PO-198	抑郁症量化治疗的研究进展	许旺旺,侯言彬,季蕴辛等	142
PO-199	昼夜节律失调性睡眠-觉醒障碍伴抑郁焦虑患者经颅磁 刺激治疗的神经心理及睡眠微结构变化的研究	周凯丽,薛蓉	142
PO-200	人脐带间充质干细胞通过调节炎症系统改善抑郁小鼠	李晶,杜重伯,王铭维	143
PO-201	Psychometric properties of the Clinically Useful Depression Outcome Scale supplemented with DSM-5 Mixed subtype (CUDOS-M) questionnaire in Chinese patients with mood disorders	Du Yanli, Hu Jianbo, Huang Tingting etc.	143
PO-202	更年期女性失眠症状的严重程度与雌激素水平偏低有关	李晶,田书娟,杜重伯等	144
PO-203	辩证行为疗法 (DBT) 治疗康复期酒依赖患者心理渴求的 临床对照研究	宋辉,杨昆	144
PO-204	海马 IGF-1/PI3K/Akt 信号通路在小鼠 REM 睡眠剥夺后 认知功能损伤机制中的作用	高微,薛蓉 (导师)	145
PO-205	睡眠障碍与情感障碍之间的相关性研究	李晶,王彦永,杜重伯等	146
PO-206	COMT Val158Met Polymorphism influences the cerebral blood flow changes related to psychomotor retardation in major depressive disorder	Yin Yingying	146

PO-207	强迫障碍伴抑郁的相关研究进展及思考·····	王善梅,李功迎	147
PO-208	抗抑郁治疗对帕金森病伴抑郁患者情绪和认知功能改善的 比较分析·····	徐鹏飞,陈静,邹涛	147
PO-209	规范化培训住院医师工作任务压力与心理健康: 职业倦怠的 中介效应·····	潘舒娅,周波,王璐瑶等	148
PO-210	高频重复经颅磁刺激对帕金森病伴抑郁的疗效 及 P300 的影响·····	徐鹏飞,陈静,邹涛	148
PO-211	ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 预测抑郁症的 临床应用价值分析·····	田海华,陈寿林,徐国安等	149
PO-212	暴露与反应阻止疗法治疗神经性厌食症 1 例····· 与反应阻止疗法治疗神经性厌食症 1 例,杨昆·····	暴露 150	
PO-213	规范化培训住院医师共情能力现状及相关影响因素·····	徐鹏飞,陈静,邹涛	150
PO-214	BPT 治疗青少年抑郁症的个案报告·····	黄河,袁勇贵	151
PO-215	抑郁症患者与正常人的反刍思维及其认知机制比较·····	吴晓珺,杨宏飞	151
PO-216	发作性夜间心慌、胸闷伴濒死感 1 例·····	葛义俊,陈贵海	152
PO-217	基于计算机化的认知行为治疗对于慢性阻塞性肺病 合并抑郁的疗效研究·····	侯慧婕	152
PO-218	奥氮平口服冲击疗法与氟哌啶醇肌注治疗精神病 激越状态的随机开放性对照观察·····	袁治进,龙连荷,韦伟香	153
PO-219	醒脾开郁方对抑郁大鼠炎症及骨骼肌线粒体功能/结构的 保护作用探究·····	刘元媛,李阳,张捷	153
PO-220	Altered NLRP3, interleukin-18, NF- κ B levels are associated with Modified Electroconvulsive Therapy-Induced memory impairment in patients with major depressive disorder·····	Gao Shugui,Tian Haihua,Li Guangxue etc.	153
PO-221	脑小血管病伴抑郁患者的磁共振弥散张量 TBSS 研究·····	李一帆,赵中	155
PO-222	丁螺环酮改善精神分裂症认知功能有效性研究·····	李文峰,黄江,王骏等	155
PO-223	104 例阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者的临床诊疗分析·····	葛义俊,陈贵海	156
PO-224	利培酮治疗精神病性抑郁 46 例疗效观察·····	袁治进,李文峰,王骏等	156
PO-225	233 例以日间嗜睡为主诉的患者的诊断与睡眠结构分析·····	葛义俊,陈贵海	157
PO-226	认知疗法结合帕罗西汀在治疗广泛性焦虑症患者的 效果评估·····	袁治进,龙连荷,田应云等	157
PO-227	初诊为注意缺陷多动障碍的发作性睡病一例并文献复习·····	葛义俊,陈贵海	158
PO-228	社交恐怖突发主动脉夹层一例与启示·····	吴皓,张磊,冯锐	158
PO-229	青少年重度抑郁患者非自杀性自伤行为及危险因素分析·····	黄颖,杨慧,向慧等	159
PO-230	稳定化技术对宫颈癌患者围手术期睡眠质量和心理状态的影响·····	刘英	159
PO-231	以视幻觉为首诊症状的儿童发作性睡病 1 例·····	郭丹娟	160
PO-232	心身医学在国内和省内的现状与展望·····	柯道正,葛义俊,黄晓琴	160
PO-233	高风险精神状况综合评定量表信度和效度测定·····	王肇轶,王聪	161
PO-234	坚持服用文拉法辛出现强迫症状 2 案例报告·····	殷婷,欧红霞	161

PO-235	模拟驾驶仪评估轻中度慢性失眠及伴轻中度焦虑抑郁患者 驾驶能力的研究·····	乔丹丹,徐琳,薛蓉	162
PO-236	醒脾解郁方对 CUMS 大鼠脑内外组织抗氧化和线粒体功能的 调节作用·····	李阳,郭蓉娟,张捷	163
PO-237	荆门市某三甲医院护士职业认同、职业倦怠、身心健康 对离职意愿的影响·····	赵丹,戴立磊	163
PO-238	抗抑郁剂联合心境稳定剂治疗双相障碍患者的临床效果 ·····	张丞,邹韶红	164
PO-239	Association analysis of 5HT1A gene polymorphism and efficacy of antidepressants in the Chinese Han population with generalized anxiety disorder ·····	Zhang Xiaomei	164
PO-240	双相情感障碍合并症状性 Rathke 囊肿一例报道·····	李磊,秦榛,杨泗学等	165
PO-241	新疆汉族双相情感障碍患者伴冲动攻击行为 MAOA-uVNTR 基因多态性研究 ·····	张丞,邹韶红,赵宗峰	166
PO-242	抑郁症患者家庭功能与临床症状的相关性研究 及对自杀意念的影响·····	戴立磊,邹韶红	166
PO-243	不同抗抑郁药物预防卒中后抑郁的疗效对比·····	田野,邵宏元	167
PO-244	从五脏相关学说论治身心疾病·····	王玉贤,张捷	168
PO-245	中医药治疗女性更年期抑郁症的研究进展·····	庞礴,郑瑀,许琳洁等	168
PO-246	RTHD-R 在失眠障碍的信度效度研究 ·····	禹海航,敬攀,张媛媛	168
PO-247	THINC-it 在中国双相障碍抑郁相患者认知功能评估中的 信效度研究·····	张卫华,石川,胡少华等	169
PO-248	心身疾病造成反复血糖及血压飙升三年的识别及治疗一例 ···	毛家亮,陈柄旭,姜萌等	170
PO-249	二十年以严重失眠及胃肠不适为躯体化症状患者诊治一例 ···	毛家亮	170
PO-250	精神科药物不良事件最新研究进展·····	倪世芬	171
PO-251	四川省阿坝州教师心理健康状况及影响因素分析·····	王璐瑶,周波	171
PO-252	阿坝州民族特性对心理健康影响 ·····	王璐瑶,周波	172
PO-253	中国西部海拔高度对心理健康状况的影响·····	王璐瑶,周波	173
PO-254	体外反搏治疗冠状动脉微血管疾病的临床疗效观察 ·····	彭娜,贺爱珍,丁荣晶	173
PO-255	中国西部少数民族地区事业单位员工心理健康状况 及影响因素分析·····	王璐瑶,周波	174
PO-256	自制形象标识在精神科夜查房中应用的效果分析·····	梁立萍,倪立锋	174
PO-257	重复经颅磁刺激 (rTMS) 治疗抑郁症的相关生物学指标 研究进展·····	谈婷婷,袁勇贵,张志珺等	174
PO-258	酒依赖共病双相情感障碍患者冲动攻击行为 与 5-HTR1B 基因多态性关联分析·····	贺长兴,邹韶红	175
PO-259	不同体重指数肥胖患者胃食管反流病症状与抑郁焦虑状态的 相关性研究·····	热娜古丽艾买江,邹韶红	176
PO-260	社会支持在临床医学专业学位研究生大五人格 与抑郁关系中的调节作用·····	王宁,刘颖,苑杰	176
PO-261	应用 Delphi 法构建综合医院临床心理分级管理模式 ·····	刘晓梅,赵娟,李育玲	177
PO-262	难治性抑郁症非药物治疗法临床研究进展·····	林晨,刘兰英	177
PO-263	心身病房的管理建设与服务模式探新·····	刘川,况利	178

PO-264	一例老年强迫障碍患者的动力性人际关系治疗·····	张家秀,张淑芳	178
PO-265	冥想训练联合类脑智能系统改善偏瘫患者康复效果的研究·····	王奎杰,武正玉	179
PO-266	医务人员人际信任、核心自我评价与工作满意度的关系·····	许菠	180
PO-267	抑郁症的全脑连接分析·····	张钰群,刘晓云,高和仁等	180
PO-268	1例传统治疗方案无效的抑郁症患者的个案护理·····	陈燕娣	181
PO-269	躯体症状障碍患者脑白质异常的相关性研究·····	陈梦云,袁勇贵	181
PO-270	吸氧联合右佐匹克隆对轻度上气道塌陷阻塞性 睡眠呼吸暂停低通气综合征患者的疗效研究·····	徐涛	181
PO-271	生物反馈与药物治疗出口梗阻型便秘的临床疗效和心理状况比较·····	史久煜	182
PO-272	MECT对原发性顽固失眠症的疗效观察·····	杨文君	182
PO-273	甲基苯丙胺物质使用障碍者长期戒断后大脑灰质体积的 磁共振研究·····	黄书才,湛红献	183
PO-274	“医-护-心”多位一体管理模式在无陪护病房 抑郁症患者中的应用·····	赵娟,李素萍,刘晓梅等	183
PO-275	The role of adiponectin in predicting treatment response in Chinese people with generalized anxiety disorder.·····	Wang Feng,Shen Zhongxia,Zhou Yanru etc.	184
PO-276	小组作业训练对卒中患者情绪及认知的影响·····	田国华,王彤宇	184
PO-277	综合医院非精神科患者心理健康现状及影响因素分析·····	李素萍,赵娟,刘晓梅	185
PO-278	人文关怀护理在开放式心身病房的应用·····	唐四红,刘川	185
PO-279	Asthma and Depression Comorbidity: Do They Share Underlying Mechanisms?·····	Thapa Ashok	185
PO-280	Longitudinal Stability of rs-fMRI Markers as Predictive Indicators of Treatment Response in Major Depressive Disorder·····	Lian Zhenzhen,Wang Donglin,Xue Shaowei etc.	186
PO-281	早期认知功能康复训练对脑梗死后认知功能障碍患者的 疗效观察·····	田国华,王彤宇	187
PO-282	避免心身疾病诊断错误:一个案例系列研究·····	杜重伯,王铭维,李晶	187
PO-283	CRP 基因多态性与抑郁障碍临床症状数量性状及疗效 相关分析·····	李信心,孙宁,杨春霞等	188
PO-284	Smartphone use and sleep quality in Chinese college students: a preliminary study·····	Huang Qiuping,Shao Tianli,Chen Xinxin etc.	189
PO-285	青少年抑郁障碍患者雨中人绘画中压力应对特征·····	温天杨	189
PO-286	Suicidal ideation and its association with mobile phone use in Chinese college students·····	Huang Qiuping,Chen Xinxin,Liao Zhenjiang etc.	190
PO-287	心理干预对系统性红斑狼疮患者的影响·····	赵芳	190
PO-288	三甲医院心身科就诊患者抑郁、焦虑和躯体化症状评估·····	张晶,李萍	191
PO-289	Effect of dynamic group psychotherapy on attachment patterns of inpatients with depression·····	Li Cuiluan,Mi Guolin	191
PO-290	MCI 与 HC 在脑活动状态下的脑电及身心状态研究·····	纪道文	192
PO-291	无糖型强力枇杷露的安全性评价报告·····	邵田莉,黄秋平,陈昕昕等	192
PO-292	“双心门诊”患者“心理问题”患病率及影响因素研究·····	钟锦荣,唐利明	193

PO-293	基于量表评估调整治疗方案治愈重度抑郁伴躯体化症状一例	毛家亮	193
PO-294	强迫症基于网络的认知行为疗法的疗效和卫生经济学研究	周雨鑫,范青	194
PO-295	The Effects of Long Term Transcranial Direct Current Stimulation on Sleep Quality and Depression in Patients with Depression and Insomnia Zhou Qi,Yu Chang,Yu Haihang etc.		195
PO-296	社会心理服务体系建设的的问题与对策分析	付佳,桑红	195
PO-297	Low serum VGF and BDNF levels in depression patients and reversed by antidepressant	Li Xingxing,Liu Lingjiang,Zhou Dongsheng etc.	196
PO-298	The Effects of Chronic Transcranial Direct Current Stimulation on Sleep Quality and Depression symptoms in Major depression patients with Insomnia	Zhou Qi,Yu Chang,Yu Haihang etc.	196
PO-299	Association between functional network connectivity and suicide behavior in young depressed patients	Cao Jun,Chen Xiaorong,Kuang Li	197
PO-300	首发未服药强迫症患者指长比分析	王睿晨	197
PO-301	Differential regulation of DNA methylation at the CRMP2 promoter region between the hippocampus and prefrontal cortex in a CUMS depression model	Xiang Dan,Liu Zhongchun,Wang Gaohua	198
PO-302	控制感影响抑郁症患者奖赏加工的神经机制研究	王韵,常翼,郑亚	198
PO-303	LRP1 介导慢性应激诱导大鼠抑郁样行为及微管动态性改变	王慧,王高华	199
PO-304	帕罗西汀联合坦度螺酮治疗抑郁伴焦虑的临床观察	侯广伟	199
PO-305	精神分裂症面部情绪感知障碍的研究进展	荣蓓,王惠玲	200
PO-306	Long-term administration with Fluoxetine induces changes in microtubule plasticity mediated by CRMP2	Wu Zuotian,Wang Gaohua	200
PO-307	成年 SD 大鼠早期肠道微生物菌群紊乱对海马脑区突触外 GABAA 受体 $\alpha 5$ 及 δ 亚基表达的影响	梁亮,王高华	201
PO-308	Orexin A 介导高压氧促进昏迷大鼠觉醒	卞合涛,王高华	202
PO-309	NLR 在抑郁症中的作用	郑雅格,王高华	202
PO-310	新型抗抑郁药--氯胺酮研究进展	陈自悦,王高华	203
PO-311	宁波地区社区居民焦虑抑郁现状与心理健康需求服务分析	徐运强,梁茗,张敏桥等	203
PO-312	边缘型人格障碍伴强迫症状 个案报道 1 例	王博雅,杨昆	204
PO-313	基于多导睡眠监测的精神分裂症患者的睡眠特点和临床意义研究	蒋达平,戴天刚,易鹏程	204
PO-314	Differences in Modular-Level Brain Functional Alterations between Unmedicated and Previously Medicated Patients with Obsessive-compulsive Disorder	Ye Huiling,Ye Qianqian,Li Yao etc.	205

PO-315	功能性消化不良患者疼痛共情能力研究·····	胡祥鹏,张深深,吴利红等	205
PO-316	SSRIs 和 SNRIs 类药物对多巴胺功能的影响 ·····	黎杰,骆艳丽	206
PO-317	基于脑网络组图谱的抑郁症精准重复经颅磁刺激 治疗研究·····	杨勇锋,宋学勤,吕路线等	207
PO-318	失眠的认知行为治疗对食道癌伴失眠患者的疗效研究 ·····	曹音,高燕飞,张乔阳等	207
PO-319	托莫西汀治疗注意缺陷多动障碍与阅读障碍儿童的 N400 对照研究·····	程芳,张文武	208
PO-320	黛力新单药治愈头面部水肿紫绀患者一例·····	朱宁	208
PO-321	一例肌张力障碍女性治疗思考·····	程昭昭	209
PO-322	中学生手机使用与抑郁状况调查分析·····	张媛媛,周东升,禹海航等	209
PO-323	临床催眠技术在青少年学生失眠中的运用与探讨·····	张媛媛	210
PO-324	难以治愈的“细菌性心内膜炎” ·····	朱宁	210
PO-325	持续性 0 爆发式刺激干预强迫症患者辅助运动区的疗效: 一个开放标签研究王凯凤,周雨 鑫,吕娜等 ·····		211
PO-326	Sleep problems in excessive technology use among adolescent: a systemic review and meta-analysis ·····	Mei Xi,Zhou Qi,Li Xingxing etc.	211
PO-327	脑电生物反馈联合帕罗西汀治疗恐惧症临床分析·····	沈艳雄	212
PO-328	血清总胆固醇结果与抑郁患者严重程度、 自杀观念的关系分析·····	杨海东,李磊,张宇婷等	212
PO-329	丁螺环酮对难治性抑郁症治疗的辅助作用·····	邱睿鹃,吴帅波,朱辉	213
PO-330	专科精神病院护理人员睡眠状况的现况调查·····	吕笑丽,黎玮琴,顾云芬等	213
PO-331	SCL6A4 基因甲基化与家庭环境对厌食症影响的研究·····	亢清,陈珏,古练等	213
PO-332	抑郁症患者循环内皮祖细胞数量与认知功能的关联研究 ·····	杨璐,阮列敏,季蕴辛等	214
PO-333	综合医院精神科联络会诊的消化内科住院患者资料分析 ·····	李桂克,孙华	215
PO-334	缺陷型精神分裂症的非靶向代谢组学研究·····	唐小伟,周超,高炬等	216
PO-335	人格特质对伴疼痛症状的广泛性焦虑障碍治疗疗效的影响 ·····	孙霞,董玲玲,潘先棣等	216
PO-336	慢性精神分裂症患者血脂异常原因分析及对策探讨 ·····	胡莲莲	217
PO-337	抑郁大鼠海马 ceRNA 网络研究·····	徐一凡,刘志芬,乔丹等	218
PO-338	抑郁症相关节律基因与症状及病情严重程度的关联研究 ·····	徐一凡,刘志芬,温宇娇等	219
PO-339	灰质体积的延缓成熟在未用药的早发精神分裂症 患者中的研究·····	李强,曹晓华,刘莎等	220
PO-340	外倾性人格的脑机制及其与智力的关系·····	李莎莎,李琦,赵文涛等	220
PO-341	健康成人一般智力与静息态功能连接的相关性研究 ·····	李月,李婧,赵文涛等	221
PO-342	舒肝解郁胶囊改善卒中后抑郁患者认知功能的 fMRI 研究·····	姚冠群,李婧,葛丽君等	221
PO-343	不同睡眠情况大学生的健康状况及影响因素分析·····	曲鹏达,王志红	222
PO-344	无抽搐电休克治疗对精神分裂症患者记忆功能影响的 Meta 分析 ·····	程悠笛,刘莎,徐勇	222
PO-345	非精神科住院患者不良情绪及自杀风险量表的编制 及信效度检验·····	刘彬,徐勇	223
PO-346	中医五态人格的静息态 sMRI 研究 ·····	张良,赵文涛,徐勇	223
PO-347	低频重复经颅磁刺激治疗精神分裂症幻听疗效的 Meta 分析 ·····	李静雅,刘莎,徐勇	224

PO-348	齐拉西酮联合心境稳定剂治疗 I 型双相障碍急性躁狂 或混合发作.....	万雅洁,刘莎,徐勇	224
PO-349	阿凡达疗法治疗精神分裂症幻听的 Meta 分析研究.....	韩琦,赵文涛,徐勇	225
PO-350	上海地区大中学生饮食问题行为调查.....	梅莉,陈珏	225
PO-351	伴自杀意念抑郁症患者脑低频振幅研究.....	乔丹,刘志芬,张爱霞等	226
PO-352	Enhanced functional connectivity in executive function network in remitted and partially remitted MDD patients with normal executive function at behavior-level.....	Wang Yuchen,Zhang Aixia,Yang Chunxia etc.	226
PO-353	一例顽固性失眠患者治愈过程.....	毛家亮	227
PO-354	伴囤积症状强迫症患者的临床特征研究.....	吕娜,范青	228
PO-355	Brain structural and functional alterations in MDD patient with gastrointestinal symptoms : A resting-state MRI study	Liu Penghong,Zhang Kerang	229
PO-356	一例“广泛性焦虑障碍”的诊疗思路.....	燕利娟	229
PO-357	IL-6 基因多态性与抑郁障碍临床症状及抗抑郁疗效的 关联研究.....	李琪,孙宁,杨春霞等	229
PO-358	基于低频波幅和灰质体积的双相情感障碍脑影像研究	孙宁,张克让	230
PO-359	脑卒中患者急性期出现抑郁症状的初步分析.....	张文睿,赵文凤,王族等	231
PO-360	基于静息态功能磁共振对抑郁障碍发病 及 SSRI 药物疗效研究	张爱霞,张克让	231
PO-361	外周血中性粒细胞及肌酸激酶对严重精神障碍暴力行为的 预测价值研究	王一力,李磊,张宇婷等	232

口头发言

OR-001

伴焦虑抑郁的功能性消化不良患者胃生物钟基因的表达与皮质醇的昼夜节律变化与抗焦虑抑郁药物的干预作用

王彦钧¹,朱建儒¹,周青²,孙学礼³,陈东风¹,杨敏¹

1.陆军特色医学中心(大坪医院),400000

2.中国人民解放军陆军军医大学军事预防医学系防原教研室

3.四川大学华西医院精神卫生中心

目的 功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)是常见的消化系统症候群,约占消化专科门诊40%,半数以上FD患者存在精神心理障碍,为此,本文旨在阐明伴焦虑抑郁的FD患者生物钟基因的表达与皮质醇的昼夜节律变化,及其抗焦虑抑郁药物的干预作用,为寻求治疗伴焦虑抑郁FD的新靶点提供依据。

方法 按照罗马IV标准选取来自门诊的FD患者58例,所有病例均有餐后饱胀不适、早饱、上腹痛、上腹部胀气、暖气等等典型症状,内镜检查阴性。所有受试者采用抗焦虑抑郁药物(黛力新或SSRI等)治疗2月;用放射免疫分析法测定血浆皮质醇(cortisol)昼夜节律的变化;采用免疫荧光及激光共聚焦方法研究胃生物钟基因Per2的表达。

结果 FD患者抗焦虑抑郁治疗前后,焦虑评分有统计学差异($p < 0.01$),抑郁评分的差异亦有统计学意义($p < 0.01$);相关分析显示血浆皮质醇水平与焦虑呈正相关($p < 0.05$)。抗焦虑抑郁治疗FD皮质醇浓度晨8时较治疗前降低(265.74 ± 67.34 vs. 209.33 ± 67.34 , $p = 0.004$);下午16时与治疗前比较无统计学意义(174.95 ± 52.85 vs. 147.61 ± 26.73 , $p = 0.057$);晚上24时较治疗前降低(119.78 ± 32.11 vs. 97.72 ± 29.21 , $p = 0.036$)。免疫荧光及激光共聚焦镜下显示伴焦虑抑郁的FD患者胃窦组织生物钟基因Per2基因的表达,在细胞核及细胞浆中均见强阳性,较正常对照组呈明显增高。

结论 伴抑郁焦虑FD患者的HPA轴功能亢进,血皮质醇水平升高或皮质醇分泌失去昼夜节律;胃窦组织生物钟基因Per2基因表达增高,Per2基因过表达可能参与了FD的发生发展,抗焦虑抑郁药物可能通过改善生物钟节律紊乱发挥对FD的优化治疗作用。

OR-002

围产和产科门诊在产褥期应用多学科合作诊疗系统 早期预防产后抑郁的全国多中心临床研究

秦峰

全国孕产妇心身健康门诊总课题组

目的 围产和产科门诊在产褥期应用多学科合作模式的生理调控、心理调节、音乐调理(PPM)诊疗系统早期预防产后抑郁的临床效果观察。

方法 选择2018年11月~12月,在十堰市太和医院等4家医疗机构的孕产妇心身健康门诊研究基地,以产后19~22天的26例产妇为研究对象。采取抽签方式,将受试者随机分为研究组($n=14$)及对照组($n=12$)。研究组在健康教育基础上,应用PPM进行干预,对照组仅进行健康教育。对于2组产妇的年龄、学历、职业、产妇类型等一般资料进行比较,采用Fisher精确检验。对于治疗前2组产妇自主神经系统(ANS)功能状态数据值及干预3周后2组产妇自主神经系统(ANS)功能状态数据值和爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)评分值等呈正态分布的计量资料,采用 $\pm s$ 表示,2组比较采用成组t检验。本研究遵循的程序符合病例收集医疗机构人体试验委员会制定的伦理学标准,得到其伦理委员会批准,征得受试者知情同意,并为之签署临床研究知情同意书。

结果 干预前, 研究组产妇 ANS 数据值 (0.2517 ± 0.1047) 较对照组 (0.2258 ± 0.0929), 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。2 组产妇的年龄、学历、职业、产妇类型构成比比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后, 研究组产妇 ANS 数据值 (0.5592 ± 0.1792) 较对照组 (0.2625 ± 0.0879) 显著提高, 且差异有统计学意义 ($t = -6.588$, $P = 0.000$)。干预后, 研究组产妇 EPDS 评分值 [(4.5833 ± 2.1933) 分] 较对照组 [(8.0833 ± 4.2310) 分] 显著降低, 且差异有统计学意义 ($t = -2.809$, $P = 0.017$)。

结论 围产和产科门诊在产褥期应用多学科合作模式的 PPM 临床诊疗系统早期预防产后抑郁成效显著。

OR-003

Altered spatial, temporal and interregional connectivity of salience network in asthmatic patients

Yuqun Zhang^{1,2}, Yuan Yang³, Xiaomin Xu⁴, Yonggui Yuan²

1. Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, China

2. Department of Psychosomatic and Psychiatry, Zhongda Hospital, School of Medicine, Southeast University, Nanjing, China

3. Department of Respiratory, Zhongda Hospital, School of Medicine, Southeast University, Nanjing, China

4. Jiangsu Key Laboratory of Molecular Imaging and Functional Imaging, Department of Radiology, Zhongda Hospital, School of Medicine, Southeast University, Nanjing, China

Objective Asthma is a chronic inflammatory condition leading to dyspnea, coughing, and tightening of the chest. It is also a common psychosomatic disorder which affects almost 300 million people all over the world and contributes to the high costs for the society. Previous findings consistently indicated that the neurophenotypes of asthma might be identified by neural activity of brain circuits previously implicated in emotion regulation, especially the insular and anterior cingulate cortex (ACC) which are primary nodes of salience network (SN). Moreover, our studies also found abnormal spontaneous activity and functional connectivity (FC) of anterior insular (AI) of asthmatic patients. However, little is known the relationships between SN and other brain regions which are affected by asthma. Therefore, we explored the spatial, temporal and interregional connectivity of SN to determine if these neural activity was disrupted by asthma.

Methods Forty asthmatic patients and 40 well-matched healthy controls (HC) received functional magnetic resonance imaging (fMRI) scanning and asthma control test (ACT). Non-directional FC, directional Granger causality analysis and ROI-wise FC analysis among SN, default mode network (DMN) and executive control network (ECN) were compared between asthma and HC, which were used to identify altered spatial, temporal and interregional connections, respectively. MRI studies were performed on a 3-Tesla Scanner using a homogeneous birdcage head coil. Imaging preprocessing was performed using DPARSF software. All image data analysis were supported by REST tool kit. Three primary nodes in the SN and other nodes in DMN, ECN were selected as ROIs according to the functional imaging in neuropsychiatry disorder lab at Stanford University. The demographic and clinical data were analyzed by Predictive Analytic Software (PASW) Statistics 18. At the same time, the relationships between clinical variables and fMRI data were also evaluated with this software.

Results Compared to HC, asthmatic patients showed the increased FC between dorsal anterior cingulate cortex (dACC) and left superior frontal gyrus ($P < 0.05$, false discovery rate (FDR) correction, minimum cluster 20). Effectivity connectivity from both of DMN and ECN to bilateral AI were found increased in asthma ($P < 0.05$, FDR correction, minimum cluster 20) as follows. Asthmatic patients exhibited increase inflow Granger causality analysis (GCA) values from left AI to medial prefrontal cortex (mPFC), PCC and bilateral parietal. And the inflow GCA values from right AI to left posterior cingulate cortex (PCC), left dorsal lateral prefrontal cortex (dlPFC) and

bilateral parietal were also increased. Furthermore, correlation analysis demonstrated that the connections from both of left PCC and left parietal to right AI were negatively correlated with ACT scores. In addition, a ROI-wise interregional connectivity analysis suggested that dACC displayed enhance connections with bilateral dlPFC and right parietal, and the left AI showed increased connectivity with right dlPFC and bilateral parietal, as well as right AI and mPFC ($P < 0.05$, network-based statistic correction). However, asthma decrease the interregional connectivity between mPFC and left parietal.

Conclusions This study suggested that the abnormal spatial, temporal brain connections of SN and its altered connectivity with other networks may contribute to the potential neural underpinnings of asthma, as well as asthma control level.

OR-004

基于磁敏感图技术的特发性快动眼期睡眠行为障碍患者 脑内铁沉积特征及与认知功能受损相关性研究

叶静怡,薛蓉

天津医科大学总医院,300000

目的通过 MR 定量磁敏感图技术 (Quantitative Susceptibility Mapping, QSM) 明确特发性快速眼动期睡眠行为障碍 (idiopathic Rapid-eye-movement sleep Behavior Disorder, iRBD) 患者脑内铁沉积特点, 并进一步评估其与认知功能的相关性。

方法选取 2014 年 10 月到 2019 年 5 月在天津医科大学总医院神经内科门诊收集通过 v-PSG 检查, 符合 ICSD-3 诊断确诊为特发性 RBD 患者 24 例作为病例组 (iRBD 组), 选取性别、年龄、受教育相匹配的无夜间睡眠行为异常主诉及 v-PSG 检查排除 RBD 诊断的患者 25 例作为健康对照组 (HC 组)。经过患者签署知情同意后, 收集一般基线资料, 包括性别、年龄、受教育年限、既往病史, 对患者进行认知功能评估。对患者进行生命体征评价后, 排除既往体内金属支架, 幽闭空间及其他严重神经系统, 选取 iRBD 患者 14 名, 健康对照组 17 名, 对其进行 T1 加权成像 (T1 weighted image, T1WI)、T2 加权成像 (T2 weighted image, T2WI) 等 MR 常规扫描以除外空间占位性病变、脑小血管疾病及颅脑先天性畸形等异常后, 行 SWI 扫描, 并对 SWI 原始未滤波相位图和幅度图进行后处理获得 QSM 图, 并通过软件处理对脑内深部核团感兴趣区 (包括双侧尾状核头, 双侧苍白球, 双侧壳核, 双侧背侧丘脑, 双侧红核, 双侧黑质及双侧齿状核) 铁含量进行精确测量, 对比 iRBD 组与 HC 组感兴趣区铁含量差异, 并与认知功能进行相关性分析。比较: 1. iRBD 组与 HC 组两组间铁含量的差异; 2. iRBD 组与 HC 组两组间认知功能的差异; 3. iRBD 组内各感兴趣区铁含量与认知功能相关性。

结果

1. iRBD 组与 HC 组相比, 在感兴趣区右侧黑质及右侧小脑齿状核存在铁沉积增多, 差异有统计学意义, $P < 0.05$;
2. iRBD 组与 HC 组相比, 视空间能力, 记忆学习能力降低, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。
3. iRBD 组双侧尾状核磁敏感值与平均认知功能存在负相关关系 (左侧尾状核 $P < 0.05$, $r = -0.598$; 右侧尾状核 $P < 0.05$, $r = -0.616$); 左侧尾状核磁敏感值与注意力/执行功能存在负相关关系 ($P < 0.05$, $r = -0.542$); 双侧壳核磁敏感值与视空间能力存在负相关关系 (左侧壳核 $P < 0.05$, $r = -0.638$; 右侧壳核 $P < 0.05$, $r = -0.591$); 双侧壳核磁敏感值与平均认知功能存在负相关关系 (左侧壳核 $P < 0.05$, $r = -0.576$; 右侧壳核 $P < 0.05$, $r = -0.617$); 右侧小脑齿状核磁敏感值与记忆能力呈负相关关系 ($P < 0.05$, $r = -0.554$)。

结论

1. 黑质及小脑铁沉积增多或为 iRBD 向神经变性病转化的影像学标志。
2. 尾状核, 壳核及小脑齿状核铁沉积增多可能恶化 iRBD 患者认知功能。

OR-005

重性抑郁障碍患者快感缺失症状与伏隔核亚区功能连接的相关性分析

刘瑞^{1,2}, 王赞^{1,2}, 陈熊鹰^{1,2}, 张志芳^{1,2}, 周媛^{1,2,3}

1. 首都医科大学附属北京安定医院, 国家精神心理疾病临床医学研究中心, 精神疾病诊断与治疗北京市重点实验室
2. 首都医科大学, 人脑保护高精尖创新中心
3. 中国科学院心理研究所, 行为科学重点实验室

目的 快感缺失是重性抑郁障碍 (Major depressive disorder, MDD) 的核心症状之一, 对阐述 MDD 的病理机制研究具有重要意义。神经影像学研究发现快感缺失症状可能与大脑奖赏系统中伏隔核 (Nucleus accumbens, NAc) 的功能缺陷相关。然而, NAc 亚区对 MDD 患者快感缺失症状的作用机制尚不清楚。因此, 本文将基于静息态功能磁共振影像数据研究 NAc 亚区功能连接与 MDD 患者快感缺失严重程度的相关性。

方法 采集 23 例 MDD 患者 (年龄=31.22±5.7) 和 28 例健康对照 (Healthy control, HC; 年龄=29.57±5.8), 均进行静息状态功能磁共振扫描和临床量表评估。利用愉快情绪体验量表 (Temporal experience of pleasure scale, TEPS) 评估受试者快感缺失的严重程度。首先, 基于 NAc 双侧核和壳四个亚区模板提取基于全脑体素功能连接统计分析图; 然后, 采用多元线性回归分析快感缺失严重程度、诊断信息对功能连接的影响作用 ($p < 0.001$, FWE 校正 $p < 0.05$, 体素阈值 $k > 120$ 体素); 最后, 通过 Post-hoc 检验评估快感缺失的严重程度与诊断信息的交互作用对功能连接的影响。

结果 与 HC 相比, MDD 患者的右侧 NAcc 核与眶部额中回的功能连接显著降低 ($p = 0.004$)。并且, 快感缺失的严重程度与诊断信息的交互作用对右侧 NAcc 壳与左侧前扣带回的功能连接有显著影响 ($p = 0.019$)。经过 Post-hoc 检验发现, MDD 患者的右侧 NAc 壳与左侧前扣带回的功能连接与 TEPS 总分显著正相关 ($\beta = 0.06, t = 2.95, p < 0.01$), HC 组的则呈显著负相关 ($\beta = -0.12, t = -4.65, p < 0.001$)。

结论 本研究发现 NAcc 亚区的异常功能连接与快感缺失的严重程度有关, 表明 NAcc 的右侧亚区与眶部额中回和前扣带回之间的异常功能连接显著影响 MDD 患者快感缺失的严重程度。

OR-006

全基因组外显子测序发现强迫症患者易感基因的新生突变

李纪迎

宁夏医科大学附属医院, 750000

目的 利用全外显子测序技术, 对强迫 5 例强迫症患者及 5 例健康对照进行基因全外显子测序, 筛选致病相关差异突变基因, 探讨基因型与临床表型的关系, 为补充或验证 OCD 致病基因的研究奠定基础。

方法 提取 5 例 OCD 患者及 5 例健康对照外周血基因组 DNA, 使用 AgilentSure Select Human All Exome V6 试剂盒进行全基因组外显子捕获, 利用 Illumina Hiseq X Ten 测序仪进行双末端高通量测序, 利用 db SNP 数据库、1000 基因组、Ex AC 数据库分析变异频率, 确定差异突变位点, 通过基因的 GO 分析和通路分析, 查阅相关文献, 发现与 OCD 相关的基因突变, 并分析基因多态性与临床表现的关系。

结果 共发现基因功能区域差异位点 323 个 SNP 和 16 个 INDEL; 在磷脂酰胆碱 GO 条目, 磷脂酶相关通路显著富集, 该条目及通路在机体免疫炎症等方面起重要作用。差异基因中我们发现之前被报道的 Sapap3、SLC4A3、IL6 等, 此次研究发现免疫炎症相关的基因 PLA2G4C 的 rs15663 位点

G/G、PLA2G2E 的 rs61729970 位点的 C/T 存在显著差异，且位于已报道的精神相关疾病的热点位置，但在强迫症相关研究中未经报道。

结论 强迫症的发病受多基因及环境的共同影响，其中免疫炎症因子在强迫症的亚型间的临床特征存在有较明显的差异，免疫炎症相关基因 PLA2G4C rs15663 位点 G/G 纯合突变和 PLA2G2E 的 rs61729970 位点的 C/T 的杂合突变可能是强迫症的风险因子，抗炎及改善免疫在强迫症的预防与治疗中的作用仍需大量的临床研究来证明。

OR-007

化疗对乳腺癌患者工作记忆编码阶段影响的纵向 ERP 研究

周世昱,高瑶,王子鸣,王金梅,李文佳
大连医科大学

目的 已有研究表明化疗及其相关因素可能会对乳腺癌患者的工作记忆造成显著损伤并对生活质量形成不良影响。然而，既往多为横向研究，其结果并不能直接反映化疗前后工作记忆的改变；同时，既往少有这方面的脑电生理研究。本研究纵向观测对比了乳腺癌患者化疗前、后与工作记忆编码阶段相关的脑电成分的波幅和潜伏期，以期更为客观、直观地揭示化疗对其工作记忆的影响。

方法 本研究募集了术后且确定化疗的早期女性乳腺癌患者 23 人（最终有效数据 18 例），以贝克抑郁问卷、状态—特质焦虑问卷、疲劳评定量表和乳腺癌患者生命质量量表等对其心身状态进行评估。采用视觉延迟匹配任务，包含低负载和高负载两种记忆难度。对被试的反应时、正确率及相关事件相关电位（ERPs）进行记录并分析。上述心身状态评估和 ERP 检测在化疗开始前一天（T1）和化疗结束前一周（T2）各实施一次。

结果 （1）行为学结果：在低（ $p=0.021$ ）、高（ $p=0.093$ ）两种负载条件下 T2 时的正确率明显低于 T1 时。（2）心理问卷结果：抑郁程度在 T1 和 T2 间无显著统计学差异；状态焦虑在 T2 时明显低于 T1 时（ $p=0.002$ ）；“疲劳的结果因子”在 T2 时高于 T1 时（ $p<0.001$ ）。（3）神经电生理结果：在低负载条件下，P1 潜伏期的时间×位置交互作用显著（ $p=0.046$ ），事后检验发现 P1 的潜伏期在 T2 时显著小于 T1 时；在高负载条件下，P3 潜伏期在 T2 时显著长于 T1 时（ $p=0.010$ ）。

（4）相关分析结果：在低、高两种负载条件下，化疗前“疲劳的结果”与 P3 波幅存在显著正相关（ $r > 0.45$ ）；仅在高负载条件下，化疗后状态焦虑与 P3 波幅存在显著正相关（ $r > 0.47$ ）；ERP 波幅前后测的变化程度与焦虑、“疲劳的结果”的变化程度无显著相关。

结论 （1）低负载条件下 P1 的潜伏期在化疗后显著减小，提示化疗对患者视觉早期的感知觉过程可能有影响；（2）P2 的潜伏期和波幅在 T1 和 T2 之间均无显著差异，提示心理表征形成的加工过程并未受到损伤；（3）高负载条件下化疗后 P3 潜伏期显著大于化疗前，提示化疗有可能损伤了工作记忆编码过程中“对刺激的评估和更新能力”，进而影响处理复杂信息和解决复杂问题的能力。（4）相关脑电成分的波幅和潜伏期与焦虑或疲劳量表的某些因子显著正相关，提示工作记忆受损可能是化疗本身和相关心身因素共同作用的结果。

基金信息：2015 年度辽宁省自然科学基金 2015020311

OR-008

中国职业紧张反应量表的编制

潘舒娅¹,周波²,杨程惠¹,王璐瑶¹,钟雪梅²,黄雨兰²,汪瑾宇²

1.电子科技大学医学院附属医院·四川省人民医院

2.四川省医学科学院·四川省人民医院心身医学中心

目的 编制职业紧张反应量表,并检验其信效度,从为中国职业人群职业紧张反应的测量提供更具适用性的测量工具。

方法 本研究采用文献回顾法,查阅了大量国内外相关文献资料和经典量表;半结构式访谈,访谈 15 名在职人员并对职业人群心身健康典型评价指标进行收集;专家咨询法,根据 20 位专家的意见对指标进行筛选和修改;人群预调查,对被试者不理解、理解不一致进行修改、调整顺序,形成初始量表。在四川省成都、绵阳、南充、眉山、乐山 5 座城市的 10 所特定单位抽取 2191 名在职人员进行施测,随机分为两部分,样本 1 (n=1096) 采用探索性因素分析等方法筛选条目;样本 2 (n=1095) 用于信、效度检验,采用验证性因素分析检验效度,采用克隆巴赫系数和折半系数评价信度;以广泛性焦虑量表(GAD-7)、9 条目患者健康问卷(PHQ-9)为工具完成校标效度检验;2 周后再选取 150 名在职人员进行重测以检验重测信度。

结果 正式量表包括认知行为紧张反应、心理紧张反应、躯体紧张反应 3 个因子 15 个条目,可解释总变异的 68.80%;验证性因素分析显示三因素模型拟合良好 ($\chi^2/df=3.89$, NFI=0.97, CFI=0.98, IFI=0.98, TLI=0.97, RMSEA=0.05),说明量表有较好的结构效度。各分量表与总量表的相关系数在 0.76~0.94 之间,各分量表间的相关系数在 0.54~0.70 之间,各分量表与总量表的相关性均高于分量表间的相关性,说明各分量表能反映总量表所测内容且各分量表具有独立性。总量表的 Cronbach α 系数为 0.94,各分量表 α 系数在 0.79~0.92 之间,各分量表的折半系数在 0.77~0.90 之间,总量表为 0.86,即量表具有良好的一致性和稳定性。总量表的重测信度为 0.80,3 个分量表的重测信度在 0.76~0.79,表明量表的测试结果具有良好的可重复性。总量表及各分量表和 GAD-7、PHQ-9 得分均呈正相关 ($r=0.54\sim 0.83$, $P<0.01$),量表测量同一方面的维度间存在中等偏高的相关,证明量表具有良好的校标关联效度。

结论 该量表具有良好的信效度,能够作为中国职业人群职业紧张反应评定的一个良好工具。

OR-009

Aberrant ALFF and ReHo in Chinese Han population with Generalized Anxiety Disorder and Their Roles in Predicting Treatment Remission

Zhongxia Shen
Huzhou 3rd Hospital

Background Generalized anxiety disorder (GAD) is a psychiatric disorder characterized by pervasive anxiety with dysregulation of brain activity which can be reflected by BOLD (blood oxygenation-level dependent) response in functional MRI (f-MRI).

Objective We aimed to examine abnormal amplitude low-frequency fluctuation (ALFF), regional homogeneity (ReHo) in GAD and explore their abilities in predicting treatment remission.

Methods GAD patients were randomly assigned to receive a flexible dose of escitalopram or venlafaxine for 8 weeks. The severity of the GAD symptoms was rated using HAM-A, which was administered by a single trained rater. The primary efficacy endpoint was HAM-A score on the 8th weekend. A remission was defined as HAM-A < 7. Rs-fMRI was performed at a 1.5T (Signa HDxt, General Electric, Milwaukee, USA) with an eight-channel phased-array head coil. Using resting-state fMRI, we examined ALFF and ReHo in 30 GAD patients (mean age, 41.8±11.0 years) and 30 healthy control (HC) participants (mean age, 37.1±6.3 years) with matched for age,

education status, and sex. Based on DEPARSF4.3 Advanced Edition (<http://rfmri.org/DPARSF>) , We performed a two-sample t-test on the voxel-based analysis of ALFF and ReHo maps between GAD and HC, ALFF and ReHo were also compared between remitters (n=9) and non-remitters (n=21). We used Pearson correlation analysis to explore the relationship between baseline Hamilton Anxiety Rating Scale (HAMA) scores/ illness duration and mean ALFF/ReHo values. The severity of the GAD symptoms was rated using HAMA. The primary efficacy endpoint was HAM-A score on the 8th weekend. A remission was defined as HAMA <7. **Results:** We found GAD patients showed lower ALFF in the right postcentral cortex, right SupraMarginal cortex and right Precentral cortex than HC ($P < 0.05$, permutation corrected), GAD patients showed lower ReHo in the right Precentral cortex, right Postcentral cortex and left Precentral cortex than HC, GAD patients showed higher ReHo in the left Posterior Cingulate cortex, left Angular and left Precuneus than HC ($P < 0.05$, permutation corrected). ALFF in left Postcentral cortex is negatively correlated with baseline HAMA, and in right Frontal_Mid cortex is positively correlated with baseline HAMA ($P < 0.05$, permutation corrected) . ReHo in right Fusiform cortex, left Postcentral cortex , right Rolandic_Oper cortex is negatively correlated with baseline HAMA, and in right Angular cortex, right Frontal_Mid cortex is positively correlated with baseline HAMA ($P < 0.05$, permutation corrected) . ALFF in right Frontal_Sup_Orb cortex and right Frontal_Med_Orb cortex is positively correlated with illness duration. ReHo in left Supp_Motor_Area cortex is negatively correlated with illness duration, and in right Frontal_Sup_Orb cortex, left Hippocampus cortex, Frontal Lobe is positively correlated with illness duration. GAD patients who achieved remission showed higher ALFF in the left Fusiform cortex, left Hippocampus cortex, right Thalamus cortex and left Rolandic_Oper cortex than who did not ($P < 0.05$, permutation corrected) . GAD patients who achieved remission showed higher ReHo in the left Angular cortex, right Postcentral cortex than who did not ($P < 0.05$, permutation corrected) .

Conclusion These results suggest that altered regional brain activity and local synchronization may be related to the pathophysiology of GAD and have certain value in predicting remission in the treatment.

OR-010

Increased nucleus accumbens connectivity in resting-state patients with first-episode, drug-naïve somatization disorder

Wenbin Guo¹, Yangpan Ou¹, Qinji Su³, Feng Liu², Yudan Ding¹,
Jindong Chen¹, Zhikun Zhang³, Jingping Zhao¹

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.
2. Department of Radiology, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin, China.
3. Mental Health Center, the First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi, China.

Background The nucleus accumbens (NAc) plays an important role in the reward circuit, and abnormal regional activities of the reward circuit have been reported in various psychiatric disorders including somatization disorder (SD). So far, few studies have analyzed abnormal FC of the reward circuit in SD using the seed-based FC method. Seed-based FC method is conducted by calculating the correlations between the preselected brain regions (seeds) and the rest regions of the brain. This method has been used in subjects with high social anhedonia, and the cortico-striatal abnormalities in the reward-related symptomatology have been revealed. In this study, we employed bilateral NAc (from the Harvard Oxford Atlases) as seeds. Then, the seed-based FC method was used to identify abnormal connectivity between the seeds and other regions of brain. Based on abovementioned findings, we hypothesized that increased NAc connectivity would be

detected in SD, particularly within the reward circuit, which could be used to discriminate the patients from the controls. We also expected there were some correlations between abnormal FCs and clinical variables.

Methods Twenty-five patients with first-episode, drug-naïve SD and twenty-eight healthy controls were recruited. Functional connectivity (FC) was designed to analyze the images. LIBSVM (a library for support vector machines) was used to identify whether abnormal FC values could be utilized to discriminate patients with SD from healthy controls. Two-sample t tests was performed to compare the distribution of age, years of education, and clinical scales between patients with SD and healthy controls. A chi-square test was used to judge sex distributions. Group differences were compared using voxel-wise two sample t-tests. Age and the mean FD values were used as covariates to minimize the potential effects of these variables. The significance level was set at $p < 0.05$ for multiple comparisons corrected by Gaussian Random Field (GRF) theory (voxel significance: $p < 0.001$, cluster significance: $p < 0.05$). LIBSVM was performed to examine whether abnormal FC values between bilateral NAc and other brain regions could distinguish patients with SD from healthy controls. To explore the correlations between abnormal FC values and clinical variables, voxel-based correlations were conducted. The correlation results were Bonferroni corrected at $p < 0.05$.

Results General information of the participants is shown in Table 1, and no difference was observed regarding age, sex ratio, education level, EPQ extraversion/lie scores, Digit-Symbol-Coding of WAIS, and WCST between the two groups. The scores of HAMA, HAMD, EPQ psychoticism/neuroticism, and somatization subscale of SCL-90 of the patients were higher than those of the controls. The patients showed significantly increased FC values between the left NAc and the right gyrus rectus ($t=4.2239$, $p < 0.001$) and left MPFC/ACC ($t=3.9208$, $p < 0.001$), and between the right NAc and the left gyrus rectus ($t=5.7374$, $p < 0.001$) and left MPFC/ACC ($t=4.3168$, $p < 0.001$) compared with the controls. No correlations were detected between increased FC values between the left NAc and the right gyrus rectus and left MPFC/ACC, and between the right NAc and the left gyrus rectus and left MPFC/ACC and clinical or personality or cognitive variables (WCST and Digit-Symbol-Coding of WAIS) of the patients. The FC values between the left NAc and the right gyrus rectus could correctly classify 22 of 25 patients and 23 of the 28 controls, resulting in an optimal sensitivity of 88.00% and an optimal specificity of 82.14%.

Conclusion The findings reveal that patients with SD have increased NAc connectivity with frontal regions of the reward circuit. Increased left NAc-right gyrus rectus connectivity can be used as a potential marker to discriminate patients with SD from healthy controls. The study thus highlights the importance of the reward circuit in the neuropathology of SD.

OR-011

PTSD 样大鼠记忆损害与海马区 JNK3/ERK5 差异性表达的相关研究

刘超猛,张桂青,李浩浩,王梅子
石河子大学医学院第一附属医院,832000

目的 探讨创伤后应激障碍 (PTSD) 样大鼠记忆损害与不同时间点海马区氨基末端激酶 3 (JNK3)、细胞外信号调节激酶 5 (ERK5) 表达的关系。

方法 将 32 只清洁级 SD 大鼠随机分为两组: Control 组 8 只, PTSD 组 24 只 (PTSD2 d 组、PTSD5 d 组与 PTSD8 d 组, 各 8 只), 使用国际认定的单次延长应激 (SPS) 方法制作大鼠 PTSD 模型。分别通过拒缚反射评分、旷场实验和 Morris 水迷宫实验测试大鼠的恐惧反应、焦虑水平和空间记忆能力, 采用 HE 染色观察大鼠海马组织形态变化, 通过实时荧光定量 PCR(qRT-PCR) 和 Western blot 法分别检测大鼠海马组织中 JNK3/ERK5 mRNA 及蛋白水平的变化。

结果 与 Control 组相比, PTSD 组大鼠拒缚反射评分升高, 站立与跨格次数减少, 平均上台潜伏期延长, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); HE 染色结果表明, PTSD 组大鼠海马神经元排列紊乱, 结构异常; 与 Control 组相比, PTSD2 d 组、PTSD5 d 组大鼠海马组织 JNK3 mRNA 及蛋白表达水

平升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), PTSD2 d、5 d 与 8 d 组大鼠海马组织 ERK5 mRNA 及蛋白表达水平与 Control 组相比明显升高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论 PTSD 样大鼠记忆损害可能与海马区 JNK3/ERK5 差异性表达有关, ERK5 基因及蛋白表达的持续上调, 可能对 JNK3 的表达起抑制作用。

OR-012

神经性贪食症患者皮层和白质改变的多模态磁共振成像研究

郭垒, 王钰萍, 陈涵, 岳玲, 胡嫣然, 亢清, 陈珏
上海市精神卫生中心, 200000

目的 神经性贪食症 (Bulimia nervosa, BN) 是以反复发作的暴食清除行为和怕胖观念为特点的一种严重进食障碍。有关 BN 的功能态磁共振研究发现, BN 患者的反应抑制和奖赏环路功能连接存在异常, 为 BN 患者症状的神经病理改变提供了依据。然而针对 BN 患者的皮层结构及白质改变的影像学研究仍然较少, 本研究目的是探索 BN 患者与健康对照相比, 大脑皮层灰质和白质的变化, 为理解 BN 患者临床症状以及临床治疗思路提供理论依据。

方法 采用结构成像和弥散张量成像两种磁共振模态, 对 39 名 BN 患者和 36 名年龄、教育年限和 BMI 相匹配的健康对照进行磁共振扫描。使用基于表面的形态学测量分析方法 (Surface-based Morphometry, SBM) 和基于纤维的空间统计方法 (tract-based spatial statistics, TBSS) 对两组被试进行皮层灰质和白质结构分析。

结果 基于结构影像分析发现, 与健康对照相比, BN 患者枕叶缘下回、舌回皮层厚度降低; 内侧眶额叶和额上回沟深加大。基于弥散张量成像分析发现, 与健康对照相比, BN 患者多条白质纤维如左侧下额枕束和下纵束、双侧上纵束轴向扩散系数 (axial diffusivity, AD) 降低, 右侧前丘脑辐射和皮质脊髓束径向扩散系数 (radial diffusivity, RD) 降低。

结论 BN 患者的大脑皮层和白质存在异常。其中, 缘下回、舌回与视觉加工有关, 其改变提供了 BN 患者体相障碍的依据。而内侧眶额叶与行为奖赏预测有关, 说明其改变在 BN 病理进程中起到作用。下额枕束、上纵束为连接额、顶、枕、颞叶的纤维, 参与情绪调节、视觉、体象感知等功能, 这些结构的改变解释了 BN 患者的情绪、体象感知改变。而前丘脑辐射连接丘脑和额叶区, 与决策和执行功能有关, 提示其参与了 BN 患者在进食决策中的异常。本研究揭示了 BN 患者大脑皮质和白质结构的改变, 为其临床症状神经病理学提供了依据。

OR-013

Effect of the NEUROG3 polymorphisms (rs144643855) on Resting-State Brain Activity and clinical symptoms in Major Depressive Disorder

Zhuoliang Hou, Xiaoyun Liu, Yonggui Yuan
ZhongDa Hospital Affiliated to Southeast University

BACKGROUND Our previous study identified significant association between single nucleotide polymorphisms (SNPs) located in the NEUROG3 gene and post stroke depression (PSD) in Chinese populations. The present work explores whether the NEUROG3 rs144643855 polymorphism moderates brain regional activity and clinical symptoms in Major depressive disorder (MDD).

METHOD A total of 182 subjects were studied: 116 individuals in MDD group (100 individuals with TGTG genotype and 16 TG-) and 66 in health control group (53 TGTG and 13 TG-). All participants underwent resting-state functional magnetic resonance imaging (rs-fMRI) scanning.

Brain activity was assessed using the amplitudes of low-frequency fluctuations (ALFF). A 2×2 factorial analysis of variance (ANOVA) model was used to explore the interactive effects of MDD and NEUROG3 rs144643855 polymorphism on the brain regional activity. A mediating effect analysis was performed to examine whether brain regional activity mediated the relationship between NEUROG3 rs144643855 polymorphism and illness behavior.

RESULTS Significant diagnosis $\times$ genotype interaction was noted in left cerebellum posterior lobe, left cerebellum anterior lobe, left fusiform gyrus, left inferior frontal gyrus, left superior temporal gyrus and bilateral precentral gyrus ($P < 0.05$). Mediating effect analysis revealed that NEUROG3 rs144643855 variant impacted the symptom of anhedonia in patients with MDD through 3 brain regions: left inferior frontal gyrus, right precentral gyrus and left superior temporal gyrus (indirect effects=-0.4734, -0.5056, -0.8118, respectively).

CONCLUSIONS Our results provided evidence for a significant indirect effect of NEUROG3 rs144643855 on symptoms of anhedonia through altered regional brain activity, implying a possible pathophysiological mechanism underlying susceptibility to MDD.

OR-014

经颅交流电刺激干预抑郁症患者疗效初探

王红星,王坤,杨晓桐,孙志超,彭茂,薛青,李宁,闵宝权,董凯,张倩,詹淑琴,樊春秋,
周爱红,宋海庆,贾宇,杜佳琳,周琪琳,徐哲学,王玉平
首都医科大学宣武医院,100000

目的 初步探讨经颅交流电刺激干预抑郁症的疗效和不良反应,为进一步的研究提供基础资料。**方法** 本研究在首都医科大学宣武医院神经内科神经调控实验室完成。收集符合美国精神障碍诊断与统计手册(第 4 版)中重性抑郁障碍诊断标准的从未治疗过的抑郁症患者 30 例,按照简单随机方法平均随机分配到真治疗组和伪治疗组,进行连续 8 周的初步观察,其中前 4 周是干预期(第 4 周),后 4 周是随访期(第 8 周)。所有受试者在连续 4 周内均经过 20 次的干预,每次持续 40 分钟,而伪治疗组则无电流发出。经过 20 次的干预后,再经过连续 4 周的随访观察。经颅交流电刺激是通过安放在前额部和双侧乳突部的 3 个电极发出电流强度 15mA 和 77.5Hz 的微弱交流电(周一到周五上午治疗,每一受试者均固定相同的时间段)。通过哈密尔顿抑郁量表-17 项(HAMD-17)来评估受试者的病情变化严重程度,通过生命体征、治疗副作用量表(TESS)、杨氏躁狂评定量表(YMRS)、以及自制常见经颅电治疗不良反应问卷来评估不良事件。主要结局指标是第 8 周末的治愈率。次要指标是第 4 周末的治愈率和应答率以及第 8 周末的应答率,以及不良反应。**结果** 两组受试者均完成了 8 周的临床观察。两组基线资料的差异均无统计学意义($P > 0.05$)。第 8 周末真治疗组的治愈率为 66.7%(10/15)高于 20.0%(3/15)的伪治疗组的治愈率($P < 0.05$)。第 4 周末的真治疗组的治愈率为 93.3%(14/15)高于 33.3%(5/15)的伪治疗组的治愈率($P < 0.05$)。真假治疗组的第 4 周末的应答率无统计学意义($P > 0.05$),而第 8 周末的真伪治疗组的应答率有统计学意义(真伪分别为: 100%(15/15)和 66.7%(10/15, $P = 0.042$)。不良反应方面,两组无严重不良事件发生,均无躁狂或轻躁狂发生,也无常见的不良反应包括头痛、头昏、恶心以及常见的电极安放部位的各种皮肤感觉异常,如发热、发痒、刺痛、疼痛、烧灼感。**结论** 该经颅交流电刺激具有治疗抑郁的效应,且未见明显的不良反应。本结果为后续进一步的大样本的研究提供基础。

OR-015

认知行为治疗结合网络沟通的新模式在治疗功能性消化不良中的应用

李勇²,李英辉⁴,魏睦新³,贺丹军²

1.江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院),210000

2.江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)临床心理科

3.江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)中医科

4.东南大学附属中大医院精神心理科

目的 探讨认知行为治疗结合网络沟通对功能性消化不良(FD)患者情绪及消化功能的作用。

方法 收集综合医院就诊的功能性消化不良患者 134 例,采用随机数字法分为研究组和对照组,所有 FD 患者均在消化科医生的指导下规范服用消化科药物,研究组同时接受规范团体对其进行认知行为治疗和定期移动终端的网络沟通。分别于干预前、干预 1 个月后及干预 2 个月后予以心理量表 90 项症状自评量表以及消化不良临床量表、胃排空时间等消化功能相关指标进行评定。

结果 (1)所有患者中抑郁检出 33 例(29.5%),焦虑检出 58 例(51.8%),23 例患者自愿参加并完成了认知行为治疗的整个疗程;(2)研究组患者的治疗依从性明显优于对照组($P<0.05$);

(3)治疗 2 个月后,研究组心理量表评分均低于对照组($P<0.05$),两组患者的消化不良临床量表、胃排空时间等消化功能相关指标较干预前均显著改善($P<0.05$),研究组消化不良等指标与对照组比较显著改善,有统计学差异($P<0.05$)。

结论 认知行为治疗结合网络沟通可以改善功能性消化不良患者治疗中的情绪问题,从而提高患者的依从性,进一步改善消化功能。知行为疗法属于国际上比较主流的心理治疗方案,有比较规范和统一操作方法,便于对比研究,已获得较多的研究支持。针对功能性消化不良,可以积极开展药物治疗合并认知行为治疗,辅以移动网络医患沟通,同时,有必要充分发挥内科医师在治疗外的心理治疗师角色,开展心理学干预知识培训项目,使内科医生掌握必要的认知行为干预手段,落实到日常 FD 的治疗中,如可以教患者有意识的进行自我放松训练,缓解紧张情绪,旨在缩短患者的住院时间,降低其复发率。网络认知行为干预具有参与性强、受众面广、经济高效的优势,可以在 FD 患者中同时展开,提高 FD 综合治疗水平。

OR-016

中国西部多民族聚集区职业人群工作压力与心理健康关系:心理弹性的调节效应

杨程惠¹,周波¹,王璐瑶²,钟雪梅^{1,3}

1.四川省医学科学院·四川省人民医院,610000

2.电子科技大学附属医院·四川省人民医院

3.西南医科大学附属医院,646000

目的 探索中国西部多民族聚集区职业人群的工作压力对其焦虑抑郁情绪及睡眠的影响,并分析心理弹性的调节作用,生成调节效应图。

方法 通过问卷星的方式,对阿坝州马尔康市,金川县、理县、茂县、汶川县等 12 县进行网上问卷发放,网上问卷二维码下发至各单位负责人,再统一发至各部门负责人,最后由各职员统一扫码填写。共调查职业人群 6560 名,筛除错填问卷,共收回有效问卷的 6552 份,回收有效率 99.9% (年龄 18~60 岁,工作年限 0~60 年,工作海拔最高 5400 米,职业覆盖医务人员、教师、公务员、技术人员、金融行业、商人、行政人员等 15 类)。采用自制一般情况问卷、自编工作压力问卷、广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)、抑郁筛查量表(PHQ-9)、失眠严重程度指数(ISI)及心

理弹性问卷（CD-RISC）对职业人群一般情况、工作压力、心理健康水平以及心理弹性水平进行测评；通过 SPSS23.0 的层级回归分析进行调节效应分析。

结果 1、44.3%职业人群存在轻度焦虑情绪，27.6%职业人群存在中至重度焦虑；36.0%职业人群存在轻度抑郁，39.4%职业人群存在中至重度抑郁；35.4%职业人群存在入睡困难，18.7%职业人群存在中至重度临床失眠；2、层级多元线性回归分析提示，心理弹性在工作压力影响焦虑抑郁情绪及失眠的关系中均起到调节作用（标准化 $\beta=-0.181$, $t=-5.223$, $p=0.000$ ；标准化 $\beta=-0.302$, $t=-8.669$, $p=0.000$ ；标准化 $\beta=-0.194$, $t=-4.837$, $p=0.000$ ），具体为：随着调节变量（心理弹性）的增强，工作压力对焦虑抑郁情绪及失眠严重程度的正效应减弱。

结论 中国西部多民族聚集区的大部分职业人群存在不同程度焦虑抑郁情绪及失眠情况；增强职业人群的心理弹性水平是减轻工作压力对其心理健康影响的有效途径。

OR-017

家庭压力对不同性别急性冠脉综合征患者生活质量、体力恢复的影响研究

张晗,史云科,张敏
昆明医科大学第一附属医院

背景 家庭压力是一种严重影响人们身心健康的慢性压力，目前关于家庭压力与急性冠脉综合征患者预后的研究较少。

目的 研究家庭压力与不同性别急性冠脉综合征患者预后的关系，为针对不同人群制定相应的康复和行为干预方案提供理论依据。

方法：本研究为一项前瞻性研究。以 2012 年 3 月至 2014 年 9 月期间因首次发生急性冠脉综合征（ACS）而收住昆明医科大学第一附属医院心内科的患者为研究对象，收集其人口学资料和临床资料，出院前 1 天用家庭压力量表（FSS）评估其基线家庭压力水平。出院 1 月时随访，分别用简短体力测试方案（SPPB）、生活质量 8 条简明量表（SF-8）评估患者的体力状况和生活质量，按照不同性别对患者进行分层，分别分析男女两组患者的基线家庭压力水平对出院 1 月时的体力状况（SPPB 得分）、SF-8 生理健康评分和心理健康评分的影响。

结果 本研究共纳入 ACS 患者 109 例，其中男性 73 例，女性 36 例。男女两组间的基线家庭压力水平（ $t=0.320$, $P=0.749$ ）、出院 1 月时 SPPB 得分（ $t=1.700$, $P=0.092$ ）、生理（ $t=0.760$, $P=0.449$ ）和心理健康评分（ $t=0.962$, $P=0.338$ ）差异均无统计学意义。总体样本的基线家庭压力水平与出院 1 月时 SPPB 得分不相关（ $r=-0.1677$, $p=0.1121$ ），与生理（ $r=-0.345$, $p=0.001$ ）、心理健康评分（ $r=-0.368$, $p=0.001$ ）负相关。女性患者基线家庭压力水平与出院 1 月时 SPPB 得分（ $r=0.068$, $p=0.789$ ）、生理（ $r=-0.343$, $p=0.164$ ）和心理健康评分（ $r=-0.202$, $p=0.421$ ）均不相关。男性患者基线家庭压力水平与出院 1 月时 SPPB 得分（ $r=-0.228$, $p=0.046$ ）、生理（ $r=-0.352$, $p=0.002$ ）和心理健康评分（ $r=-0.414$, $p=0.001$ ）均负相关。分别以 SPPB 得分、生理和心理健康评分为因变量构建多重线性回归模型，结果显示，在排除年龄、吸烟、饮酒、既往史等混杂因素后，男性患者的基线家庭压力每升高 1 分，1 个月后 SPPB 得分、生理和心理健康评分分别下降 0.174、0.952、1.235 分，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），而在女性患者中未见此效应。

结论 家庭压力较高的男性 ACS 患者发病 1 月后的体力状况较差，生活质量较低，而在女性患者中未见此效应，提示家庭压力对 ACS 患者预后的影响可能有性别差异。在制定冠心病患者康复和行为干预计划时应考虑患者的个体化差异。

OR-018

基于遗传算法的甘麦大枣汤干预抑郁症模型大鼠之 最优化模型研究

倪红梅,杨旭明
上海中医药大学,200120

目的 研究中药甘麦大枣汤干预抑郁症模型大鼠血清 5-HT 含量及前额叶和杏仁核中 BDNF mRNA、SERT mRNA 表达的变化,建立其最优化模型并进行分析。

方法 采用气相色谱质谱联用的方法,对大鼠血清内五羟色胺(5-HT)浓度量进行定量检测;运用实时荧光定量核算扩增检测方法(QPCR),对大鼠前额叶和杏仁核内脑源性神经营养因子(BDNF)、五羟色胺转运体(SERT)基因表达量进行测定。由于拟合的 5-HT 与 BDNF mRNA、SERT mRNA 表达量呈现非线性变化,所以建立 5-HT 与 BDNF mRNA、SERT mRNA 表达量变化的曲线拟合方程,求出 BDNF mRNA、SERT mRNA 表达量之全局最优化解,以便把握中药干预抑郁症的疗效。

结果 甘麦大枣汤组与盐酸氟西汀组比较,两组均能有效提高前额叶及杏仁核 BDNF mRNA 和 SERT mRNA 的表达。从提高的具体数值看,盐酸氟西汀组更能提高前额叶 BDNF mRNA、前额叶 SERT mRNA 的表达;甘麦大枣汤更能提高杏仁核 BDNF mRNA、杏仁核 SERT mRNA 的表达。

结论 基于遗传算法的最优化方法就是在干预期间,通过建立血清 5-HT 和前额叶与杏仁核中 BDNF mRNA、SERT mRNA 的拟合曲线方程式,运用遗传算法求得 BDNF mRNA、SERT mRNA 相对表达量的全局最优(大)解。此为更深度判断甘麦大枣汤干预抑郁症之确切疗效提供了依据,并为中医药与信息技术相结合,在抑郁症防治方面提供了有意义的探索。

OR-019

Left Cerebellum Posterior Lobe is the key brain region of CACNA1C gene regulating depression efficacy and anhedonia

Xiaoyun Liu¹,Zhenghua Hou¹,Yingying Yin¹,Chunming Xie²,
Haisan Zhang³,Hongxing Zhang⁴,Zhijun Zhang²,Yonggui Yuan¹
1.Department of Psychosomatics and Psychiatry, Zhongda Hospital,
School of Medicine, Southeast University, Nanjing, China
2.Department of Neurology, ZhongDa Hospital,
School of Medicine, Southeast University
3.Departments of Clinical Magnetic Resonance Imaging,
the Second Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University
4. Departments of Psychiatry, the Second Affiliated Hospital
of Xinxiang Medical University

Objective Depression is likely influenced by the joint influences of multiple genes operating within specific biological pathways. Recently, the multilocus genetic profile score (MGPS) approach was employed to explore polygenic effects on psychiatric disorders. The calcium channel, voltage-dependent, L type, alpha 1C subunit gene (CACNA1C), located on chromosome 12p13.3 encodes the alpha 1C subunit of Lc-type voltage-gated calcium (Ca²⁺) channels, was suggested to be strongly associated with depression. In the present study, we aimed to investigate the neural mechanism underlying the polygenic effects of the CACNA1C gene on brain activity in MDD patients.

Methods 109 MDD patients and 64 normal controls (NC) were recruited. Depression severity was assessed using the Hamilton depression scale-24 (HAMD-24) at baseline and follow-up (after 2-week, 8-week treatment). All subjects underwent functional magnetic resonance imaging (fMRI) scans at baseline, and the amplitude of low-frequency fluctuation (ALFF) was calculated to reflect the spontaneous brain activity. We selected 8 nucleotide polymorphisms of the CACNA1C gene (rs11832738, rs216007, rs215992, rs2283325, rs123263, rs215976, rs216008, rs11062272), and we searched the gene pool to find the wild type and mutation type of each SNP. Participants were scored according to the genotypes; across all loci, genotypes associated with relative increases, decreases, and intermediated effects were assigned a score of 1, 0, and 0.5, respectively: (1) rs11832738(G>A), GG=0, GA=0.5, AA=1; (2) rs216007(T>C), TT=0, TC=0.5, CC=1; (3) rs215992(T>C), TT=0, TC=0.5, CC=1; (4) rs2283325(G>A), GG=0, GA=0.5, AA=1; (5) rs123263(T>C), TT=0, TC=0.5, CC=1; (6) rs215976(T>C), TT=0, TC=0.5, CC=1; (7) rs216008(T>C), TT=0, TC=0.5, CC=1; (8) rs11062272(G>T), GG=0, GT=0.5, TT=1. The scores for each locus were added to create an individual profile score. Multivariate linear regression analysis was employed to measure the effects of disease and multilocus genetic profile scores (MGPS) on the ALFF. We identified the brain areas that disease, MGPS mainly affected, and the brain areas that both interactive affected, and then do correlation analysis with clinical variables (depression severity, HAMD score reductive rate and anhedonia).

Results No significant difference in age, gender, education and MGPS score between MDD and NC was found, the HAMD score of MDD group was 31.41 ± 6.13 , and NC was 1.17 ± 1.89 . Disease had a main effect on ten brain area: Left Cerebellum Posterior Lobe (CPL_L), Right Fusiform Gyrus (FG_R), Left Middle Temporal Gyrus (MTG_L), Anterior Cingulate (AG), Right Cerebellum Posterior Lobe (CPL-R), Right Cerebellum Anterior Lobe (CAL_R), Left Superior Occipital Gyrus (SOG_L), Right Precuneus (P_R), Left Postcentral Gyrus (PosG_L), Right Medial Frontal Gyrus (MFG_R). MGPS of CACNA1C gene had a main effect on five brain area: CPL_L, Right Middle Temporal Gyrus (MTG_R), Left Inferior Frontal Gyrus (LFG_L), Right Superior Frontal Gyrus (SFG_R), Right Inferior Parietal Lobule (IPL_R). MGPS of CACNA1C gene showed significant interactions with MDD on regional ALFF distributed in the three brain areas: CPL_L, LFG_L, Left Precentral Gyrus (PreG_L). There were significant correlations between the brain regions that MGPS mainly effected and clinical variables: the ALFF of CPL_L had a positive correlation with the 8-week SHAPS score, and a negative correlation with 2-week HAMD-24 reductive rate, respectively; the ALFF of IPL_R had a negative correlation with 2-week HAMD-24 reductive rate. There was a significant correlation between the brain regions that MGPS and disease interactive effected and clinical variables: the ALFF of CPL_L had a negative correlation with 2-week SHAPS score.

Conclusions Left Cerebellum Posterior Lobe is the key brain region of CACNA1C gene regulating depression efficacy and anhedonia.

OR-020

The influence of serotonin 2A receptor (HTR2A) gene polymorphisms on treatment response to Venlafaxine/Escitalopram in Chinese Han population with generalized anxiety disorder

Shengliang Yang, Xiujuan Hong, Zhongxia Shen, Xinhua Shen
Huzhou Third Municipal Hospital

Background Generalized anxiety disorder (GAD) is a serious psychiatric disease which frequently occurs comorbidly with other psychiatric disorders, including major depressive disorder (MDD) and somatic complaints; due to its complication to diagnosis and treatment, it often changes into a chronic disease and has a consequence of a high burden both on personal and society. WHO reported that about 264 million people, 3.6% of the global population, were suffered by anxiety

disorders in 2015, with a total years lived with disability (YLD) nearly 9 million. Approximately 6% of the population with GAD will be affected during their lifespan, with a higher risk of suicide attempt.

The neurotransmitter serotonin (5-HT) is a major factor in the neuropsychiatric disorders. As one of the 5-HT receptor subtypes, 5-HT_{2A} receptors are expressed throughout the nervous system and the periphery, acting as one of the main targets for many drugs, such as second-generation antipsychotics. And it also be considered that one of the major function of brain 5-HT, the plasticity for greater adaptation, is mediated in large part by 5-HT_{2A} signaling.

Antidepressants are the first-line treatment for GAD and have the additional benefit of treating ruminative worry (persistent negative thoughts) and any coexisting depressive symptoms. The two classification of first line choice, Venlafaxine (75–225 mg/day) and escitalopram both can effectively reduce anxiety symptoms and have been approved by the FDA for the treatment of GAD in adults.

Thus, in this study we chose escitalopram and venlafaxine XR for GAD pharmacological treatment. We aimed to analyze the different medication treatment response in Chinese Han population with GAD through serotonin receptor 2A(T102C) gene polymorphisms.

Objective: To evaluate the influence of serotonin receptor 2A(HTR2A) gene polymorphisms on treatment response to Venlafaxine/Escitalopram in Chinese Han population with generalized anxiety disorder.

Methods Total of 155 (male 33, female 122) patients with generalized anxiety disorder (GAD) and 120 (male 26, female 94) healthy controls were included in this study. The GAD group was given venlafaxine XR (75-225 mg/d) or escitalopram (5-20 mg/d), and Hamilton Anxiety Rating Scale (HAMA) and the Hamilton Depression Rating Scale 17 (HAMD-17) were measured at baseline, and after 2, 4, 8 weeks treatment, while genotyping of 5-HT_{2A} was performed using the PCR-restriction fragment length polymorphism (PCR-RFLP) in all participants.

Results We reported the influence of serotonin 2A receptor (T102C) gene polymorphisms on treatment response to Venlafaxine/Escitalopram in Chinese Han population with GAD. This paper explored whether this SNP was susceptible to GAD but failed to obtain a significant finding. No significant difference was found in either genotype or allele frequencies of 5-HT_{2A}(T102C) gene polymorphism between GAD patients and healthy control groups ($\chi^2=1.116$, $p=0.572$). There was a significant difference between 5-HT_{2A} (T102C) gene polymorphisms and treatment response to Venlafaxine/Escitalopram in GAD patients after 8 weeks. Our study shows that the patients with TT genotypes ($\chi^2=6.190$, $P=0.045$) or T alleles ($\chi^2=4.281$ $P=0.039$) had better efficacy than those with other genotypes or alleles. However, there was no significant difference between venlafaxine XR and escitalopram in treatment response.

Conclusion The present study thus suggests that the GAD patients with T allele have a better efficacy than those have C allele in Chinese Han population.

OR-021

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

侯正华,张钰群,尹莹莹,袁勇贵
东南大学附属中大医院,210000

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

方法 入组 22 例 RD 组和 22 例 NRD 组抑郁症患者,所有被试均接受抗抑郁剂治疗、2 周临床疗效评估、5-HT 通路多基因测序、pASL 功能像和 T1 结构像 MRI 扫描。采用协方差分析确定存在疗效

×SNP 相互作用的脑区。基于上述统计结果,进一步选择存在交互作用的脑区 CBF 值进行相关性分析和疗效判别分析,以确定多位点综合效应对脑血流的影响及其对早期疗效的调控作用。

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

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

OR-022

解郁丸治疗抑郁症的生物信息学分析及对 WKY 模型大鼠突触可塑性的影响

李琦^{1,2},刘红梅³,宋苗³,王俊彦¹,赵钰³,张宇³,徐勇^{1,2,3}

1.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

3.山西医科大学基础医学院生理学系

目的 对于抑郁症的治疗,副作用少且相对温和的传统中药受到人们广泛的关注。然而中药制剂的抗抑郁疗效仍需进一步验证。为了明确解郁丸的疗效和相关机制,本研究采用大数据分析和动物实验进行双重验证。

方法 首先明确解郁丸的组方成分及所含大分子化合物,通过 Pathway Studio 生物信息学软件基于大数据分析解郁丸成分对抑郁症的疗效。然后选择成年雄性 Wistar-Kyoto(WKY)大鼠为抑郁动物模型,选取同品系 Wistar 大鼠作为空白对照组。WKY 大鼠随机分为模型组、西酞普兰组、解郁丸组,分别灌胃给药 21 天后,用糖水偏好实验、强迫游泳实验和旷场实验观察各组大鼠抑郁行为变化,采用高尔基染色观察前额叶和海马区的突触结构改变,采用免疫荧光和 Western blot 检测前额叶皮质区和海马区 BDNF、PSD95、SYP 表达水平的变化。

结果 生物信息学分析显示解郁丸中白芍、柴胡、甘草提取物等多种有效成分具有抗抑郁作用,其机制与前额叶和海马的 BDNF 和 SYP 的表达调节有关。在此基础上,动物实验进行了验证,结果显示在行为学实验中,WKY 大鼠糖水偏好程度明显降低、在强迫游泳实验中的不动时间明显增加、旷场总运动距离和在中心区停留时间明显降低($p<0.001$),经过 21 天干预后,解郁丸组与西酞普兰组大鼠对比 WKY 模型组相应指标都有显著改善($p<0.001$)。高尔基染色显示相比于正常对照组,WKY 大鼠前额叶和海马区树突棘明显减少($p<0.001$),但在治疗后两组中树突棘密度是增多的($p<0.001$)。免疫荧光和 Western blot 显示前额叶和海马区 WKY 大鼠 BDNF、PSD95、SYP 的表达明显下降($p<0.001$)。药物治疗后表达水平增加($p<0.001$)。

结论 解郁丸能够改善 WKY 抑郁模型大鼠的抑郁行为,同时能够增加海马和前额叶皮层中树突棘数量,增强突触相关蛋白的表达,其抗抑郁作用可能与突触结构可塑性的改善有关。

壁报交流

PO-001

两种非典型抗精神病药物对精神分裂症患者血脂水平及副反应的影响比较

高帅
广州市民政局精神病院

目的 阿立哌唑是多巴胺稳定剂，不仅可弥补多巴胺的不足还可下调亢进的多巴胺功能。氨磺必利剂量低时可选择性影响突触前多巴胺受体，控制多巴胺的合成与释放，治疗阴性症状；剂量高时可占据突触后的多巴胺受体，发挥拮抗作用，治疗阳性症状。本研究通过对比分析氨磺必利、阿立哌唑两种非典型抗精神病药物对精神分裂症患者临床疗效与安全性，为临床药物的选择提供参考，对比氨磺必利、阿立哌唑两种非典型抗精神病药物对精神分裂症患者血脂水平及副反应的影响。

方法 选取本院 2017 年 6 月-2018 年 7 月 100 例精神分裂症患者，随机分为氨磺必利组及阿立哌唑组，每组各 50 例，分别给予氨磺必利组和阿立哌唑治疗，比较两组患者临床症状改善、血脂水平变化、血清催乳素（PRL）水平变化及锥体外系不良反应发生率。

结果 两组患者临床治疗有效率比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；治疗后 PANSS 评分总分氨磺必利组高于阿立哌唑组（ $P<0.05$ ）；氨磺必利组总胆固醇（TC）、高脂血症（TG）、低密度蛋白胆固醇（LDL-C）水平高于阿立哌唑组，高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）水平低于阿立哌唑组（ $P<0.05$ ）；氨磺必利组治疗后 PRL 水平高于阿立哌唑组（ $P<0.05$ ）；两组患者锥体外系不良反应发生率比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

结论 阿立哌唑改善患者临床症状效果优于氨磺必利，相对于氨磺必利其对脂代谢和泌乳素的分泌影响较小，两种药物锥体外系不良反应均较高。

PO-002

远洋渔民舰艇应激和抑郁症状的关系：情绪调节的调节作用

李赛兰¹, 蔡琳², 杨娟³
1. 海南省安宁医院, 570100
2. 西南民族大学
3. 海南医学院, 570100

目的 探讨远洋渔民舰艇应激对其抑郁症状的影响，以及情绪调节在远洋渔民舰艇应激和抑郁症状关系中的作用，为促进远洋渔民的心理健康水平提供实证依据。

方法 本研究采用问卷法对 905 位（平均年龄 39 岁）远洋渔民进行问卷调查，在渔民远洋出海前一周内，用《舰艇人员心理应激源调查问卷》、《流调中心用抑郁量表》和《情绪调节问卷》进行集体测试。主试均为心理学专业本科学生。施测前，所有被试均签署知情同意书。

结果 描述统计结果显示：远洋渔民舰艇应激总分为（ 1.598 ± 0.600 ），情绪调节为（ 38.755 ± 15.676 ），抑郁症状为（ 24.935 ± 6.401 ）。相关分析结果显示：远洋渔民舰艇应激与抑郁症状相关系数为 0.533， $P<0.01$ 。情绪调节与抑郁症状相关系数为 0.075， $P<0.05$ 。情绪调节与舰艇应激相关系数为 0.191， $P<0.01$ 。调节作用结果显示：情绪调节对舰艇应激和抑郁症状的关系有显著的调节作用（ $\beta = -0.111$ ， $P = 0.000$ ）。

结论 舰艇应激会促进远洋渔民的抑郁症状，进一步证实了情绪调节在舰艇应激和抑郁症状关系中的调节作用，也再次证实了抑郁的易感性-应激模型。建议通过教授渔民情绪调节的技巧来增强应对舰艇应激对负面情绪的影响。

PO-003

老年卒中后抑郁与脑微出血的相关性研究

王凯,荣良群,魏秀娥,陶中海,肖利杰
徐州矿务集团总医院（徐州医科大学第二附属医院）

目的 探讨老年卒中后抑郁（PSD）与脑微出血（CMBs）的相关性。

方法 采用前瞻性研究的方法，连续纳入 2016 年 10 月~2018 年 1 月徐州医科大学第二附属医院神经内科住院治疗的 220 例老年缺血性卒中患者，随访到发病后 1 个月，最终 214 例完成随访，按照美国精神病学会精神障碍诊断和统计手册第 4 版(DSM-IV)，分为 PSD 组和非 PSD 组。采用 17 项汉密尔顿抑郁量表（HAMD）进行抑郁程度评价，分为轻度抑郁组、中度抑郁组和重度抑郁组。通过 SWI 技术判断有无 CMBs 及计算 CMBs 病灶数及评定 CMBs 病灶分布、位置，比较 CMBs 对 PSD 的影响。

结果 最终纳入 214 名老年缺血性卒中患者，PSD 发病率为 39.25%（84/214）。分为轻度抑郁组 51 例（60.72%），中度抑郁组 25 例（29.76%），重度抑郁组 8 例（9.52%）。各组之间 CMBs 患病率的差异有统计学意义（ $\chi^2=11.637$, $P=0.008$ ）。各组之间 CMBs 病灶数的差异有统计学意义（ $F=2.79$, $P=0.041$ ）。各组之间 CMBs 病灶位置（脑叶型、深部型和混合型）的差异有统计学意义（ $P=0.043$ ）。各组之间 CMBs 病灶分布（左侧、右侧和双侧）的差异无统计学意义（ $P=0.998$ ）。

结论 CMBs 患病率、CMBs 病灶数及深部型 CMBs 与老年 PSD 严重程度密切相关，CMBs 病灶分布与老年 PSD 严重程度无相关性，通过评估 CMBs 可以识别老年 PSD 的高危人群，以便早期干预，值得在临床工作中推广。

PO-004

High rates of non-response across treatment attempts in chronic irritable bowel syndrome: results from a follow-up study in tertiary care

Yuanjun Dong
University Hospital Heidelberg

Objective Although current guidelines include a variety of different treatment options, adequate symptom control is still one of the greatest challenges in the treatment of irritable bowel syndrome (IBS). Even though there is a bulk of studies on efficacy and efficiency for a wide spectrum of different single treatment modalities of IBS, data on patients' engagement with and experiences of treatment modalities under actual clinical conditions are sparse. In order to address this gap in the literature, this study presented data on individual treatment attempts and subjective experience of therapeutic impact on IBS symptomatology using the treatment modalities list based on the official German treatment guidelines for IBS.

Methods The study was conducted at a specialty clinic for Functional Gastrointestinal Disorders of the Heidelberg University Hospital. All patients seen between 01/2012 and 12/2016 who fulfilled the Rome III criteria for IBS were approached. In addition to treatment modalities and the associated patients' subjective experience of therapeutic impact, sociodemographic characteristics, symptom severity and psychological characteristics were assessed by a set of general and functional gastrointestinal disorders specific questionnaires. This study was approved by the Ethics Committee of Heidelberg University (S-071/2017) and carried out in accordance with the Declaration of Helsinki.

Results 159 patients (43.7 ± 17.1 years; 71.1% women) were included in the study. The mean period of time since the first visit to clinic was 2.8 ± 1.3 years, the mean time of symptom duration

was 14.1 ± 11.1 years. The average number of treatment attempts was 12 (range 2-39). There were 48.4% patients with scores at moderate severity levels, and 9.4% with scores above the cut-off of value for severe symptom severity. Categorizing participants according to the validated cut-off values, the prevalence was 16.1% for depressive syndrome, 27.6% for anxiety syndrome and 44.9% for illness anxiety syndrome. With respect to the subjective experience of therapeutic impact, there were no significant differences with the PGIC scores among different treatments ($p=0.183$). Non-response rates (minimally improved, no change, or minimally worse) ranged from 63.0% to 83.9%. About 15% to 30% reported significant benefits from a treatment (very much improved and much improved) and less than 5.0% reported that treatments have had worsened their symptoms. The PGIC score was correlated negatively with the mean number of treatment attempts ($r=-0.316$, $p<0.01$). The mean number of treatment attempts was correlated negatively with quality of life ($r=-0.262$, $p<0.01$). Taking psychological comorbidities into consideration, depression, anxiety and illness anxiety were all negatively correlated with PGIC score ($r = -0.354$, -0.279 , -0.257 , all $p < 0.01$). Meanwhile, depression and anxiety showed significant relationship with number of attempted treatments ($r = 0.184$, 0.170 , all $p < 0.05$).

Conclusions To conclude, the multidisciplinary treatment approach of IBS is characterized by high rates of non-response and frustrating treatment attempts. Moreover, the higher the number of treatment attempts was, the worse was the experience with the individual treatments and the individual quality of life. Overall, IBS imposes a substantial burden on patients. This study highlights the complex treatment attempts and frustrating subjective experience of therapeutic impact. Oncoming studies based on patient-centred outcomes and treatment effect evaluation under actual clinical conditions will be an important challenge for future research.

PO-005

老年卒中后抑郁的筛查及危险因素的研究

王凯, 荣良群, 魏秀娥, 陶中海, 肖利杰
徐州矿务集团总医院 (徐州医科大学第二附属医院)

目的 探讨老年卒中后抑郁 (PSD) 与脑微出血 (CMBs) 的相关性。

方法 前瞻性研究, 纳入 220 例老年缺血性卒中患者, 随访到发病后 1 个月, 最终 214 例完成随访, 按照美国精神病学学会精神障碍诊断和统计手册第 4 版(DSM-IV)的诊断标准, 分为 PSD 组和非 PSD 组。采用 17 项汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 进行抑郁程度评价, 分为轻度抑郁组、中度抑郁组和重度抑郁组。通过 SWI 技术判断有无 CMBs 及计算 CMBs 病灶数及评定 CMBs 病灶分布、位置。按 CMBs 病灶位置分为脑叶型、深部型和混合型。比较有无 CMBs、CMBs 病灶数及 CMBs 病灶位置对 PSD 的影响。

结果 最终纳入 214 名老年缺血性卒中患者, 其中 PSD 组 84 例, PSD 发病率为 39.25% (84/214), 分为轻度抑郁组 51 例 (60.72%), 中度抑郁组 25 例 (29.76%), 重度抑郁组 8 例 (9.52%)。CMBs 患病率为轻度抑郁组 62.50% (32/51)、中度抑郁组 70.97% (22/25)、重度抑郁组 81.82% (6/8)、非 PSD 组 45.37% (49/108), 各组之间的差异有统计学意义 ($\chi^2=11.637$, $P=0.008$)。CMBs 病灶数为轻度抑郁组 (4.45 ± 1.23)、中度抑郁组 (7.84 ± 2.03)、重度抑郁组 (12.62 ± 2.66)、非 PSD 组 (1.76 ± 0.47), 各组之间的差异有统计学意义 ($F=2.79$, $P=0.041$)。CMBs 病灶位置 (脑叶型、深部型和混合型) 为轻度抑郁组 (40.63%、34.37%、25%)、中度抑郁组 (36.36%、40.91%、22.73%)、重度抑郁组 (33.33%、50%、16.67%)、非 PSD 组 (40.82%、12.24%、46.94%), 各组之间的差异有统计学意义 ($P=0.043$)。CMBs 病灶分布 (左侧、右侧和双侧) 为轻度抑郁组 (37.5%、43.75%、18.75%)、中度抑郁组 (36.36%、40.91%、22.73%)、重度抑郁组 (50%、33.33%、16.67%)、非 PSD 组 (36.73%、40.82%、22.45%), 各组之间的差异无统计学意义 ($P=0.998$)。

结论 CMBs 患病率、CMBs 病灶数及深部型 CMBs 与老年 PSD 严重程度密切相关, CMBs 病灶分布与老年 PSD 严重程度无相关性, 通过评估 CMBs 可以识别老年 PSD 的高危人群, 以便早期干预, 值得在临床工作中推广。

PO-006

网络化认知行为疗法对癌症患者症状管理的 Meta 分析

颜涵¹, 徐翠荣², 张斯秀¹

1. 东南大学医学院

2. 东南大学附属中大医院护理部

目的 系统评价网络化认知行为疗法 (Internet-delivered cognitive-behavioral therapy, ICBT) 对癌症患者症状管理的干预效果。

方法 计算机检索 Web of Science、PubMed、Cochrane Library、Embase、中国生物医学文献数据库、中国期刊全文数据库、万方数据库中关于 ICBT 对癌症患者进行症状管理的随机对照试验, 检索时间自建库至 2018 年 8 月 20 日。经文献筛选、资料提取、质量评价后, 采用 RevMan5.3 软件进行 Meta 分析。

结果 最终纳入 11 项 RCT 研究, 共 2329 例研究对象。结果显示: ICBT 有利于改善癌症患者的心理痛苦、睡眠质量和癌因性疲乏, 差异均有统计学意义 [加权均数差 = 5.02, 95%CI (0.80, 9.25), $P = 0.02$; 标准化均数差 = 0.35, 95%CI (0.02, 0.68), $P = 0.04$; 标准化均数差 = 0.50, 95%CI (0.01, 0.99), $P = 0.04$], 但 ICBT 没有减轻癌症患者的抑郁症状 ($P > 0.05$)。

结论 ICBT 有利于癌症患者降低心理痛苦, 提高睡眠质量, 缓解癌因性疲乏, 但在减轻患者抑郁症状方面未显示出明显优势。未来研究仍需聚焦特定癌症类型, 开展多中心、大样本、长期干预研究予以验证。

PO-007

正念减压疗法对乳腺癌患者创伤后成长的 Meta 分析

颜涵¹, 徐翠荣², 张斯秀¹

1. 东南大学医学院

2. 东南大学附属中大医院护理部

目的 系统评价正念减压疗法 (Mindfulness Based Stress Reduction, MBSR) 对乳腺癌患者创伤后成长与负性情绪的影响。

方法 计算机检索 PubMed、Web of Science、The Cochrane Library 和中国知网、万方数据库, 收集有关 MBSR 对改善乳腺癌患者创伤后成长和压力、焦虑、抑郁的随机对照试验, 检索时限均从建库至 2017 年 12 月, 采用 RevMan 5.3 软件进行 Meta 分析。

结果 共纳入 5 项 RCT, 734 例患者。Meta 分析结果显示: MBSR 可以提高乳腺癌患者的创伤后成长 [SMD = -5.04, 95%CI (-7.15, -2.92), $P < 0.01$], 降低患者的压力水平 [SMD = 2.50, 95% CI (0.47, 4.52), $P = 0.02$], 减轻患者的焦虑水平 [SMD = 0.31, 95% CI (0.13, 0.49), $P < 0.01$]。然而, 两组在改善乳腺癌患者的抑郁水平方面, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

结论 MBSR 有效提高乳腺癌患者的创伤后成长, 降低患者的压力和焦虑水平, 但受纳入文献数量和质量限制, 该结果应用时仍需谨慎。未来应开展大样本、高质量、长期干预的 RCT 来论证其应用价值; 同时由于目前国内应用 MBSR 提升创伤后成长的研究较少, 国内的研究者可多关注其进展, 进一步探索其临床意义。

PO-008

阿戈美拉汀对创伤后应激障碍样大鼠记忆损害及海马 ERK5 表达的影响(新疆兵团组稿)

王梅子,刘超猛,张桂青
石河子大学医学院第一附属医院,832000

目的 探究阿戈美拉汀 (Agomelatine) 对创伤后应激障碍 (Post-traumatic Stress Disorder, PTSD) 样大鼠记忆损害及海马细胞外信号调节激酶 5 (extracellular signal-regulated kinase5, ERK5) 表达的影响。

方法 将 48 只 SD 大鼠按照随机数字表法分为正常对照组 (SHAM 组)、创伤后应激障碍组 (PTSD 组)、阿戈美拉汀组 (AGO 组) 和生理盐水组 (PC 组), 每组 12 只。采用国际认定的单次延长应激(single prolonged stress, SPS)刺激建立大鼠 PTSD 模型, 阿戈美拉汀组和生理盐水组在造模 8h 内通过灌胃给予等量阿戈美拉汀和生理盐水, 持续 14 天, 通过旷场实验和 Morris 水迷宫实验观察大鼠的情绪唤醒水平和学习记忆能力改变, Western blot 和 qRT-PCR 检测大鼠海马 ERK5 和 ERK5 mRNA 表达水平。

结果 (1)旷场实验结果显示, 与 SHAM 组[(38.58±5.76)次]比较, PTSD 组[(29.75±3.75)次]站立次数减少($P<0.01$), 阿戈美拉汀组[(41.00±4.49)次]相较于生理盐水组[(28.58±2.91)次]跨格次数增加($P<0.01$)。 (2)Morris 水迷宫结果发现, 在定位航行实验阶段, 与对照组比较, PTSD 组和 PC 组逃避潜伏期时间增加($P<0.01$), 阿戈美拉汀组相较于 PC 组逃避潜伏期时间缩短($P<0.01$); 空间探索实验阶段, 穿越次数与对照组[(2.12±0.51)次]比较, PTSD 组[(1.03±0.43)次]和 PC 组[(1.23±0.59)次]减少($P<0.01$), 阿戈美拉汀组[(2.75±0.72)次]较 PC 组增加($P<0.01$); 穿越潜伏期与对照组[(12.14±2.53)s]比较, PTSD 组[(27.33±6.54)s]和 PC 组[(29.67±9.72)s]增加($P<0.01$), 阿戈美拉汀组[(14.36±4.27)s]较 PC 组减少($P<0.01$)。 (3)大鼠海马组织的 Western blot 及 qRT-PCR 结果显示, 与 SHAM 组比较, PTSD 组的 ERK5 及 ERK5 mRNA 表达水平上调($P<0.01$), 与 PC 组比较, AGO 组的 ERK5 及 ERK5 mRNA 表达水平上调($P<0.01$)。

结论 阿戈美拉汀有效改善 PTSD 大鼠的学习记忆能力, 可能与上调海马组织 ERK5 蛋白表达有关。

PO-009

MoCA 量表对创伤后应激障碍患者认知功能损伤的临床研究

王梅子,时若欢,张桂青
石河子大学医学院第一附属医院,832000

目的 探讨 MoCA 量表在创伤后应激障碍 (PTSD) 患者认知功能损伤中的应用。

方法 纳入 PTSD 患者 28 例、经历创伤事件未发生 PTSD 患者 28 例和心理健康测评者 28 例, 共 3 组。均行 PTSD 自评量表 (PCL-C) 和认知功能评定量表 (MoCA) 评估。

结果 PCL-C 总分与再体验、回避麻木与警觉性增高得分 PTSD 组 > 非 PTSD 组 > 对照组 ($F=164.790$, $F=98.570$, $F=124.879$, $F=138.570$, $P<0.05$); PTSD 组和对照组在 MoCA 总分和各个分项上的差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 除了语言表达能力 (两组没有差异, $F=7.572$, $P>0.05$), PTSD 组和非 PTSD 组在 MoCA 总分和各个分项上的差异具有统计学意义 ($P<0.05$); 非 PTSD 组和对照组在语言表达和注意力上的得分差异具有统计学意义 ($F=7.572$, $F=38.626$, $P<0.05$); 在空间与执行能力、命名能力、抽象、延时回忆、定向力和

MoCA 总分的差异没有统计学意义 ($P=0.074$, $P=0.256$, $P=0.316$, $P=0.274$, $P=0.063$, $P=0.052$)；行 Spearman 相关分析显示, PTSD 组 PCL-C 总分及 3 个症状群均和 MoCA 总分和 7 个认知小分项呈显著负相关 ($P < 0.01$)；行多元线性回归分析显示, $R^2=0.968$, $F=240.135$, 表明再体验、麻木回避和警觉性增高联合起来对 PTSD 患者的认知功能损伤的影响是显著的, 在对单个预测变量的回归系数 B 进行 t 检验时发现, 只有预测变量警觉性增高的 $P=0.275 > 0.05$, 说明警觉性增高对 PTSD 患者认知功能损伤的影响是不显著的, 而再体验和麻木回避对 PTSD 患者认知功能损伤的影响是显著的。

结论 PTSD 患者存在认知功能损伤, 且随着 PTSD 症状加重, 认知功能的损伤越明显, 两者在各自症状表现上, 也存在显著负相关; 其中再体验和麻木回避这两大症状群对认知功能的损伤有显著的影响

PO-010

枣仁安神胶囊对慢性精神分裂症患者康复疗效的影响

严文琼

广州市民政局精神病院

目的 探讨枣仁安神胶囊对慢性精神分裂症患者的康复疗效的影响。

方法 选取 2017 年 1~10 月期间在广州市民政局精神病院住院治疗的 100 例慢性精神分裂症患者作为研究对象, 随机分为研究组和对照组, 每组患者 50 例。研究组接受非典型抗精神病药联合枣仁安神胶囊治疗, 对照组仅予以非典型抗精神病药物治疗。两组均于治疗前后采用阴性与阳性症状量表 (PANSS)、住院精神病人社会功能评定量表 (SSPI) 及住院精神病人康复疗效评定量表 (IPROS) 评定精神症状、社会功能及康复疗效。

结果 两组患者治疗 12 周后, 各量表的评分情况。(1) 两组患者 PANSS 量表总分及各因子分均降低, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$), 且研究组分值降低幅度明显大于对照组, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$); (2) 研究组患者 SSPI 总分及各因子分明显提高, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$), 且两组相比较差异有统计学意义 ($p < 0.05$); (3) 研究组患者 IPROS 总分及各因子分均明显降低, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$), 且两组相比较差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

结论 枣仁安神胶囊对进一步改善慢性精神分裂症患者的精神症状, 提高患者的社会功能, 改善慢性精神分裂症患者的康复疗效都有肯定的效果。

PO-011

肺癌患者精神心理因素相关性研究进展

郭献平, 朱晓莉

东南大学医学院, 东南大学附属中大医院

目的 探究精神心理疾病与肺癌之间的相互关系, 精神心理因素对肺癌的发病率、死亡率及患者的生活质量是否有影响, 对肺癌的进展及转移有无促进作用; 引起肺癌患者的精神心理疾病的相关因素, 及肺癌患者的人格特征及应对方式对精神心理疾病的影响。

方法 通过对中国知网、万方数据库、PUBMED、Web of Science 等数据中检索。检索与肺癌和精神心理相关的关键词 (如肺癌、精神心理、抑郁、焦虑、肺癌病耻感、人格特征、应对方式、生活质量)。

结果 精神心理相关因素的影响已经超过了传统肺癌危险因素 (如吸烟、家族史等), 新诊断为肺癌的患者中约有一半的患者伴有精神心理问题, 女性肺癌患者较男性更容易出现焦虑、抑郁, 老年肺癌患者较年轻人较少出现焦虑、抑郁。肺癌患者的抑郁状态, 可降低患者对化疗的敏感性、缩短患者

的无进展生存期、总生存期，降低了肺癌患者的生活质量。精神心理疾病通过下丘脑-垂体-肾上腺轴、交感神经系统和免疫系统、及增加化疗的耐药性等方面促进肺癌的进展及转移。肺癌的诊断、吸烟和肺癌病耻感、治疗方式、人格特征及应对方式均会使肺癌患者的情绪调节功能受损，使肺癌患者的焦虑、抑郁等指数上升。

结论 精神心理疾病与肺癌之间存在一个微弱的正相关性，精神心理因素（如焦虑、抑郁）增加了肺癌患者的发病率及死亡率，还影响患者的治疗依从性、延长患者的住院时间、降低肺癌患者的生活质量及治疗效果。精神心理疾病对肺癌的进展及转移有促进作用。肺癌的诊断、吸烟和肺癌病耻感、治疗方式、人格特征及应对方式等均可不同程度引起肺癌患者精神心理疾病。

PO-012

肺结节患者情绪与人格特征研究

郭献平,朱晓莉

东南大学医学院, 东南大学附属中大医院

目的 探究人格特征与焦虑抑郁的相关性；评价肺结节患者的焦虑及抑郁的程度及引起肺结节患者的焦虑抑郁的相关因素，以便早期识别肺结节患者的负面情绪，及时提供心理干预。

方法 使用一般资料调查问卷、9 条目健康问卷（PHQ-9）、广泛性焦虑量表（GAD-7）、艾森克人格问卷（EPQ）（成人版）和创伤筛查问卷（TSQ），对 2018 年 9 月至 2019 年 4 月门诊的 99 例肺结节患者进行横断面调查。

结果 肺结节患者 99 例，肺结节患者焦虑得分为（ 3.32 ± 1.61 ）分，总发生率为 47.48%，男性患者焦虑发生率为 37.2%，女性患者焦虑发生率 55.4%。轻度焦虑约为 28%，中度焦虑约为 11%，重度焦虑约为 8%。肺结节患者抑郁得分为（ 3.10 ± 1.65 ）分，总发生率为 45.46%，男性患者抑郁发生率为 39.5%，女性患者抑郁发生率 50.0%。轻度抑郁约为 26%，中度抑郁约为 12%，重度抑郁约为 7%。焦虑组肺结节患者人格特征中外向/内向性（E）得分（ 70.30 ± 4.80 ），无焦虑组外向/内向性（E）得分（ 60.92 ± 5.21 ）， $P=0.018$ ，其余人格特征无统计学差异，肺结节患者中抑郁组和非抑郁组人格特征无统计学差异。多元线性回归分析得出影响肺结节患者焦虑主要原因有年龄、性别、结节持续时间、肺癌相关征象、创伤应激障碍。影响肺结节患者抑郁主要原因有年龄、性别、肺癌相关征象、创伤应激障碍。

结论 肺结节患者存在明显的焦虑抑郁等负面情绪，年龄、性别、结节持续时间、肺癌相关征象、创伤应激障碍、外向/内向人格特征是焦虑相关的独立影响因素；年龄、性别、肺癌相关征象、创伤应激障碍是抑郁相关的独立影响因素。

PO-013

静息态功能磁共振全脑低频振荡振幅预测青少年抑郁症的机器学习分析

张琪,况利

重庆医科大学附属第一医院,400000

目的 基于静息态功能磁共振全脑低频振荡振幅（amplitude of low-frequency fluctuation, ALFF）使用机器学习分析技术预测青少年抑郁症研究。

方法 收集符合 DSM-IV 抑郁症诊断标准的 76 名青少年患者作为病例组，同时收集年龄、性别相匹配的 44 名健康被试作为对照组，两组被试均接受 3.0T 磁共振仪扫描，应用软件 DPABI 对获取到的大脑结构像与血氧水平依赖成像的静息态功能像数据进行处理，分析两组被试大脑静息态低频段（0.01-0.1Hz）的功能活动情况，采用置换检验（permutation test）与无阈值簇群增强

(threshold-free cluster enhancement ,TFCE)校正方法进行统计分析。应用软件 PRoNTTo 以全脑 zALFF 作为机器学习样本对青少年抑郁症患者与健康被试进行分类预测。

结果 与健康组相比,抑郁组大脑右侧颞上回、右侧颞极颞上回、右侧枕中回等 zALFF 增高;双侧岛叶、右侧中央沟盖等 zALFF 降低;分类样本预测结果显示,全脑 zALFF 预测青少年抑郁症准确率 68.42%,灵敏度 86.84%,特异度 50.00%。

结论 青少年抑郁症患者相比于健康被试大脑功能活动有明显异常,并且全脑 zALFF 在预测青少年抑郁症中具有一定价值。

PO-014

心理疗法治疗儿童青少年焦虑障碍的网络 meta 分析

周新雨¹,滕腾²,李雪梅²,况利¹

1.重庆医科大学附属第一医院精神科

2.重庆医科大学附属第一医院神经内科

目的 通过网络 meta 分析比较不同类型和方式的心理治疗在青少年焦虑障碍患者中的效果。

方法 检索 PubMed, Cochrane CENTRAL, Embase, PsycINFO, Web of Science, CINAHL, ProQuest Dissertations, LILACS, international trial registers 以及 FDA 报道的从建库至 2016 年 6 月 31 日的文献。筛选出比较两种结构化心理治疗或结构化心理治疗与对照组在儿童青少年焦虑障碍患者中效果的随机对照试验。4 位研究者分为两组独立地进行数据提取与质量评价。使用随机效应模型的成组 meta 分析和贝叶斯网络 meta 分析来整合数据。评价治疗结束和随访结束时的疗效(焦虑症状的改变),耐受性(治疗结束时的失访),以及生活质量和功能改善。短程和长程的随访的疗效同样也被测量。通过 GRADE 框架评估证据质量对每个网络的贡献。评价治疗结束和随访结束时的疗效(焦虑症状的改变),耐受性(治疗结束时的失访),以及生活质量和功能改善,同时评价短程和长程的随访的疗效。通过 GRADE 框架评估证据质量对每个网络的贡献。

结果 共纳入 96 个临床试验包括 6256 名参与者,比较了 11 种心理治疗与 4 种不同的对照措施。基于 GRADE 框架,大多数证据被评为低风险或极低风险。疗效结果显示,大多数心理治疗在治疗结束时(SMDs: -1.44 到-0.65)和最长随访时(SMDs: -1.84 到-1.64)显著优于等待治疗组。然而,只有团体 CBT 治疗比某些心理治疗和所有对照措施在治疗结束时和短期随访时有显著疗效。耐受性结果显示,阅读疗法比大多数心理治疗和对照措施具有更多的全因失访(ORs: 0.06 到 0.37)。生活质量和功能改善结果显示,只有不同方式的 CBT 治疗比心理安慰剂治疗和等待治疗组显着有益(SMDs: 0.65 到 2.01)。

结论 团体 CBT 是儿童青少年焦虑障碍患者的首选心理治疗。其他类型和方式的心理治疗可作为替代治疗选择。需进一步研究特定的焦虑障碍,特定障碍的心理治疗方法,以及影响疗效的因素。

PO-015

谷氨酸转运体基因多态性与青年人自杀未遂的关联分析☆

艾明,况利,靳佳佳,冉柳毅

重庆医科大学附属第一医院,400000

目的 本研究以中国青年人为研究对象,分析 SLC1A3 基因位点 rs2269272 与自杀未遂之间的关系,探讨神经胶质高亲和性谷氨酸转运体(glial high-affinity glutamate transporter, SLC1A3)基因多态性与中国青年人自杀未遂行为的关系,并对该位点的潜在功能进行生物信息学预测,探讨 SLC1A3 基因多态性与自杀未遂之间的关系,为自杀行为的遗传学病因及自杀的危机干预提供理论依据。

方法 研究对象来自学校及医院门诊的患者, 包括 70 例青年人自杀未遂者和 112 例对照组, 采用 DSM-IV 临床定式访谈 (SCID-I/P) 明确诊断, 采用 iMLDRTM 基因分型技术对 SLC1A3 基因 rs2269272 位点进行检测, 分析该位点与自杀未遂行为的关联, 应用 Kaplan-Meier 生存分析法研究该位点与自杀未遂者首次自杀年龄的关系。

结果 自杀未遂组与对照组 rs2269272 等位基因、基因型频率分布的差异均有统计学意义 ($\chi^2=6.09$, $P=0.014$; $\chi^2=8.39$, $P=0.015$), T 等位基因携带者首次自杀的年龄为 (16.08 ± 0.57) 岁, 小于非携带者首次自杀的年龄 (17.92 ± 0.36) 岁, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

结论 SLC1A3 基因与青年人自杀未遂行为存在关联, 其 rs2269272 多态性可能是青年人更早发生自杀行为的重要因素。

PO-016

心理干预对视网膜脱离患儿临床护理的效果评价

张峥

河南省人民医院, 450000

目的 探讨心理干预对视网膜脱离患儿临床护理的效果和评价。 **方法:** 选取我院眼科在 2017 年 1 月-2018 年 7 月所收治的 40 例视网膜脱离患儿, 随机分为对照组和观察组各 20 例, 对照组常规护理, 观察组在常规护理的基础上给予心理干预。然后对比两组患儿对治疗的依从率、儿童焦虑性情绪障碍筛查量表(SCARED)的评分。 **结果:** 干预后, 观察组在依从率及 SCARED 总分及各因子分方面明显高于对照组, 与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$) **结论:** 心理干预能够有效缓解患儿的不良情绪, 促进和谐的护患关系, 提升其治疗的依从率及家属对护理工作的满意率, 值得广泛推广使用。

方法 选取我院眼科在 2017 年 1 月-2018 年 7 月所收治的 40 例视网膜脱离患儿, 随机分为对照组和观察组各 20 例, 对照组常规护理, 观察组在常规护理的基础上给予心理干预。然后对比两组患儿对治疗的依从率、儿童焦虑性情绪障碍筛查量表(SCARED)的评分。

结果 干预后, 观察组在依从率及 SCARED 总分及各因子分方面明显高于对照组, 与对照组比较差异有统计学意义($P<0.05$)

结论 心理干预能够有效缓解患儿的不良情绪, 促进和谐的护患关系, 提升其治疗的依从率及家属对护理工作的满意率, 值得广泛推广使用。

PO-017

齐齐哈尔市老年痴呆前期 (MCI) 人群膳食干预效果评价

徐显凤, 杨晓光, 胡强

齐齐哈尔市精神卫生中心

目的 轻度认知功能障碍 (mild cognitive impairment, MCI) 这一概念被美国著名精神科专家 Petersen 正式命名后被公认为是痴呆的前期状态^[1]。在一项随访研究中, 每年约有 6.53% 的 MCI 患者转变为阿尔茨海默病 (AD), 而健康老年人转变为 AD 的比率每年仅为 1.24%。因此, 对轻度认知障碍患者进行及早干预, 对于改善老年人认知功能, 延缓 MCI 向 AD 转变的进程, 减轻患者家庭及社会的负担以及在 MCI 阶段早期干预将可能预防和阻止 AD 的发生。研究发现 MCI 患者存在明显的脂质代谢紊乱^[5], 总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG)、高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 和低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) 增高或 HDL-C 降低对发病有一定影响。膳食控制是治疗血脂紊乱的主要手段。地中海膳食以其降低心血管病的发病率而闻名, 长期坚持地中海式膳食结构的老年人患高胆固醇血症、高血压、糖尿病和肥胖的几率大大降低。同时能够起到改善老年人认知功能的作用。

方法 制作量表对患者的性别、年龄、职业、月收入、文化程度、婚姻状况、居住状况等一般人口学特征进行描述；调查吸烟状况、饮酒状况、饮食状况、食用保健品状况、体育锻炼、做家务情况以及业余爱好；对 MCI 患者的家庭及人际关系调查，主要包括夫妻关系、子女交流、邻里交往以及社区活动等；对 MCI 患者疾病史的调查；通过对 MCI 患者一般人口学特征、生活方式、家庭和人际关系以及疾病家族史等方面的均衡性检验。

将所有研究对象按照血胆固醇水平随机分为研究组和对照组，每组 45 例。研究组进行个体化膳食干预并口服鱼油补充剂胶囊 1000mg，对照组给予个体化膳食干预，研究周期为 3 个月。两组分别于干预前和干预后测定两组患者的总胆固醇、甘油三酯、高密度脂蛋白胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇水平和认知能力。

对每个受试者进行询问病史和膳食回顾，同时根据每个受试者的具体情况进行个性化膳食指导。

结果 对纳入的 65 岁及以上的老年人进行横断面分析，结果发现多不饱和脂肪酸并没有起到改善认知功能的作用。而一项关于地中海饮食结构与认知功能关系的研究发现，饮食结构越接近地中海饮食的老年人其认知状况越好，反之亦然。

结论 发现高胆固醇血症可能是 MCI 人群认知功能下降的风险因素；低脂膳食治疗可以降低轻度认知障碍患者的血总胆固醇水平，在低脂膳食基础上强化鱼油可以改善轻度认知障碍患者的认知功能。

PO-018

血清 A β 1-42、tau 蛋白及甲状腺激素水平预测 PSCI 发生的临床意义

毛蕾^{1,2},李澎¹,陈晓晗¹,马天君¹,许义新¹,潘霄¹,庄建华¹,尹又¹

1.海军军医大学第二附属医院（上海长征医院）,200000

2.上海市第一人民医院宝山分院,155100

目的 探究急性期血清标志物 β 淀粉样蛋白（ β -amyloid protein, A β ）、tau 蛋白及甲状腺激素水平与缺血性卒中后认知障碍（post stroke cognitive impairment, PSCI）的关系及其预测价值。

方法 将 2016 年 1 月~2018 年 1 月就诊于我院神经内科经头颅 MRI 或 CT 证实为急性脑梗死患者 214 例纳入为本次研究对象，记录患者基线资料及血清学指标，评估患者认知功能。对所有患者进行为期 6 个月的随访，根据患者病情变化分为认知障碍组及正常组，并统计患者病情进展状况。分析两组患者基线资料差异，探索 A β 1-42、tau 水平及甲状腺素水平与患者病情进展的关系，运用 Cox 回归分析计算各影响因素的相对危险度，通过 ROC 曲线比较上述指标预测 PSCI 发展的能力。

结果 与正常组相比，认知障碍组 Tau 总蛋白含量较高；而 A β 1-42 含量和三碘甲状腺原氨酸（Triiodothyronine, T₃）、游离甲状腺素（Free thyroxine, FT₄）则低于正常组，差异有统计学意义（P<0.05）。进一步分析发现：A β 1-42（r=0.348）、T₃（r=0.211）、FT₄（r=0.306）均与病情进展正相关（P<0.05）；Tau 蛋白含量则与患者病情改善呈负相关（r=-0.457, P<0.05）。Cox 回归分析显示 A β 1-42 及 T₃ 为疾病发生的重要影响因子；ROC 曲线下，A β 1-42 与 T₃ 联合的曲线下面积则为 0.841，特异性 74.8%，敏感性 85.3%。

结论 A β 1-42、T₃ 具有预测 PSCI 进展的能力，有望应用于临床，减少 PSCI 的发病率，提高患者生存质量。

PO-019

上海市虹口区社区老年人认知障碍疾病的调查研究

李澎¹,尹又¹,庄建华¹,黄流清¹,李根茹¹,马天君¹,邓本强²

1.海军军医大学第二附属医院（上海长征医院）,200000

2.上海长海医院

目的 上海作为中国老龄化最为严重的城市，调查社区居家模式老年人群认知障碍疾病发病率及其特点，将为以后社区老年人群的认知障碍疾病的早期筛查提供数据支持。本研究拟对上海市虹口区共计 1 万余名社区老年人群进行认知筛查。

方法 采用 AD8 简体中文版对上海市虹口区 7 家社区卫生服务中心年度体检的≥65 岁健康体检老年人进行评测，AD8 中“有改变”条目总数为 AD8 得分，AD8≥2 为界限分值，组间比较采用秩和检验。

结果 共 8549 名社区老年人完成评估，年龄中位数（四分位数）为 75（70-82）岁。AD8 各条目得分人数非痴呆组均少于痴呆组， $P<0.01$ ，其中 AD8-8 人数最多，占 20.84%，AD8-5 人数最少，占 9.04%。其中男女患病比例 2:1，以轻度为主，考虑中重度患者可能已接受正规抗痴呆治疗，无法参加社区筛查。

结论 上海市虹口区社区老年人认知障碍疾病患病率较高，年龄仍是认知障碍疾病最重要的危险因素，主观认知功能下降可能为认知障碍疾病的早期阶段，而 AD8 简体中文版作为方便快捷的神经心理筛查工具，可作为社区老人认知功能初次筛查的工具。如配合系统的第二轮全套量表评估、第三轮生物标记物评估，将极大的降低社区认知老年人的筛查成本，提高筛查效率。

PO-020

Caregiver Burden in Patients with Alzheimer's Disease, Vascular Dementia, Mixed Dementia, and other Dementia

Wenjing Sun^{1,2}, Liuqing Huang¹, Peng Li¹, Tianjun Ma¹, You Yin¹

1.Shanghai Changzheng Hospital

2.Shanghai Oriental Hepatic Hospita

Objective Dementia, as a looming public health crisis, is one of the most common and serious disorders we face. The economic cost of dementia is heavy, and the time cost of dementia is high. A meta-analysis found dementia family caregivers suffer more serious psychological and physical problems than Other chronic diseases. Therefore, domestic and foreign scholars pay close attention to caregivers' quality of life. Each stage of dementia imposes different responsibilities on caregivers, increasing their burdens. Multiple studies show neuropsychiatric symptoms, particularly disruptive behaviors are most predictive of caregiver burden. Uncertain results suggest that the mental symptoms of different types of dementia are also different. Some studies found that patients with AD and VD had similar overall prevalence and profiles of neuropsychiatric symptoms. In contrast, patients with AD[Office1] had significantly more delusions, hallucinations, anxieties and phobias. In frontotemporal dementia, they are more disturbing due to the care-recipient's insensitivity to others' feelings. In Lewy body dementia, visual hallucinations also appear to be distressing. To date, it is not known whether several common dementia diagnostic types contributes to caregiver distress. The purpose of this study is to determine the differences in term of caregiver burden due to specific dementia subtypes in order to identify counselling interventions and improve the quality of life of home caregivers.

Methods We included 148 dementia patients consecutively attending the research team, evaluated with the Mini-mental State Examination (MMSE), Pittsburgh sleep quality index (PSQI), Neuropsychiatric Inventory (NPI), Activity of Daily Living Scale (ADL). All enrolled dementia patients and caregivers need to complete the questionnaires. We use the Mini Mental Status Examination (MMSE) [14] to reflect cognitive functioning; Pittsburgh sleep quality index (PSQI) [Office1] is applied to assess sleep status; Neuropsychiatric Inventory (NPI) to assess psychopathological changes; the Activities of Daily Living Scale (ADL) is conducted to evaluate level of functional adaptation. The assessment of caregivers includes: gender, relationship with the patient, length of time care (in years), and time of daily care (in hours). Assess current state with caregivers' positive feelings, self-efficacy and cultural value scale. To all caregivers were administered the Community support scale; and the Caregiver Burden Inventory (CBI) to assess degree of caregiver burden.

Statistical Analyses: For continuous variables, normal distribution was verified by the kolmogorov-smirnov normality test. The measurement data were expressed as mean plus or minus standard deviation ($\bar{x} \pm s$), and the count data was expressed as percentage (%). Independent sample t test or variance analysis were used to compare the differences between groups. Statistically significant factors were included for multiple linear stepwise regression analysis to analyze the relationship between variables and caregiver burden. Tests in which the p value was smaller than the Type I error rate $\alpha = 0.05$ were declared significant. SPSS version 21.0 was used for all analyses.

Results Our sample comprised patient-caregiver dyads (148 patient and 148 caregivers). AD patients had a significantly higher grade of cognitive impairment (MMSE, $p=0.001$), VD patients showed a lower practice level ($p=0.02$), MD Patients take more drugs ($p=0.001$), and OD patients have a large proportion of neuropsychiatric symptoms, including hallucinations, delusions and space disorders ($p<0.001$). The caregivers, mainly females (57%, $p=0.039$), devoted significantly more length of time care (in years [Office1], $p=0.026$), showed a significantly higher burden level. However, these who have high positive feelings, strong self-efficacy and effectively sufficient social support feel more relaxed in caring for patients. As the study showed caregiver burden had a significant related to patient practice function, mental behavioral symptoms, length of care in years [Office2], caregiver positive feelings, strong self-efficacy, and community support, not related to the original diagnosis.

Conclusions In conclusion, we found the factors that have a significant impact on the care burden are mainly reflected in the patient's ability to perform, neuropsychiatric symptoms, length of care, positive feelings of the caregiver itself, social support, etc., not related to the diagnosis of dementia itself. In the future, apart from the disease itself, it is more necessary to carry out research on relevant public policies and social services from the perspective of society, so that every dementia elderly and their family caregivers can get their due support and warmth from the society.

PO-021

陈式太极拳长期习练改善老年人心理健康

赵一举, 连鸿凯, 尹宁伟, 申明慧, 赵智琛, 朱智, 赵松耀, 尹刘杰, 谢攀攀
郑州市中心医院, 450000

陈式太极拳长期习练改善老年人心理健康

赵一举, 连鸿凯, 尹宁伟, 申明慧, 赵智琛, 朱智, 赵松耀, 尹刘杰, 谢攀攀
郑州大学附属郑州中心医院, 郑州, 450007

太极拳是一种独特的身体锻炼方式, 习练时要求身体, 精神放松, 注意力集中于肢体运动和自身感觉, 配合呼吸吐纳, 不仅可以增强体质, 提高运动能力, 改善平衡功能, 还可以提高认知能力, 改善情绪, 促进精神健康, 是一种很好的心身锻炼方法。临床研究证明习练太极拳对一些精神疾病有

比较好的辅助治疗作用,但对正常人精神健康的影响却鲜有报道,本研究着重评价长期习练太极拳对中老年人抑郁,焦虑症状及睡眠的影响。**方法** 对太极拳发源地河南省温县陈家沟村 784 个 50 岁以上常住人口的练拳情况进行登记,并进行面对面问卷调查以评价受试者的抑郁,焦虑症状和睡眠情况。排除指标:以前练过太极拳但已经终止;偶尔习练太极拳。以不练太极拳者(男性 153 人,女性 198 人)为对照组,坚持习练者(男性 133 人,女性 42 人)为练拳组,习练的套路主要是陈式太极拳老架,新架或小架,拳龄在一年以上。对全部资料依性别分别进行统计分析。**结果** 无论男性,女性,对照与练拳组间年龄,身高,体重,及 BMI 无显著性差异;体力与非体力劳动者人数分布以及婚姻状态人数分布无显著性差异。男女练拳组的抑郁和焦虑评分均显著性低于对照组。男性练拳组的睡眠评分显著性好于对照组($p=0.003$),女性练拳组的睡眠评分虽然好于对照组,但无统计学意义($p=0.103$)。**结论** 坚持练习太极拳减少老年人抑郁,焦虑症状,改善睡眠,有助于改善中老年人的心理健康。

练拳组与对照组精神参数比较分析

	对照($\bar{X}\pm SD$)	练拳($\bar{X}\pm SD$)	P
男性抑郁	1.95 $\pm$ 3.88	1.15 $\pm$ 2.20	0.031
焦虑	2.26 $\pm$ 3.94	1.18 $\pm$ 2.40	0.006
睡眠	1.36 $\pm$ 0.74	1.14 $\pm$ 0.43	0.003
女性抑郁	2.90 $\pm$ 4.41	1.76 $\pm$ 2.79	0.027
焦虑	3.21 $\pm$ 4.84	1.44 $\pm$ 2.14	0.001
睡眠	1.59 $\pm$ 0.87	1.38 $\pm$ 0.73	0.103

PO-022

功能性消化不良与睡眠障碍及心理因素的相关性研究

李勇¹,贺丹军²,李英辉³,魏睦新⁴

1.江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院),210000

2.江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)临床心理科

3.东南大学附属中大医院精神心理科

4.江苏省人民医院中医科

目的 功能性消化不良(Functional Dyspepsia, FD)是一种常见心身疾病,FD 的病因和发病机制至今尚未清楚,可能与多种因素有关,如胃延迟排空、胃容受性舒张受损、胃扩张的内脏高敏感性、HP 感染、中枢神经系统功能障碍和生活方式因素等等。近年来被人们倍加关注的心理社会因素在 FD 发病机制中的作用尚不清楚。

目的 运用临床对照研究的方法,探讨心理因素、睡眠障碍与 FD 和 FD 亚组的关联。

方法 研究对象是符合入组条件的 115 名成人 FD 症状患者和 61 名健康志愿者。采用 FD 临床症状量表评价 FD 症状的严重程度,采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评定睡眠障碍,采用症状自评量表(SCL-90)对抑郁、焦虑等心理症状进行评定。FD 患者和健康对照者的各种睡眠障碍参数和心理因素通过 t 检验进行评估。通过 Spearman 相关分析评估 PSQI 总分与 FD 症状严重程度评分的相关性。探讨消化不良的危险因素采用单因素分析。消化不良的独立危险因素通过反向消除法的 Logistic 回归进行评估。

结果 在纳入的 263 名受试者中,共有 224 名(85.1%)同意参加这项研究。然而,109 个人没有完成问卷,因为教育水平低或中途要求退出。因此,共有 115 名 FD 门诊患者完成了问卷调查,得到了 43.7%的应答率。同时,纳入 61 名健康对照者,对照组应答率为 80.3%,对照组平均年龄为 41.36 $\pm$ 12.32 岁,FD 患者 PSQI 评分和 SCL-90 症状九个维度均显著高于对照组。多因素 Logistic 回归分析显示,BMI 较低、受教育程度较低、睡眠障碍与 FD 及 FD 亚组独立相关。敌对性和恐怖性焦虑是 FD 的独立危险因素。进一步的分析表明,敌对是 FD 腹部疼痛亚组的独立危险因素。

结论 本研究是跨胃肠科学和心理学的跨学科研究。本文着重研究了 FD 患者的睡眠质量和情绪症状,以期与其他种族人群进行比较,有助于临床医生更多地关注 FD 患者的睡眠障碍和心理因素,为他们提供更有效的治疗方法。FD 患者存在睡眠障碍和负性情绪较为常见。睡眠障碍是 FD 和 FD 亚组的独立危险因素,并可能在症状表达中起作用。敌对和恐怖与 FD 发展独立相关。我们进一步证明,敌对是 FD 亚组的独立危险因素,而躯体化和其它因子预示 EPS,进一步探索睡眠障碍和负性情绪与 FD 相联系的机制可能会产生新的干预措施来减少 FD 症状。

PO-023

功能性消化不良静息态磁共振局部一致性研究

李勇¹,李英辉²,魏睦新⁴,贺丹军³

1.江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院),210000

2.东南大学第一附属医院精神心理科

3.江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)临床心理科

4.江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院)中医科

目的 内脏感觉过敏是功能性消化不良(FD)的主要发病机制之一,脑肠轴起到中介作用,以往研究与预实验提示 FD 患者中枢处理内脏感觉的过程有异常,fMRI 研究发现激活部位包括眶侧额叶、扣带回、岛叶、杏仁核等,这些脑区与中枢 5-HT 能通路重叠,本研究计划运用静息态核磁共振局部一致性(Regional Homogeneity, ReHo)方法计算 ReHo 值进行比较^[7],旨在探索静息态下脑功能活动异常区域与 FD 临床症状严重程度的相关性,分析 FD 患者静息态下脑功能改变的特征以及与疾病严重程度的关系。

方法 以中国汉族人群中首发 FD 患者为研究对象,应用静息态功能磁共振(fMRI)中局部一致性(ReHo)数据分析法,选择 10 例功能性胃病患者和性别、年龄、受教育年限相匹配的 10 名健康对照,分别给予 fMRI 扫描,应用双样本 t 检验对比病例组与对照组的 ReHo 图像,将存在差异性脑区的 ReHo 均值与功能性胃病临床评估量表(FDCAS)总分做相关性分析,观察其临床严重程度与差异性脑区活动的特征。

结果 研究组 ReHo 值在左侧额上回、左侧枕中回和右侧扣带回区域的检测值随 FD 症状评估量表评分增加而升高;研究组 ReHo 值在左侧中央前回和右侧缘上回区域的检测值随 FD 症状评估量表评分增加而逐渐降低,相关有统计学意义($P<0.05$)。

结论 FD 发生发展与精神心理因素关系密切,脑影像学是 FD 研究的重要工具,fMRI 更是研究脑-肠轴功能性异常的重要工具。FD 患者内脏高敏感可能与中枢内脏感觉处理功能异常有关,我们的研究结果提示 FD 组右眶部额中回、右岛叶、左枕中回和左额中回 ReHo 值高于正常对照组;FD 组 ReHo 值在左侧额上回、左侧枕中回和右侧扣带回区域的检测值随 FDCAS 评分增加而升高,在左侧中央前回和右侧缘上回区域的检测值随 FDCAS 评分增加而逐渐降低;FD 组中枢活动异常脑区与中枢 5-HT 能通路有重叠,临床研究发现中枢 5-HT 能药物治疗有效,探讨中枢 5-HT 能药物治疗 FD 的中枢机制,对揭示 FD 中枢病理机制有重要意义,可为治疗 FD 提供新思路。

PO-024

低频（1Hz）经颅磁刺激（rTMS）联合利培酮对精神分裂症患者的妄想症状疗效及不良反应研究

吕爽

广州市民政局精神病院

目的 探讨低频（1Hz）重复经颅磁刺激（rTMS）联合利培酮对精神分裂症患者的妄想症状的疗效及不良反应。

方法 选择医院收治的有妄想症状的精神分裂症患者 88 例，随机分为研究组 44 例和对照组 44 例。所有患者均采用利培酮治疗，研究组予以低频（1Hz）重复经颅磁刺激治疗。对照组予以假性经颅磁刺激治疗，比较两组阳性和阴性症状量表（PANSS）、妄想特质评定量表（CDRS）评分及不良反应量表（TESS）发生情况。

结果 治疗后，①两组 PANSS 总分及各因子评分、CDRS 分均低于治疗前；②研究组以上各项评分均低于对照组，均有统计学差异（ $P < 0.05$ 或 $P < 0.01$ ）；③两组患者 TESS 评分无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

结论 对精神分裂症患者伴发的妄想症状，低频（1Hz）重复经颅磁刺激联合利培酮治疗优于单纯利培酮治疗，不良反应少，对精神分裂症伴发失眠症状可能有改善作用。

PO-025

CPAP 治疗抑郁障碍合并 OSAHS 显效一例

童茂清,季蕴辛,阮列敏

宁波市第一医院,315000

目的 抑郁障碍(major depressive disorder, MDD)是一种常见的心理障碍，是一类以情绪或心境低落为主要表现的疾病总称，伴有认知和行为改变。抑郁障碍常会反复发作，部分可有残留症状或转为慢性，造成严重的社会功能损害，其中合并的睡眠呼吸疾病是抗抑郁治疗的疗效欠佳和复发复燃率高的原因之一。由于抑郁障碍和 OSAHS 临床表现的重叠性，如都可能有白天思睡、疲劳、注意力不集中、易激惹等，导致临床上对抑郁障碍患者的 OSAHS 识别率偏低。因此早期识别并治疗 OSAHS 对于抗抑郁治疗具有重要意义。

方法 本例患者因情绪低落悲观，多思多想，兴趣减退，自我评价低，易激惹，不愿与人交流，睡眠差就诊，伴有打鼾，夜尿增多，晨起口干明显，伴疲乏无恢复感，日间头晕、困倦思睡等症状，心理测评：HAMD: 35 分，HAMA22 分。Epworth 嗜睡量表（ESS）评分：14 分。曾在院外接受常规抗抑郁治疗疗效欠佳，入院后结合临床症状及量表评估结果，我们给予患者多导睡眠监测，结果显示睡眠呼吸暂停低通气指数（AHI）21.1，睡眠中最低血氧饱和度为 70%，最长呼吸暂停时间 62.5 秒，提示为中度阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征（OSAHS）伴有重度缺氧，确诊为抑郁障碍伴 OSAHS，在常规抗抑郁治疗基础上予以无创持续正压通气（CPAP）治疗。

结果 患者首先接受无创持续正压通气滴定，3 日后 AHI 降至 1，夜间血氧饱和度维持在 90%以上，ESS 评分 7 分，继续抗抑郁联合无创正压通气治疗 9 天后，患者情绪平稳，夜间睡眠质量提高，自觉睡眠加深，次晨不需要闹钟自然醒来，白天无思睡现象，残留 AHI0.9。HAMD: 12 分，HAMA: 7 分，好转出院。

结论 本例患者为抑郁障碍伴 OSAHS，单纯抗抑郁治疗效果欠佳，联合无创正压通气治疗患者症状改善显著好转出院。该案例提示我们在临床诊疗中应重视合并的 OSAHS 对抗抑郁治疗的影响，当抑郁障碍患者有显著的打鼾、白天嗜睡等表现时应积极排查原因。

PO-026

Stressful life events moderate the relationship of changes in symptom severity and health-related quality of life in chronic irritable bowel syndrome

Yuanjun Dong, Jonas Tesarz, Wolfgang Eich
University Hospital Heidelberg

Objective As a common chronic functional gastrointestinal disorder, irritable bowel syndrome (IBS) has been described as one of seven classic psychosomatic diseases. Due to the complex aetiology of the syndrome and a lack of effective clinical indicators, IBS patients have poor health-related quality of life (HRQOL). Life stressors play a necessary role in the development of IBS by influence on the brain-gut biopsychosocial interaction. Therefore, the study 1) investigated the relationship between symptom severity and health-related quality of life in the timepoints of follow-up and the changes of the above-mentioned variables since the timepoint of the initial visit; 2) examined the moderative role of stressful life events.

Methods This study is part of a cohort follow-up study on psychological factors in patients with IBS in tertiary care, and it included 158 patients. In addition to symptom severity and HRQOL, stressful life events were assessed by the Social Readjustment Rating Scale (SRRS). The relationship between symptom severity and HRQOL and the moderating role of stressful life events (in the 12 months prior to the follow-up assessment) were analysed by using IBM SPSS Statistics 22 for Windows, the descriptive analysis and correlation analysis were conducted in step one. Structural equation modeling (SEM) was carried out using path analysis of moment structures (AMOS, a module included in SPSS, version 25.0) in step two.

Results In total, 158 patients (43.2 ± 17.1 years; 70.9% female) were included. The mean time since the first visit to the clinic was 2.8 ± 1.3 years and the mean number of treatment modalities received during this time was 13.3 ± 6.4 . We found that the symptom severity was positively correlated with depression, anxiety and illness anxiety ($r = 0.434, 0.485$ and $0.476, p < 0.01$) at T_1 while controlling for treatment years and number of interventions. Compared with the mild level of stressful life events, the severe level had a significant influence on the relationship between the change in symptom severity and change in HRQOL ($Z = -3.048, p < 0.01$). Similarly, compared with the moderate level, the severe level had a significant influence on the relationship between the change in symptom severity and change in HRQOL ($Z = -1.810, p < 0.10$).

Conclusions The study revealed that 1) symptom severity predicted HRQOL in the progression of IBS and that stressful life events moderated the impact of symptom severity on HRQOL; and 2) the more stressful life events a patient experienced, the greater the impact was on the relationship between changes in symptom severity and changes in HRQOL. To conclude, the data highlight the complex relationship between symptoms and quality of life in IBS patients. The study demonstrated that symptom severity predicted HRQOL in the course of IBS and that stressful life events moderated the impact of symptom severity on HRQOL. The more stressful life events an IBS patient experiences, the less predictable the relationship between changes in symptom severity and HRQOL are. Thus, we suggest the need to include an assessment of stressful life events as part of a comprehensive screening in IBS patients in order to exclude the impact of stressful life events, which can disturb the evaluation of treatment outcome to some extent.

PO-027

The association between work interference family conflict and burnout-related emotional exhaustion in Chinese doctors

Junjun Liu
Nanjing Meishan Hospital

Background No study has investigated the non-linear relationship between work interference family conflict (WIF) and burnout-related emotional exhaustion (EE) of physicians in Chinese Han population. This study examined the non-linear relationship and threshold effect of WIF and EE in Chinese doctors.

Methods Two thousand five hundred and thirty Chinese physicians were recruited in a cross-sectional study. Their sociological and demographic characteristics were collected. All participants' WIF and EE were assessed by the Work Family Conflict Scale and the Chinese Maslach Burnout Inventory Questionnaire.

Results After adjusting potential confounders (sex, age, marital status, education, hospital grade, categories of hospitals, department, work experience and title), non-linear relationship was detected between WIF and EE, whose point was 10.0. The effect sizes and the confidence intervals on the left and right sides of inflection point were -0.14 (-0.53 to 0.24) and 0.78 (0.72 to 0.84), respectively. Subgroup analysis showed that WIF had a positive correlation with EE in all subgroup, and the P for interaction was less than 0.05 in sex, marital status, education, hospital grade, categories of hospitals.

Conclusion The relationship between WIF and EE is non-linear. WIF was positively related with EE when WIF is more than 10.0.

Keywords Emotional exhaustion, work interference family conflict, non-linear relationship, Chinese, doctors

PO-028

阻塞性睡眠呼吸暂停综合症患者生活质量和焦虑抑郁的相关性研究

高放,温贤秀
四川省医学科学院·四川省人民医院

目的 了解阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(Obstructive Sleep Apnea Syndrome, OSAS)患者的生活质量和焦虑、抑郁的现状,分析不同人口学特征和严重程度对 OSAS 患者的生活质量和焦虑、抑郁的影响,进一步探讨 OSAS 患者生活质量与焦虑、抑郁的相关性,为开展缓解 OSAS 患者焦虑、抑郁程度,提高患者生活质量的护理措施提供依据。

方法 采用横断面调查法,使用一般资料问卷、世界卫生组织生活质量量表,广泛性焦虑量表、病人健康问卷抑郁量表,对四川省某三甲医院睡眠门诊的 130 例 OSAS 患者进行问卷调查。数据分析采用 SAS9.2 统计学软件,使用的统计学方法包括统计描述、t 检验、方差分析、位置检验、秩和检验、Spearman 相关分析。

结果 1.OSAS 患者生活质量总分为(12.80±2.69)分,生理领域得分为(12.66±2.41)分,心理领域得分为 13.40(2.20)分,独立性领域得分为(15.68±2.11)分,社会关系领域得分为(12.94±1.87)分,环境领域得分为(11.81±1.75)分,宗教信仰领域得分为 11.00(4.00)分;其中,生理领域、心理领域、社会关系领域、环境领域得分及生活质量总分低于常模(P<0.05)。2.OSAS 患者焦虑发病率为 34.2%,其中,20.0%为轻度焦虑,10.0%为中度焦虑,4.2%为重度焦虑;OSAS 患者抑郁发病率为 44.2%,其中,27.5%为轻度抑郁,12.5%为中度抑

郁, 2.5%为中重度抑郁, 1.7%为重度抑郁。3.不同病情严重程度、体重指数、性别、年龄、婚姻状况、民族的 OSAS 患者生活质量得分差异有统计学意义 ($P<0.05$)。4.不同严重程度的 OSAS 患者焦虑、抑郁得分差异有统计学意义 ($P<0.01$)。5.OSAS 患者焦虑得分与生活质量社会关系领域及宗教信仰领域得分呈负相关 ($P<0.05$); OSAS 患者抑郁得分与生活质量总分及生理领域得分呈负相关 ($P<0.05$)。

结论 1.OSAS 患者的生活质量总体水平较差, 焦虑、抑郁的发病率较高。2.OSAS 患者的生活质量与病情严重程度、体重指数、性别、年龄、婚姻状况、民族有关, OSAS 患者的焦虑、抑郁与病情严重程度有关。3.OSAS 患者的生活质量与焦虑、抑郁相关。减轻患者的焦虑、抑郁有利于提高其生活质量, 而生活质量的提高也有助于缓解患者的焦虑、抑郁。

PO-029

双相障碍 I 型与 II 型患者认知功能比较

简佳,唐茂芹

山东省精神卫生中心,250000

目的 比较双相障碍患者认知功能损害程度, 指导临床诊治。

方法 病例组研究对象来自 2013 年 6 月-2015 年 5 月在山东省精神卫生中心住院的 209 例双相障碍患者, 最小年龄 18 岁, 最大年龄 65 岁, 平均年龄 35.37 ± 12.03 岁; 男性 93 例, 女性 116 例; 已婚 80 例, 未婚 110 例, 其他 19 例; 平均受教育年限 13.04 ± 2.96 年; 包括双相障碍 I 型患者 107 例, 双相 II 型患者 102 例。健康对照组为 200 例同期招募的健康对照者, 平均年龄 36.24 ± 11.81 岁; 男性 96 例, 女性 104 例; 已婚 90 例, 未婚 97 例, 其他 13 例; 平均受教育年限 13.178 ± 2.122 年。病例组与健康对照组的生物学父母均为汉族。病例组与健康对照组在年龄, 性别、婚姻及受教育程度方面无明显差异性 ($p>0.05$)。每例研究对象均自愿参加并签署书面知情同意, 并经山东省精神卫生中心伦理会批准。采用认知成套测验评估所有受试对象认知功能。

结果 经方差分析比较两组患者与健康对照组 (200 例) 认知功能测验总分及各项认知测验 T 分的差异性, 结果显示双相障碍 I 型、双相障碍 II 型及对照组三组在认知成套测验总分及各项认知测验 T 分的差异性均具有统计学意义 ($F=4.525-8.539$, $p<0.05$) 双相障碍 I 型及双相障碍 II 型各项认知测验得分均较对照组得分明显减少, 即双相障碍患者认知功能均较健康对照者认知功能明显下降。组间比较结果显示, 除视觉空间记忆、持续操作测验及迷宫测试三项认知测验得分在双相障碍 I 型与双相障碍 II 型组间比较有统计学意义 ($p<0.01$) 外, 其余各项认知测验得分的组间比较差异性均不具有统计学意义 ($p>0.05$)。双相障碍 I 型与对照组比较结果显示, 各项认知测验得分均具有统计学意义 ($p<0.05$), 而双相障碍 II 型患者与对照组在信息处理速度、词语学习、工作记忆及社会认知得分具有统计学意义 ($p<0.05$), 视觉学习、注意/警觉性、推理/问题解决及认知测验总分的差异性均不具有统计学意义。

结论 双相障碍患者认知功能较健康对照者认知功能普遍下降。双相障碍 II 型患者与对照组在信息处理速度、词语学习、工作记忆及社会认知这四个认知领域认知功能损害较双相障碍 I 型患者的认知功能损害相对较轻。临床用药过程中应重视双相障碍患者的认知功能损害。

PO-030

注意缺陷多动障碍儿童的情感虐待研究

孙海婷,汪萍,孙新,简芳芳,寇倩,王晨,席静,王炎佳,王小兰
空军军医大学西京医院,710000

目的 ADHD 是儿童期最常见的行为障碍之一,在普通儿科就诊的行为问题患儿中近 10%被诊断 ADHD,ADHD 患儿约占儿童精神障碍人群的 50%^[1-2]。相当多研究证实 ADHD 儿童与正常儿童相比,其内外化问题更突出、情绪不稳、认知/学业等诸多功能受损,这些使 ADHD 儿童面临虐待的高风险^[2-3]。情感虐待是现今社会儿童虐待的核心内容和最常见类型,对儿童心理造成的不良影响广泛而深远^[3-5]。本研究旨在了解情感虐待与 ADHD 共存时患儿的临床特点及心理适应能力的损害程度,探讨情感虐待对 ADHD 患儿的影响,为临床诊断、治疗这类儿童提供依据和线索。

方法 实验组为符合 DSM-5 诊断标准的 120 名 7-12 岁的 ADHD 儿童,对照组为 120 名注意力正常儿童,两组排除其他精神发育障碍性疾病。均由父母填写儿童基本情况调查表(自编),Achenbach 儿童行为问卷,由儿童填写儿童情感虐待量表。

结果

1) 两组在性别、年龄、家庭收入、精神疾病家族史等方面均无明显差异,在父母教育年限上存在显著差异,ADHD 组明显低于对照组($P<0.05$)。

2) 总样本中情感虐待阳性率为 36.25%,20%报告所有的情感虐待行为均没有或者很少发生。从虐待类型看,纵容以 18.75%阳性率居于首位,其次为恐吓(15%)、忽视(11.88%)、干涉(7.5%),仅 3.75%报告贬损行为总是发生。

3) ADHD 患儿报告情感虐待阳性率为 47.5%;仅 15%报告所有的情感虐待行为均没有或者很少发生。从虐待类型看,恐吓以 22.5%阳性率居于首位,其次为纵容(20.0%)、忽视(16.25%)、干涉(11.25%),仅 5.0%报告贬损行为总是发生。

4) ADHD 受虐组的 IA、HI 分量表及其总分均显著高于 ADHD 非受虐组($P<0.05$)。

5) ADHD 组内情感虐待与 CBCL 的相关分析

退缩、焦虑/抑郁、内化性行为与情感虐待的 5 个维度均有显著正相关($P<0.05$);恐吓维度与退缩、焦虑/抑郁、社交问题、攻击行为、内、外化性行为存在显著正相关($P<0.05$);纵容与退缩、焦虑/抑郁、注意问题和内化性行为存在正相关($P<0.05$)。

结论 情感虐待作为当前儿童虐待的一种最常见、最易被忽视的形式,容易造成儿童心理、行为的失常或变态。当 ADHD 与情感虐待共存时,患儿的注意问题、社交问题、攻击、外化性行为、焦虑情绪更严重。

PO-031

正念减压对支气管哮喘患者情绪和睡眠的干预效果

刘典英,陈怡文
赣州市第三人民医院

目的 观察正念减压训练在改善支气管哮喘伴发焦虑、抑郁和睡眠障碍患者的焦虑、抑郁情绪和睡眠质量的临床效果。

方法 于 2018 年 1 月—2019 年 3 月招募伴发情绪和睡眠障碍的哮喘患者 78 例为研究对象。采用 SPSS 随机方法将被试分为研究组和对照组,每组各 39 例,研究过程中每组均各脱落 3 例。干预方法 对照组接受常规治疗和随访。研究组在此基础上接受正念减压训练。正念减压训练共包括 8 次课程。课程采取半开放团体辅导形式,每周 1 次,每次 120 min,每次训练后要求被试在家进行自我练习,并在下一次团体时对体会进行讨论。由我院接受训练的团体正念减压治疗师及一名助手实施正念训练。训练过程:第 1 周介绍支气管哮喘和正念减压相关知识,体验正念吃葡萄干、10 分钟

的身体扫描和正念呼吸练习,初步体会正念训练。第 2-4 周进行正念静坐、身体扫描、正念进食、三分钟呼吸空间练习,在训练基础上提升被试对念头、身体感觉和情绪的觉知力,并保持对内部经验的开放和不评价心态。第 5 周进行正念步行、正念运动和三分钟呼吸空间练习,并将正念融入日常生活。第 6 周-第 7 周进行正念呼吸、正念静坐、正念伸展运动和三分钟呼吸空间练习,通过注意呼吸和情绪的练习来提高被试的注意力、觉知力,认识到想法并非事实,觉察并接纳各种情绪,做到不评价、不判断,体会和讨论正念练习如何缓解焦虑、抑郁情绪和改善睡眠的。第 8 周进行躯体扫描练习,并对整个正念训练进行回顾和讨论,鼓励被试根据日常实际选择一种或几种适合自己的正念训练方法,并将之融入日常生活,通过正念减压训练调整自己的呼吸,改善负性情绪和提高睡眠质量。分别于干预前后应用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者的情绪状态,并应用失眠严重程度指数(ISI)量表评估患者睡眠情况。

结果 干预前两组 SDS、SAS、ISI 得分差异均无统计学意义(均 $P>0.05$)。干预后,研究组 SAS、SDS 和 ISI 得分均低于对照组,差异均具有统计学意义(均 $P<0.05$)。

结论 正念减压训练可改善支气管哮喘患者情绪状态和睡眠质量,值得临床应用和推广。

PO-032

临床病例汇报：反复发作的胸痛，心身障碍合并冠心病一例

张晶

秦皇岛市第一医院,066000

目的 心身障碍合并冠心病患者临床多见,但目前尚无明确处理路径。患者易出现延误诊治等情况。

方法 男性,60岁,发作性胸痛,呈针刺样,位置指尖大小,疼痛位置不固定,持续时间数秒钟,可于1天内频繁发作数十次,心悸、头痛,失眠2年,与快走等运动无关,与情绪激动明显相关。有时发作伴有恐惧、濒死感。既往:糖尿病史,吸烟

查体: Bp130/70mmHg,双肺清,心率71bpm,律齐。神经系统查体阴性。

运动实验阴性,胸片阴性,头核磁阴性

PHQ-9 11分, GAD-7 11分

诊断: 躯体化障碍

给予氟哌噻吨美利曲辛半片早一次,午一次,麝香保心丸2片日三次,阿普唑仑1片晚一次症状明显缓解。

药物逐步减量,1年余病情平稳。通过微信平台随访。

2017.6.21 再次发作胸痛,患者突然发生胸闷、症状较前加重,气透不过来的感觉、心悸、出汗、胃不适、颤抖、手足发麻、濒死感,症状持续1小时仍不缓解。通过平台联系。诊断,急性下壁心肌梗死。行急诊冠脉介入治疗。

同病室患者抢救后,患者出现剧烈胸闷痛不适,伴大汗、濒死感。复查心电图和冠脉造影未见异常。心理科会诊,劳拉西泮1mg, tid2周复查,不分场合频繁发作胸闷,心悸,担心障碍复发,感到不安和烦躁,不能静坐,仅能缓慢步行或轮椅,烦恼和易怒,记忆力差。

结果 PHQ-9 17分, GAD-7 15分, 1.认知疗法,和患者一起阅片,解释病情。2.戒烟和营养, 3.运动处方。

加用舍曲林50mg, qd, 枸橼酸坦度螺酮10mg tid, 劳拉西泮1mg, qn 患者出现头晕、恶心,左洛复减量仍不可缓解。

改为氟哌噻吨美利曲辛口服(心梗后1月), 5mg, qd. 枸橼酸坦度螺酮10mg tid, 劳拉西泮1mg, qn 服药第10天复查,无惊恐发作,患者睡眠正常,抑郁、焦虑情绪改善,胸闷痛症状消失,无头晕、恶心。无心悸,心电图无QT延长等。第三周复查,焦虑、抑郁、躯体化症状消失。认知、运动明显改善。现患者无症状。

结论 焦虑、抑郁心身障碍患者更易得冠心病，冠心病患者更易心身障碍，合并心身障碍预后不佳。

心内科和心身医学科医生应当注意鉴别诊断，同时对心身疾病和心血管疾病诊疗过程中相互转化保持足够的警惕性，随访中密切观察。

对于心身障碍患者，应当依据 10 年心血管风险评分，中危，CTA，注意进一步排除冠脉病变和应用相应药物治疗。

PO-033

微信运动计步器应用维持性腹膜透析患者心理管理的意义

余俊玲

孝感市中心医院,432000

目的 探讨手机微信运动计步器软件应用于指导维持性腹膜透析患者居家运动对睡眠、抑郁及生活质量的影响，旨在探寻一种更加易于操作实施的运动管理模式，提高居家腹膜透析患者的生活质量。

方法 部分终末期肾脏病患者依赖维持性腹膜透析来延长生存期，但随着透析时间的延长，患者逐渐出现疲乏、抑郁、睡眠障碍等症状，不仅使其活动量减少，也是导致死亡率增加的主要因素。随着现代通讯技术的发展，智能手机的普及，健康管理的软件应运而生，微信运动就是一个类似计步数据库的软件，便于追踪，促使对自我运动的管理，操作方便简单。

本研究选取本院符合标准的维持性腹膜透析患者 106 例，随机分为对照组和观察组，每组各 53 例，干预前两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)，并均签署知情同意书。纳入标准：年龄 ≤ 60 岁，规律腹膜透析治疗 6 个月以上，血压相对稳定，原则上收缩压小于 140mmhg，舒张压小于 90mmhg，无心衰表现，血红蛋白大于 90g/l，心功能 1-3 级，身体状况综合评估符合运动训练要求。对照组采用常规护理与指导，观察组在对照组常规护理基础上给予微信运动计步器记录运动步数。运动具体要求：饭后 2 小时，在家或附近街道、公园进行，平均每分钟 60-80 步，其步行 20-30 分钟，以不出现心悸、喘息和下肢无力为宜，每周至少 3 次，每次运动步数需达到 2000 步，运动管理小组专人负责记录并给予指导和解疑。干预 3 个月后，采用匹茨堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)，汉密顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)和肾脏病生活质量量表简明量表(KDQOI-36TM)(汉语普通话版本)评价两组患者睡眠质量、抑郁状况和生活质量改善情况。

结果 干预前两组患者的睡眠障碍发生率比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)，干预后两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)；干预前两组患者的抑郁评分比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)，干预后两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)；干预前两组患者的生活质量评分比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)，干预后两组比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

结论 微信运动计步器用于维持性腹膜透析患者居家运动指导与监督，操作简单有效，能够提高其体能，改善睡眠障碍，改善抑郁状态，提高生活质量。

PO-034

心理资本、心理痛苦及心身状态对化疗乳腺癌患者 消化道症状影响的结构方程模型分析

李琳波,李素萍,赵娟
山西医科大学第一医院,030000

目的 探讨心理资本、心理痛苦及心身状态对化疗乳腺癌患者消化道症状的影响,并分析其影响路径和效应值。

方法 采用横断面调查的方法,2018年11月-2019年7月对山西省某三级甲等综合医院腺体病区和综合医疗部普外科 260 例经历化疗的乳腺癌患者进行问卷调查。所用评估工具有心理资本量表、心理痛苦管理筛查 T 具、癌症心身状态量表、化疗消化道症状量表。统计分析有 Pearson 双变量积差相关分析, AMOS 22.0 软件分析包构建结构方程模型,极大似然法进行数据拟合,绝对和相对拟合指数进行模型拟合评价。

结果 乳腺癌患者化疗消化道症状发生维度得分为(12.13±5.61)分,症状影响维度得分为(4.33±1.87)分;心理资本和心理痛苦对症状发生既有直接影响又有间接影响。而心身状态对症状发生仅有直接影响;心理痛苦及心身状态对症状影响既有直接效应又有间接效应,而对症状发生仅有直接效应。

结论 心理资本、心理痛苦及心身状态是化疗乳腺癌患者消化道症状的重要影响因素,临床医护人员应建立多学科协作机制,在其化疗期间重点关注并及时干预。此外化疗消化道症状是个变化发展的过程,患者生理、心理及社会因素也不可能一成不变,未来应针对此类患者不同化疗周期消化道症状影响路径展开纵深动态研究,并构建相应干预模型。

PO-035

基于“三维质量结构”模式的精神科开放病房护理质量评价指标体系的实践

陈洋洁,李素萍,赵娟,陈琳
山西医科大学第一医院,030000

目的 旨在探索科学合理的精神科开放病房护理质量评价工具并探讨其临床应用效果,以及时发现薄弱环节并加以优化,为促进新形势下心身医学的服务质量提升提供新线索。

方法 以通过文献回顾、半结构访谈及德尔菲法构建的指标体系及层次分析法的权重结果为理论依据,进行指标标准化转换,采用精神科开放病房护理质量——《定量及定性评价指标调查表》及《环节质量现场考察表》对山西省 8 所医院精神科开放病房进行实践研究。

结果 在指标标准化分值及评分标准中:总分 100 分,其中要素质量(0.2972)为 30 分,环节质量(0.5390)为 54 分,终末质量(0.1638)为 16 分;8 所医院护理质量总评分为 78.31~85.19 分;在量性与质性相结合的评价中,49.1%的护士为精神科专科护士,护士心理干预能力较差占 37.5%,给药错误及跌倒/坠床等不良事件发生相对降低,而在环节质量中,心身疾病的护理评估、措施及健康教育中部分条目均存在不足。

结论 构建的精神科开放病房护理质量评价指标体系有较好的科学性及可操作性,能够从要素-环节-终末不同阶段对临床心身医学及其护理管理工作中有较强的指导作用,可较好地确保其系统性及全面性,从而为进一步完善心身疾病住院患者的服务体系提供一定的理论和实践依据,是提升心身医学服务质量的重要保障。

PO-036

临床心理科建设和发展的尝试与探讨

左小云,胡学根
第三人民医院

目的 随着社会经济的高速发展,竞争压力的增大,人们罹患各种心身疾病的几率越来越大,心身疾病已经成为全球性高发疾病。为社会提供心理卫生服务,让广大心理疾病患者及时得到最有效的治疗,是医疗机构和心理卫生工作者的神圣使命。而医院临床心理科建设与发展已成为医院改革的重要方向。

方法 具体做法:

- 1.领导重视:在对外宣传、政策倾斜、人才引进、设备添置等方面都给予了大力支持。;
- 2.引进和培养专业人才;
- 3.走内涵发展的路子:(1)治疗理念上,坚持“医院+学校”治疗模式;(2)科室安全管理上,实行独特的开放式和半开放式(心理 ICU)住院治疗模式;(3)服务上,坚持 3H(Home 家庭式、Hotel 宾馆式、Hospital 医院式)服务理念,提高服务水平;(4)护理服务理念上:充分体现以患者为中心,让患者满意,让患者感动;
- 4.加强与综合医院临床科室和其他社会机构的联络。创立和联办各种心理相关协会。

结果 我院临床心理科已经成为整个吉安市心理卫生服务的中心,其服务能力已经辐射到整个吉安市以及周边地区;并且与各个县医院乃至乡镇医院形成了联络会诊平台,同时也为大中小学及各社会阶层提供了心理卫生服务。

结论 展望:

- (1)准确把握服务方向,明确工作任务和要求,建立一套健全的社会心理健康服务体系;
- (2)建立多学科心理和躯体疾病联络会诊制度,与高等院校和社会心理服务机构建立协作机制,实现双向转诊;
- (3)加强心理健康人才队伍建设,探索符合我国特色的人才培养模式和教学方法;
- (4)建立和完善心理危机干预和心理援助服务模式;
- (5)建立完善学科标准,规范工作制度和管理;
- (6)精神专科医院心身医学科专业发展方向:重点提升心理治疗、心理咨询技术水平,着重解决疑难复杂心理疾病,为综合医院临床心理科(心身医学科)提供专业技术指导和服务。

PO-037

某三级综合医院骨科手术患者术前心身症状现状
及影响因素分析

周苗¹,李育玲²
1.山西医科大学,030000
2.山西医科大学第一医院,030000

目的 通过调查分析某三级综合医院骨科手术患者术前心身症状,了解骨科患者术前焦虑、睡眠、疼痛的现状及相关影响因素;为本课题组后期将计算机化认知行为治疗(CCBT)这一心理技术引进、再开发并适用临床上心身症状的患者,提供临床依据。

方法 采用便利抽样的方法,对山西省某三级综合医院 252 名需手术的骨科患者进行横断面调查,采用一般资料调查问卷、状态焦虑量表(SAI)、焦虑自评量表(SAS)、阿森斯失眠量表(AIS)以及视觉模拟疼痛量表(VAS)进行问卷调查;并对 40 名出现心身症状的患者进行半结构访谈,了解导致患者心身症状出现的关键情景,更好的为 CCBT 改版提供素材与脚本。

结果 252 例骨科手术患者术前状态焦虑得分为 (44.724±6.988)，焦虑自评量表得分为 (40.611±5.688)，阿森斯失眠量表得分为 (6.091±1.685)，疼痛量表得分为 (5.464±1.992) 均处于较高水平；本研究具体对焦虑症状进行单因素分析，结果显示，阿森斯失眠量表、视觉模拟疼痛量表得分分别与患者状态焦虑、焦虑自评量表成正相关 ($r=0.745$ 、 $r=0.666$ 、 $r=0.469$ 、 $r=0.491$)；多元逐步线性回归结果显示，睡眠状况、疼痛状况、有无手术史、不同职业、不同疾病类型以及对疾病的认识程度是状态焦虑的主要影响因素 ($p<0.05$)，焦虑自评量表的主要影响因素为睡眠状况、对疾病的认识、疼痛状况、有无手术史、不同性别、年龄以及不同医保类型 ($p<0.05$)。

结论 骨科手术患者术前焦虑水平较高，疼痛症状明显，睡眠状况不佳，提示医护人员应注意骨科术前心身症状患者的心理干预，尤其要加强对无手术经历、对疾病缺乏正确认识以及睡眠疼痛情况不佳人群的关注，本课题组后期将通过 CCBT 的再开发，将围手术期临床知识与心理技术相结合，患者通过自助方式做心理干预，从而改善患者认知，降低患者术前焦虑水平及疼痛状况，提高睡眠状况，促进患者身心健康与就医体验，缩短住院时间，提高患者满意度。

PO-038

肿瘤标记物与青少年心境障碍非自杀性自伤行为的关系研究

易鹏程^{2,1}, 郑春美^{2,3}, 张磊², 覃艳华², 章迎春², 吴皓², 陈炜²

1. 象山县第三人民医院

2. 浙江大学医学院附属邵逸夫医院精神卫生科

3. 绍兴市第七人民医院

目的 探讨肿瘤标记物与青少年心境障碍患者的非自杀性自伤行为 (non-suicidal self-injury, NSSI) 的关系。

方法 采用渥太华自我伤害调查表 (Ottawa self-injury inventory, OSI) 中文版将 130 例青少年心境障碍患者, 根据是否伴有 NSSI 分为研究组 (64 例) 和对照组 (66 例), 分别比较两组一般资料、肿瘤标记物水平差异; 应用 HAMD、HAMA 评估抑郁、焦虑情绪, 根据 NSSI 行为与肿瘤标记物关系的 ROC 曲线截取最佳敏感性和特异性的截点, 比较截点上下 NSSI 人数的差异来考察肿瘤标记物与 NSSI 的相关性。

结果 (1) 研究组与对照组比较, 肿瘤标记物 CA125 [(11.33±5.88) U/mL、(9.35±4.97) U/mL]、CA199 [(21.67±15.66) IU/mL、(16.95±9.43) IU/mL]、CEA [(1.62±0.85) ng/mL、(1.33±0.61) ng/mL] 浓度的差异有统计学意义 ($t=0.069$, 2.076 和 2.194, 均 $P<0.05$)。 (2) 通过 ROC 曲线及 Youden 指数计算 CA125、CA199、CEA 最佳敏感性和特异性的截点, 并定义高水平 and 低水平, 发现该三项指标中两项、三项和大于一项处于高水平的人数两组差异有显著性 ($P<0.05$), OR 值分别为 (3.29, 15.00, 6.33)。 (3) 研究组与对照组 HAMD 总分 [(18.08±10.06) vs (12.26±8.15)] 和认知因子 [(4.11±2.87) vs (2.08±2.16)]、迟滞因子 [(4.66±2.86) vs (3.18±2.31)]、绝望感因子 [(3.25±2.3) vs (1.94±1.92)] 评分差异有统计学意义 ($t=3.63$ 、4.56、3.24、3.54, $P<0.01$) ; HAMA 总分 [(11.94±8.31) vs (9.2±6.98)]、精神焦虑因子 [(8.25±4.99) vs (6.55±4.39)] 评分差异具有统计学意义 ($t=2.04$ 、2.07, $P<0.05$)。

结论 青少年心境障碍的 NSSI 可能与 CA125、CA199、CEA 水平高低, 以及焦虑、抑郁情绪的严重程度有关。

PO-039

冠心病患者自尊对焦虑的影响及领悟社会支持的中介作用

于洋^{1,2},徐明图¹,付聪¹,李敬阳¹

1.吉林大学第一医院,130000

2.长春市第六医院长春市心理医院(原:长春市神经精神病医院),130000

PO-040

支持性心理干预联合药物治疗精神分裂症的远期效果观察

杨晓斌

德阳市人民医院,618000

目的 精神分裂症目前最主要的治疗方式仍为药物治疗,但精神分裂症远期药物疗效仍不理想,本研究在于探究支持性心理干预联合药物治疗精神分裂症的远期效果。

方法 抽取将本院 66 例精神分裂症患者作为观察对象,纳入的时间段在 2017 年 1 月—2018 年 1 月。排除其他并发疾病,然后随机编号,将编号单号的患者作为观察组($n=33$),编号为双号的患者作为对照组($n=33$),对照组采取常规治疗,观察组采取支持性心理干预联合药物治疗。观察对比两组患者在治疗后 12 个月的精神症状评分和生活质量评分以及患者的不良反应发生情况。统计学处理采用 SPSS21.0 进行 t 检验及卡方检验。

结果 对照组中,男 17 例,女 16 例,年龄在 1-50 岁间,平均年龄为 (38.7 ± 3.9) 岁;观察组中,男 18 例,女 15 例;年龄在 30-52 岁,平均 (38.5 ± 3.7) 岁。两组患者基础资料比较未见显著性差异,无统计学意义($P>0.05$)。根据治疗后 12 个月的观察记录,观察组患者的精神症状评分和生活质量评分均要优于对照组,组间差异明显($P<0.05$)。在不良反应的观察中,观察组患者的发生率明显更低($P<0.05$)。

结论 根据数据结果显示,接受支持性心理干预联合药物治疗的观察组患者在治疗效果方面更为优异,即使是在治疗后较长时间,整体病情也得到了较好的稳定,患者的生活质量也有了明显的改善,不仅改善了患者的临床症状,也减轻了患者的痛苦,具有较为理想的治疗效果。精神分裂症患者采取支持性心理干预联合药物治疗效果更理想,能够对患者病情起到较好的改善作用,长时间稳定病情,缓解患者症状,值得推广。

PO-041

躯体症状障碍患者回顾性研究

薄倩澜,王铭维

河北医科大学第一医院,050000

目的 对就诊于神经内科门诊及病房躯体症状障碍患者进行回顾性研究。

方法 收集于 2016 年 10 月至 2018 年 10 月就诊于河北医科大学第一医院神经内科门诊及病房的躯体症状障碍患者进行回顾性研究,总结并分析此类患者的一般临床资料、起病诱因、临床表现、情绪、自主神经等辅助检查结果,探索此类患者的诊治规律。

结果

1. 躯体症状障碍患者,年龄在 17-78 岁之间,平均年龄为 50.69 ± 15.85 ,年龄 ≥ 65 岁与年龄 < 65 岁
- 2 组躯体症状障碍严重程度,差异具有统计学意义($P<0.05$)。年龄 ≥ 65 岁患者 HAMA 总分、HAMD 总分、SCL-90 总分低于年龄 < 65 岁患者,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2. 躯体症状障碍患者，男女比例为 1:2，女性患者在时域分析指标 SDNN、RMSSD、pNN50 及频域分析指标 LF、HF 方面均高于男性患者 ($P<0.05$)。

3. 躯体症状障碍患者，中专及以下学历占比为 70.37%。无稳定职业者（农民、退休、无业）与有稳定职业者（干部、教师、学生、其他）两者比例为 1.16:1。48.15% 的患者起病前存在社会应激事件，占其社会应激事件多为着急生气、劳累紧张、家人及朋友生病或去世等。47.06% 的患者存在既往病史，其中既往病史为脑血管病（脑梗死、脑出血、脑动脉供血不足）、脑炎、高血压等可引起头晕症状的患者占比为约半数，比较有既往史与无既往史 2 组躯体症状障碍严重程度，差异具有统计学差异 ($P<0.05$)。

4. 躯体症状障碍患者 HAMA 得分集中于 14-21 分即肯定有焦虑症，HAMD 得分集中于 8-20 分即可能有抑郁症状，占比最多。

结论 1. SSD 患者，各个年龄层次均可患病，年龄 ≥ 65 岁以上的老年人有较低的患病比率且躯体症状障碍严重程度更轻。

2. SSD 患者多见于女性，尤其是围绝经期女性，且女性患者的自主神经功能紊乱程度较男性更为严重。

3. SSD 患者普遍受教育程度低、无稳定职业、存在社会应激事件及既往病史，既往病史尤其是与头晕相关的既往病史会增加此类患者疾病的严重程度。

4. SSD 患者虽多伴有不同程度的焦虑和（或）抑郁情绪，但评分集中于肯定有焦虑症状与可能有抑郁症状，达不到焦虑症和（或）抑郁症诊断标准。且焦虑和（或）抑郁程度与躯体症状障碍严重程度呈正相关。

PO-042

医养结合养老服务模式对老年心身疾病患者院外生活质量的影响

李晓俞,李素萍,赵娟

山西医科大学第一医院,030000

目的 探讨医养结合养老服务模式对老年心身疾病患者出院后生活质量的影响。

方法 选择 2018 年 6 月~ 2019 年 6 月本院收治的老年老年心身疾病患者 40 例（2015 年 1 月~ 2016 年 6 月之间者为对照组，2016 年 7 月~ 2017 年 12 月者为干预组），对照组出院后实施常规养老服务模式，主要以家庭康复为基础，医院治疗为主，社区服务为辅的模式，干预组实施本研究所制定的医养结合养老服务模式，其重点在于强调养老机构与医疗机构之间相互结合与协调，并将其放在重点突出位置，将服务内容设定为衣食住行、文化娱乐、心理咨询调整、社会功能恢复等生活各方面，将老人老年心身疾病患者治疗后康复与护理、出院后的保健与健康管理和疾病后期的临终关怀等融于一体。确保有效的医护相互结合的医养结合型养老模式的顺利实施，通过专业人员为老年心身疾病患者提供健康管理、营养指导、生活方式调整等多种手段来为提高老年心身疾病患者生活质量提供帮助。比较干预组合对照组所有入组者 SF-36（生活质量评价量表）得分情况。

结果 干预组患者 SF-36（生活质量评价量表）得分明显高于对照组， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。

结论 针对老年心身疾病患者，实施医养结合养老服务模式，能有效提高患者院外的生活质量。

PO-043

帕金森病冻结步态患者抑郁的临床特点及相关因素

丁园,赵中
苏州市立医院东区

目的 探讨帕金森病冻结步态患者抑郁的发生率、临床特点和相关因素

方法 1.收集 2018 年 1 月-2019 年 1 月期间在本院就诊的 49 例帕金森病冻结步态患者的资料,依据汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17),以 HAMD 得分 ≥ 8 分将 P 帕金森病冻结步态患者分为 41 例帕金森病冻结步态伴发抑郁组(dFOG),8 例帕金森病冻结步态不伴抑郁组(ndFOG)。2.对所有患者完成一般情况问卷(包括年龄、性别、发病年龄、病程、教育年限)、冻结步态问卷量表(FOG-Q)、简易精神状态检查(MMSE)、蒙特利尔认知评估量表(MoCA)、修订的 Hoehn&Yahr 分期(H-Y 分期)、统一帕金森病评定量表第三部分(UPDRSIII)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、39 项帕金森病调查表(PDQ-39)。3.所有数据采用 SPSS22.0 软件进行统计学处理。采用独立样本 t 检验、Z 检验和卡方检验,并使用 Logistic 回归分析,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

结果 1. 本组 dFOG 的发生率为 83.7% (41/49),其中轻度抑郁 24.4% (10/41),中度抑郁 21.9% (9/41),重度抑郁 53.7% (22/41)。2. 两组的教育年限、年龄、发病年龄和性别方面,没有统计学差异(P 均 >0.05)。两组的病程、MMSE、MOCA、UPDRSIII、PDQ 39、H Y 分期、HAMA 存在统计学差异(P 均 <0.05),dFOG 组的 7 个指标的均值均高于 ndFOG 组。3. 单因素及 Logistic 回归分析:七个因素(病程、MMSE、MOCA、UPDRSIII、PDQ 39、H Y 分期、HAMA)均纳入到回归模型(P 均 <0.05),病程、UPDRSIII、H Y 分期、HAMA、MOCA 五个指标的相对危险度 RR 均 > 1 。

结论 1.抑郁在帕金森病冻结步态患者中较常见,患者多以重度抑郁为主。帕金森病冻结步态患者最常出现的抑郁状态多表现为抑郁情绪、工作和兴趣减退、迟缓、精神及躯体焦虑和全身症状。

2.帕金森病冻结步态患者伴发抑郁的危险因素有:病程的延长、运动功能障碍的加重、病情的进展、焦虑状态的发生和认知功能的减退。

PO-044

基因 TPH2 的 DNA 甲基化水平及其与早期生活应激相互作用
对抗抑郁药物早期疗效的影响

沈甜,袁勇贵,徐治
东南大学附属中大医院,210000

目的 重度抑郁障碍(MDD)是最常见的神经精神疾病之一,调查发现近 30%的患者在接受药物治疗后无法获得有效的临床改善,而 5-羟色胺(5-HT)系统广泛参与 MDD 的发生与治疗,色氨酸羟化酶(TPH)作为 5-HT 生物合成的限速酶,其编码基因 TPH2 被认为与抗抑郁治疗密切相关。本研究试图探究基因 TPH2 的 DNA 甲基化水平的影响因素及其对抗抑郁药物早期起效的影响。

方法 本研究纳入 291 例 MDD 患者,100 例健康对照样本,患者在入组及治疗 2 周使用汉密尔顿抑郁量表(HAMD-17)评估抑郁症状严重程度。在受试者入组时使用生活事件量表(LES)和儿童期创伤问卷(CTQ) 分别评估近期生活应激和儿童期应激水平,并收集外周血样本,选择与抗抑郁药物疗效密切相关的 11 个 TPH2 遗传多态性位点(SNP)上游和下游各 100bp 范围内的 38 个 CpG 位点的 DNA 甲基化程度进行检测。使用 SPSS 进行统计分析,对于统计结果使用 R 语言进行 FDR 检验。

结果 在总体组和治疗无效组,TPH-2-184 的 DNA 甲基化水平与受教育程度呈显著负相关。在治疗有效组中,儿童期创伤评分与 TPH2-10-60 的 DNA 甲基化水平显著负相关。无效组的基线 HAMD 评分显著更高,在有效组与无效组间,性别有显著差异。在女性亚组中,TPH2-7-142 的 DNA 甲

基化水平在无效组显著更高，而在男性亚组中 TPH2-1-43 的甲基化水平在无效组显著更低。女性亚组中 TPH2-10-60 的 DNA 高甲基化水平与儿童期创伤经历相互作用引起更差的抗抑郁药物疗效，在男性亚组中 TPH2-5-203 的 DNA 高甲基化水平与儿童期创伤经历相互作用引起更差抗抑郁药物疗效。

结论 本研究表明，在抑郁症患者中，TPH2 基因的 DNA 甲基化水平可能与受教育程度呈负相关，与儿童创伤经历呈负相关；在不同的性别亚组 TPH2 甲基化水平与抗抑郁药物疗效相关；在不同的性别亚组，TPH2 DNA 甲基化与儿童期创伤评分的相互作用可能影响抗抑郁药物疗效。这些结果为表观遗传在抗抑郁药物疗效中的作用提供了新的证据，为研究抗抑郁药物疗效的生物标志物起到推动作用。

PO-045

Rapid antidepressant actions: Role of Positive Allosteric Modulation of AMPAR

Chuang Wang
Ningbo University

Department of Physiology and Pharmacology, Ningbo University School of Medicine, 818
Fenghua Road, Ningbo, Zhejiang 315211, China

*Correspondence author: Chuang Wang

Abstract Major depressive disorder (MDD) is a debilitating illness characterized by dysfunctions in limbic structures, notably the prefrontal cortex (PFC), that can be precipitated by exposure to chronic stress. For decades, the monoaminergic deficit hypothesis of depression provided the conceptual framework to understand the pathophysiology of MDD. Conventional antidepressants have limited efficacy and many side effects, highlighting the need for fast-acting and specific medications. It has been reported that fast-acting antidepressants enhance glutamatergic neurotransmission in the PFC regions via alpha-amino-3-hydroxy-5-methyl-4-isoxazolepropionic acid receptor (AMPA) activation. However, the precise mechanisms underlying the fast-acting antidepressants lead to an activation of AMPAR pathways remain largely unclear. To address this issue, a novel AMPAR positive allosteric agonist, PF-4778574, was used to test the rapid effects and the role of VGF (nonacronymic)/brain-derived neurotrophic factor (BDNF)/tropomyosin receptor kinase B (TrkB)/AKT signaling in these actions in mice. We found that PF-4778574 rapidly alleviated chronic unpredictable stress-induced depression-like behaviors in a concentration-dependent manner. In addition, knock down of vesicular glutamate transporter 1 (VGLUT1) in the PFC of mice induced depression-like behaviors, whereas treatment with PF-4778574 was sufficient to alleviate it, indicating a presynaptic VGLUT1 independent effect. Furthermore, we demonstrate that pharmacological inhibitors of AMPAR or of L-type voltage-dependent Ca²⁺ channel (L-VDCC) blocked the antidepressants' effect on behaviors and the upregulation on the AMPAR-mediated VGF/BDNF/TrkB/AKT signaling of PF-4778574. Together, our findings indicate that postsynaptic AMPAR activation followed by activation of L-VDCC and subsequent VGF/BDNF/TrkB/AKT signaling are required for the rapid antidepressant effects of PF-4778574.

Given that the surge in glutamate release is also involved in the rapid-acting antidepressant-like actions. Glutamate is the most abundant excitatory neurotransmitter in the mammalian central nervous system (CNS), and it is mainly packed by vesicular glutamate transporter-1 (VGLUT1) into vesicles for subsequent release during fast synaptic transmission and AMPAR activation, indicating that VGLUT1 plays a critical role in the regulation of glutamate release. However, whether VGLUT1 is involved in the rapid antidepressant-like effects of rapid antidepressants remains unclear. In our recent study, we sought to further understand whether VGLUT1-mediated glutamate release and AMPAR activation are a common mechanism that

produces the changes in BDNF, VGF and BICC1 in the rapid-acting antidepressant-like effects of scopolamine in mice. Our results showed that CUS-induced depression-like behaviors, accompanied by a decrease in membrane AMPAR subunit 1 (GluA1), phosphorylated GluA1 Ser845 (pGluA1 Ser845), brain-derived neurotrophic factor (BDNF) and VGF (non-acronymic) and an increase in bicaudal C homolog 1 gene (BICC1) in the PFC of mice, and these biochemical and behavioral abnormalities were ameliorated by acute scopolamine treatments. However, pharmacological block of AMPAR by NBQX infusion into the PFC significantly abolished these effects of scopolamine. In addition, knock down of VGLUT1 by lentiviral-mediated RNA interference in the PFC of mice was sufficient to induce depression-like phenotype, to decrease extracellular glutamate accumulation and to cause similar molecular changes with CUS in mice. Remarkably, VGLUT1 knockdown alleviated the rapid antidepressant-like actions of scopolamine and the effects of scopolamine on membrane GluA1-mediated BDNF, VGF and BICC1 changes. Altogether, our findings suggest that VGLUT1-mediated glutamate release and membrane GluA1 activation may play a critical role in the rapid-acting antidepressant-like effects. Our data support a promising therapeutic profile for PF-4778574 and scopolamine as the new fast-acting antidepressants. Our above findings were published online in the Cerebral cortex (2018) and Neuropharmacology (2018a, 2018b).

PO-046

抑郁症合并阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的相关研究进展

刘美满

宁波市康宁医院,315000

目的 阻塞性睡眠呼吸暂停(OSA),是指在呼吸困难的情况下,由于上呼吸道不完全或完全塌陷而引起的气流间歇性中断或减少。如果不及时治疗,阻塞性睡眠呼吸暂停综合症就会与心血管和代谢疾病等合并症有关。本研究主要对以往的研究进行归纳总结,拟在探讨阻塞性睡眠呼吸暂停与抑郁症的相关性。

方法 PubMed 数据库用于检查 2019 年 4 月之前发表的论文,这些论文使用以下术语:“阻塞性睡眠呼吸暂停”或“阻塞性睡眠呼吸暂停”和“抑郁症”,并与“CPAP(持续气道正压)”连用、“治疗”、“药物治疗”、“心理治疗”、“认知行为治疗”或“生活质量”。

结果 在对适宜性进行评估后,选择了 130 篇文章。大量的证据表明阻塞性睡眠呼吸暂停综合症和抑郁症状以及抑郁症之间存在联系。这种联系可能是直接或间接的,因为参与了一些 OSA 介质的后果,如肥胖、高血压和生活质量下降。伴发重度抑郁症和阻塞性睡眠呼吸暂停综合症的患者报告了更严重和更长时间的抑郁症发作。然而,使用 CPAP 治疗 OSA 对抑郁症状影响的信息是有限的。尽管如此,目前的技术水平表明,这种治疗可以减轻共病性抑郁症状的严重程度。

结论 评估阻塞性睡眠呼吸暂停患者的抑郁症状很重要。另一方面,精神病学家不应该只是治疗抑郁症,因为在评估抑郁症患者,尤其是那些对治疗有抵触情绪的患者时,筛查 OSA 高风险个体也很重要。

PO-047

肿瘤患者心理痛苦筛查实施难点分析

管冰清¹,王昆¹,张莹²,穆海玉³,吴尘轩⁴,冯莉霞¹,郝春芳⁵,单丽珠⁶,李艳¹,王燕⁷,
李国忠⁸,礼青⁹,姚蕾¹⁰,韩金凤¹¹,李顺利¹²,史可梅¹³,司玉玲¹⁴

- 1.天津医科大学肿瘤医院,300000
- 2.天津中医药大学第一附属医院
- 3.武警后勤学院附属医院
- 4.天津市第三中心医院,300000
- 5.天津市宁河县医院,301500
- 6.南开医院
- 7.天津医科大学总医院,300000
- 8.天津市第五中心医院
- 9.天津市职业病防治院
- 10.天津市人民医院,300000
- 11.天津市武清区中医院,301700
- 12.天津市宝坻区人民医院,301800
- 13.天津医科大学第二附属医院,300000
- 14.天津市第四中心医院,300000

目的 通过患者及医护对筛查的评价探索肿瘤痛苦筛查临床可行性。

方法 天津地区 14 家医院肿瘤科室参与。工具包括《心理痛苦温度计》、《PHQ-9》、《GAD-7》、《M.D 症状评估量表》、《筛查结果反馈表》、《患者/医护筛查评价表》。15 岁以上神志清楚、无交流障碍且愿意参与的恶性肿瘤患者,入住 24 小时内完成,出院时完成《患者筛查评价表》。调查开始后 3 个月医护完成《医护筛查评价表》。

结果 57.2%患者存在显著心理痛苦。81%患者独立完成量表,83.6%在 15 分钟之内。80%医护对反馈表结构及形式对痛苦问题进行指导转诊表示赞同。85%医护认为筛查能更好地了解患者的状况及需求。64.6%医护、69.8%患者愿意日后进行筛查。将是否愿意每次入院都完成筛查的患者和医护分为不愿意和愿意两组,发现患者不愿意组入院评估时 GAD 评分、DT 评分均显著高于愿意组,认为 M.D 症状评估量表($\chi^2=7.331, P=0.007$)、PHQ-9/GAD-7($\chi^2=8.319, P=0.007$)难以理解、不能独立完成所有量表($\chi^2=20.198, P=0.007$)、所需时间超过 15 分钟($\chi^2=24.865, P=0.007$)、对治疗/处理不满意($\chi^2=20.239, P=0.007$)的比例显著高于愿意组;医护不愿意组认为侵犯患者隐私($\chi^2=19.188, P<0.001$)、不能帮助了解患者需求($\chi^2=20.027, P<0.001$)、不能促进沟通($\chi^2=24.144, P<0.001$)、问题未得到有效处理($\chi^2=7.445, P<0.01$)、对反馈表结构和内容不满意($\chi^2=21.465, P<0.001$)的比例显著高于愿意组。57%医护认为收费应该高于 15 元/次,愿意筛查的医护增至 72%。

结论 肿瘤患者痛苦发生率不低,不愿参加筛查的患者焦虑及心理痛苦程度更高,亟待临床医生发现并处理。筛查工具能被大多数患者理解和接受,超过 2/3 的医护和患者愿意将痛苦筛查纳为常规。以筛查反馈表形式对患者心身症状进一步了解、处理与转诊为识别及处理患者心身症状提供了便利有效途径,但仍需改进。部分患者认为量表理解困难、无法独立完成,提示部分评估需其他人员帮助,而医护不愿意开展筛查的原因包括工具没能更好地帮助其了解患者需求和促进沟通,这可能不是依靠筛查能完全覆盖和解决的内容。本次调查只有不到 1/3 的医院收取了筛查费,医护人员建议 15 元/次以上,相应政策仍有待解决。

PO-048

重大应激后躯体症状障碍病例特点

耿张燕,邱会卿,马芹颖,张立海,梁瑞景,王雪,王铭维
河北医科大学第一医院,050000

目的 对重大应激后躯体症状障碍病例特点进行总结。

方法 对河北医科大学第一医院老年病科收治的 2 例重大应激后出现的躯体症状障碍患者进行回顾性分析,对临床表现、汉密尔顿焦虑抑郁量表(HAMD、HAMA)、90 项症状清单(SCL-90)、匹兹堡睡眠质量量表(PSQI: 12 分)、心率变异性及治疗等进行回顾性分析。

结果 1 病例一: 61 岁男性,在儿子意外死亡后出现口腔感觉异常,表现为舌、牙龈、上腭发苦、发涩、疼痛不适,入睡困难。辅助检查示 HAMD: 20 分, HAMA: 8 分, SCL-90: 137 分, PSQI: 12 分, 心率变异性分析异常,脑电图正常,应用帕罗西汀、利培酮及酒石酸唑吡坦助眠药物治疗 1 月后症状明显减轻。

2 病例二: 60 岁女性,在儿子出现“脑出血”出现头鸣、耳鸣症状,入睡困难,易醒。辅助检查 HAMD: 18 分, HAMA: 15 分, SCL-90: 234 分, PSQI: 18 分, 心率变异性分析异常,脑电图正常,应用帕罗西汀、利培酮、酒石酸唑吡坦及氯硝西泮治疗 1 个月后症状明显减轻,1.5 个月后患者睡眠好转已停用酒石酸唑吡坦,将氯硝西泮减量。

结论

1 在重大应激后可出现躯体症状障碍。

2 临床特点为中老年患者,临床表现多样,存在异质性,多伴有睡眠障碍,多存在焦虑抑郁症状,但多为轻度焦虑抑郁,心率变异性异常。

3 应用 5-羟色胺再摄取抑制剂联合小剂量抗精神病药对于治疗应激后躯体症状障碍存在一定的疗效,躯体症状得到控制后睡眠可得改善。

PO-049

MINI 自杀风险评估量表在精神科开放式病房的应用

胡丽
四川大学华西医院,610000

目的 通过量表评定方式筛查精神科开放式病房不同精神障碍患者自杀风险等级,以利于临床护理人员筛查高风险患者,有针对性地做好相应防范及安全措施,防止意外事件的发生。

方法 通过对我院精神科开放式病房 801 例不同诊断的精神障碍患者入院后由责任护士通过 MINI 自杀风险评估量表完成自杀风险评定;并对进行结果分析、统计。

结果 801 例患者中共筛查出自杀高风险患者 178 例;占总人数的 22.2%;其中诊断抑郁障碍患者中筛查出自杀高风险患者 112 例,占自杀高风险人数的 62.9%;其次为精神分裂症和双相情感障碍患者,分别占 11.8%、11.25%自杀中风险患者 123 例。其中诊断抑郁障碍患者中自杀高风险占 62.9%;诊断精神分裂症患者中自杀高风险占 11.8%。通过对开放式病房收治的不同诊断的精神障碍患者两两比较来看,自杀风险评估结果在病种间存在差异性,不同精神障碍,不同年龄阶段患者自杀风险差异具有统计学意义($P<0.05$)。

结论 在精神科临床护理工作中通过使用 MINI 自杀风险评估量表评定能简便快捷地筛查出自杀高风险患者,该量表条目数少,可减少临床护理工作量,且评估结果准确,实用性强。同时,在精神科开放式病房内仍存在较多自杀高风险患者,且在病种多样的开放式管理模式中通过量化评估可为住院患者安全提供护理依据,降低不良事件发生。

PO-050

Sleep patterns, mobile phone use and psychological symptoms among adolescents in coastal developed city of China: An exploratory cross-sectional study

Pan Jing
Ningbo Kangning Hospital

Objective Mobile phone use was considered to have adverse impacts on the sleep of adolescents. Sleep disturbance is an important risk factor for the development of poor mental health during adolescence. To better understand the interplay between mobile phone use, sleep pattern, and psychological symptoms, our study examined changes in adolescents' mobile phone use and sleep associated with mobile phone demand. Also examined was whether sleep patterns mediated the relationship between mobile phone use and psychological symptoms including depression and anxiety among adolescents in coastal developed areas of China.

Methods A cross-sectional study, which includes 3020 secondary school students in the normative school system, was performed. Students completed the general situation questionnaire, Pittsburgh sleep quality index (PSQI) scale, insomnia severity index (ISI), Epworth sleepiness scale (ESS), Beck depression inventory (BDI), self-rating anxiety scale (SAS), and mobile phone use questionnaire.

Results In this study, we gave out 4052 questionnaires. Of the 4038 student volunteers who provided data, 3020 (75%) had information on all variables of interest. Descriptive statistics and neuropsychological scale scores of the study variables and the comparisons of the mobile phone use between the group demanding a mobile phone ($n = 1968$; 65.17 % of the sample) and the group not demanding a mobile phone ($n = 1052$; 34.83 % of the sample). In the group of "no self-demand for mobile phone", although they said they don't need mobile phone, they still owe a mobile phone. There is a significant difference in mobile phone demand rate among grades ($\chi^2 = 58.773$, $P = 0.000$), with the highest demand rate of 26.52% in the 8 grade. Compared with the peers who have no demand for mobile phones, those who have higher demand of mobile phone sleep earlier at weekend night and wake up later in the weekend morning ($P < .05$), while they did not differ significantly regarding sleep and wake time on weekdays. Furthermore, regarding their mobile phone use before sleep, for those who often used mobile phone before sleep, mobile phone demand rate was significantly higher, while for those who never used mobile phone before sleep, mobile phone demand rate was significantly lower ($P < .05$). Neuropsychological scale scores of slight degrees was significantly lower in those who report no self-demand for mobile phone compared to those who need mobile phone ($P < .05$). Seven most time-consuming functions including call, SI, play game, SMS, photography, music and study are shown. They spent more time on SI and music, and they spend several times on call, game and study, while they did not spend more time on short message service or photography. Some gender differences emerged, with more boys using game function, whereas girls reported higher use of SI and music players. The regression models testing the relations between mobile phone use in bed before sleep (independent variable), SD (mediator), and depressive symptoms (dependent variable), while the same model with anxiety symptoms as the dependent variable. The regression models revealed that mobile phone use in bed before sleep was related to higher levels of depressive symptoms ($\beta = 0.89$, $P < .001$) and anxiety symptoms ($\beta = 1.22$, $P < .001$). Moreover, regression models revealed that mobile phone use before sleep was also related to shorter SD ($\beta = -.15$, $P < .001$) control for gender, grade, body mass index, single child family, live on campus, health condition, learning interest, academic stress, father's educational level, mother's educational level, family income, smoking, drinking, snoring, and afternoon napping. The direct effect of mobile phone use before sleep on depressive and anxiety symptoms remained significant after inclusion of the mediator to the regression model, but was substantially

reduced when SD as the mediator came to the model (from $\beta = 0.89$, $p < 0.001$ to $\beta = 0.22$, $p < 0.001$; from $\beta = 1.22$, $p < 0.001$ to $\beta = 0.16$, $p < 0.001$) indicating partial mediation.

Conclusions Frequent mobile phone use before sleep was associated with significant adverse effects on multiple sleep parameters and psychological symptoms. Sleep duration may be a potential underlying mechanism behind the association between mobile phone use and health symptoms.

PO-051

选择性睡眠剥夺治疗抑郁症的临床疗效观察

敬攀,禹海航
宁波市康宁医院,315000

目的 抑郁症是精神科常见的疾病,具有高自杀率、高致残率。目前药物治疗有效缓解抑郁病情需 2-4 周的时间,治疗的早期阶段,自杀、自残等情况依然严峻。对于有严重自杀倾向的患者,临床可选用改良电抽搐治疗以快速改善抑郁症状。但电抽搐治疗后有可能立刻出现血压下降、呼吸停止等并发症。本研究以物理刺激(声刺激)剥夺睡眠作为主要对象,评估这一辅助非药物疗法的临床效果,寻找更多更有效的辅助非药物干预疗法,同时也为促进药物治疗的早期起效提供帮助。

方法 从宁波市康宁医院心身科共入选抑郁症患者 60 例,并随机分为单纯药物组(对照组)、药物合并睡眠剥夺组(实验组),各组均 30 例,药物治疗均统一用选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs 类抗抑郁药),实验组增加睡眠剥夺治疗,在多导睡眠监测系统(PSG)监测基础上,通过声刺激对非快眼动睡眠第四期(S4)进行睡眠剥夺,每周睡眠剥夺治疗 2 次(连续两个晚上),共治疗两周。在治疗前以及治疗后第 1、2、4、6 周末用汉密尔抑郁量表(HAMD-17 项)进行评分。用 SPSS18.0 统计软件对实验结果进行数据分析,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义, $P < 0.01$ 表示差异显著。

结果 相比于基线期,两组均有抗抑郁治疗作用,HAMD-17 项评分均降低,对照组在第 4、6 周末降分明显,差异有统计学意义($P < 0.05$),实验组则在第 1、2 周末评分就已明显降低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在治疗起效率、显效率、治愈率方面,实验组均优于对照组,以第 1、2 周末更为明显,差异显著,有统计学意义($P < 0.01$)。本研究安全性好,未见严重副反应。

结论 选择性 S4 剥夺结合抗抑郁药物治疗能快速改善抑郁病情,效果好,起效快捷,且安全可靠。

PO-052

功能性消化不良患者病耻感对治疗依从性和疗效的影响

颜秀娟,陈胜良
上海交通大学医学院附属仁济医院(东院),200120

目的 精神心理问题(如抑郁焦虑状态)参与功能性消化不良(FD)的发病机制。相当比例的 FD 患者需接受抗抑郁药物的治疗,但疗效受患者依从性的影响。病耻感是对特定人群负面的刻板印象造成的社会价值贬低或歧视。本研究目的在于探究消化专科门诊 FD 患者病耻感的程度及其对抗抑郁药物依从性和疗效的影响,并探索降低病耻感对 FD 疗效影响的医患沟通技巧。

方法 第一部分:入组经消化专科药物治疗无效的 FD 患者 138 名,进行焦虑抑郁和病耻感评估,对影响病耻感的因素进行分析。在抗抑郁药物治疗前和治疗 8 周后,评估病耻感、症状疗效等指标,分析病耻感对依从性和疗效的影响。

第二部分:入组经消化专科药物治疗无效的 FD 患者 280 名,随机分为四组,对方抗抑郁药物的理论分别给予不同的解释。第一组:FD 病因由精神心理问题和胃肠道功能障碍两方面引起,抗抑郁药物对精神心理和胃肠道同时发挥调节作用;第二组:FD 症状由精神心理问题引起,抗抑郁药

物通过治疗精神心理障碍改善 FD 症状；第三组：FD 症状是由胃肠功能紊乱引起，抗抑郁药物通过调节神经递质浓度，直接调节胃肠道功能；第四组：抗抑郁药的作用机制不明，只是遵循有关文献的疗效经验使用。四组患者分别对比抗抑郁药物治疗前后的病耻感评分、药物依从性以及症状疗效。

结果 第一部分：FD 患者平均内化病耻感量表（ISMI）分数 1.61 ± 0.35 ，感知病耻感量表（PSS） 1.59 ± 0.46 。男性、教育程度低、消化不良症状、焦虑抑郁症状分数高均为治疗前病耻感的预测因素。8 周抗抑郁药物治疗后，患者病耻感分数升高，36.4% - 89.9% 患者出现抗抑郁药物相关的病耻感。ISMI 和 PSS 分数均与药物依从性负相关。抗抑郁药物治疗后，病耻感降低的受试者依从性和消化道症状、精神症状改善程度均优于未降低者。

第二部分：8 周的药物治疗后，第一组和第三组受试者的依从性和疗效显著优于第四组。ISMI 和 PSS 在治疗后均升高，但第三组患者治疗前后 ISMI 无显著差异。第三组受试者沟通干预后病耻感下降的患者治疗依从性和疗效改善优于病耻感未下降者。

结论 FD 患者存在病耻感。疾病本身和使用抗抑郁药物均可加重病耻感，病耻感可导致对抗抑郁药物的治疗依从性下降，并影响疗效。对症状成因以及应用抗抑郁药物的机制向患者恰当解释和沟通，能改善 FD 患者的病耻感，增加抗抑郁药物治疗依从性和疗效。

PO-053

阿戈美拉汀联合其他抗抑郁药治疗心境障碍的临床疗效评估

楼忠泽

1.宁波市第一医院,315000

2.宁波市康宁医院,315000

目的 尽管市场上有许多抗抑郁药物和抗焦虑药物，仍有心境障碍的患者对标准一线或二线治疗反应不好。抗抑郁药阿戈美拉汀在欧洲已经使用了好几年。作为褪黑素受体的激动剂和 5-羟色胺受体的拮抗剂，阿戈美拉汀特别适用于失眠相关的重症抑郁病人。那么阿戈美拉汀联合其他抗抑郁药治疗心境障碍的临床疗效如何？

方法 搜索相关文献

结果 一些临床数据显示，阿格美拉汀对重症抑郁患者的治疗效果有限。2011-2016 年发布的一些个案报告描述了阿戈米拉汀与已有抗抑郁药联合使用的效果，如艾司西酞普兰、文拉法辛、度洛西汀、莫氯贝胺或安非拉酮等。有报道称对于重度抑郁或强迫障碍患者，阿戈美拉汀联合氯米帕明、艾司西酞普兰和文拉法辛，不失为一种成功的联合用药。此外，安非他酮或莫氯贝胺联合阿戈美拉汀治疗重度抑郁患者可导致显著改善。其他支持性数据也有发表，如 VIVALDI 研究，虽然同时应注意到这项研究是由阿戈美拉汀的制造商支持的。在 VIVALDI 研究中，阿戈美拉汀联合其他抗抑郁药治疗能被证实是有效的且耐受性良好的，尽管此研究中提出最有效的抗抑郁药治疗是单用阿格美拉汀，而不是与其他抗抑郁药物联合使用。此外也有两份已发表的个案报告宣称度洛西汀联合阿戈美拉汀治疗无效。

结论 阿戈美拉汀联合其他抗抑郁药疗效是否更佳，应通过随机、双盲临床试验予以证实。

PO-054

Research Progress on Biomarkers of Major Depressive Disorder Based on Imaging Proteomics

Suzhen Chen^{1,2}, Yonggui Yuan^{1,2}

1. Department of Psychosomatics and Psychiatry, ZhongDa Hospital,
School of Medicine, Southeast University

2. Institute of Psychosomatics, School of Medicine, Southeast University

Background Currently, diagnosis of major depressive disorder (MDD) still relies on clinical symptoms and has a low diagnostic consistency; while in terms of treatment, the onset of effect is slow, the difference between individuals is large, and the overall effective rate is low, which is due to the lack of convenient and reliable objective diagnosis and efficacy prediction tools for diagnosis and treatment until now. Peripheral protein and brain imaging become candidate biomarkers due to their convenience and non-trauma, which makes the objective diagnosis and therapeutic efficacy prediction for MDD to be possible. In this study, peripheral protein and imaging were combined to explore the biomarkers for MDD.

Methods Based on literature and results of our previous studies, the present status of peripheral proteins and imaging biomarkers involved in the main pathogenesis of MDD were summarized, and the potential of imaging proteomics combining the both organically as an objective diagnosis and efficacy prediction tool for MDD was discussed.

Results In the diagnosis of MDD, we developed a highly accurate MDD diagnostic and differential platform based on the serum levels of proteins in tPA-BDNF pathway and it can be used as a diagnostic platform for common mental disorders. After that, we found that serum VGF and BICC1 in the upstream and downstream in the pathway can also diagnose MDD effectively. Imaging studies have also found that the characteristics of small-world network for MDD are different from other populations, such as the increased characteristic path length and reduced network efficiency, which are conducive to the diagnosis and differential diagnosis of MDD. Reviews also found that peripheral monoamine metabolites, such as high vanillin acid, 5-hydroxyindoleacetic acid and 3-methoxy-4-hydroxyphenyl glycol levels may be potential biomarkers for diagnosing MDD, and cortisol levels can predict depressive behavior.

In the efficacy of MDD, we found that symmetric VMHC was different in the precuneus (PCu), middle frontal gyrus and inferior temporal gyrus between treatment-responsive depression (RD) and non-responding depression (NRD), and the PCu VMHC in NRD with the baseline Hamilton Depression Rating Scale (HAMD) scores were significantly negative correlation, and the receiver operating characteristic (ROC) curve analysis showed that combined the VMHC in all above three brain regions can effectively distinguish NRD group. While time variability in the left pallidum was significantly positively correlated with the HAMD subtractive rate at week 2. Similarly, the combination of nodal degree and characteristic path length in the right dorsolateral superior frontal cortex and the unique connection pattern based on the reward network in nucleus accumbens both can predicted NRD group. Protein studies also found poor efficacy in MDD patients with high baseline serum c-reactive protein levels. Previous reviews indicated that IL-6 was a factor relating to poor prognosis and deterioration of MDD, and BDNF could be used as a biomarker for successful treatment of MDD.

However, most of the above conclusions are from small sample clinical studies with poor sensitivity, specificity or repeatability, making it difficult to guide clinical decision-making directly. Imaging proteomics, which can significantly improve the diagnostic accuracy of Alzheimer's disease, provides a new perspective for the objective diagnosis and efficacy prediction of MDD.

Conclusions Imaging proteomics study of MDD can discover peripheral protein indicators relating to brain structure and function changes, and finally obtain biomarkers that can be used to diagnose and early efficacy prediction, so as to guide accurate diagnosis and treatment for MDD.

PO-055

肠道菌群与精神行为

肖峰,尚进
江苏省淮安市第一人民医院

目的 本文为科普文章,向大众普及肠道菌群与精神、心理行为关系的知识。

方法 首先分析、消化、综述目前肠道菌群与精神行为相关研究成果的文献,再用自己的话从中外文化、科学知识深入浅出、情理交融地讲述肠道菌群与人类本身是为共生体;通过菌群-肠-脑轴影响人类的神经-内分泌-免疫活动,和精神行为产生互动关系

结果 通过这样的方法,能够写成一篇科普文章。写作科普文章重在理解、消化原有文献,作者还需要良好的哲学思维,并有较好的文笔,就可能更好地向大众普及科学知识。本文普及肠道菌群与精神行为相关知识。

结论 从本文而言,文章由以下几个部分构成(1)从人类东西方不同种群的语言文化出发,感悟人类有关直觉、潜意识与肠道的关系。中医的“思伤脾”,英文的“Follow Your Gut”;人类的情绪和消化器官及肠道菌群相关。(2)理解肠道菌群与人类共生共演化。人类是属于脊索动物门的高等动物,从肠腔动物进化而来,肠腔动物便具有了原始的神经组织及消化循环腔;消化腔道界面和外界相通,有菌群驻落。消化的过程伴随着吸收、排异,在进化过程中,一直到现在的人类,形成了肠道菌群和消化、营养吸收、免疫、内分泌及精神行为相互作用的关系。(3)讲述菌群-肠-脑轴。

(4)讲述焦虑、抑郁障碍,合并焦虑、抑郁的肠道疾病如肠易激综合征、炎症性肠病(IBM),及自闭症、精神分裂症、阿尔茨海默病;神经科经典疾病帕金森病、癫痫、多发性硬化等常有精神情绪改变的疾病文献指出均和肠道菌群相关。(5)通过类比,指出调节肠道菌群微生态治疗疾病,其实是在调节疾病发生发展的病理状态;如同灭不同材料的“大火燃烧”,“点燃”的原因需要处理,而对“燃烧火”的状态处理更是是灭火的措施!最后,作者通过写作一首诗《肠菌与生命》:我命在我不在天,天人合一命我健!天若有情天亦老,我身生命百万千!身心相印情相切,合一同化共衍变。变菌修饰命之本,脾胃后天转坤乾!提出希望:普及肠道与精神行为等相关知识,研究肠道菌群与疾病及生命健康关系,通过调节肠道菌群微生态,为生命护航、为人类造福!

PO-056

安非他酮与选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)治疗 对首发女性抑郁症患者性功能影响的临床研究

顾凤华,张文跃
太仓市第三人民医院,215000

目的 比较安非他酮与选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)治疗对首发女性抑郁症患者性功能影响差异,探索对女性抑郁症的个体化临床治疗方案

方法 收集江苏省太仓市第三人民医院 2015 年 02 月至 2016 年 02 月在精神科门诊符合国际疾病分类第十版(ICD-10)单相抑郁症的诊断标准、17 项汉密尔顿抑郁量表 HAMD-17 总分 ≥ 21 分、已婚或者有固定的性伴侣、无精神药物依赖者或者滥用者、无性心理障碍及偏执性精神病和精神分裂症患者、无长期服用影响性功能及性欲的药物和酗酒者;无药物过敏、无性器官和性腺异常、无精神发育迟滞和特殊宗教信仰的首发女性抑郁症患者 60 例。随机分为对照组与观察组各 30 例。对照组给予 SSRI 类药物,观察组给予安非他酮治疗,共治疗 8 周。简明女性性功能指数(BISF-W)、性兴奋障碍评分(DSED)评定治疗前后性功能变化,化学发光法进行孕酮(PROG)、雌二醇(E2)、黄体生成素(LH)、促卵泡激素(FSH)、催乳素(PRL)等女性激素水平变化。女性激素水平及性功能评分。

结果 治疗前两组患者的汉密顿（HAMD-17）抑郁评分，简明女性性功能指数（BISF-W），性兴奋障碍评分(DSED)组间差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；治疗 8 周后两组患者的汉密顿抑郁评分组间无差异（ $P>0.05$ ），但简明女性性功能指数（BISF-W）评分观察组高于对照组，性兴奋障碍评分(DSED)观察组评分高于对照组；组间差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

结论 安非他酮与 SSRI 类药物在对女性抑郁症患者性功能影响方面有差异。且安非他酮治疗后对女性性功能影响小。

PO-057

疏肝解郁胶囊辅助治疗轻中度溃疡性结肠炎

魏思忱¹, 魏思忱¹

1.沧州市中心医院,061000

2.沧州市中心医院,061000

目的 溃疡性结肠炎病程迁延、容易复发，给患者生活、工作、社交及经济造成很大影响，特别是慢性复发型患者，常常伴随焦虑抑郁情绪，本课题为探讨疏肝解郁胶囊辅助治疗慢性复发型轻中度溃疡性结肠炎的疗效，并观察其对患者焦虑抑郁表现和腹痛腹泻症状的改善情况，同时观察其不良反应。

方法 选择住院或门诊的伴焦虑抑郁表现的慢性复发型轻中度溃疡性结肠炎患者 46 例，年龄 33-71 岁，随机分为治疗组 24 例和对照组 22 例，治疗前两组间人口统计学特征、体格检查和疾病特征差异均无统计学意义（ $P>0.05$ ），对照组给予口服进口美沙拉嗪 1.0 日三次，复方谷氨酰胺 4 粒 日三次，思连康 3 粒 日三次。治疗组再加用疏肝解郁胶囊 2 粒 日二次。疗程均为 8 周，疗程结束复查肠镜，评估焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表(SDS)评分、腹痛腹泻症状和内镜表现采用改良 Mayo 评分，并观察不良反应

结果 疗效评价：治疗组 24 例有效 21 例，有效率 87.5%，对照组 22 例中有效例 16 例，有效率 72.7%。治疗组焦虑抑郁自评量表评分明显下降，两组比较有统计学差异（ $P<0.05$ ）。症状和内镜评分明显下降，治疗组下降 4.91 分 $\pm$ 1.87 分，对照组 Mayo 评分下降 3.06 分 $\pm$ 1.79 分，差异有统计学意义（ $P<0.01$ ），治疗组有 3 例出现恶心、头晕等不适，能耐受，继逐渐续服药好转，不良反应发生率 12.5%，无严重副作用。

结论 疏肝解郁胶囊能明显改善溃疡性结肠炎患者焦虑抑郁症状和腹痛腹泻等临床表现，且无明显不良反应，是慢性复发型轻中度溃疡性结肠炎伴焦虑抑郁辅助治疗的一种有效方法。

PO-058

氟西汀通过 PI3K-AKT 信号通路调节糖尿病大鼠的糖脂代谢

杨海龙,曹秋云,熊筱璐,赵鹏,沈迪文,张宇哲

南京大学医学院附属鼓楼医院,210000

目的 探究氟西汀影响糖尿病糖脂代谢的具体机制。

方法 1. 动物模型建立：雄性 SD 大鼠分为 i) 对照; ii) DM; iii) DM+20mg/kg H-氟西汀;和 iv) DM+40mg / kg L-氟西汀四组，链脲佐菌素（STZ; 60mg/kg）处理，3 周后随机血糖达到 300 mg/dl 的大鼠造模成功。

2. 糖脂代谢测定：使用试剂盒检测总胆固醇，甘油三酯和空腹血糖水平。放射免疫法检测空腹胰岛素水平。

3. 胰岛素耐量试验和腹膜内葡萄糖耐量试验：大鼠禁食过夜后注射胰岛素和 1g/kg 葡萄糖，在注射后 0、15、30、60、90、120 分钟采血测血糖。

4. 病理分析：取大鼠肝脏制作病理切片，光镜观察组织学特征。

5. 油红染色：制作大鼠肝脏油红染色冰冻切片，光镜观察脂滴染色。
 6. 免疫组化：制作大鼠肝脏组化切片，孵育抗体后光镜观察蛋白表达情况。
 7. WB：从肝组织或 BRL-3A 细胞中提取总蛋白并用 BCA 法测定浓度，SDS-PAGE 电泳分离后转移到 PVDF 膜上，封闭后一抗过夜，孵育二抗，曝光，ImageJ 处理结果。
 8. 细胞培养：使用含有 10%胎牛血清的 DMEM 培养基，在 37℃、5%CO₂ 的条件下培养 BRL-3A 细胞。
 9. 统计分析：使用 GraphPad Prism 5.0 软件进行分析，多组定量资料比较选用 one-way ANOVA 单因素方差分析检验，P<0.05 具有统计学意义。
- 结果** 氟西汀治疗可降低糖尿病大鼠的空腹血糖和随机血糖水平，胰岛素抵抗和葡萄糖耐量也有好转。脂代谢方面，甘油三酯及总胆固醇水平有所降低，肝脏的脂质积累和细胞形态紊乱均有逆转。进一步研究发现，氟西汀通过 PI3K-AKT 信号通路影响糖脂代谢和肝脏胰岛素抵抗，PI3K 的特异性抑制剂 LY294002 可增强氟西汀改善胰岛素抵抗的作用。

结论 氟西汀治疗后 STZ 诱导的 T2DM 大鼠空腹血糖和随机血糖水平下降，表明氟西汀可降低高血糖，增加胰岛素敏感性，其分子机制可能与糖原合成有关。我们在糖尿病大鼠模型中发现肝细胞排列紊乱和细胞形态学变化，给与氟西汀后异常细胞数量减少，在本研究中，上调的 GSK-3P，G6PC，PEPCK 和 FOXO1 及下调的 PPAR γ ，FAS 和 LPL 在氟西汀治疗后均被逆转。我们的结果显示，氟西汀可抑制 PI3K/AKT 信号通路。我们还发现 PI3K 的抑制剂 LY294002 能够降低糖尿病大鼠糖代谢相关蛋白的表达。

PO-059

孕妇焦虑量表的编制及信效度分析

蒋敏慧,冯亚玲,程灶火
无锡市妇幼保健院,214000

目的 编制适合中国孕妇群体的焦虑量表并检验其信效度。

方法 结合已有研究成果和临床经验，编制孕妇焦虑量表(Pregnancy Anxiety Scale,PAS)，选取 509 名孕妇进行初测，2 周后随机选取其中 65 名被试进行重测。通过项目分析筛选项目，对数据进行探索性因素分析和验证性因素分析检验问卷的结构效度，运用 Cronbach's α 系数、重测信度和 Pearson 相关系数对量表信度和校标效度进行评价。

结果 经过探索性因素分析，最后得到 27 个条目，提取“分娩焦虑”、“自身焦虑”、“胎儿焦虑”和“一般性焦虑”这 4 个因子，累积方差贡献率为 62.48%；验证性因素分析所得的模型拟合良好($\chi^2/df=1.89$ ，RMR=0.04，RMSEA=0.06，IFI=0.92，TLI=0.91，CFI=0.92，PGFI=0.70，PNFI=0.74，PCFI=0.81)。孕妇焦虑量表得分及各分维度得分与妊娠相关焦虑量表(PAQ)得分和分娩恐惧量表(CAQ)得分的相关系数分别为 0.60~0.80、0.50~0.78。总量表的 α 系数为 0.93，各分维度的 α 系数为 0.82~0.90；总量表的重测信度(r)为 0.68，分维度的重测信度(r)为 0.54~0.75。

结论 孕妇焦虑量表具有良好的信效度，可作为测量孕妇焦虑水平的有效工具。

PO-060

基于网络的认知行为治疗对阈下抑郁患者的有效性研究

叶云
宁波市第一医院,315000

目的 探究基于网络的认知行为治疗对阈下抑郁患者在缓解抑郁、焦虑症状,降低抑郁症发病率方面的有效性,为抑郁症高危人群的预防提供部分循证依据。

方法 从 2018 年 6 月至 2019 年 3 月在我院门诊患者中选取 104 名 PHQ-9 评分 ≥ 10 分且 ≤ 19 分且不符合 DSM-V 重性抑郁障碍诊断标准的阈下抑郁患者,随机分为干预组($n=54$)及对照组($n=50$),每周一次分别给予基于网络的认知行为治疗及常规心理健康教育并完成在线测评。基线后 6 周及 3 个月电话进行诊断性访谈并完成在线测评。

结果 104 例随机患者(平均年龄 45 岁;71.2%(女性),81(77.9%)在干预后 3 个月时完成电话随访。干预组及对照组在干预后、干预结束后 3 个月时抑郁、焦虑症状评分均低于干预前。干预组 PHQ-9、GAD-7 评分低于对照组($P<0.05$)。干预结束后 3 月时干预组有 8 名患者(15%)患有 MDD,对照组有 14 名患者(28%)患有抑郁症。

结论 在阈下抑郁症患者中,使用基于网络的认知行为治疗改善了阈下抑郁患者的抑郁及焦虑症状,降低了抑郁症的发生率。需要进一步的研究来探究这些影响是否能够较长时间维持,以及在不同环境及使用设置条件下是否同样有效。

PO-061

腹痛腹胀 心身病例一例诊治

王英
温州人民医院

目的 功能性腹痛综合征(functional abdominal pain syndrome, FAPs)又称慢性特发性腹痛或慢性功能性腹痛,是指持续或频繁发作的腹痛,病程超过半年,但与胃肠道无关或关系不大的功能性疾病。常伴有其他全身不适感或可出现抑郁、焦虑等心理障碍。FAPs 的病因及发病机制尚不十分明确,可能与内脏敏感性、脑-肠互动致中枢疼痛调控异常及心理异常状态有关。本病属于躯体疼痛性疾病,且诊断标准符合精神疾病中躯体异常的诊断。2016 年最新发布的《功能性胃肠病:罗马IV》中将“功能性腹痛综合征”变更为“中枢介导的腹痛综合征”,这种变更更有利于理解这些疾病的发病机制,与新的脑-肠交互观点相一致,同时也可使“功能性”的“烙印”最小化。本病例是一例典型的功能性腹痛综合征病例,病程 18 年,18 年来辗转各大医院治疗,效果不著,经过本人的心身同治后痊愈,以此病例来探讨心身疾病的治疗特点和心得。

方法 通过详细的了解病史,并在询问病史的过程当中试图寻找患者腹痛的感官刺激因素,寻找到感官刺激因素后给予心理干预,让患者接受腹痛的起因以及对身体的影响,并给予药物治疗。

结果 通过两个月的药物治疗和心理干预,患者的腹痛腹胀症状基本消失,一年后随访症状并未反复发作,可以明确临床治愈。

结论 功能性腹痛综合征可以通过心身同治达到治愈效果,心身同治的前提是寻找腹痛的感官刺激因素,并给予患者合理解释,患者接受医生的解释,并信任医生后,方能真正解决患者的腹痛症状。

PO-062

腹泻，怕冷病例一例诊治心得

王英
温州人民医院

目的 肠易激综合征（irritable bowel syndrome, IBS）是一组持续或间歇发作，以腹痛、腹胀、排便习惯和（或）大便性状改变为临床表现，而缺乏胃肠道结构和生化异常的肠道功能紊乱性疾病。罗马Ⅲ将其列为功能性肠病的一类。IBS 患者常有焦虑、紧张、抑郁等心理异常。同时精神心理应激也可诱发或加重 IBS 症状，说明精神心理因素与 IBS 有密切的关系。IBS 诊断标准以症状学为依据，诊断建立在排除器质性疾病的基础上，推荐采用目前国际公认的 IBS 罗马Ⅲ诊断标准：

反复发作的腹痛或不适（不适意味着感觉不舒服而非疼痛），最近 3 个月内每个月至少有 3 天出现症状，合并以下 2 条或多条：①排便后症状缓解；②发作时伴有排便频率改变；③发作时伴有大便性状（外观）改变。诊断前症状出现至少 6 个月，近 3 个月符合以上标准。

本病例属于典型的腹泻型 IBS，兼有慢性疲劳综合征，而且患者有着典型的性格缺陷，敏感多疑导致腹泻症状迁延不愈，并在生活中典型的心理事件刺激后又发生了怕冷，暖气等多种不适，并病例从多角度阐释了心身疾病的治疗方式，对类似病例有着更多的启发意义。

方法 患者住院期间每天查房之前找其谈心，询问病情，给予重点关爱，每天查房时间不少于 15 分钟，每次查房询问病情的同时告知患者今天气色明显好于昨天，并告知相关检查结果基本正常范围，并一一解答患者提出的各种问题，治疗给予雷贝拉唑 1 片一天 2 次，黛力新 1 片一天 2 次，早中服用，丽珠肠乐 2 片一天 2 次，曲美布汀 2 片一天 2 次，同时给予中药治疗。

结果 在一周后相关检查全部完善后，患者症状明显改善，腹痛消失，大便次数从原来的 3-5 次一天，减少到一天 2 次，成型，已经没有暖气，疲劳感及冷感明显好转，衣服已经从 6 件棉衣减少到三件衣服，一条裤子，脸上有了明显笑容。

结论 心身疾病患者往往都有感官刺激因素参与，心理事件的发生，有的患者可以明确指出，但部分患者不能当面指出其心理缺陷及心理应激事件，这类患者治疗难度更大，治疗给予重点关爱，并解决患者关注的所有症状，给予心理关爱和对症药物治疗，往往可以起到很好的疗效。

PO-063

中医心身医学教学模式探讨

姜默琳,卢伟
首都医科大学附属北京中医医院,100000

在我国快速发展的背景下，心身疾病逐渐进入人们的视野，现代医学治疗模式也从单一的生物学模式转变为生物-心理-社会模式。这与中医“天人合一”“形神合一”等整体观有异曲同工之妙。中医心身医学以中医理论为指导，融合现代心身医学理念，以传统中医治疗方法结合现代心身医学技术手段进行诊疗，具有独到优势。但该学科具有较强的实践性、操作性，其教学模式不同于传统中医教学。

本文对如何在“古为今用，洋为中用”的理念下开展中医心身医学教学，弘扬中医特色的同时促进现代心身医学技术与中医传统治疗方法的结合，提高学习者的理论水平、实操能力和自我成长做出探讨。

1. 理论教学与实操演练相结合

中医心身医学是兼具理论性与实践性的新学科。其理论内容不仅有整体观、辨证论治等传统中医理论，还有现代心身医学的诊疗模式，在教学中将二者结合，使其相得益彰，培养学习者对于疾病的整体认识。在实操演练方面可开展：案例分析、情景模拟、现场访谈等。

课本教学与师承学习相结合

中医心身医学是结合现代心身医学与传统中医的新学科。其课本教学秉承中医学的理论,同时融入现代心身医学的理念和技术。为学员呈现出中医心身医学理论起源与发展的背景与脉络,发掘整理中医各家的学术思想,结合现代研究结果,探讨有效的治疗模式与方法。同时,中医自诞生以来,其理论体系及实践经验一直靠口授心传的师承教育薪火相传。这是中医教育的特点,有独特的优势,其强调早临床、早实践,中医特色鲜明,学员兴趣浓厚,学习效果好。中医心身医学领域内不乏神志病治疗专家,临床过程中带领师承团队学习经典,传授临床经验,使更多融入临床,提高了诊疗。

疗愈患者与自我成长相结合

心身医学秉承整体治疗理念,治形还需守神。“神”不仅是患者的心理状态,还包括医者的“神”。唯有医生心绪平静,去理解、引导患者,才能进行有效沟通。在中医心身医学教学中,不仅要设计面对患者的培训项目,亟需有针对医生自身的课程,帮助学员去理解情绪,发现自身盲点,促进学员的自我成长,以更好的疗愈患者。教学的模式可采取巴林特小组等。

在新时代的背景下,疾病类型和医疗模式的转变对医生提出了更高的要求。针对医学生和医生的培训也应跟随时代的发展,古为今用,洋为中用,不仅有对传统中医理论和治疗方法的传承,也有对现代心身医学治疗技术的借鉴。使学员师古而不泥古,传承兼有创新,在心身的治疗中发挥传统中医智慧。培养更多中医心身医学人才。

PO-064

二甲双胍对大鼠抑郁样行为的作用及机制研究

马瑞,古力巴克然木·阿布拉,张义,邹韶红
新疆维吾尔自治区人民医院,830000

目的 研究二甲双胍对大鼠抑郁样行为的影响,并初步探究其作用机制。

方法 将 55 只 SD 雄性成年大鼠随机分为 5 组(每组 11 只):A 组为正常大鼠,B-E 组为模型大鼠,大鼠抑郁模型采用慢性不可预见性应激(CUS)方法 28 天建立。建模完成后,C-E 组大鼠分别给予 30 mg/kg、90 mg/kg、300 mg/kg 二甲双胍生理盐水溶液腹腔注射,A 组和 B 组大鼠均给予等量生理盐水腹腔注射,每天 1 次,持续 8 天。给药结束后分别进行大鼠体重、糖水偏好、旷场实验和强迫游泳检测,最后用荧光定量 PCR 和蛋白免疫印迹法评价 5 组大鼠脑组织中核因子 κ B (NF- κ B)和白介素-6(IL-6)的 mRNA 和蛋白表达水平。

结果 与 A 组正常大鼠相比,B 组 CUS 大鼠的糖水偏爱值明显降低,旷场运动总距离(自发活动)明显减少,强迫游泳不动时间(绝望无助)显著增加,差异具有统计学意义($P<0.05$),说明 CUS 大鼠抑郁模型建立成功。与 B 组相比,二甲双胍对大鼠抑郁行为均有不同程度的影响,其中 D 组(90 mg/kg 二甲双胍)大鼠的体重增长、糖水偏爱值、旷场中自发活动和强迫游泳不动时间变化最为明显($P<0.05$),且测试值与 A 组相近。此外,CUS 大鼠(B 组)脑组织中 NF- κ B 和 IL-6 表达水平明显较 A 组增加,暗示大鼠抑郁样行为产生可能与炎症有关。用二甲双胍处理 CUS 大鼠后,其脑组织中 NF- κ B 和 IL-6 表达水平明显降低($P<0.05$),尤其 D 组最为明显。

结论 二甲双胍(用药量为 90 mg/kg)对 CUS 大鼠的抑郁样行为具有明显改善作用,且作用机理可能是通过抑制炎症因子 NF- κ B 和 IL-6 表达而实现的,说明其具有治疗抑郁症患者的临床应用潜力。

PO-065

心理干预在改善局部麻醉乳腺微创旋切术患者心理状态中的应用效果分析

何敏霞

宁波市第四医院（象山第一人民医院）

目的 分析心理干预在改善局部麻醉乳腺微创旋切术患者心理状态中的应用效果。

方法 将我科 2017 年 1 月—2018 年 12 月收治的 220 例局部麻醉乳腺微创旋切术患者，均为女性，非妊娠期和哺乳期，排除合并心肺肝肾等疾病，排除凝血障碍，随机分为观察组和对照组，观察组 110 例，对照组 110 例，对照组采用常规处理，观察组在常规处理基础上给予心理干预，比较两组病人术前、术中、术后的血压、心率变化，对比两组病人对于手术的焦虑程度及疼痛程度。

结果 观察组病人术中和术后的血压、心率与对照组比较明显下降，经统计学比较两组差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），患者的焦虑程度与对照组比较有明显缓解，经统计学比较两组差异有意义（ $P < 0.05$ ），术区疼痛程度也明显低于对照组，经统计学比较两组差异有意义（ $P < 0.05$ ）。

结论 在常规处理的基础上实施心理干预能有效改善局部麻醉乳腺微创旋切手术病人的心理状态，术前心理干预可消除其对手术的焦虑、紧张、恐惧等负面情绪，提高病人战胜疾病的信心与勇气，能够积极面对治疗，能有效缓解病人的焦虑，术中心理干预使病人心情放松，稳定术中术后血压、心率，降低术中术后出血，减轻病人的疼痛应激反应，顺利完成手术，术后心理干预促进病人更好的心身康复。

PO-066

黛力新联合乌灵胶囊治疗卒中后抑郁的临床疗效研究

田旭升, 龚永涛, 纪成松, 张策

黑龙江中医药大学

卒中后抑郁(PSD)是急性脑卒中后最常见的心境障碍，作为一种危害严重的精神疾病之一，具有高发病率、高致残率、易复发、具有自杀倾向等特点。近年来，中西医联合治疗卒中后抑郁一直备受关注，本研究通过药物治疗卒中后抑郁，结合临床生化指标，观察比较西药黛力新与中成药乌灵胶囊联合西药黛力新在临床治疗卒中后抑郁的疗效差别，阐述中、西药联合用药治疗卒中后抑郁的意义以及明确血液检测甲功三项生化指标对于疾病转归的提示意义。该研究采用临床问卷调查和心理访谈的方法，结合临床经验，将发生卒中的患者收入住院，通过神经内科查体方法结合 NIHSS 中枢神经损伤量表，评估卒中发生后中枢神经系统损伤程度。采用汉密尔顿 17 项抑郁量表对住院卒中患者进行测评，在测试人群中筛选出 75 例符合卒中后抑郁评分指标的患者，将其随机分成 3 组，用西药黛力新治疗即为黛力新治疗组 30 人、用中成药乌灵胶囊结合西药黛力新治疗组即为乌灵胶囊联合黛力新治疗组 30 人、对照组不予抗抑郁治疗即为空白组 15 人。临床观察卒中后抑郁患者治疗前后，HAMD 抑郁量表、NIHSS 中枢神经损伤量表测评分数变化以及血液检测甲功三项（FT3、FT4、TSH）指标变化情况。

结果：

1. 对神经功能进行了 NIHSS 量表评分的比较，显示三组评分都有所减低，但三组无明显差异。
2. 对抑郁症状进行了 HAMD 评分比较，显示黛力新组、黛力新联合乌灵胶囊组治疗组评分均有下降。从评分降低幅度比较，黛力新联合乌灵胶囊组优于黛力新组。
3. 三组甲功三项指标也有不同程度的改变，其中 FT3 升高、FT4 降低、TSH 升高，黛力新组、黛力新联合乌灵胶囊组变化程度好于空白组；黛力新联合乌灵胶囊组 FT3、TSH 上升，FT4 下降这种变化趋势较黛力新组明显。

结论：西药黛力新、中成药乌灵胶囊结合西药黛力新治疗卒中后抑郁有效，可以显著降低 HAMD 评分；联合用药 HAMD 评分降幅大于单独应用黛力新治疗组；无论哪组治疗方式，短期改善中枢神经损伤都不显著；甲功三项血液指标具有一定提示患者卒中后抑郁的意义。

PO-067

心电图异常背后的真相

韩立林

瓦房店市第二人民医院,116000

心身疾病是一组发生发展与心理社会因素相关但以躯体症状表现为主的疾病，主要特点包括：①心理社会因素在疾病的发生与发展过程中起重要作用；②表现为躯体症状，有器质性病理改变或已知的病理生理过程；③不属于躯体形式障碍。心身疾病的流行病学目前尚缺乏大样本的流调资料。国内资料显示，在综合性医院的初诊病人中，有近 1/3 的患者所患的是与心理因素密切相关的躯体疾病。非精神科医生很少关注这些患者的心理因素，也很少把这些他们认为是内科的疾病而看成与精神科相关，因此患者往往接受的是躯体治疗，心理社会因素方面很少得到关注。其中，心理社会因素在疾病的发生与发展过程中起决定性因素。

应激性心肌病（伤心综合征）？最亲近的人亡故是一种严重的心理应激，有它导致一系列心电图改变？但是临床表现不是很支持。所以，心电图的异常变化要考虑心理情绪应激状态下也会出现。

心理情绪及心境障碍在整个疾病发生中具有重要意义，当代医学模式生物心理社会医学模式。临床医生要注重生物心理社会医学模式。

本病例以心电图异常为线索，经过寻根问底，最终确定为情绪心理因素导致的心电图异常，考虑应激性心肌病的可能性大，所以新内科医生在临床诊治过程中，一定要有双心的理念。

PO-068

童年受虐的成人抑郁症患者血浆瘦素水平与抑郁症关系研究

汪卫华

解放军第 102 医院

目的 探讨抑郁症患者儿童期受虐对血浆瘦素水平的影响。

方法 选取抑郁症患者 106 人，使用儿童受虐问卷（Childhood Trauma Questionnaire,CTQ）、汉密顿抑郁量表（Hamilton Depression Rating Scale,HAMD）、汉密顿焦虑量表（Hamilton Anxiety Rating Scale,HAMA）评定儿童期受虐状况、抑郁严重程度、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(38 例)，无受虐组(68 例)。采用酶联免疫吸附法测定血浆瘦素水平。

结果 依据 CTQ 评分结果，106 例入组患者中 38 例（35.85%）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。儿童期受虐组的血浆瘦素水平 $[(4.989\pm2.820) \text{ ug/L}]$ 低于无受虐组 $[(7.324\pm4.941) \text{ ug/L}]$ ； $p<0.05$ 和正常对照组 $[(9.811\pm7.353) \text{ ug/L}]$ ； $p<0.000$ ，无受虐组的血浆瘦素水平低于正常对照组（ $p<0.01$ ）。

结论 抑郁症患者儿童期受虐待对血浆瘦素水平有明显的影 响，儿童期受虐导致血浆瘦素水平下降可能是成年后罹患抑郁症的危险因素。

PO-069

上海市失独家庭对象心理问题现状研究

封毅

上海维仕达精神科诊所

目的 2018 年统计数据，上海失独家庭人数为 2.55 万，估计每年仍以近 10% 比例在增长^[1]。目前还没有对全市多个区失独家庭心理健康状况调查的相关研究。

方法 诊所采用获得国家 SFDA 认证的无线终端采集设备和心率变异分析软件（辽械注准 20172210018），利用时频域分析方法（Time/Frequency Domain Analysis of HRV）^[2]，开发了具有自主知识产权的《心理健康档案信息管理系统》（证书号：软著登字第 2990833 号）。心率变异分析法（Heart Rate Variability, HRV），不同于以往心理量表的检测，它更加快速、便捷和客观。在专用分析系统的支持下，可以针对被检测者的 4 种心理问题，包括焦虑、恐惧、抑郁和睡眠障碍的 4 种不同的严重程度（正常、注意、警戒和严重）进行评估、分析。

结果 10 月 17 日，在全市 9 个区实际检测有效数据为 2731 例；男性有效检测者为 1172 人、女性有效检测者为 1559 人。

结论 从结果来看，采用心率变异法（HRV）在一般人群中开展情绪检测是一种便捷、有效和可行的办法。通过此项研究可以发现，在失独家庭人员中焦虑症状是存在最多比例的情绪问题，平均发生率为 79.57%，而在男性失独人员中更是高达 81.48% 的发生比例，女性略低为 78.13%；无论是哪种情绪问题，在失独家庭人员中的发生比例均接近或超过 60%，总体心理健康状况不佳，与北京大学人口所课题组^[3]的研究基本一致。陈雯对 307 位失独父母调查显示，76.9% 的人患有不同程度的抑郁^[4]；颜能等研究表明，60% 以上的失独者有不同程度的抑郁^[5]。

PO-070

慢性前列腺炎心理相关因素调查及分析

李宇栋

1. 首都医科大学附属北京中医医院, 100000

2. 北京中医药大学同等学力申请学位在职人员

目的 探讨心理因素在慢性前列腺炎（chronic prostatitis, CP）诊治中的作用。

方法 采用 SCL-90 症状自评量表对 106 例慢性前列腺炎患者的心理状态进行调查，选择标准为：前列腺炎病史 ≥ 6 个月，症状反复发作且对常规治疗反应差。排除患有其它重要脏器严重疾病及神经、精神病患者。结果以 $\bar{x}(-) \pm s$ 表示，比较用样本均数与总体均数（国内常模）及两样本均数间的配对 t 检验，分析心理状态与 CP 的关系。

结果 1、突出的精神症状是焦虑、抑郁、恐惧和精神病性等（ $P < 0.05$ ）。

CP 患者 SCL-90 因子评分与常模比较 ($\bar{x}(-) \pm s$)

评定项目	中国常模 (n=1388)	CP 患者 (n=106)
均值	1.23±0.65	1.61±0.32
阳性项目数	24.2392±18.41	26.52±24.33
躯体化	1.37±0.48	1.52±0.64
强迫	1.62±0.58	1.58±0.72
人际关系	1.65±0.61	1.69±0.75
抑郁	1.50±0.59	1.86±0.56*
敌意	1.46±0.55	1.62±0.32
焦虑	1.39±0.43	1.66±0.54*
恐惧	1.23±0.41	1.42±0.56*

偏执	1.43±0.57	1.49±0.61
精神病性	1.29±0.42	1.54±0.49*

*与全国常模比较 $P<0.05$

2、病程与精神症状的严重程度相关 ($P<0.01$)。

在 106 例 CP 患者中病程在 1 年以上 51 例 (占 48.1%)，合并精神症状者 88 例 (占 83.0%)。而在 88 例合并精神症状的 CP 患者中，病程 <1 年的有 12 例 (13.6%)，而处于 1 年以上病程阶段内的为 76 例 (占 86.4%)。显示病程越长，患者的心理障碍越严重 ($P<0.01$)，CP 与心理障碍互为因果。

结论 心理障碍在 CP 病人中是常见的，提示心理因素可能是 CP 难治的部分原因。所以 CP 不能单纯视为躯体性疾病 (即器质性疾病)，它的转归与心理活动、精神状态有着非常密切的关系，这一点应引起重视。因此笔者认为要彻底治愈本病，尤其是一些病程长、疗效差的患者，不能仅靠单纯用药，还应评估心理状态、增加心理治疗。仔细评价和注意 CP 患者的精神症状，对患者进行有针对性的心理治疗，可有效地减轻 CP 患者的心理压力，消除因心身障碍而引起的恶性循环，从而使其症状得到明显改善，有助于提高 CP 治疗的疗效，并对 CP 的预防也起着重要作用。

PO-071

半夏厚朴汤联合度洛西汀治疗顽固性舌痛验案

戴霓

宁波市第一医院,315000

报道半夏厚朴汤联合度洛西汀治疗顽固性舌痛 1 例。

半夏厚朴汤出自《金匱要略·妇人杂病脉证并治》：“妇人咽中如有炙脔，半夏厚朴汤主之。”历代医家将其用于治疗梅核气等多种疾病。盐酸度洛西汀肠溶胶囊 (欣百达) 是一种选择性的 5-羟色胺与去甲肾上腺素再摄取抑制剂 (SSNRI)，临床用于治疗抑郁症和广泛性焦虑障碍。笔者用以上两者中西医结合来治疗焦虑伴顽固性舌痛，取得较好的疗效。

半夏厚朴汤由半夏、厚朴、茯苓、苏叶、生姜组成。方中半夏辛温入肺胃，理气散结，降逆和胃，为君药。厚朴性温味苦辛，辛散苦降，下气除满，助半夏散结降逆，为臣药。茯苓甘淡，渗湿健脾，宁心安神，以助半夏化痰。生姜辛温散结，和胃止呕，且制半夏之毒。苏叶芳香行气，理肺疏肝，助厚朴行气宽胸、宣通郁结之气。全方辛苦温并用，辛开苦降、温散郁滞，使郁气得疏，痰气得化，舌痛、口干、咽部异物感等诸症悉除。气郁甚者，可加用郁金、香附助行气解郁之功。口干甚者，可加用芦根、天花粉、石斛等生津止渴。

度洛西汀是一种选择性的 5-羟色胺与去甲肾上腺素再摄取抑制剂 (SSNRI)。临床上用于治疗抑郁、焦虑伴有躯体疼痛不适者，效果较为显著。度洛西汀抗抑郁与中枢镇痛作用的确切机制尚未明确，但认为与其增强中枢神经系统 5-羟色胺能与去甲肾上腺素能功能有关。

中医整体观念、辨证论治，西药对症治疗，两者各有所长，在针对某些疑难疾病、顽固性病症的治疗中，中西医结合两者结合使用，往往会收到意想不到的疗效。

PO-072

腹泻型肠易激综合征患者犬尿氨酸途径代谢的研究

李苹苹,王玉珍

河北省人民医院,050000

目的 证明腹泻型肠易激综合征 (diarrhea-type irritable bowel syndrome, IBS-D) 患者犬尿氨酸途径是否被激活，且神经毒性代谢产物喹啉酸 (quinolinic acid, QUIN) 与神经保护性代谢产物犬尿喹啉酸 (kynurenic acid, KYNA) 是否失衡，并进一步探讨犬尿氨酸代谢失衡是否会导致肠神经系

统的 N-甲基-D-天冬氨酸受体 2B (N-methyl D-aspartate receptor 2B, NMDAR2B) 表达增加, 进而导致 IBS-D 患者的肠道症状与情绪障碍。

方法 于河北省人民医院消化科和体检中心选取 15 名 IBS-D 患者作为实验组, 15 名健康志愿者作为对照组, 进行 IBS 症状严重程度量表 (IBS symptom severity scale, IBS-SSS) 评分以及抑郁自评量表 (Self-rating Depression Scale, SDS)、焦虑自评量表 (Self-rating Anxiety Scale, SAS) 评分。所有入组患者进行结肠镜检查, 在签署知情同意书的前提下留取回肠及结肠粘膜标本, 应用免疫荧光检测肠粘膜 NMDAR2B 的表达, 并采集空腹血清应用高效液相色谱串联质谱 (high performance liquid chromatography tandem mass spectrometry, HPLC-MS/MS) 法检测血清中色氨酸 (tryptophan, Trp)、犬尿氨酸 (Kynurenine, KYN)、KYNA、QUIN 的含量。

结果

1. IBS-D 组血清 Trp 含量与健康对照组相比无统计学差异 ($P>0.05$)。IBS-D 组血清 KYN、QUIN 含量高于健康对照组 ($P<0.05$), 而 KYNA 低于健康对照组 ($P<0.05$)。
2. IBS-D 组血清 KYN/Trp 比率高于健康对照组 ($P<0.05$), KYNA/KYN 比率低于健康对照组 ($P<0.05$), QUIN/KYN 比率与健康对照组无统计学差异 ($P>0.05$), IBS-D 组血清 QUIN/KYNA 比率高于健康对照组 ($P<0.05$)。
3. IBS-D 组 IBS-SSS 症状评分与 SAS、SDS 评分高于健康对照组 ($P<0.05$)。IBS-SSS 症状评分和 SAS 评分均与血清 KYN/Trp、QUIN/KYN 比率无相关性 ($P>0.05$), 与 QUIN/KYNA 比率呈正相关 ($P<0.05$), 与 KYNA/KYN 比率呈负相关 ($P<0.05$)。SDS 评分与血清 KYN/Trp、QUIN/KYNA 比率呈正相关 ($P<0.05$), 与 KYNA/KYN 比率呈负相关 ($P<0.05$), 与 QUIN/KYN 比率无相关性 ($P>0.05$)。
4. IBS-D 组回肠及结肠粘膜 NMDAR2B 表达高于健康对照组 ($P<0.05$), 且 IBS-D 组及健康对照组结肠 NMDAR2B 的表达高于回肠 ($P<0.05$)。IBS-D 组回肠粘膜 NMDAR2B 的表达与血清 KYNA、QUIN 水平无相关性 ($P>0.05$), 结肠粘膜 NMDAR2B 的表达与血清 KYNA 水平呈负相关 ($P<0.05$), 与血清 QUIN 水平呈正相关 ($P<0.05$), 回肠及结肠粘膜 NMDAR2B 的表达均与 QUIN/KYNA 比率呈显著正相关 ($P<0.05$)。IBS-D 组回肠及结肠粘膜 NMDAR2B 的表达与 IBS-SSS 症状评分、SAS 及 SDS 评分也呈正相关 ($P<0.05$)。

结论

1. IBS-D 患者的犬尿氨酸途径被激活, 且神经毒性代谢物 QUIN 产生增加, 而神经保护性代谢物 KYNA 产生减少, 其可能参与 IBS-D 患者的胃肠道症状以及情绪障碍的发生。
2. IBS-D 患者和健康对照者结肠粘膜的 NMDAR2B 表达均高于回肠, 且 IBS-D 患者肠粘膜的 NMDAR2B 表达高于健康对照者。血清 KYNA 减少, QUIN 增加, 两者的协同作用可能增加肠神经系统 NMDAR2B 的表达, 其可能参与 IBS-D 的肠道症状与情绪障碍。

PO-073

脐带血干细胞治疗精神分裂症的应用前景

黄正元, 熊鹏

昆明医科大学第一附属医院

目的 精神分裂 (schizophrenia SCZ) 是大脑细胞受到了严重的破坏而导致的一种严重的精神疾病, 而干细胞体内移植后, 具有向坏死细胞迁移、定植、分化、修复等功能, 为其治疗提供了新的思路和方法。

方法 通过在 pubmed 数据库及中国知网数据库上检索关于神经精神系统干细胞治疗的类似文章, 最终发现干细胞在 SCZ 方向的治疗仍然是一个空白, 因此在类似疾病干细胞治疗方法中, 构想同样都是脑细胞受到破坏, 那么干细胞在 SCZ 的治疗会不会是一种新的思维途径。因为 SCZ 是一种高致残率的重性精神疾病, 发病率约 1%, 目前 SCZ 的分子学发病机制尚未研究清楚, 但遗传度高, 有研究表明 SCZ 的遗传率高达 0.77 ± 0.05 。其发病特征包括阳性症状、阴性症状和一系列的认

知异常,从初次发病开始通常会发展成需要终身服药的慢性疾病而且致残率高。常见抗精神病药物主要通过阻断多巴胺 D_2 受体发挥作用,但大多只能控制其阳性症状,阴性症状和认知功能很难得到缓解,因此发展一种改善阴性症状和认知功能的治疗策略一直是临床的迫切需求。近来研究发现刺激神经干细胞增殖来发挥治疗神经系统相关疾病是一个有益的临床辅助治疗方法并且得到了广泛的证据支持。有假说认为可能与神经干细胞的发育障碍、早期退化、破坏过多导致其增值水平的降低引起神经网络失衡有关。另一方面,干细胞是指一类具有自我更新和分化潜能的细胞,依据细胞来源,干细胞可分为源自于囊胚内细胞团的胚胎干细胞;源自于成人骨髓、外周血或特定器官的成体干细胞,以及来源于人类脐带血的干细胞。脐带血干细胞是脐血中的一种具有分化潜能的原始细胞,具备自我更新和增殖的能力,其中主要含有:造血干细胞(Umbilical cord hemopoietic stem cell, UC-HSCs)和间充质干细胞(Umbilical cord mesenchymal stem cells, UC-MSCs)等。前者是脐带血中含量较高的一类干细胞,可分为 $CD34+$ 和 $CD34-$ 两种细胞群,其中 $CD34+$ 细胞群占 95% 以上,而与神经系统关系较密切的是 UC-MSCs,其细胞表型均有 $CD133$ 、 $CD34$ 和 $CD45$,其分化增殖能力较高、免疫调节作用大、分泌细胞生长因子的总量也非常高,便于扩增和传代。而且 UC-MSCs 可在特定因素的影响或诱导下,向各种细胞或组织分化如:神经细胞、成骨细胞、脂肪细胞、肝样细胞等。UC-MSCs 还具有低的免疫原性、且在适宜的条件下能定向分化为神经元细胞和神经胶质细胞的特征,能够分泌多种细胞活性因子,通过免疫调节、抑制炎症、减少凋亡、细胞替代等机制实现对神经系统功能的修复。它有利于修复病变或受损的器官和组织,已经在脑卒中、痴呆以及帕金森病等神经系统疾病的治疗上取得了很大的进展。新近研究表明,脐带血干细胞能通过特定诱导途径,使神经元再生,促进受损神经元的突触连接和神经胶质细胞的生长,恢复神经网络的平衡。

结果和结论 所以脐带血干细胞可能是辅助治疗 SCZ 的一种有前景且极具吸引力的靶向治疗手段和新途径。

PO-074

社区精神疾病患者家庭关怀与生活质量相关性研究

叶应华

四川大学华西医院,610000

精神分裂症是一种复发性疾病,病程迁延,随着复发次数增多患者的病情会越来越恶化,回归社会及康复的机会也就越少。给社会、家庭带来沉重的负担。因此减少疾病复发率,提高患者的生活质量,对精神疾病全面康复具有积极的作用。90% 的患者达到临床治愈标准出院后仍需要在家庭中接受长期的服药治疗及护理,家庭康复在精神疾病整个康复过程中有着不可替代的作用。国内外研究表明家庭关系对改善人际交往能力、心理适应能力,预防疾病复发,缓解精神症状具有重要意义。本文探讨社区精神疾病患者家庭关怀与生活质量的关系。

方法 选择门诊及社区随访患者 101 例,所有患者均定期门诊随访、评估及社区康复,分别于研究开始时(基线)、3 个月及 6 个月采用家庭关怀指数问卷(APGAR)和生活质量综合评定问卷(GQOLI)对每组家庭进行家庭关怀和生活质量评定。

结果 患者参加社区康复前及训练后 3 个月、6 个月 APGAR 和 GQOLI 量表评分均明显高于训练前,APGAR 越高,GQOLI 越高,差异有统计学意义(P 均 <0.01)。

结论 社区康复对家庭关怀指数有促进作用,对患者生活质量的提高也有显著地作用。家庭关怀指数越高,生活质量则越好,家庭关怀指数与生活质量成正向关系,家庭关怀有利于精神分裂症患者生活质量的提高,对疾病恢复提供积极作用。

PO-075

抗抑郁药物种类和神经功能评分可预测卒中后抑郁障碍患者疗效

岳莹莹¹,刘瑞²,张克忠³,李圣华⁴,耿德琴⁵,王军⁶,卢建新⁷,汤华⁸,吴爱勤⁹,袁勇贵¹

1.东南大学附属中大医院,210000

2.首都医科大学附属北京安定医院

3.南京医科大学第一附属医院

4.南京江宁医院

5.徐州医科大学附属医院,221000

6.南京市第一医院,210000

7.高淳区人民医院

8.淮安市第三人民医院,223001

9.苏州大学附属第一医院,215000

目的 卒中后抑郁障碍(post stroke depression, PSD)是卒中后的常见并发症,约有 1/3 的卒中患者在卒中后不同阶段罹患 PSD,严重影响神经功能恢复和生活质量。然而目前对于 PSD 的治疗不规范,患者对治疗的依从性差,疗效欠佳,因此探讨影响 PSD 的疗效预测指标至关重要。

方法 入组 155 例 PSD 患者包括抗抑郁药组 114 例和未用抗抑郁药组 41 例,进行人口学资料、社会心理因素、卒中危险因素、神经功能、认知功能和抑郁严重程度评估,其中美国国立卫生院神经功能缺损评分量表(National Institutes of Health Stroke Scale, NIHSS), Barthel 指数(Barthel Index, BI) 和改良 Rankin 评分(modified Rankin Scale, mRS)用于评估神经功能,简易精神状态检查(mini mental state examination, MMSE)和汉密尔顿抑郁量表(Hamilton depression rating scale, HDRS)评估认知功能和抑郁严重程度。采用方差分析、精确性检验、逐步回归、Bootstrap 方法进行统计学分析。

结果 两组患者性别,教育程度,吸烟饮酒史,糖尿病史存在显著差异(P 均 <0.05),而年龄,高血压,冠心病,高脂血症组间无显著性差异(P 均 >0.05)。较未服用抗抑郁药组相比,服用抗抑郁药组具有高治愈率(9.76% vs 46.49%, $P<0.001$)和低恶化率(19.51% vs 4.39%, $P<0.001$)。Logistic 回归结果示 NIHSS 得分,药物种类是 PSD 疗效的有效预测因子,其中 5-羟色胺和去甲肾上腺素再吸收抑制剂(Selective Noradrenalin Reuptake Inhibitors, SNRIs)类抗抑郁药疗效优于选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(Selective Serotonin Reuptake Inhibitor, SSRIs) ($OR=1.476$, 95%CI 1.049-2.126, $P=0.030$),而 NIHSS 得分越高,PSD 患者预后更差,病情越难控制和治疗($OR=0.828$, 95%CI 0.723-0.928, $P=0.003$)。

讨论 PSD 患者神经功能缺损越严重,预后越差;对于确诊的 PSD 患者优选 SNRIs 类药物进行抗抑郁药治疗,将取得更好的疗效。

PO-076

带状疱疹后神经痛与焦虑症状的关系分析

王彦欣,马钰

天津市医科大学第二医院

目的 分析带状疱疹后神经痛患者的疼痛与焦虑的关系,探讨缓解患者焦虑症状的对策。阐明微创介入治疗对缓解带状疱疹后神经痛患者焦虑症状的临床意义。

方法 采用简式 McGill 疼痛问卷 (SF-MPQ)、简明疼痛评估量表 (BPI)、Zung 焦虑量表 (SAS),使用疼痛视觉模拟评分法 (VAS) 对我科 120 名带状疱疹后神经痛患者住院期间进行评估及问卷调查,所有资料采用 SPSS11.0 软件进行统计分析,分析 SAS 评分与患者微创介入治疗前后 VAS 变化的关系。

结果 回收有效问卷 118 份，有效率 98.3%，其中男性 65 例（55.1%）女性 53 例（44.9%）。SAS 标准评分 49.44 ± 9.27 ，其中介入治疗前 SAS 评分 52.39 ± 8.77 ，介入后 SAS 评分 38.45 ± 5.12 ，差异有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。

结论 带状疱疹后神经痛不同程度的疼痛对患者焦虑水平存在显著差异，其中重度疼痛患者焦虑水平最高。疼痛程度与焦虑程度成正相关。带状疱疹后神经痛患者微创介入后疼痛得到明显的缓解，介入后患者 VAS、SAS 评分均有明显的下降。焦虑是个体对压力情景的普遍反应，同时焦虑也可能是导致疼痛的重要因素，焦虑者对疼痛更加敏感，从而导致其疼痛水平上升。微创介入治疗是治疗带状疱疹后神经痛的有效手段，也是缓解疼痛引发的焦虑症状的主要手段。

PO-077

心理动机干预对癌症患者参与步行锻炼的效应：RCT

巩莹,严谨

中南大学湘雅三医院,410000

目的 循证医学的证据表明体力活动对缓解癌症的副反应，减少复发和治疗副作用，以及促进生物指标的有利性变化，促进情绪和生活质量等方面均有助益。而癌症患者常因治疗过程中的副反应和/或传统观念下的“重病大养”，其体力活动水平较诊断前均有所下降。因此，本研究以焦点小组访谈法为干预实施的一项 RCT 试验，旨在促进癌症患者参与步行锻炼的心理动机，评估（1）焦点小组访谈促进心理动机的效应；（2）心理动机因素在疾病感知与健康行为间的中介效应。

方法 共 108 名癌症患者参与完成了 16 周的试验（8 周干预期+8 周随访期），全部受试对象均发放了便携式简易计步器，以参与规律体力的意愿进行划分，45 名“有意愿参与”者为对照组；63 名“不愿参与”者为干预组并随机分为两支，FGI 组为焦点小组访谈干预(focus group intervention,FGI)和 PMI 组为纸质宣传册干预(print material intervention,PMI)，分别在干预后和随访后评估患者的平均步数/天，疲乏，运动效能，和疾病感知；建立路径图分析动机因素在疾病感知与计步器步数间的中介效应。

结果 以 Cohen's d 值为干预前后比较的效应值，FGI 组的干预效应最为显著，平均步数增加($d=0.60$)；运动效能增加($d=-0.37$)，积极结果期望增加($d=1.09$)，疲乏减少($d=0.91$)，方差分析体力活动的依从人数显著增加 ($\chi^2=4.168$, $P < 0.05$)。回归分析结果，疾病感知可解释平均步数/天的 96% 的变异程度，疾病感知对步行锻炼的总效应是 -0.89（直接效应 -0.509，间接效应 -0.387）；路径模型的拟合指数（ $\chi^2/df=10.541/1=10.541$, $P=0.16$, CFI=0.91, RMSEA=0.02, SRMR=0.03）优良。

结论 焦点访谈小组干预有效促进了癌症患者参考规律体力活动的心理动机，表现为依从性和效能的增加，心理动机因素是疾病感知与健康行为的中介因素，因此，临床心理工作人员应积极促进癌症患者的心理动机，从而有助于患者在健康行为依从中得到身心获益。

PO-078

某三级甲等医院规范化培训住院医师失眠状况及其影响因素分析

潘舒娅¹,周波²,杨程惠¹,王璐瑶¹,钟雪梅²,黄雨兰²,汪瑾宇²

1.电子科技大学医学院附属医院·四川省人民医院

2.四川省医学科学院·四川省人民医院心身医学中心

目的 探究规范化培训住院医师是失眠现况及其影响因素，为改善规培医师失眠状况提供科学依据。

方法 以自行设计的一般情况调查量表、失眠指数问卷（ISI）为测评工具，于 2019 年 5 月~2019 年 6 月在四川某三级甲等医院随机抽取 323 名 1-3 年规范化培训住院医师向其发放电子版量表进行施测。比较失眠与不失眠规培医师社会人口学资料、职业特征的差异，用多因素非条件 Logistic 回归分析探寻失眠的相关影响因素。

结果（1）323 名规培医师最终纳入统计分析，其中，男性 101 人，女性 222 人；规培年级，一年级 160 人，二年级 82 人，三年级 81 人。（2）ISI 平均得分（7.63±5.70）分，存在失眠的有 148 人（45.8%），其中轻度失眠 107（72.3%），中度失眠 34（23.0%），重度失眠 7（4.7%）。单因素分析结果显示，三年级（56.8%，46/81）比一年级（38.8%，62/160）、二年级（48.8%，40/82）更容易失眠；加班频率高（54.7%，122/223）比加班频率低（26.0%，26/100）更容易失眠；工作压力大（56.4%，119/211）比工作压力小（25.9%，29/112）更容易失眠；工作效能低（52.5%，106/202）比工作效能高（34.7%，42/121）更容易失眠；工作兴趣低（69.8%，74/106）比工作兴趣高（34.1%，74/217）更容易失眠；工作热情低（59.3%，102/172）比工作热情高（30.5%，46/151）更容易出现失眠；工作成就感低（66.1%，78/118）比工作成就感高（34.1%，70/205）更容易出现失眠；焦虑情绪高（71.6%，53/74）比焦虑情绪低（35.3%，88/249）更容易出现失眠；抑郁情绪高（80.0%，44/55）比抑郁情绪低（38.8%，104/268）更容易出现失眠，均有统计学意义（ $p < 0.05$ ）。（3）多因素非条件 Logistic 回归分析结果显示，加班频率高（OR=2.272）、焦虑情绪高（OR=4.257）为失眠发生的危险因素，工作兴趣高（OR=0.464）、工作成就感高（OR=0.569）为失眠发生的保护因素。

结论 规培医师失眠检出率高，工作兴趣、工作成就感、加班频率、焦虑情绪为主要的影响因素。

PO-079

Dream beliefs and nightmare distress: the construction of Belief about Dream Questionnaire

Peihuan Li¹, Feilong Yang², Xiang Wang³, Rui Yao⁴, Ji Dai⁵, Yunlong Deng^{1,2}

1. Department of Clinical Psychology, the Third Xiangya Hospital of Central South University

2. Psychosomatic Health Institute, the Third Xiangya Hospital of Central South University

3. Medical Psychological Center, the Second Xiangya Hospital of Central South University

4. Mental Health Education Center, Hunan University of Chinese Medicine

5. Mental Health Education Center, Hunan University of Technology and Business

Purpose ightmares are very disturbing dreams, involving any unpleasant emotion, such as anxiety, fear, sadness, anger and desperation, which are usually vividly recalled. A number of studies suggested that the frequency and distress of nightmares had been related to a broad spectrum of mental health disorders. Nightmare distress (ND) refers to the waking suffering or distress associated with nightmare, which mainly contains sleep-related complaints and daytime dysfunction. With the deepening of research, numerous researchers have pointed out that

compared with nightmare frequency (NF), ND was more closely related to psychopathology, especially for psychological disorders marked by high level of negative affect. In the field of ND, some evidence suggested that people who had the same frequency of nightmare would experience different levels of ND. Some researchers indicated that dream beliefs may moderate the relationship between nightmare frequency (NF) and ND. Dream beliefs refer to people's views on dreams, including whether dreams having meanings, and what meaning do dreams have. However, existing instruments used to assess dream beliefs either fail to satisfy the requirements of the psychometrics or fail to capture the essence of dream beliefs. This research pursued two main objectives: (1) to develop a questionnaire, Beliefs about Dreams Questionnaire (BADQ), to measure beliefs people hold for their dreams and (2) to validate that dream beliefs can moderate the relationship between NF and ND.

Methods hough the result of literature review and open questionnaire, an initial item pool with 52 items was obtained. The 52 items were assessed by 14 psychology professionals for content adequacy, thought content and clarity of presentation, finally 29 items were left. For evaluate its validity and reliability, a sample of 1408 Chinese college students from two universities answered the BADQ and the Chinese version of Van Dream Anxiety Scale(CVDAS), 95 of them answered the BADQ twice. The random case grouping method was used to divide the subjects(n=1408) into two groups. The first group consisted of 704 people for exploratory factor analysis, and the second group of 704 people was used for confirmatory factor analysis. The Cronbach' alphas were calculated to study the internal consistency of the BADQ. Intra-class correlation coefficient (ICC) was used to analysis the test-retest reliability. An independent-samples t-test was computed to verify if there were gender differences between participants on dream beliefs. Finally, moderation analyses were performed using the PROCESS SPSS macro to examine the moderating effects of dream beliefs between NF and ND.

Results xploratory factor analyses indicated a five-factors structure: Dream Omen & Health, Dream Superstition, Dream Meaningless, Dream Reality and Dream Attitude. Result of confirmatory factor analysis also supported the five-factors structure. Acceptable internal consistency (Cronbach's alphas of all subscales exceeded 0.80) and good test-retest reliability (the intraclass correlation coefficient of all subscale exceeded 0.40) of the BADQ were presented. Dream beliefs (Dream Omen & Health, Dream Superstition) could moderate the relationship between NF and ND.

Conclusion he present investigation revealed moderate to high construct validity and reliability of the BADQ and that dream beliefs can play important roles in the relationship between NF and ND.

PO-080

TSPO 在小鼠慢性睡眠剥夺后的表达及其配体依替福辛对 NLRP3 炎症小体影响的初步研究

郑培

天津医科大学总医院,300000

目的 1、观察慢性睡眠剥夺对小鼠海马组织 TSPO 表达情况及海马组织 NLRP3 炎性小体及其下游炎症表达水平影响。2、探究 TSPO 配体依替福辛对慢性睡眠剥夺后小鼠海马组织 NLRP3 炎症小体及其促炎因子表达影响。

方法 年 C57BL/6J 小鼠分为 4 组, 正常环境下饲养 1 周, A 组(空白对照组); B 组(SD7d): 利用改良多平台水环境法进行睡眠剥夺 7 天; C 组(SD7d+Vehicle): 睡眠剥夺 7 天, 睡眠剥夺结束 6 小时后腹腔注射含 1%Tween-80 的 DMSO 稀释液, 连续注射 3 天后处死。D 组 (SD7d+etifoxine): 睡眠剥夺 7 天, 剥夺结束 6 小时后腹腔注射 TSPO 配体 etifoxine 稀释液, 连续注射 3 天后处死。观察 CC 组及 SD 组小鼠海马组织 TSPO 的表达, 并观察 TSPO 与胶质细胞共表达情况; 检测小鼠海马组织 TSPO、NLRP3、Caspase-1、IL-1 β 蛋白表达水平。

结果 1、与 A 组相比, B 组小鼠海马组织 TSPO 蛋白表达增加, mRNA 表达水平升高, TSPO 与胶质细胞共表达阳性细胞数目增加, 以小胶质细胞增多为主; 差异具有统计学意义; 2、与 A 组相比, B 组小鼠海马组织 NLRP3、Caspase-1、IL-1 β 蛋白水平升高; 炎症因子 mRNA 表达水平增加, 差异具有统计学意义; 3、与 B 相比, D 组小鼠海马组织 NLRP3、Caspase-1、IL-1 β 蛋白水平减少, 差异具有统计学意义; NLRP3 及炎症因子 mRNA 表达水平下降, 差异具有统计学意义。

结论 1、TSPO 主要表达在海马小胶质细胞和星形胶质细胞上; 慢性睡眠剥夺后小鼠海马组织 TSPO 基因及蛋白表达增加, 胶质细胞活化, 提示 TSPO 的表达可能与慢性睡眠剥夺后胶质细胞炎症反应密切相关, 为慢性失眠活体成像、神经炎症反应的在体监测提供可能思路。2、慢性睡眠剥夺促进小鼠海马组织 NLRP3 炎症小体及其下游炎症因子的表达, 可能是慢性失眠对机体产生损伤作用机制之一。3、TSPO 配体 etifoxine 可抑制 NLRP3 炎症小体表达, 进一步表明 TSPO 可能参与慢性睡眠剥夺后 NLRP3 炎症小体活化的调控。未来靶向 TSPO 治疗可能是慢性失眠合并焦虑抑郁患者综合治疗的一种选择。

PO-081

精神分裂症血清白细胞介素 2、神经胶质纤维酸性蛋白及认知障碍相关研究

康敏敏, 黄正元, 陈弘旭, 熊鹏
昆明医科大学第一附属医院

目的 探讨精神分裂症血清白细胞介素 2 (Interleukin 2, IL-2)、神经胶质纤维酸性蛋白 (Glial fibrillary acidic protein, GFAP) 浓度变化与认知功能障碍严重程度的相关性, 探讨患者与同胞亲属间是否存在神经生化方面的相关性, 为评估精神分裂症认知功能提供新方法。

方法 纳入精神分裂症患者 30 例、患者血缘同胞 30 例、正常对照 26 名, 检测外周血血清 IL-2、GFAP 浓度, 使用认知功能成套测验共识版(MCCB) 进行认知功能评估, 采用阳性与阴性症状量表 (positive and negative syndrome scale, PANSS) 评估患者临床症状。

结果 患者组 IL-2 浓度低于对照组 IL-2 浓度 [(162.31 $\pm$ 66.31) pg/ml vs. (240.51 $\pm$ 149.59) pg/ml], 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 患者组 IL-2 浓度低于同胞组浓度 [(162.31 $\pm$ 66.31) pg/ml vs. (199.74 $\pm$ 106.87) pg/ml], 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 同胞组 IL-2 浓度与对照组 IL-2 浓度无显著差异, 患者组与亲属组、对照组 GFAP 浓度均无显著差异。患者组血清 IL-2 浓度与 GFAP 浓度呈正相关 ($P < 0.05$), 血清 IL-2 浓度与 MCCB 检测中 TMT 呈正相关 ($P < 0.05$), GFAP 浓度与 TMT 呈正相关 ($P < 0.05$)。亲属组血清 IL-2 浓度与 GFAP 浓度呈正相关 ($P < 0.05$), 血清 IL-2 浓度与 MCCB 中 HVLTR、CF 呈正相关 ($P < 0.05$), GFAP 浓度与 CF 呈正相关 ($P < 0.05$)。对照组血清 IL-2 浓度与 GFAP 浓度呈正相关 ($P < 0.05$)。患者组 MCCB 检测中 TMT 评分高于对照组和亲属组 ($P < 0.05$), BACS SC、HVLTR、BVMT-R、CF 评分低于对照组和亲属组 ($P < 0.05$)。

结论 血清蛋白因子浓度与精神分裂症患者的临床症状及认知障碍可能存在相关性, 血清 IL-2 浓度与 GFAP 浓度可能存在某种关联性, 精神分裂症患者神经生化方面可出现异常表现。

PO-082

非体力工作者亚健康特征与诊断指标的相关研究

江苏南通市第四人民医院（226001）戴伟华，周春英，施佳佳
江苏南通市疾病预防控制中心(226001) 李林中

目的 本研究尝试从亚健康的流行病学特征、症状、心理学变化等指标等着手研究，以初步筛选出合适的亚健康评价诊断指标。

方法 采用整群随机抽样调查和因子分析方法对数据进行分析。南通地区进行分市、区两层进行分层抽样，共抽取 12 个单位的非体力劳动工作人员，以 WHO 的健康概念为依据，亚健康可划分为三个层次：生理层次、心理层次、社会适应层次。慢性疲劳综合征检测和量化诊断法检测为例，其常用的指标包括^[20]：（1）症状指标：身体疲劳、肌肉无力、关节痛、睡眠障碍、头痛或头晕、注意力不易集中、记忆力减退、食欲不振、肩背部不适、胸部有紧缩感、心情抑郁、焦虑、兴趣减退、性功能减退、咽部异物感等；（2）体征指标：低热、咽部充血、颈部淋巴结肿大或压痛等；（3）功能检验学指标：运动试验、24 h 动态血压检测、脑电图、机体免疫细胞功能检测、血液超高倍的形态检查、与疾病相关的 DNA 和基因 PCR 检查等。按照从无-轻度-中度-偏重-严重 1-5 赋分，中度及以上判断为该项指标阳性。

结果 （1）共发放调查表 887 份，去掉填写不规范的共收回有效量表 708 份，有效率 86.66%；男性 407 人（占 57.49%）、女性 301 人（占 42.51%）；年龄 21 岁-59 岁，平均 35.81±9.54 岁。

（2）形成由 20 个指标构成的亚健康流行病学特征调查表，因子分析显示该表分为 2 个维度，每个维度各 10 个指标，模型拟合良好，具有较好的结构效度亚健康所涉及的症状有较高的发生率，在 2.54%-28.29%之间，高于 15%的有肌肉关节酸痛、睡眠障碍、咽部不适、记忆力下降、精力不足、工作学习效率下降、工作压力大；发生率低于 5%的是社会交往困难和同事或家庭关系不睦。

结论 分析结果显示，问卷所选的条目比较合理，结构比较理想，有体现疲劳的 1 月以上疲劳、头昏头痛、肌肉关节酸痛、睡眠障碍条目和体现日常工作能力的记忆力下降、注意力不集中、精力不足、反应迟钝、工作效率下降、工作压力大共 10 个条目进入第一主成分，且因子分析中贡献高达 49.40%。在综合体现亚健康状态的第二主成分中，也有心慌胸闷、消化紊乱、性功能减退、免疫力下降、咽部不适、情绪低落、心烦意乱、容易紧张、社会交往困难、同事或家庭关系不睦共 10 个条目。各种的因素和表现不是孤立存在和发生作用的，不同的人群有不同亚健康状态，应从多角度多层次，使用统一的科学的研究工具来研究亚健康状态。

PO-083

某实验室燃烧事件中烧伤人员心理干预与心身康复的思考

戴伟华、施佳佳、邱建成
南通市第四人民医院

某实验室燃烧事件中的 7 名重度烧伤人员经南通大学附属医院烧伤科全力抢救，脱离生命危险，进入烧伤康复治疗期，根据安排烧伤人员在烧伤康复的同时，开展心理咨询与治疗等心理干预，促使烧伤人员心身全面康复并减少或预防创伤后应激障碍（PTSD）的发生。

目的 了评估、减轻或消除 7 名重度烧伤人员创伤后心理健康问题，为今后的整个烧伤康复工作中的最佳心身状态打下基础。并减少或预防创伤后应激障碍（PTSD）和心身疾病的发生。

方法 （1）评估：用临床晤谈方式，对 7 名重度烧伤人员创伤后应激状态及治疗康复过程心理状态等进行评估。（2）诊断：使用美国《精神障碍诊断与统计手册》第五版（DSM-V）来诊断与排除创伤后应激障碍。（3）根据评估结果对每一位烧伤人员制订了个体化的心理咨询与治疗方，并获得双方认可。（4）具体方法：以个别心理咨询与治疗为主，使用倾听、安抚、鼓励、解释、认知行为治疗、支持性心理咨询、放松训练等；每次心理干预结束后要进行讨论、总结归类，提出下

次心理干预方案。(5) 疗程: 心理干预时间为 2 周, 每周三次, 每位烧伤人员保证 5-6 次心理咨询与治疗; 每次保证两名主治医师以上职称目前从事心理咨询与治疗工作医师进行心理干预。

(6) 辅助使用抗抑郁症、抗焦虑症等药物治疗。

结果 7 名烧伤人员, 男性 3 人, 女性 4 人, 年龄 19-21 岁, 大二学生。主要心理特征: (1) 睡眠障碍: 多梦、常梦见事故的场景, 易惊醒; (2) 感觉过敏: 对类似事故声音反应强烈、恐惧;

(3) 回避: 不想谈当时的事情发生的情况及学校的相关话题, 表现沉默不语; (4) 闪回: 晚上熄灯后, 脑海里控制不住的会闯入事故的场景; (5) 情绪问题: 抑郁、焦虑、紧张、恐惧等。

结论 经过心理干预 7 名烧伤人员的 PTSD 症状明显减轻, 提高烧伤人员的心理应付能力, 恢复安全及信任的状态, 达到了预期效果, 为治疗和预防 PTSD 和减少心身疾病的发生, 促进烧伤人员身心全面康复起到了重要作用。

PO-084

东莨菪碱快速抗抑郁的研究进展

马旭霞^{1,2}, 汪天宇^{1,2}, 岳莹莹¹, 袁勇贵^{1,2}

1. 东南大学附属中大医院, 210000

2. 东南大学医学院

抑郁症是一种常见的精神疾病, 严重影响人类健康。传统抗抑郁药治疗起效慢、缓解率低。东莨菪碱作为一种毒蕈碱型乙酰胆碱受体的非选择性拮抗剂, 近年来研究发现其具有快速、高效的抗抑郁作用。本文对东莨菪碱快速抗抑郁相关的临床和基础研究进行综述, 进一步总结出东莨菪碱抗抑郁作用可能的机制、不良反应及疗效预测的生物标志物。

Major depressive disorder is a common mental illness that seriously affects human health. Traditional antidepressant treatments show slow effect and low remission rate. As a non-selective antagonist of muscarinic acetylcholine receptor, scopolamine has been found in recent years to have rapid and efficient antidepressant effects. This paper reviews the clinical and basic studies related to the rapid antidepressant effect of scopolamine and summarizes the possible mechanism of scopolamine antidepressant, as well as its adverse reactions and biomarkers for prediction of curative effect.

PO-085

双心医学的昨天、今天与明天

朱宁

大连医科大学附属第二医院, 116000

Psychocardiology, 顾名思义即心理心脏学, 源于 1985 发表在美国心身医学杂志的一文: Psychocardiology: Meeting place of heart and mind。胡大一教授 1995 年在朝阳医院首次赋予“双心医学”的命名, 20 几年过去了, “双心医学”从鲜为人知变为人人皆知, 为心血管医生所用, 为患者所接受, 造福于广大心血管疾病患者。

昨天: 记得我院心脏外科医生会对非常成功做完心脏手术的患者说, 找朱大夫去吧, 您的问题我们解决不了啦! 这是一些心脏术后半年、一年的患者, 仍然因为各种各样的与手术有关、无关的不舒服反复找心脏外科医生, 而各项检查均无异常。外科大夫对这些“难缠”的患者毫无办法, 而患者确实痛不欲生。心血管内科门诊常常有每周必来随诊的患者, 他们是成功完成了冠脉介入, 起搏器等手术的患者, 而症状比之手术前还要多、还要重。更有甚者各个科室轮流就诊, 典型的“doctor shopping”(逛医)。而各科医生均认真检查, 花费巨大, 最终无可奈何地告知患者: 您肯定、确实没有本科的问题, 您的症状与我科无关。当患者捧着一大堆反复检查、结果完全正常的报告, 又

被告知有焦虑、抑郁时会矢口否认甚至暴跳如雷，绝对拒绝接受心理治疗或服用抗焦虑、抑郁的药物。

今天：在胡大一教授倡导及领导下，2013 年 5 月、7 月及 8 月多次讨论后，2014 年中华心血管病杂志发布了《心血管病患者精神心理处方中国专家共识》。这些年有关“双心医学”的讲座、培训和书籍均受到广泛欢迎，常常得到未曾料到的共鸣，有相见恨晚的感觉。外科大夫也都会处理这些有“双心问题”的患者，偶尔也会打电话问：那个治疗“双心疾病”的药怎么处方？医患双方都逐渐认识到很多高血压、心律失常、查不出器质性病变的胸闷、心悸、夜间惊醒、颤抖等就是一种心身疾病，其发病、发展和预后与心理状况有着密不可分的关系，是抑郁焦虑情绪的躯体化表现。医患双方都发现高血压、冠心病、心律失常甚至心力衰竭与焦虑、抑郁呈双向相关，相互促发、加重，又常混做一团，对预后造成恶性循环。综合医院心血管门诊患者中大约三分之一确有器质性心血管疾病；三分之一完全没有心血管疾病；三分之一是“双心”问题，就是既有心血管疾病又有心理问题。当我们按照心血管疾病治疗无效时就会想到这不是或不仅仅是心血管问题，而是包含了“医学无法解释的症状”，即焦虑、抑郁的问题。各种焦虑、抑郁的量表帮助我们识别以致明确诊断，给予适当抗焦虑、抑郁的治疗以及心理治疗后往往得到非常好的效果；解决了患者长期的苦不堪言痛苦的医生被称为“神医”；也有不少患者甚至会主动告诉大夫自己非常焦虑，或正在接受抗抑郁治疗。

明天：心脏内科、心脏外科的医生都能够识别、熟练处理“双心”疾病。医患双方都认识到了了解、掌握、自如运用“双心医学”的理念对心血管疾病的预防及康复有着举足轻重、不容忽视的重要地位。心血管内、外科，康复科，心理科，精神科及中医科医生密切配合。以培训医生为目的的巴林特小组如雨后天春笋般发展壮大，使医护人员掌握以病人为中心思考医患关系的心身医学基本技能，真正实现生物-心理-社会的中国医疗模式。重视基于国人的原创研究。强调非精神心理科的心血管医生都学习精神心理学的常识，从而更好理解患者的病痛，尊重患者的感受，减少不必要的高成本无效诊疗和过度治疗，促进医患和谐。研发出符合我国种族文化特性的问卷也好，心理治疗模式也好，甚至不同的中、西医药物。制定出科学的、基于我国自己特色的双心临床实践的指南或共识。

PO-086

焦虑抑郁所致失眠病例 1 例

于朕楠,马芹颖,王铭维
河北医科大学第一医院,050000

患者 56 岁，女性，已婚，大专。主因“间断头痛 20 余年，加重伴失眠 1 年”就诊，患者自述患者 20 年前常于劳累或休息不佳后出现头痛症状，多表现为全头部搏动样疼痛，位置不固定，同时伴有恶心、呕吐，不伴有心慌、气短、大汗等不适。3 年前由于家庭出现重大变故，长期照顾卧床父亲，近 1 年头痛症状较前明显加重，疼痛部位及性质同前，但持续时间较前延长，且伴有头部昏沉不清晰感。同时睡眠质量不佳，主要表现为入睡困难，卧床后呼吸乱想，头脑不能平静，至少 2h 才可入睡，入睡后睡眠浅，频繁觉醒，夜尿次数多，做梦多，有噩梦，偶尔会在夜间出现大喊大叫表现，日间头部不清晰、昏沉，自行间断服用“安定片”后头痛及睡眠症状改善不明显。2019-6-25 行老年抑郁量表（GDS）提示中度抑郁，焦虑自评量表（SAS）提示高度焦虑，头颅 CT、脑血流图检查未见明显异常。2019-7-9 就诊于我院睡眠中心追问患者病史，诉自幼父亲对家中姊妹要求苛刻，导致患者不敢回家，缺乏自信，不敢与生人交谈，处事谨慎且认真，常要反复去思考某些念头或想法。

既往体健，查体未见异常。辅助检查：弓风巨单全项：风疹病毒 IgG 抗体 6.72 AU/ml、巨细胞病毒 IgG 抗体 2.77 AU/ml、I II 单纯疱疹病毒 IgG 抗体 15.6 AU/ml；贫血三项、甲功七项、激素六项、脑电图检查未见明显异常。90 项症状清单（SCL90）：253 分，HAMA 14 分，HAMD 21 分，PSQI 15 分，艾森克个性测试成人版（EPQ 成人）：内向性原始分 5 分，标准分 40 分；精神质原始分 3 分，标准分 50 分；神经质原始分 21 分，标准分 70 分，掩饰性原始分 17 分，标准分 60 分，总分原始分 46 分，标准分 46 分。

根据患者临床表现及辅助检查,考虑患者为“植物神经功能紊乱”所致睡眠,给予“氟哌噻吨美利曲辛片 1 片 2/日”改善情绪,“甲磺酸倍他司汀片 12mg 3/日”止晕治疗 1 月后门诊复查诉头痛程度及频率均较前改善,头昏及不清晰感好转,日间精力好,可正常进行工作。入睡时间较前缩短,胡思乱想情况明显好转,睡眠时间延长,做梦减少,再未出现夜间大喊大叫表现,起夜较前减少,每日夜间可睡约 6 小时,整体状况好转。

治疗提示:在治疗失眠的过程中我们不仅应该详细追问患者病情发展过程,也应该深入的了解患者自幼所处的家庭和社会关系,以及失眠的诱发原因。多数患者失眠的发生发展与情绪状态有着密切的联系。可通过量表及仪器设备对患者的病情进行详细的评估,了解患者是否存在焦虑抑郁等植物神经紊乱表现,从而针对个体进行精准用药,可达到理想的治疗效果。

PO-087

老年人的双心问题及处理

朱宁,王纪文

大连医科大学附属第二医院,116000

社会老龄化的步伐在不断加速,老年人口的比例越来越高,老年人各种各样的不舒服,越来越多的躯体症状是病?是老了?是心理问题?这些都是越来越多摆在我们医生面前的挑战。10 年中我国老年人口增长 5000 万,预计到 2020 年,我国老年人口将达到 2.48 亿。老年人的生理退化确实是严重影响了老人的生活质量,但是大部分查不出严重的器质性病变。即使有并存的心血管疾病也不能解释上述症状,此时应考虑为老年生理性退行性改变。包括 70 岁的老人用力呼气一秒量(FEV1)较 25 岁的年轻人下降了 50%;心脏 30 岁后每增长 1 岁,心输出量减少 1%;肾功能在 30 岁以后肌酐清除率将每年降低 1 ml/min/1.73cm²;脑细胞数目(出生时 1000 亿)自 30 岁以后减少,75 岁以上可降至年青时的 60%;胃肠道功能至 60 岁者以后,即发生胃粘膜萎缩性变化,粘膜变薄、肌纤维萎缩,胃排空时间延长,消化道运动能力降低,肠内细菌的数量开始大幅减少;人体骨骼三十岁以后骨质开始流失,80 岁的时候我们的身高会降低约 2 英寸;人体肌肉 30 岁以后衰亡速度大于生长速度。50 岁后人体肌肉质量每年下降 1-2%,70 岁肌肉质量较青年时期下降 40%;听力、味觉、膀胱功能更是不以人的意志为转移的持续下降。除了老年人躯体疾病或老年退行性改变导致的躯体不适与我们有关外,各种类型的精神心理疾病困扰着广大的老年人群。大连市第七人民医院(原精神病院,现改为心理医院)住院患者中 75 岁以上占了 50%以上。老年人焦虑抑郁多,同样心血管疾病亦多。心血管疾病合并焦虑抑郁的现状越来越受到人们的重视,美国报道了一组 153 位退伍军人因心衰行心脏再同步化(CRT-D)治疗患者的回顾性对比研究,其中 42.5%合并情绪障碍。研究显示合并情绪障碍与不合并情绪障碍患者心衰加重发生率为 47.7% vs 27.3%, P = 0.009,即情绪障碍是心衰患者的独立的预后预测因素。澳大利亚对心脏手术后新发房颤的情况进行研究发现,术后有焦虑抑郁的患者房颤的发生率显著增高。总之,焦虑、抑郁是不少心血管疾病的危险因素,同时慢性心血管疾病更易于发生焦虑、抑郁现象,又可能引起或加重焦虑抑郁障碍。两者呈双向相关。老年人双心问题的常见表现有:(1)患者发作性心慌,同时 24 小时动态心电图确实发现了心律失常。但是发生心律失常的时候并没有心慌的症状,而心慌发作当时无任何心律失常,治疗心律失常后症状并没有减轻或消失,而抗焦虑、抑郁治疗后症状消失。(2)患者主诉胸闷,冠状动脉确有狭窄并进行了 PCI 治疗,但是患者仍然或出现更重的胸闷症状,持续存在。不能去位于地下的超市,否则憋气;夜间需开窗透气,常大叹气等,抗心绞痛治疗无效,抗焦虑治疗有效。(3)行介入治疗的手臂疼痛难耐,神经、肌肉、血管检查均无异常,而抗焦虑治疗后症状消失。(4)发作性心悸、胸闷、出汗、伴血压增高,心率加快,为此会反复夜间去急诊室诊治而各项检查均无异常,属惊恐发作。(5)整日愁眉不展,头晕、胸闷、胃胀满、没有食欲、乏力、尿便不畅、失眠等多系统、多脏器症状,医院内各个科室都看过病,包括神经科、消化科、心血管内科、肾脏内科、中医科等,典型的“逛医, doctor shopping”者,各项检查轮回做了多次均无异常,心理治疗有效。

综上所述，我们会遇到三类患者：（1）有器质性心血管疾病，患者症状与心血管疾病有关。目前我们有足够的手段、方法去帮助患者解除痛苦。（2）症状来源于老年生理性退行性改变者，我们只能安慰患者，接受现状，用得上著名的美国医生特鲁多的墓志铭：有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰（to cure sometimes; to relieve often; to comfort always）。衰老不是病！别把衰老当病治，接受变老的现实，乐观应对。（3）症状来源于焦虑、抑郁状态即心理疾患者，仅靠我们医生的解释是不够的，一定要拿出证据来说服患者，证明他们的症状并不是来自器质性病变或症状与心血管疾病无关。同时一定要解决他们的痛苦，给予心理治疗和应用抗焦虑、抑郁药物治疗，消除他们的症状，他们才可以彻底放心。需要强调的是对于医生，面对每一个患者，尤其是老年患者，我们首先要从最坏处着想，即首先需除外器质性病变，利用我们的知识、我们的设备一个一个地除外器质性疾病。当各种客观证据没有发现器质性问题，而患者症状依旧时我们给予焦虑、抑郁评分，拟诊焦虑抑郁状态，试用氟哌噻吨美利曲辛（黛力新）等快速起效的抗焦虑、抑郁药物，若患者各种症状得到了缓解或消失，患者自会心服口服接受焦虑、抑郁状态及惊恐发作的诊断，遵从医嘱认真治疗。作为医生在处理患者器质性病变的同时一定要重视和同时处理焦虑抑郁状态。更不能有意无意地增加患者医源性的焦虑抑郁状态，我们心血管医生要学会认识、处理老年人群的焦虑抑郁状态。

PO-088

医患沟通是一种能力，信任是改善医患关系的关键

朱宁

大连医科大学附属第二医院,116000

医患关系是社会关系的一部分，影响着千家万户的和谐气氛，是和谐社会的重要组成部分。以往长期以来医患关系的模式是医生拥有绝对权威，医生为患者做出决定，患者则听命服从。这是由于在医疗信息与技术的掌握方面医患之间具有非对称性，即患者完全不掌握当前本病的诊治进展，而医患之间存在着绝对信任的关系纽带，因此这种传统模式有其合理性。而我国目前的医疗现状是医患之间的信任急剧滑坡。患者进门先说他与您院哪位院长是朋友，似乎不是这样的话就不会得到很好的医治。在国外工作时观察到医生的建议，患者立即接受没有疑义，原因是美国的患者对医生的信任度不高。医患之间就应该是相互信任的朋友关系。患者相信“朋友”会为自己着想，为自己安排，决策得很好，自己不必操心多虑，听命服从即可。医生对待“朋友”则是全力帮忙，周到细致，争取最好，也不必与患者过多解释。另外患者对医务人员也缺乏理解，不了解疾病诊断和治疗的复杂性和不确定性。殊不知即使在医学高速发展的今天，国内外一致承认的疾病确诊率仅为 70%，各种急症抢救的成功率也只在 70%-80%。所以当患者对于花费了高额医疗费用后仍然没有满意的疗效时应该予以理解。同时患者要了解公立医院虽然被定位为非营利医院，但在事实上承担着自负盈亏的经济压力。不是百分之百国家投资的医院，经济社会不允许医院有利润是不可能的，不应把“看病难、看病贵”的原因直接指向医院和医生，加剧医患关系的紧张。目前有关医患关系的讨论不少围绕着要强调人道模式，即将患者看成是完整的个人，重视患者的心理、社会方面，对患者不仅予以技术方面的帮助，而且医生要有同情、关切的态度，用亲切、平易、体贴的话语等等，体现对患者权利的尊重。要患者主动参与医疗过程，在作医疗处置决定时有发言权并承担责任等。这都是建立在患者对医生不信任的前题下。如同我们去商场购物，对信得过的商场、商品，还需要售货员向您表示什么吗？不需要，买了就走。相反对不信任的商品，售货员态度再好，说得天花乱坠您买吗？肯定也不买。看病也同样，对信不过的医生就不要来看病。信得过了就完全交给医生去决定。当然要取得患者的信任，医生的一言一行都是重要的。医生一副冷漠的面容或者愁容满面，患者必然入坠冰窟。世界医学之父希波克拉底曾说过，医师有“三大法宝”，分别是语言、药物、手术刀。我国著名健康教育专家洪昭光教授曾说：语言是三者中最重要，医师一句鼓励的话，可以使患者转忧为喜，精神倍增，病情立见起色；相反，一句泄气的话，也可以使患者抑郁焦虑，卧床不起，甚至不治而亡。正如有的患者说：见着医生后病已好了一半。原因是医生乐观的情绪，鼓励的

话语,轻松地气氛会使患者放心,对医院对医生有信心。同样我们医生自己工作一天下来始终保持一个好心情,对自己,对他人都是有益健康的,何乐而不为。近几年,医疗市场的竞争日趋激烈,医患矛盾作为社会矛盾激化的一个焦点备受关注。医患关系是否协调就其实质而言,仍然是信任危机。世界医学教育联合会早在 1989 年就在《福冈宣言》中指出^[5]:“所有医师必须学会交流和处理人际关系的技能,缺少共鸣应该看作与技术不够一样,是无能力的表现”。若总是与患者或家属冲突,如果不是年轻医生医学专业经验不足的话,就一定是我们医生缺少与人交流的能力。我们医生具有专业上的绝对优势,每天接触着各种人物,是一个与人打交道的职业,应该掌握与各种患者打交道的本事,不论是讲理的还是不讲理的,要在纠纷出现之前发现苗头,及时化解。纠纷出现之后适时掌握气氛,语言,有理有利有节地解决纠纷。现代医学要求医师应该具备 4 个要素:精湛的医术、良好的医德、良好的沟通能力和熟知医疗法律法规。因此说改善医患关系的关键是信任,化解纠纷的关键是医生的能力。

PO-089

从雌激素水平探讨女性更年期抑郁症与血瘀的关系

施蕾^{1,2},郑瑀¹,许琳洁^{1,2},庞礴^{1,2},许凤全¹

1.中国中医科学院广安门医院,100000

2.北京中医药大学,100000

目的 女性更年期抑郁症是由生物-心理-社会-文化的综合机制造成的,雌激素水平变化为病因之一。血瘀是女性更年期抑郁症的重要病理因素,是产生女性更年期抑郁症躯体化障碍原因之一,但对于躯体化障碍的本质研究较为缺乏。本文从雌激素水平探讨女性更年期抑郁症与血瘀的关系,进一步发掘中医学血瘀证内涵,探讨女性更年期抑郁症躯体化障碍的可能发生机制,为心身并治女性更年期抑郁症扩展思路。

方法 挖掘国内外文献,进行整理综述。

结果 女性更年期抑郁症雌激素水平下降,其会使调节血液粘稠度作用减弱,全血黏度、血浆粘度、红细胞压积、纤维蛋白原均有增高;会使血小板 5-HT 受体和血清素转运体调控功能受到限制;会破坏血管舒缩因子平衡,导致血管舒缩功能障碍和毛细血管脆性增加,从而致血瘀证发生。

结论 雌激素对于血瘀的病理学基础影对女性更年期抑郁症起到重要调控作用。而女性更年期抑郁症躯体化障碍目前多认识其是心理、心理、人际与社会文化因素促使了躯体知觉放大的恶性认知循环,缺乏相关生理、病理机制研究。从雌激素水平探讨女性更年期抑郁症与血瘀的关系可以为性更年期抑郁症躯体化障碍提出新的思路和角度,同时可以进一步挖掘中医学血瘀证内涵,是中西医结合重要契合点。

PO-090

血清胰岛素样生长因子 1 与精神分裂症患者认知损害的关联研究

杨远坚,姜淑珍,熊建文,占瑾琼

江西省精神病院,330000

胰岛素样生长因子(IGF)是胰岛素超家族的成员,在大脑发育过程中起着重要的调节作用。IGFs 包括 IGF-1 和 IGF-2,它们可促进神经干细胞、神经前体细胞、后有丝分裂神经元和星形胶质细胞等神经细胞的增殖、分化和成熟。越来越多的证据表明,胰岛素样生长因子(IGFs)与精神分裂症存在关联。研究发现,未使用抗精神病药物的精神分裂症患者血浆 IGF-1 含量明显降低,与阳性症状评分及幻觉分呈负相关;使用抗精神病药物治疗后,精神分裂症患者血浆 IGF-1 水平增

加,且增加的幅度与精神病性症状改善程度相关联。然而,IGF-1 与精神分裂症患者的认知障碍之间是否存在某种关系仍不清楚。本研究招募了 30 名精神分裂症患者和 26 名健康受试者,采用阳性和阴性症状量表评定精神分裂症症状,并用神经心理测验评估认知功能,采用酶联免疫吸附法(ELISA)测定血清 IGF-1 含量。我们发现,除了视觉记忆,精神分裂症患者在大多数认知任务中的表现都比健康对照组差。精神分裂症患者血清 IGF-1 含量明显低于对照组。相关分析显示,患者血清 IGF-1 水平与执行功能和注意力评分呈正相关。此外,IGF-1 是精神分裂症执行功能和注意力缺陷的独立影响因素。总之,精神分裂症患者血清 IGF-1 与认知功能的显著相关,表明 IGF-1 水平的下降可能是精神分裂症相关认知功能损害的病理生理因素,调节 IGF-1 信号可能是精神分裂症认知损害的一种潜在治疗策略。

PO-091

非典型抗精神病药物对精神分裂症患者认知功能及血浆 ADMA 水平的影响

杨远坚,喻志敏,熊建文,罗涛,余斌
江西省精神病院,330000

认知缺陷是精神分裂症的核心特征。既往研究表明,精神分裂症患者血浆不对称二甲基甘氨酸(ADMA)含量明显增加,并与认知障碍相关。非典型抗精神病药物对精神分裂症患者认知损害具有改善作用。在该研究中,我们进行了前瞻性的观察试验,目的是探索血浆 ADMA 是否可作为评估精神分裂症患者使用非典型抗精神病药治疗的认知改善作用的生物学指标。共有 41 名急性加重的精神分裂症患者被纳入研究,其中 29 名患者完成了研究。这些纳入研究的患者都是未使用过药物或在 3 个月内没有使用过抗精神病药物的患者。30 名健康的人被招募为对照组。我们分别使用阳性和阴性综合征量表(PANSS)和神经心理学测试来评估精神分裂症症状和认知功能。通过高效液相色谱法(HPLC)测量血浆中 ADMA 水平。我们发现,急性加重精神分裂症患者的认知能力明显较差,血浆 ADMA 水平高于对照人群($p < 0.05$)。经过两个月的非典型抗精神病治疗,患者在处理速度、工作记忆、注意力和执行功能方面有显著改善(所有 $p < 0.01$)。与基线相比,治疗后患者的血浆 ADMA 水平显著降低(2.42 ± 0.84 vs. $1.55 \pm 0.34 \mu\text{mol/L}$; $t = 6.491$, $p < 0.001$)。相关分析表明,ADMA 含量的减少与工作记忆的改善($r = -0.413$, $p = 0.026$)和注意力($r = -0.417$, $p = 0.025$)有显著的相关性。总体而言,我们的结果表明,非典型抗精神病药物可改善急性加重精神分裂症患者的认知功能,血浆 ADMA 水平相应下降,说明血浆 ADMA 水平可能是精神分裂症认知恢复的指标。

PO-092

中医五音疗法联合辨证施膳在护理广泛性焦虑患者疗效观察

李欣
天津中医药大学第一附属医院

目的 观察中医五音疗法联合辨证施膳的方法,应用于广泛性焦虑患者的临床疗效观察。

方法 选择 2015 年 6 月-2016 年 6 月在我科就诊的广泛性焦虑患者 60 例为研究对象,按照病人入组时间顺序进行编号,根据编号的单双数进行分组,将 60 例符合入组标准的广泛性焦虑障碍病人分成研究组(30 例)和对照组(30 例)。对照组实施中医内科一般护理常规,观察组患者在对照组基础上给予中医五音疗法联合辨证施膳的护理干预。2 周后采用治愈率和 HAMD 和 SRS 进行评定。

结果 观察组的临床有效率比对照组低, 差异比较有统计学意义($p<0.05$), 观察组 HAMD 评分和 SRS 评分明显低于对照组, 差异有统计学意义($p<0.05$)。我科针对广泛性焦虑患者的辨证分型, 将中医五音疗法与辨证施膳有机的结合起来, 作为护理干预措施运用于临床。中医五行音乐治疗运用在情志病患者疗效好、无毒副作用、能够缩短患者的治疗时间, 减轻经济负担, 提高后期生活质量。

结论 本次研究通过对患者应用中医五行音乐治疗联合辨证施膳, 为患者提供了更高质量的治疗, 具有疗效好, 操作方便, 无副作用, 患者易于接受, 同时为患者提供了生理、心理上的双重干预, 提高整体对广泛性焦虑的治疗疗效。

PO-093

焦虑障碍与抑郁障碍的病机证治异同探讨

刁雅静¹, 杨婧²

1. 山东第一医科大学第一附属医院

2. 首都医科大学附属北京中医医院, 100000

1 焦虑与抑郁分属“阳证”与“阴证” 焦虑与抑郁同属常见的心身疾病, 二者常合并存在, 但又有主次之分。当代中医界对于焦虑与抑郁多统一归属为“郁病”范畴。笔者从中医阴阳理论出发, 认为焦虑障碍与抑郁障碍分属“阳证”与“阴证”。焦虑障碍患者常伴有言语增多、胸闷、心悸、燥热出汗、手抖、尿频、口干、腹泻等、皮肤麻痛等症状, 且伴随坐立不安、搓手顿足、肌肉震颤等症状, 其症状均为“高亢”的。《素问·阴阳应象大论》云: “阴静阳躁”, “阳杀阴藏”, “阳胜则热, 阴胜则寒”, 焦虑障碍的诸多症状符合中医阳证运动的、外向的、明亮的、温暖的、兴奋的特性, 因此可将其归为“阳证”。抑郁障碍以情绪低落, 兴趣爱好减退, 思维迟缓, 精力减退为核心症状。患者诸多症状均以“低下”为特点, 符合中医理论阴证的静止的、内守的、晦暗的、抑制的、寒冷的特性, 因此可将抑郁障碍归为“阴证”。

2 焦虑与抑郁的病机同异 不论是焦虑障碍抑或是抑郁障碍患者, 其发病均有类似的外界诱发因素, 诸如工作学习生活压力、家庭矛盾、疾病困扰、人际关系紧张等等, 而其发病后均有情志不舒的临床表现。中医理论认为肝为将军之官, 主疏泄, 调畅情志, 疏通气机, 故肝气郁结是焦虑障碍与抑郁障碍的共同病机。在二者的病程发展中, 痰浊、瘀血是二者的共同病理产物, 气血阴阳两虚是二者共同的病机转归。但二者仍有各自不同的病机演变过程。焦虑障碍的病机演变以“火热”为主, 抑郁障碍的病机演变以“阳郁”、“阳虚”为主。总体来讲, 焦虑障碍的病机演变可分为两条路径: 肝气郁结®气郁化火, 痰热、瘀血阻滞®火热、痰瘀扰乱心神; 或肝气郁结®气郁化火®气血亏耗®神明失养。抑郁障碍的病机演变可归为两类: 肝气郁结®阳气被郁, 痰湿、瘀血内生®神明被闭, 或阳气亏虚、肝气郁结®气血阴阳两虚®神明失养。

3 辨证论治同异 肝气郁结是焦虑与抑郁共同始发病机, 因而疏肝解郁是治疗二者的统一治则。痰浊、瘀血是二者均可存在的病理产物, 因此临证中辨痰浊、瘀血, 适时采用化痰活血也是二者的共同治法。在此基础上, 根据焦虑与抑郁的不同证机演变, 进一步分列出不同的治法。对于焦虑患者, 病机演变以“火热”为主, 临床需辨实火与虚火, 分别采取清肝泻火, 滋阴清热之法治疗。对于抑郁患者, 其病机以“阴寒”为主, 临床需辨“阳郁”与“阳虚”, 分别采取辛散通阳、温补阳气之法治疗, 正所谓“扶阳则阴霾自散, 壮火则忧郁自除”。在两种疾病的发病过程中, 需始终注重安抚心神。对焦虑患者多采用清热安神、重镇安神、宁心安神之法。对于抑郁患者多采用温通开窍醒神之法。而对于病程较久的患者, 不论焦虑或抑郁, 均需视有无气血两虚而定是否给予气血双补、养心安神。焦虑障碍与抑郁障碍共同常见证型有: 肝郁气滞证, 痰湿阻滞证, 瘀血阻络证, 气血亏虚证。焦虑障碍两种常见证型: 肝郁化火证, 阴虚火旺证; 抑郁障碍两种常见证型: 阳气郁结证, 阳气亏虚证。

PO-094

躯体形式障碍患病的性别差异的影响因素及分析

张永红¹,邵宏元²

1.山西医科大学,030000

2.山西省人民医院,030000

目的 分析躯体形式障碍患病的性别差异的影响因素。

方法 以 2017 年 3 月-2018 年 11 月山西省人民医院神经内科门诊符合 ICD-10 诊断标准的躯体形式障碍患者 300 例为研究对象,采用自制问卷收集一般资料,并进行儿童期成长经历问卷(CTQ-SF)、多伦多述情障碍量表(TAS)、防御方式问卷(DSQ)、艾森克人格问卷(EPQ)、蒙特利尔认知评估量表(MOCA)测评,应用单因素分析、最佳尺度回归分析对男女患病差异的影响因素进行分析。

结果 躯体形式障碍患者男性 114 例,女性 186 例,女性多于男性,男女之比为 1:1.63。年龄为(44.80±12.61)岁。未婚 43 例。已婚/再婚 229 例,离婚/丧偶 28 例。小学文化 43 例,初中文化 87 例,高中/中专文化 84 例,大专及以上学历文化 86 例。农民 87 例,专业技术人员 72 例,干部 70 例,学生 14 例,其他职业 57 例。男女患病差异在职业、文化程度、有无诱发事件、情感忽视、述情障碍、防御机制有统计学意义($P<0.05$),其中防御机制意义最大(重要性值=0.384);年龄、有无家族史、婚姻状况、情感虐待、躯体虐待、性虐待、躯体忽视、内外向、情绪稳定、精神质、认知功能对该差异无统计学意义($P>0.05$)。

结论 躯体形式障碍患者女性多于男性,男女患病差异的影响因素有职业、文化程度、有无诱发事件、情感忽视、述情障碍、防御机制,防御机制对该差异意义最大。

PO-095

心衰晚期患者服用安定自杀为何病情反而大大好转?

朱宁

大连医科大学附属第二医院,116000

男性 47 岁,私企老总,事业有成,但工作压力很大。因活动气短逐渐加重半年,不能平卧半月来院。经检查确诊为:原发性扩张性心肌病,心力衰竭,心功能 IV 级。根本的治疗方法是心脏移植。该患不能接受这样的现实,情绪很不好,破罐破摔,不配合治疗,不好好休息,不限制进水,半夜到街上去吃烧烤,客观指标也说明预后不好,心脏左室显著扩大达 62.6 mm,左室射血分数仅 37%。心衰严重程度的指标 BNP 高达 2 万多 pg/ml(正常<100pg/ml)。治疗效果也不佳。3 个月后患者在家中自杀,一次服用氯硝西洋 10 片,大家听到这个消息全都估计患者没救了,因为原本该患血压就很低,血氧很低,服用这么大剂量的强效安定,自然血压、血氧会更下降。但是患者送到医院后情况大大出乎医生所料。血压由原本 90/60mmHg 升至 120/70 mmHg,心率由原来的 110bpm 左右降至 80bpm 左右,尿量平素应用利尿剂都难以达到 1000ml,现在不用特别的利尿剂就可达到 2000ml/天;血氧饱和度由原来的刚刚 90%升至 96~98%。医生未去干预他,患者深睡眠了五天后苏醒过来,结果又恢复到服安定前的情况,半年内去世。讨论:此例严重心衰患者服用氯硝西洋抑制了交感神经系统,改善焦虑状态后各项生理指标明显改善,其效果如此之好是大家始料未及,未曾想到的。说明心力衰竭患者交感兴奋、焦虑状态对其疾病及预后影响很大。

PO-096

老年高血压合并焦虑治疗

刘方圆¹,任明芬¹

1.新乡医学院第二附属医院/河南省精神病医院,453002

2.新乡医学院第二附属医院/河南省精神病医院,453002

目的 探讨氨氯地平联合抗焦虑剂丁螺环酮和心理健康教育治疗老年高血压伴有焦虑情绪患者的疗效。

方法 将 75 例老年高血压伴焦虑情绪患者随机分为 A、B、C 三组, 每组各 25 例; A 组单用降压药氨氯地平治疗, B 组在 A 组治疗的基础上联用抗焦虑剂盐酸丁螺环酮治疗, C 组在 B 组治疗的基础上联合心理健康教育, 疗程均为 12w。治疗 2w 内测量血压及心率(HR)4 次/d, 根据血压控制情况加减药物剂量, 将血压控制在 140 / 90mmHg 以下。测量患者在空腹、卧位和安静状态下甲肾上腺素(NE)、肾上腺素(E)、多巴胺(DA)含量。治疗前后采用焦虑自评量表评定三组焦虑状况, 分别检测血压、心率及儿茶酚胺, 并进行对比分析。

结果 治疗 12w 末, B、C 两组收缩压、舒张压与 A 组比较均有极显著性差异($P<0.01$), B 组与 C 组间比较有显著性差异($P<0.05$); 三组治疗前后 SAS 评分比较 三组治疗后 SAS 评分均明显降低, 焦虑状况均有显著改善, 提示综合治疗可有效缓解焦虑情绪。

结论 本研究结果显示, 单纯降压治疗对高血压伴发的焦虑症状效果较差, 联合应用抗焦虑剂丁螺环酮治疗后, 不仅焦虑情绪明显改善, 降压效果也明显提高, 如果同时给予健康教育, 则更能进一步缓解患者的焦虑情绪, 获得更加理想的降压效果。总之, 降压药物联合抗焦虑剂和健康教育治疗老年高血压疗效显著、安全性高、依从性好, 值得临床推广。

PO-097

躯体变形症状对综合医院心身障碍症状严重程度及疗效的影响

胡嘉滢,袁勇贵

东南大学附属中大医院,210000

目的 探究躯体变形症状(Body Dysmorphic Syndrome, BDS)与心身障碍患者症状严重程度及预后是否相关及其关系。

方法 (1)受试者入组:本研究选择综合医院心身医学科罹患抑郁障碍、广泛性焦虑障碍、惊恐障碍、躯体症状障碍及双相障碍住院患者。患者年龄 10-60 岁, 小学及小学以上文化, 排除意识障碍及无法正常交流患者。向受试者及家属介绍本研究的目的及意义, 征得同意后签署知情同意书。

(2)临床评估:对受试者进行严格的临床筛选与评估, 受试者均符合 DSM-5 中抑郁障碍, 广泛性焦虑障碍, 躯体化症状障碍或双相障碍诊断标准。使用体像量表将受试者分为 BDS 组及非 BDS 组, 使用抑郁筛查量表(The Patient Health Questionnaire 9, PHQ-9)、广泛性焦虑障碍量表(Generalized Anxiety Disorder 7, GAD-7)、中国心身症状量表(第二版)评估两组受试者症状严重程度及治疗前后差异。(3)数据分析:使用 Excel、SPSS 软件采用独立样本 t 检验等统计学方法对 BDS 组与非 BDS 组间差异性分析。比较基线期两组间抑郁、焦虑及心身症状严重程度差异。以体像量表、PHQ-9、GAD-7 及中国心身症状量表(第二版)减分率为标准, 对比两组受试者在入院接受治疗后前后的病情改善情况。

结果 本研究共纳入受试者 95 例, 其中 BDS 组 45 名, 非 BDS 组 50 名。基线期 BDS 组 PHQ-9 ($p<0.00$)、GAD-7 ($p<0.05$)、中国心身症状量表(第二版) ($p<0.00$) 得分均明显高于非 BDS 组。治疗后随访, BDS 组患者中国心身症状量表(第二版)减分率明显小于非 BDS 组 ($p<0.01$)。

结论 相较于非 BDS 患者，BDS 患者抑郁、焦虑及心身症状更严重，BDS 的存在一定程度上加重了心身障碍患者的病情严重程度，显著影响患者的社会支持和面对与处理心理健康问题的信心。此外 BDS 组患者接受综合医院心身医学科治疗疗效较非 BDS 组差，反映 BDS 患者相较非 BDS 患者心身症状顽固，对治疗反应较差，增加了该部分患者疾病负担。对综合医院心身障碍患者入院时的 BDS 量表评估是十分必要的，它可能一定程度反映了患者病情的严重程度，并可能预测患者预后。

PO-098

心身病房出院团体心理治疗对患者康复效果的影响

王云琼,程佳
四川省人民医院

目的 探讨出院团体心理治疗对心身病房患者康复效果的影响。

方法 选取我院接诊的心身疾病患者 64 例，按照随机数字表法分为对照组与试验组各 32 例，分别采取常规出院指导与出院团体心理治疗，观察两组干预前后健康知识知晓情况、服用依从性、自我调节行为、家庭负担、社会支持变化与出院 6 个月复发情况。

结果 试验组干预后健康知识知晓情况、服药依从性、自我调节行为评分均高于对照组（ $P<0.05$ ），家庭负担评分低于对照组，社会支持评分高于对照组（ $P<0.05$ ）；试验组复发率（3.13%）低于对照组（25.00%），差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

结论 心身疾病患者在接受出院团体心理治疗后，患者的健康知识知晓情况、服药依从性、自我调节行为均较之治疗前有显著改善（ $P<0.05$ ），这表明出院团体心理治疗可有效提升心身疾病患者的知识水平、服药依从性以及自我调节能力。同时试验组的家庭负担、社会支持调查结果均较之干预前、对照组有显著改善，即充分证实出院团体心理治疗可有效改善心身疾病患者的家庭负担，提升其社会支持水平。并且试验组在出院后 6 个月仅出现了 1 例复发，而对照组的复发率达到了 25.00%，进一步证实了出院团体心理治疗对心身疾病出院后显著的康复效果。

PO-099

阿尔茨海默病（AD）的心身医学视野之观照

何裕民
上海中医药大学,200120

中国现有癌生存者 3000 万。随着癌诊疗的突飞猛进，更多患者活了下来，进入生存者之列，但却患 AD 危险大增。再加上中国老年人口已愈 2.4 亿，都不约而同地向这方向“移进”了，故加强对 AD 的全面关注，刻不容缓。

有资料提示中国 AD 患者在 970~1000 万之间。据笔者从事肿瘤多年经验，中国的慢病申报制度严重滞后。故该数字是缩水的。以癌为例，官方数字是每年新增患者 320 万，而我们测算则每年新增早已超过 400 万。也许，东邻日本的情况最能说明问题：日本期望寿命高于中国，理论上说，AD 发病率也高于中国。日本 2015 年官方（厚生省）数字：AD 患者保有量 468 万。近期出版的《日本未来年表》中，透露偏保守的预测，未来将有 10% 的日本人可能患失智，促使日本成为 1300 万失智人口的“AD”大国。须知，日本人口不到中国的 1/10（1.28 亿），即使中国发病率只是日本的 1/3，也将高达 4000 万人，多么可怕！此病高发之势，客观存在，且犹如海浪中汹涌之大势，听之任之，你我谁都难幸免；因为谁都企盼长寿，而长寿与 AD 又有着不解之缘。仲景曰“留神医药，精究方术……中以保身长全，以养其生”。这些，是促使本人开始关注 AD 的不言之秘。

笔者认为：在社会共同努力下，中国人的恐癌时代已接近尾声：癌的发病率/死亡率将接近和越过峰值，短则十年，长则四分之一世纪，中国癌发病/死亡率会明显回落；人们可以更从容地与

癌共舞。演化医学规律提示：侵犯人类之恶疾往往一波未平，另一波已在酝酿中。接替癌大潮的，将是更为凶猛的 AD（又叫认知症、失智症）。就像当年人们对突如其来致人于死地的癌惊慌失措一样，今天，AD 危害之势远胜于当年的癌，人们更是百般无奈，医界主流则集体失语。

PO-100

从“精气神学说”到心身医学 3.0 版

何裕民

上海中医药大学,200120

3.0 版的心身医学几个宗旨核心：关注情绪；关注意识；关注 心身互动机理；强调与生态主义心理学联袂；精气神学说提供了一个新范本。

中医有句话叫“得神者昌，失神者亡”，什么叫“得神”？上工守神论？最好的医生不只是看 CT，不只是看报告，而是更看你的整体状态，你的整体气色气势。首先看你的整体精气神。

在精与气、有形与无形的相互转化中，显现出各种生命活动，产生了精神心理过程。因此，“神”是气和精所派生的。但是，“虽神由精气而生，然所以统驭精气而为运用之主者，则又在吾心之神”（《类经》）。尽管功能活动和精神心理是在形体和物质运动基础上产生的，但它产生后又可以反馈地作用于“精”、“气”，影响着整个生命过程。故清朝名医袁开昌《养生三要》强调：“神散则气消”。结合现代认识来看，健全的精神心理和协调的功能活动既依赖躯体过程，但又影响着躯体机能；精、气、神三者的有机整合和协调，使整个生命过程处于更为有序的代谢状态。因此，保持良好而稳定的精神心理和协调的功能活动，对于养生保健，延年防病具有重要意义。故中医学强调“养气全神”，“积精全神”，“爱气，惜精，养神”。历代医家和养生家视精、气、神三者为“人身三宝”，生命之根本。

最重要的，提高认识：不是活着就可以了，不是指标好就好了；要优雅、有尊严、善始善终、遵奉“峰终”效应；防范生锈（大脑、关节、心脏……）

从平时做起，注意小节（炎症、代谢、损伤、情绪、睡眠）讲究心身良性互动，培养积极心理学、幸福心理学概念，很重要（康宁）这些，努力尝试，也许可以为 3.0 版的世界心身医学，提供积极范本！

PO-101

医院内团体心理治疗开展情况的回顾与思考

刘阳,陈月竹,罗珊霞,黄霞

四川大学华西医院,610000

目的 了解目前国内医院内开展团体心理治疗的现状，对如何在医院内开展团体心理治疗提出自己的思考。

方法 回顾 2018.1--2019.8.24 公开发表的与医院内团体心理治疗相关的临床对照研究，按照作者关注的与团体治疗相关的信息进行统计分析。以“团体心理治疗”、“医院”作为关键词，在 CNKI 中检索 2018 年 1 月 1 日至 2019 年 8 月 24 日发表的所有论文，共计 142 篇，其中中文文献 51 篇，英文文献 91 篇。通过浏览论文摘要，筛选出与医院内团体心理治疗相关的文献 46 篇，其中针对患者开展的团体心理治疗对照研究 42 篇，综述或其他 3 篇，以及针对医务人员的院内团体辅导的对照研究 1 篇。之后，对 42 篇涉及医院内开展团体治疗的对照研究进行了逐一阅读，其中非精神科 11 篇，精神专科 31 篇，提取希望了解的信息进行整理与统计。

结果 团体心理治疗（或心理辅导）在医院内有很好的效果，但绝大部分研究聚焦于团体前后即刻的症状评估或社会功能评估，而对于团体治疗的理论基础、治疗设置与团体内容安排、收费、团体治疗的领导者的受训背景及胜任力等方面，没有明确的交代，对于团体设置本身的研究更少。这可

能也是目前国内开展团体心理治疗需要提升的领域。另外，对于开展团体心理治疗的长期疗效评估，也是非常欠缺的。

讨论 1.医院内开展团体心理治疗的优势：首先，医院内开展团体心理治疗，对于患者的躯体状况、精神症状和人格特质的评估更加准确，不容易漏诊或误诊。其次，医院内开展团体心理治疗/辅导，能够最大程度节约有限的人力资源，且能够针对有同一类需求的患者给予有效地指导与帮助。第三，医院内开展团体心理治疗的团体领导者，大都是既有医学背景又有心理治疗背景的在团体实施过程中，可能更加契合患者的需求，也更加规范。此外，住院患者在住院期间接受团体心理治疗，还可能在经济支付上更加轻松。2.医院内开展团体心理治疗的困难：首先，在医院内开展团体心理治疗，对心理治疗师的要求比进行个别治疗的要求更高。其次，当前国内的各项临床心理工作都欠缺有效的督导，心理治疗师在自身受训背景上差别较大。第三，在对团体治疗的疗效评估方面，存在一定的难度。第四，对于那些需要同时进行个别治疗/家庭治疗的患者，或者特殊人群而言，心理治疗师要投入的精力更大，团体治疗需要和个别治疗、家庭治疗等其他治疗形式相结合，但目前还很难有医院能够做到为同一位患者配备两位不同的心理治疗师，来分别开展团体治疗和个别治疗。

结论 有必要加强医院内团体心理治疗的规范性，并对团体治疗效果进行远期评估。

PO-102

长时程心理应激模型小鼠构建

田野,栗莹,邵宏元
山西省人民医院,030000

目的 构建长时程心理应激模型小鼠，并对比此种小鼠与另外两组常见抑郁小鼠优劣。

方法 将 60 只雄性 C57 小鼠随机分成 4 组，平均分为长时程心理应激组、慢性温和不可预知应激（chronic unpredicted mild stress, CUMS）组、母婴分离模型（Maternal separation, MS）组以及对照组。长时程心理应激组小鼠出生后每日与母鼠分离 8 小时，持续 14 天。待小鼠 1 个月大之后开始予以温和的无法预知的刺激，如限制活动、禁食禁水、频闪灯照射、噪音干扰、昼夜颠倒等，每天随机给予 2 种刺激因子，且连续两天不给予相同刺激，刺激持续 3 周。造模后 1 天、2 周、4 周、8 周后四组小鼠进行称体质量、糖水偏好实验、旷场实验、T 迷宫试验、悬尾试验、强迫游泳试验，同时对比建模 4 周时绿色荧光长时程心理应激模型小鼠与对照组海马神经细胞变化。

结果 长时程心理应激小鼠、CUMS 小鼠、MS 小鼠体重的体重增长率显著降低，并且在 1 天、2 周时糖水偏好率显著降低，悬尾实验和强迫游泳实验中累积不动时间显著延长。第 4 周 CUMS 小鼠与 MS 小鼠在悬尾实验和强迫游泳实验中累计不动时间下降，但与对照组仍有显著差异。在第 8 周时 CUMS 小鼠与 MS 小鼠悬尾实验和强迫游泳实验结果与对照组无明显差异。而长时程心理应激小鼠在第 4 周和第 8 周悬尾实验和强迫游泳实验中累计不动时间与对照组存在明显差异。同时长时程心理应激小鼠在 T 迷宫试验中交互次数降低，在旷场实验中于中心区域停留时间降低。组织切片显示长时程心理应激模型小鼠海马 CA1 区和 CA3 区呈退行性变性，神经元凋亡增多。

结论 长时程心理应激模型小鼠能更长久地影响小鼠行为学和神经元凋亡，表现出长期的心理应激状态，是一种适合模拟病人长期处于心身疾病的模式小鼠。

PO-103

以嫉妒妄想为首表现的桥本氏甲状腺炎一例

李红平,杜立,王骏文,葛美
贵阳市第二人民医院

1.病例资料: 患者女性, 56 岁, 因“怀疑爱人不忠 5 年, 乏力、头昏 2 年, 加重 3 月”于 2019.7.31 日入院。患者于 2014 年开始怀疑爱人对自己不忠, 经常去外面找女人, 自己曾追随跟踪数次, 虽没有找到证据, 但怀疑爱人此事始终坚信不移, 为此经常与爱人争吵、恶言辱骂爱人, 子女经常劝说父亲不是这种人, 但患者仍不能减轻患者疑虑。近 2 年自觉周身乏力、头昏沉不清爽, 感记忆下降, 怀疑出现上述症状是丈夫给自己下毒药, 害死自己后好成立新家庭。曾就诊于当地医院(具体诊治及相关检查描述不清楚)。病程中否认感染、药物或 CO 中毒、使用成瘾性精神活性物质史, 无脑外伤或脑卒中病史。否认自我评价下降、消极言行, 无兴奋、话多、易激惹, 无凭空闻声或视物等。3 月前症状加重, 以“精神障碍原因”收入院。病后胡思乱想, 食欲可, 夜间睡眠差, 体重无明显增减。

既往史: 2 年前曾于外院诊断“甲状腺功能减退”(具体用药不详), 自诉 5 月前复查甲功正常已停药;“高脂血症”2 年, 服用“辛伐他汀分散片”控制血脂。否认有“精神分裂症、抑郁症”家族史。否认二系三代类似疾病史。**查体:** 生命征正常, 面色蜡黄, 双侧上睑轻微浮肿。甲状腺无肿大及触痛。心肺腹无特殊。神经系统查体未见阳性体征。精检:意识清晰, 接触合作, 貌龄相符, 对答切题, 语速正常, 定向力可, 引出嫉妒妄想、被害妄想, 自知力欠完整。**辅助检查:** 血脂:甘油三酯:15.32mol/L,总胆固醇:26.5mo/L, 低密度脂蛋白:8.4mo/L;甲功三项:促甲状腺素:>100.00uIU/ml,游离三碘甲状腺原氨酸:0.95pg/ml↓,游离甲状腺素:0.32ng/dl,TG 甲状腺球蛋白 93.91pg/ml↑,A-TG 抗甲状腺球蛋白抗体<10IU/ml,A-TPO 抗甲状腺过氧化物酶抗体 490.1IU/ml↑;免疫五项:补体 C4:0.57g/L↑,免疫球蛋白 A:0.22g/L↓,免疫球蛋白 G:37.31g/L↑,免疫球蛋白 M:0.30g/L↓;维生素 B12110.7pmol/L↓,血常规、二便常规、肝肾功能、电解质、叶酸、血管炎五项、血沉、传染病指标未见异常。甲状腺 B 超回示甲状腺体积增大并回声改变, 血流信号异常丰富, 右叶稍高回声结节。颈部血管超声示左侧颈总动脉单发斑块形成。头颅 MRI、心电图、脑电图正常。HAMA15 分肯定有焦虑障碍, HAMD17 分可能有抑郁症状, 简易智力状态量表正常, 匹兹堡睡眠 9 分有较多方面困难。入院后诊断: 1.桥本甲状腺炎所致精神障碍 2.血脂异常 3.颈动脉硬化症。予左甲状腺素钠替代治疗, 利培酮改善思维和精神症状等综合治疗后病情好转, 逐渐停用利培酮, 治疗 2 周后对丈夫的怀疑和猜忌都是假的, 仍对入院前的事情坚信不移, 精检:嫉妒妄想有动摇, 未引出被害妄想。复查血脂及甲状腺功能较前改善。

2. 讨论:

2.1 诊断分析 本例患者以嫉妒妄想为首发症状, 疾病早期其他症状不明显, 未重视, 是否有“甲亢”不详, 2 年前发现“甲减”, 诊治未达疗程自行停药, 期间有周身乏力、头昏、记忆下降等表现, 入院查体: 面色蜡黄, 双侧上睑轻微浮肿, 精神检查有嫉妒妄想及被害妄想, 结合甲功: FT3↓、FT4↓, TSH↑, A-TPO↑, 血脂代谢异常, 甲状腺 B 超回示甲状腺体积增大并回声改变, 无神经系统感染、代谢、中毒、外伤、肿瘤、血管、遗传性疾病等基础, 头颅 MRI 未见异常, 综上考虑自身免疫性甲状腺炎所致精神障碍, 经左甲状腺素替代治疗后嫉妒妄想改善。

2.2 HT 流行病学、病因、临床表现 国外报道自身免疫性甲状腺炎患病率占人群的 1%-2%, 女高于男, 高发年龄在 30-50 岁, 且随年龄增加, 患病率增高。HT 的发生是遗传和环境因素共同作用的结果, 本病发生的机制迄今尚未明确。根据甲状腺破坏的程度可以分为 3 期: 早期仅有甲状腺自身抗体阳性, 甲状腺功能正常;以后发展为亚临床甲减(游离 T4/FT4 正常, TSH 升高), 最后为临床甲减(FT4 减低, TSH 升高)。部分患者可出现甲亢与甲减交替的病程。甲状腺自身抗体:TgAb 和 TPOAb 滴度明显升高是本病的特征之一。尤其在出现甲减以前, 抗体阳性是诊断本病的惟一依据。日本学者发现 TPOAb 的滴度与甲状腺淋巴细胞浸润的程度密切相关。文献报道本病 TgAb 阳性率为 80%, TPOAb 阳性率为 97%。甲状腺超声检查 HT 显示甲状腺肿, 回声不均, 可伴多发性低回声区域或甲状腺结节。

2.3 治疗: HT 尚无针对病因的治疗方法,文献报道左甲状腺素 L-T4 可以使甲状腺抗体水平降低,但尚无证据说明其可以阻止本病病情的进展。因此,在治疗上要注意桥本氏甲状腺炎疾病的特点,避免误诊,在早期的桥本氏甲状腺炎患者一定要尽早治疗,不要耽误治疗时机。

PO-104

结构式团体心理治疗对抑郁症和焦虑症患者临床疗效的研究

于晶

大连市第七人民医院大连市心理医院,116000

目的 探讨结构式团体心理治疗对抑郁症患者和焦虑症患者的疗效及预后效果。

方法 采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD),汉密尔顿焦虑量表(HAMA),患者健康问卷躯体症状群量表(PHQ-15),世界卫生组织生活质量测定量表(WHOQOL-100)于治疗前后分别进行量表测定,抑郁症、焦虑症患者共 120 例,随机分为实验组和对照组,运用 SPSS18.0 进行数据分析。

结果 抑郁症和焦虑症患者的生活质量测定量表(WHOQOL-100)中心理领域(PSYCH)和社会关系领域(SOCIL)在治疗后($P<0.001$)以及变化值上($P<0.001$)的组间差异极其显著。

结论 联合结构式团体心理治疗,对抑郁症和焦虑症患者的预后疗效要优于单纯的常规药物治疗。

PO-105

肾脑轴视角下慢性肾功能衰竭血液透析患者 认知障碍研究进展

王晓燕,袁勇贵

东南大学附属中大医院,210000

回顾慢性肾功能衰竭(Chronic Renal Failure,CRF)行血液透析患者的认知功能障碍研究,探讨肾脑功能之间的关联性。CRF 患者常伴有脑血管病、认知功能障碍和神经病变,其中认知功能障碍发生率为 20~87%。随着患者肾功能的下降,炎症、氧化应激、贫血和尿毒症毒素的增加可能会增加患者的认知功能障碍程度,血液透析作为 CRF 患者主要的肾脏替代治疗方法,在维持肾脏基本功能,减轻患者认知功能障碍进展的同时,对中枢神经系统又产生新的影响,引起相应的并发症。55 岁及以上的血液透析患者约 70%患有中度至严重的慢性认知功能障碍,严重的认知障碍与死亡率和透析戒断风险均成双倍增加。CRF 患者血液透析期间,认知障碍重在早期识别与预防。肾脏和大脑具有相似的解剖和血管调节系统以及体液和非体液调节通路,本文从肾脑轴的角度综述慢性肾功能衰竭血液透析患者以认知功能损害为主的脑功能共病情况,分析肾脑共病的潜在病理生理机制,讨论 CRF 血液透析患者的认知功能障碍风险因素的识别,如认知评估量表的选择,脑影像学表现,生物学标志物的测试,以期降低认知障碍风险,提高 CRF 患者的治疗依从性、疾病自我管理能力和康复结局和生活质量。

PO-106

rTMS 调控记忆环路降低 aMCI 患者痴呆风险等级

陈玖^{1,2}, 薛晨¹, 胡官杰¹, 戚文章¹, 肖朝勇^{1,2}, 饶江^{1,2}

1. 南京医科大学附属脑科医院

2. 南京医科大学脑功能影像研究所

目的 轻度认知损害 (Mild cognitive impairment, MCI) 被认为是正常老年化和老年期阿尔茨海默病 (Alzheimer's disease, AD) 型痴呆的过渡阶段。MCI 人群每年向 AD 的转化率为 10–15%，是正常老龄化的 10 倍 (1%-2%)。MCI 又分为遗忘型 (amnesic mild cognitive impairment, aMCI) 和非遗忘型，其中以记忆功能受损为核心临床特征的 aMCI 被认为主要进展为 AD。因此，aMCI 阶段被认为是一个超早期预测 AD 转化的关键时间窗和治疗关键期。然而，aMCI 人群已被证实是一种高异质性综合症，存在变化的临床结局，即并不是所有的 aMCI 患者均转化为 AD，其中大部分仍保持认知稳定或转化为认知功能正常。对于临床医生来说，选择潜在需治疗的 aMCI 患者且对这些将来很有可能转化为 AD 的 aMCI 个体进行早期干预意义重大。本研究目的是探讨否通过早期 rTMS 干预调控 aMCI 患者 AD 高风险人群的海马记忆环路从而降低 AD 转化的风险等级？

方法 在阿尔茨海默病神经影像计划 (ADNI) 数据库中利用基于事件概率模型 (EBP) 融合来自行为学、脑结构和功能的多维度 AD 风险生物学标记基于个体病人水平构建一个准确地预测 aMCI 患者 AD 转化的风险等级预测模型 (CARE index)。在本院的独立数据库中应用 CARE index 预测模型筛选出 AD 转化的高风险 aMCI 患者 (CARE Index 风险等级 ≥ 6) 30 例作为重复经颅磁刺激 (rTMS) 干预组和低风险 aMCI 患者 (CARE Index 风险等级 < 6) 10 例为非干预组。干预组 30 例采用随机数字表法分为真性 rTMS 治疗组、假性 rTMS 治疗组，每组均为 15 例。干预组 (包含安慰剂组) 治疗疗程为 4 周，基线、治疗第 2 周末和第 4 周末均测试 1 次临床症状评估 (MoCA、MMSE、CDR、ADAS)、多维度认知评估和 MRI 扫描，同时构建海马记忆网络和计算个体 CARE Index 等级。

结果 (1) 与治疗前相比，真性 rTMS 治疗组治疗后海马与楔前叶、颞叶下回、后扣带回功能连接上升；假性 rTMS 治疗组海马与内侧前额叶功能连接上升。(2) 与治疗前相比，真性 rTMS 治疗组治疗后 CARE index 风险等级显著降低 (治疗前平均 7.4 级 v.s. 治疗 2 周后 5.1 级 v.s. 治疗 4 周后 3.6 级)，且 87% 的个体 CARE index 风险等级 < 6 级。假性 rTMS 治疗组治疗后 CARE index 风险等级变化不显著，且仅 1 例患者 CARE index 风险等级 < 6 级)。(3) 与治疗前相比，真性 rTMS 治疗组治疗后患者临床症状评估分显著改善。

结论 CARE index 风险等级模型能精确筛选 AD 转化高风险人群，且 rTMS 能调控高风险人群的海马记忆环路从而降低 AD 转化的风险等级。提示 CARE index 能被广泛的应用到临床 aMCI 的 AD 转化高风险筛查，并为延迟或阻止 aMCI 将来的 AD 转化制定早期的治疗策略。

PO-107

会诊-联络精神医学在综合性医院会诊 658 例数临床研究

姜亮, 顾小萍

巴州人民医院, 841000

通过对综合性医院住院病人申请精神科会诊的临床研究，发现综合性医院临床各科存在大量的精神医学问题，探讨在综合医院设置精神科后精神病学会诊的现状。方法：对我院临床心理科成立后 1 年半 658 例申请临床心理科会诊的住院病人的科室、会诊前后的诊断对照、误诊情况及转科治疗情况进行分析。结果：申请会诊的科室中内科系统占 378 例 (57.5%)，外科系统占 187 例 (28.4%)，急诊科占 93 例 (14.1%)。会诊病种情况：神经症性障碍 278 例 (42.2%)，心境障碍 206 例 (31.3%)，器质性精神障碍 78 例 (15.3%)，非器质性睡眠障碍 41 例 (6.2%)，

精神分裂症 34 例（5.1%），心理发育障碍 13 例（1.9%），使用精神活性物质所致的精神和行为障碍 8 例（1.2%）。结论：综合医院设置临床心理科病房运用会诊-联络精神医学，既有利于各类有精神障碍的患者得到及时、准确的专科诊治，又有利于会诊-联络精神病学的发展。会诊联络精神医学服务需要不断完善，人员不断专业化，服务范围将更广。促使医务人员树立整体医疗观念，在医疗诊治工作中运用生物学、心理学、社会学的技巧和方法，真正实现现代医学模式的转变。会诊联络精神医学促进精神科与其他学科的交叉融合和交流，这必将推动医学各学科的发展。开展会诊后的综合医院对精神疾病及心理障碍患者临床治疗中，出采用药物治疗外，分部实施心理治疗和观察等多种手段，其治疗方式与非精神病专科相比，更为全面，对精神疾病及其影响在治疗过程中重视程度也更高等等。

PO-108

首发抑郁症患者血清肿瘤坏死因子- α （TNF- α ）、白细胞介素-1 β （IL-1 β ）水平及其与认知功能的关系研究

杨璐,阮列敏,季蕴辛,楼忠泽,侯言彬
宁波市第一医院,315000

目的 探索首发抑郁症患者认知功能损害与血清 TNF- α 、IL-1 β 水平及其与认知功能的关系。

方法 共纳入被试首发抑郁症患者 50 例，正常对照 50 例。使用汉密尔顿抑郁量表 24 项(HAMD-24)评定抑郁症状，蒙特利尔认知评估量表(MoCA)评定认知功能。使用人定量 ELISA 试剂盒测定血清 TNF- α 、IL-1 β 水平。

结果 （1）抑郁症组血清 TNF- α 、IL-1 β 水平显著高于正常对照组，差异均有统计学意义（ P 均 <0.05 ），且抑郁症患者血清 TNF- α 水平与 HAMD₂₄ 评分呈明显负相关（ $r=-0.441$ ， $P<0.05$ ）；（2）抑郁症组 MoCA 评分显著低于正常对照组，两组比较有统计学差异（ $P<0.05$ ），且抑郁症患者认知功能损害主要表现在注意力、延迟回忆、执行功能等方面，且患者认知功能评分与 HAMD₂₄ 评分呈明显的负相关，有统计学差异（MoCA: $r=-0.472$ ， $P<0.05$ ）；（3）Spearman 相关分析显示，抑郁症组 MoCA 评分与 HAMD₂₄ 评分、TNF- α 水平呈明显负相关（ r 分别为-0.356、-0.458， P 均 <0.05 ）。

结论 首发抑郁症患者往往合并认知功能损害，并存在免疫功能失衡，慢性炎症反应可能是其持续认知损害的影响因素。

PO-109

反复间断性双眼不可抗拒性闭合伴睁眼困难发作一例

娄亮¹,赵志强^{1,2}
1.巴州人民医院,841000
2.新疆精神卫生中心

分离性障碍是一类由精神心里因素，如重大生活事件、情绪激动、暗示或者自我暗示，作用于易感个体而引起的精神障碍^[1]。目前发病机制仍不清楚，它可能反映患者潜在的心理困难^[2]。其主要表现为哭笑无常、功能障碍等精神症状，但不能查出相应的器质性损害作为其病理基础^[3]。CCMD-3 基本于 ICD-10 诊断标准相同，但 CCMD-3^[4]仍保留了“癔症”这一诊断名词。Sawechuk^[5]等认为其肯能与多个适应不良的人格模式相关。对分离和分离性障碍的研究仍然是跨学科关注的焦点^[6]。使用暗示疗法利用语言或非语言的手段，引导来访者被动接受医师的指示^[7]，取得较满意的疗效。

分离性状态在几周或几个月后都趋向于缓解,若其起病与创伤性生活事件有关则更是如此。但是,若这些障碍与不可解决的问题或人际困难联系,则有可能发展为慢性状态,特别是运动障碍和感觉麻木。在到精神科就诊前,症状已持续 1-2 年以上的病人通常很难治疗。这种现象在临床上却有一定比例的患者存在,需要临床其他专业的医师高度重视,避免由于躯体症状的表现而导致误诊或不恰当的医疗处置,遇到疑似患者建议其及请精神专业医师会诊,同时也提醒精神科医师需要加强联络会诊服务。

PO-110

与失眠慢性化相关的过度唤醒机制探讨

邬丹娟,季蕴辛
宁波市第一医院,315000

失眠是临床最常见的睡眠障碍,同时失眠容易慢性化,在成年人中短期失眠障碍年患病率(one-year prevalence)在 15%-20%左右。达到诊断标准的慢性失眠障碍的年发生率为 5%左右,也就是说短期失眠患者有四分之一到三分之一的概率会发展成为慢性失眠障碍,失眠的慢性化病程有时可以长达数十年。鉴于慢性失眠障碍的危害性和普遍性,失眠障碍病程相关的发生、发展和转归研究十分重要。因一段时间内,短期失眠障碍患者的失眠症状可缓解,当诱导事件消失或应激事件过去后睡眠恢复正常。但是另一部分经历过短期失眠的人可能发展成为更长形式的失眠,随后发展成为慢性失眠障碍。因此,研究失眠慢性化的病理学机制有着极其重要的临床意义。国外已有文献表明失眠慢性化过程中是由于人的认知及生理的过度觉醒所致,并以此理论为基础寻找觉醒过度状态的指标及其变化趋势,相关指标的恢复有时可用于评估相应的治疗效果。但目前有关的研究相对较少,存在很多差异,本文就此问题进行回顾探讨。

讨论:慢性失眠障碍是否可以具体化为各项生物学指标的改变,可以通过特定指标的改变推断失眠的发生、发展,以及通过对比治疗前后指标的改变来评估治疗的效果。因此对慢性失眠障碍患者各项指标进行深入的、规范严格的大样本量研究,以获得指标变化的规律是具有极其重要意义的。

PO-111

芳香疗法的研究进展

张业旖¹,袁勇贵²
1.东南大学
2.东南大学附属中大医院,210000

芳香疗法(Aromatherapy)是一种将植物精油与物理疗法相结合,使个体身心健康,增强精神力量的自然疗法,精油主要通过按摩、吸入等方式发挥效力。芳香疗法是由古代人们利用天然植物进行保健、疾病治疗演变而来的,经过学者们的不断探究改良,芳香疗法现已广泛地应用于调理身心、日常保健等方面。芳香精油主要通过两种作用机制对人体发挥功效:

心理学作用机制:个体对不同的香气具有不同的情绪体验,不同芳香精油能够唤醒个体不同的经验,从而使个体以特殊的反应方式来应对某种能够唤醒情绪体验的芳香精油。另外,个体对某种芳香的喜爱、期待也会对芳香疗法的效果产生重要影响。

药理学作用机制:精油中的芳香分子以吸入或热敷、按摩等方式进入人体内,作用于人体的各个系统,从而对个体身心状态发挥效力。例如:精油中的芳香分子通过空气进入人体鼻腔并刺激受

体细胞产生反应，促使酶的活动和脉冲信号，刺激大脑的嗅觉区，使大脑中枢神经生成指示，促进多巴胺及 5-HT 的分泌，进而影响个体情绪。

随着现代文明的迅速发展，人们承受着来自各个方面的压力也随之增加，出现心理问题的几率也随之攀升，而芳香疗法作为一种不同于传统治疗方法的自然疗法，体现出了非药物治疗的一些优点，如：安全、便利、毒副作用小等。芳香精油往往是由草本植物经过蒸馏、压榨等方式提取出来的，具有纯天然的优点，每种芳香精油中均含有多种复杂成分，不同成分往往具有不同的功效，如：薰衣草精油中的芳樟醇和乙酸芳樟酯可以通过改变神经肌肉连接中离子通道的功能，起到胆碱能抑制剂的作用，并通过与 GABA (γ -氨基丁酸) 神经递质和多巴胺能系统的相互作用来作为中枢神经系统的抑制剂；橙花精油的主要成分柠檬烯具备一定的抗焦虑情绪作用；大马士革玫瑰精油可以通过香茅醇和苯乙醇，两种成分影响中枢神经系统，产生抗焦虑作用；罗马洋甘菊精油中的 α -萜烯可以通过使参与线粒体氧化磷酸化的蛋白增加的途径来缓解抑郁……由此可见，将芳香疗法应用于心理咨询与治疗中去，是有充分的科学证据支持的。本文将从提高睡眠质量、缓解焦虑、抑郁、提高认知功能四方面对国内外芳香疗法的研究进展进行总结，进一步增加对芳香疗法应用的认识。

PO-112

正念疗效对躯体形式障碍患者治疗前后 心理防御机制的影响

茅卫兵

无锡市锡山人民医院（东南大学附属中大医院无锡分院）

ABSTRACT Objective: To study the effect of mindfulness therapy on the defense mechanism of patients with somatoform disorders before and after treatment. Methods: Seventy-two patients with somatoform disorders admitted to our hospital from January 2018 to December 2018 were randomly divided into two groups: study group (36 cases) and control group (36 cases). Mindfulness therapy and other drug therapy were used respectively. By observing the influence of psychological defense mechanism (DSQ) before and after treatment in two groups, the clinical therapeutic effect was analyzed. RESULTS: The scores of immature defense mechanism factors and intermediate defense mechanism factors, such as passive attack, in the study group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.01$). The scores of mature defense mechanism factors, such as sublimation, were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). Royal mechanism factor score $P > 0.05$, no significant difference, no statistical significance. Before and after treatment, the scores of each factor of DSQ in the study group showed that the scores of immature defense mechanism factors in the study group after treatment were (4.49 ± 0.86) , significantly lower than those after treatment (4.12 ± 0.97) . After treatment, the scores of mature defense mechanism factors in the study group were (5.32 ± 1.56) , significantly higher than those in the control group (5.85 ± 0.76) . There was significant difference between the two groups ($P < 0.05$). CONCLUSION: Mindfulness therapy can treat patients with somatoform disorders, make them face up to their thoughts and emotions, alleviate negative emotions, and test the therapeutic effect of somatoform disorders patients by psychological defense mechanism (DSQ). It has good therapeutic effect and positive impact. It is suggested that it should be popularized and applied in clinic.

PO-113

Reduced connectivity in anterior cingulate cortex as an early predictor for treatment response in drug-naïve, first-episode schizophrenia: a global-brain functional connectivity analysis

Wenbin Guo¹, Yangpan Ou¹, Huabing Li², Feng Liu³, Jindong Chen¹, Jingping Zhao¹, Xiaoduo Fan⁴

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.

2. Department of Radiology, The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.

3. Department of Radiology, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300000, China.

4. University of Massachusetts Medical School, UMass Memorial Medical Center, One Biotech, Suite 100, 365 Plantation Street, Worcester, MA 01605, United States.

Background Antipsychotic medications may have acute effect on brain functional connectivity (FC) after only a few days of treatment. It is unclear if early changes in FC can predict treatment response in patients with schizophrenia. Taking these potentially important confounding factors into consideration, the present study was to examine whether acute changes in FC in the brain 1 week after olanzapine treatment can predict clinical response after 8 weeks of olanzapine treatment in drug-naïve, first-episode schizophrenia. The global-brain FC (GFC) method has been increasingly used to analyze imaging data. GFC is a voxel-wise and model-free method, which compute FC between a given voxel and other voxel of the whole brain using a voxel-wise pattern. In the GFC analysis, a pre-selected ROI is not needed as in the ROI method, and the results are not affected by the inconsistency in the number of components used in the independent component analysis (ICA) method. Thus, GFC can obtain whole-brain FCs in an unbiased pattern. The GFC method has been successfully used in our previous studies. We expected alterations in the prefrontal-thalamic-cerebellar circuit at baseline because this circuit is usually affected in first-episode schizophrenia. Further, given the critical role of ACC in the neuropathology of schizophrenia, we hypothesized that acute FC changes in the ACC during the early antipsychotic treatment could serve as a predictor for longer term clinical response. Support vector regression (SVR) analysis, one of pattern classification approaches, was used to predict individual level clinical response after 8 weeks of olanzapine treatment.

Methods: The study included 32 patients with drug-naïve, first-episode schizophrenia and 32 healthy controls. Resting-state functional magnetic resonance imaging was obtained from the patients at two time-points (pre-treatment baseline and 1 week after treatment) and healthy controls at baseline. Patients were treated with olanzapine for 8 weeks, and clinical symptoms were assessed using the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) at three time points (baseline, 1 week and 8 weeks after treatment). Imaging data were analyzed using global-brain FC (GFC) and support vector regression (SVR).

Results: Compared with healthy controls, patients showed significantly increased GFC in the bilateral medial prefrontal cortex (MPFC)/ACC, and significantly decreased GFC in the left hippocampus/parahippocampal gyrus, right putamen/insula, and left superior occipital lobe. At baseline, an increased GFC was observed in bilateral anterior cingulate cortex (ACC) in patients compared with healthy controls. After 1 week of olanzapine treatment, patients showed decreased GFC in bilateral ACC compared to the baseline values. SVR analysis suggested a positive relationship between GFC changes in bilateral ACC at week 1 and improvement in negative symptoms at week 8 ($r = 0.957$, $p < 0.001$). There were no significant correlations between GFC changes in the bilateral ACC at week 1 and week 8 RR values of the PANSS total scores, positive symptoms or general psychopathology subscale scores with the p value significance threshold of 0.0125 after Bonferroni correction for multiple correlations (0.05/4 for the four PANSS scales).

Conclusion: An early decrease in GFC in bilateral ACC may serve as a predictor for treatment response in patients with schizophrenia. Establishing an early predictor for treatment response is of great clinical value to help clinicians decide, during the early treatment course, whether the patient should stay on the chosen antipsychotic medication or switch to a different one.

PO-114

Metacognitive training modulates default-mode network homogeneity in schizophrenia

Wenbin Guo¹, Xiaoxiao Shan¹, Rongyuan Liao², Yangpan Ou¹, Pan Pan¹,
Yudan Ding¹, Feng Liu³, Jindong Chen¹, Jingping Zhao¹, Yiqun He²

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital,

Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.

2. The Second Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang, Henan, China

3. Department of Radiology, Tianjin Medical University General Hospital. Tianjin 300000, China

Background Previous studies have revealed the efficacy of metacognitive training for schizophrenia. However, the underlying mechanisms of metacognitive training on brain function alterations, including the default-mode network (DMN), remain unknown. In the present study, alterations in the DMN homogeneity relative to MCT treatment in patients with schizophrenia were examined using network homogeneity (NH) from a network-based perspective. NH is defined as the mean associations between the time series for a given voxel and the time series for all other voxels inside the network. NH allows an unbiased examination network of interest by seeking for brain regions that reveal pathology correlated with alterations in a network. Many clinical studies on psychiatric disorders have used NH, particularly on schizophrenic patients and their unaffected siblings, major depressive disorders, attention deficit/hyperactivity disorder, and somatization disorder. We examined DMN alterations at two time points (baseline and eight weeks of treatment) in schizophrenia inpatient at rest. We hypothesized that MCT can modulate DMN homogeneity in patients with schizophrenia, particularly in the MPFC, PCC, and precuneus. Correlations between alterations in DMN NH values and reductions in symptom severity were also expected in this study. We also hypothesized that the abnormalities of DMN NH at baseline might be applied as underlying image biomarker for distinguishing patients from controls through support vector machine (SVM) analyses.

Methods Forty-one schizophrenic patients and twenty healthy controls were scanned using resting-state functional magnetic resonance imaging. Patients were randomly assigned to drug plus psychotherapy (DPP) and drug therapy (DT) groups. The DPP group received olanzapine and metacognitive training, and the DT group received only olanzapine for eight weeks. Network homogeneity (NH) and support vector machine (SVM) were applied to analyze imaging data.

Results Compared with the controls, patients at the baseline showed decreased NH in the bilateral ventral medial prefrontal cortex (MPFC), right posterior cingulate cortex (PCC)/precuneus, and bilateral precuneus and increased NH in the right Cerebellum Crus II and bilateral superior MPFC. NH values in the right PCC/precuneus increased in the DPP group after eight weeks of treatment, whereas no substantial difference in NH value was observed in the DT group. SVM analyses showed that the NH values in the bilateral precuneus after eight weeks of treatment in the DPP and DT groups demonstrated an accuracy of 69.23%, a sensitivity of 78.95%, and a specificity of 57.89%. Negative correlations between NH values in the bilateral precuneus and scores in the Brief Assessment of Cognition in Schizophrenia Symbol Coding Test were observed in schizophrenic patients after eight weeks of treatment. No correlations were found between alterations in NH values and changes in positive and negative symptom scale/cognition parameter scores in the patients.

Conclusion In conclusion, this present study is the first to evaluate DMN homogeneity associated with MCT in patients with schizophrenia. MCT modulates DMN homogeneity in schizophrenia. Increased NH in the bilateral precuneus and increased NH in the right

PCC/precuneus may be associated with substantial symptomatic improvement in schizophrenia induced by MCT. By contrast, no significant changes in NH were observed in patients administered with olanzapine only within eight weeks, which may be associated with poor treatment outcomes for schizophrenia. Hence, the findings contribute to the understanding of the treatment effects of MCT on brain functions.

PO-115

Reduced global-brain functional connectivity and its relationship with symptom severity in cervical dystonia

Wenbin Guo¹, Pan Pan¹, Shubao Wei², Yangpan Ou¹, Feng Liu³, Shuguang Luo²

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.

2. Department of Neurology, The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi 530021, China.

3. Department of Radiology, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300000, China.

Background Altered functional connectivity (FC) is related to the pathophysiology of patients with cervical dystonia (CD). However, inconsistent results may be obtained due to differently selected regions of interest (ROIs). In order to gain further insight into the pathophysiology of CD, we utilized the resting state fMRI to investigate the global-brain functional connection (GFC) imaging approach. GFC uses metric that do not require a priori seed or network selection and provides a measure of the connectivity of all voxels in the brain relative to all other voxels. In this context, aberrant GFC could suggest possibly relates to the mechanism of CD. In the current study, the goals that we conducted a whole-brain study of GFC in patient with CD were: (1) to explore the GFC difference between patients with CD and healthy controls and hypothesize that patients with CD would show abnormal GFC in certain brain regions, (2) to probe the relationship between altered FC and clinical measurements in patients with CD, (3) to examine whether the GFC values in relevant brain areas might be considered as potential image biomarkers to differentiate the patients from the controls using receiver operating characteristic (ROC) curves and support vector machine (SVM).

Methods A total of 19 patients with CD and 21 sex-, and age-matched healthy controls underwent resting-state functional magnetic resonance imaging (fMRI) scans. Global-brain FC (GFC) was applied to analyze the images. Moreover, receiver operating characteristic curves (ROC) and support vector machine (SVM) were used to distinguish the patients from the controls.

Results Significant differences were found within right precentral gyrus and right supplementary motor area (SMA) between GFC values of the patient and control group. Compared with the controls, both right precentral gyrus and right SMA in the patients with CD exhibited decreased GFC. A significantly negative correlation was observed between GFC values in the right precentral gyrus and symptom severity ($r = -0.96$, $p < 0.01$) or illness duration ($r = -0.567$, $p < 0.01$). Linear correlations in the patients with CD were also evaluated between GFC and sex and age, no significant correlations were established. ROC analyses showed that the area under the curve of the right precentral gyrus was 0.870 with a cut-off point of -0.4020, and its diagnostic sensitivity and specificity were 95.24% and 63.16%, respectively whereas the value was 0.855, -0.3116, 85.71%, and 68.42% for the right SMA. In addition, SVM analyse was aimed at to determine whether the combination of the GFC values in these brain areas could distinguish the patients with CD from the controls with more optimal sensitivity and specificity. The combination of the right precentral gyrus and right SMA exhibited a sensitivity of 84.21%, specificity of 80.95%, and accuracy of 82.50%.

Conclusion Our investigation suggests that patients with CD show reduced GFC in the brain regions of M1-SMA motor network, and provides a further insight into the pathophysiology of CD. In addition, a combination of the GFC values in the right precentral gyrus and right SMA may be used as a potential biomarker to recognize the patients from the controls. This study thus provides new insights for understanding the pathological changes of FC in CD.

PO-116

Nonspatial visual working memory deficits in first-episode schizophrenia correlate with multiple neurocognitive performances

Yi Liu¹, Taiyong Bi², Qijie Kuang¹, Zhen Song¹, Kunlun Zong¹, Haijing Li¹,
Shenglin She¹, Yingjun Zheng¹, Jingping Zhao³

1. Guangzhou Huiai Hospital

2. Centre for Mental Health Research in School of Management,
Zunyi medical university

4. Mental Health Institute of the Second Xiangya Hospital,
Central South University; Chinese National Clinical Research Center on Mental Disorders;
Chinese National Technology Institute on Mental Disorders;
Hunan Key Laboratory of Psychiatry and Mental Health, Changsha

Objective Schizophrenia is a severe, chronic, and socially disabling mental disorder with a lifetime risk of approximately 1%. Patients with schizophrenia suffer from delusions, hallucinations, motivational impairment, and multiple cognitive deficits; working memory (WM) deficit is considered a core feature and neuropsychological biomarker in patients with schizophrenia. Working memory (WM), a limited-capacity cognitive system that is responsible for temporarily holding information available for processing, is important for reasoning, decision-making, and behavior. The disturbance of WM system can cause malfunction in cognitive organization, failure of self-monitoring, distractibility, and other phenotypic features of schizophrenia. Spatial working memory (WM) deficits in schizophrenia have been extensively described, but whether nonspatial WM is similarly affected remains unclear. This study primarily aimed to identify the processing of visual object WM, including house and face WM information under different condition levels of memory load in patients with first-episode schizophrenia. Furthermore, this study was designed to explore the relation patterns between WM capacity, including clinical symptoms and other functions, during visual WM processing in patients with schizophrenia in comparison with healthy control participants. We hypothesized that patients with schizophrenia would show a reduced visual object WM processing and association with cognitive performances.

Methods We included 36 patients with first-episode schizophrenia and 35 healthy controls. We assessed their face and house WM capacity by means of delayed matching-to-sample (DMTS) visual WM tasks, in which participants must distribute memory so that they can discriminate a target sample. Face and house stimuli were included, high and low conditions of memory load were designed in each experiment. We specifically examined their clinical symptoms by using the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS). The personal and social performance scale (PSP) was used to test the social functioning of these patients. The antipsychotic medication status including drug types, duration of medication therapy, and chlorpromazine equivalent doses at the time of testing, were recorded. Simple IQ tests, including block diagram test and vocabulary test, were administered to examine the innate and acquired IQ of all the subjects. Repeatable Battery for the Assessment of Neuropsychological Status (RBANS), Trail-Making Test Part A (TMT-A), and Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test: Managing Emotions (MSCEIT) tests in the MATRICS Consensus Cognitive Battery (MCCB) were used to evaluate the cognitive performance of each subject. Mixed model ANOVAs were conducted to analyze the data on reaction time (RT) and accuracy from the visual WM experiments that involved two visual WM stimuli (house and face) under two memory load conditions (high and low)

in the two groups (patients with schizophrenia and healthy controls). A post-hoc test was conducted as needed.

Results Object WM capacity was significantly impaired in patients with schizophrenia. For both tasks, the performance of the controls and the patients with schizophrenia was worse under the high-load condition than under the low-load condition. We found that WM capacity was highly positively correlated with the performance on RBANS cognitive tests, simple IQ tests, and Trail Making Test-Part A (TMT-A) in schizophrenia. Reaction time under the low-load condition of the face task was correlated with RBANS total scores ($r=-0.528$, $p<0.01$), RBANS delayed memory scores ($r=-0.470$, $p<0.05$), RBANS attention scores ($r=-0.584$, $p<0.01$), RBANS language scores ($r=-0.448$, $p<0.05$), TMT-A raw scores ($r=0.465$, $p<0.05$), simple IQ total scores ($r=-0.538$, $p<0.01$), scores of the vocabulary test ($r=-0.490$, $p<0.05$) and correlated with scores of the Block Diagram Test ($r=-0.426$, $p<0.05$). By contrast, no significant correlations were observed between WM capacity and PANSS symptoms.

Conclusions This research found that visual WM is dramatically impaired in patients with schizophrenia and is strongly correlated with other measures of cognition, suggesting a mechanism that is critical in explaining a portion of the broad cognitive deficits observed in schizophrenia. However, future studies should combine fMRI to elucidate the brain mechanism of changes in visual WM in patients with schizophrenia.

PO-117

Increased right temporal gray matter volume induced by electroconvulsive therapy predicts therapeutic efficacy in patients with schizophrenia

Wenbin Guo¹, Xiaoxiao Shan¹, Haisan Zhang², Zhao Dong², Yangpan Ou¹, Yudan Ding¹, Jindong Chen¹, Feng Liu³, Jingping Zhao¹, Hongxing Zhang²

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.
2. The Second Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang, Henan 453002, China.
3. Department of Radiology, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300000, China.

Objective Electroconvulsive therapy (ECT) has been widely used to treat patients with schizophrenia. However, the underlying mechanisms of ECT remain unknown. In the present study, schizophrenic patients were recruited to evaluate the effect of ECT-related therapy on brain structure and its role in predicting individual therapeutic response. Clinical status and structural MRI scans were obtained at baseline (time 1) and follow-up (time 2). Structural data were analyzed with the CAT12 method with optimized segmentation and normalization. On the basis of the abovementioned studies, we hypothesized that ECT-induced GMV alterations may be most evident within the temporal lobe structures, especially in the hippocampus and adjacent regions. Correlations between brain structure alterations and symptom severity at baseline were also expected in this study because they are potential biomarkers for predicting individual therapeutic response through SVR analyses.

Methods Seventy schizophrenic patients were scanned using structural magnetic resonance imaging (MRI) at baseline (time 1) and follow-up (time 2). Voxel-based morphometry and pattern classification techniques were applied to analyze the imaging data.

Results Patients in the ECT group showed significantly increased gray matter volume (GMV) in the right superior temporal gyrus (STG) after ECT combined with antipsychotic therapy at time 2. By contrast, patients in the drug group showed decreased GMV in widespread brain regions, including the right orbital inferior frontal gyrus (IFG), bilateral opercular IFG, STG, insula, rectus gyrus, and right anterior cingulate cortex (ACC). The increased GMV in the right STG in the ECT

group was negatively correlated with PANSS total scores at baseline ($r=-0.390$, $p=0.045$). A positive correlation between decreased GMV in the right ACC and PANSS total scores was observed in the drug group at baseline ($r=0.316$, $p=0.047$). Once GMV values in brain regions showed correlations to symptomatic severity in the patients, SVR was used to test whether these values can predict therapeutic response of ECT or antipsychotic treatment at time 2. SVR results showed significantly positive correlations between baseline GMV value in the right STG and the RR of PANSS total scores ($r=0.470$, $p=0.013$) and general symptom subscale scores ($r=0.488$, $p=0.0098$; Figure 4) in the ECT group. No other significant relationships were observed between baseline GMV value in the right STG and the RR of other PANSS subscale scores. In the drug group, SVR results showed significantly positive correlations between baseline GMV value in the right ACC and the RR of PANSS positive symptom subscale scores ($r=0.331$, $p=0.037$), total scores ($r=0.574$, $p=0.000108$), and general symptom subscale scores ($r=0.386$, $p=0.014$). No significant correlations were observed between baseline GMV value in the right ACC and RR of PANSS negative symptom subscale scores.

Conclusion In conclusion, our study provides evidence of ECT-induced increased GMV in the temporal gyri in schizophrenic patients, which may perform distinct mechanisms from antipsychotic medications alone in neurotrophic growth. The increased GMV value in the right STG and decreased GMV value in the right ACC may predict individual therapeutic response in clinical symptoms to ECT therapy and antipsychotic medication therapy, respectively, in patients with schizophrenia. Hence, the findings contribute to the understanding of the treatment effects of ECT on brain structure.

PO-118

团体心理关爱治疗对肝癌射频消融术患者预后的影响研究

叶道丽,许辉琼,刘霞,牟倩倩
四川大学华西医院,610000

目的 研究团体心理关爱治疗对肝癌射频消融术患者疾病不确定感和创伤后成长的影响。

方法 选取 2016 年 2 月-2018 年 2 月在四川大学华西医院腹部肿瘤科行射频消融治疗的肝癌患者 120 例,采用计算机随机分组,按 1:1 的比例将患者随机分为对照组和观察组(各 60 例),对照组患者术后给予常规心理护理,观察组患者术后给予团体心理关爱治疗。团体心理关爱治疗每周一次,每次 45-60min,共 8 次。采用 Mishel 疾病不确定感量表、创伤后成长量表和生存质量测定量表简表对患者干预前后的疾病不确定感、创伤后成长情况、生活质量进行问卷调查。

结果 干预后,观察组患者疾病不确定感评分、创伤后成长评分、生活质量评分均高于对照组患者($P<0.05$);观察组患者的疾病不确定感、创伤后成长、生活质量情况在治疗前后均有统计学差异($P<0.05$)。

结论 团体心理关爱治疗通过专业护理人员及其他患者的经验分享,增强相互信任、关爱和支持,增强了患者对疾病发生、发展和预后充分认识,提高其抗病信心,提升患者价值感,促进创伤性成长。改善肝癌射频消融术后患者的情绪状态,从而缓解患者的躯体症状,解除或减轻其焦虑、抑郁、恐惧等情绪,有助于缓解躯体症状,增加患者的舒适度。综上所述,团体心理关爱治疗可以有效降低肝癌射频消融术患者的疾病不确定感,促进创伤后成长,提高生活质量。

PO-119

中国传统文化心理治疗的再探索

杨喜山

河南科技大学第一附属医院,471000

中国传统文化心性学的理论已经成熟。目前,以心性学为核心的中国传统文化心理治疗的研究方兴未艾,但是,大多数研究都局限的理论探索方面,缺乏系统性、创新性和临床实用性。作者经过 20 年的心性学理论研究和临床实践,尤其在禅宗修持中有所领悟,得以管窥中国传统文化之奥秘,从而探索一种适合中国人的中国传统文化心理治疗的理论和技术。作者曾经于 2012 年发表了“中国传统文化心理治疗的探索”一文,中国传统文化心理治疗的理论和技术初具轮廓。本文是在过去研究成果的基础之上,对 2012 年以来的理论研究、实证和临床实践作进一步的总结,创新性地提出中国传统文化心理治疗全新的理论基础、核心理念和可操作性训练方法。

全新的理论基础是波水理论。波是水形成的,波与水是一体的。波水理论是性相不二理论的通俗性表述。波象征着我们的念头、情绪和躯体感受,水象征我们的本真的心性。

核心理念是儒家的勿忘勿助、道家的返朴归真和禅宗的无念。所谓勿忘勿助,“勿忘”就是明觉自然,常觉不迷,时时刻刻觉知自己的念头、情绪和躯体感受,不要被其所迷而失去觉知。“勿助”就是没有丝毫人力干预,不拒不迎。至于返朴归真,当下呈现的任何心身现象,即朴即真,即真即朴。让来访者把念头、情绪和躯体感受,按照其本来的面目如实地呈现出来,就是返朴归真。关于无念,对于任何念头、情绪和躯体感受,无心攀援、分析和干预就是无念。

具体的可操作性训练方法有静坐、动中禅、观心和参究,以期让来访者通过训练,直接观照心身现象的实相,领悟自己的本真心性,从而达到缓解心身痛苦的目的。

最后,提出了中国传统文化心理治疗可能的适应范围为各种类型的心理障碍、心身疾病以及压力情绪管理。

PO-120

探讨社会支持应对方式以及社会事件对抑郁症的影响

王晓磊,邢文龙,薛瑾艳,张桂青

石河子大学医学院第一附属医院,832000

目的 观察抑郁症患者在应对方式、社会支持以及生活事件方面与健康人的差异。

方法 选取 2018 年 9 月~2019 年 2 月石河子大学医学院第一附属医院康复心理科住院的抑郁症患者 30 例作为病例组。另选取同时期本院体检健者 30 例为对照组。使用简易应对方式问卷(Simplified Coping Style Questionnaire, SCSQ)、社会支持量表(Social Support Rating Scale, SSRS)以及生活事件量表(Life Event Scale, LES)进行测评并比较。

结果 简易应对方式问卷(SCSQ)总分及其积极应对方式得分病例组小于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);社会支持量表(SSRS)总分及其客观支持、支持利用度评分明显低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);生活事件量表(LES)总分及其家庭生活、社交及其他评分病例组高于对照组且差异具有统计学意义($P<0.05$)

结论 在日常生活中受到来自家庭生活方面和社交方面的刺激事件可能更容易引起抑郁症的发生,给予更多的社会支持,提高患者对社会支持的利用度以及在处理事件中选取积极的应对方式,将有助于降低抑郁症的发生。

PO-121

Less reduced gray matter volume in the subregions of superior temporal gyrus predicts better treatment efficacy in drug-naïve, first-episode schizophrenia

Wenbin Guo¹, Xilong Cui¹, Bing Lang¹, Qinji Su², Feng Liu³,
Zhikun Zhang², Jindong Chen¹, Jingping Zhao¹

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.
2. Mental Health Center, the Second Affiliated Hospital, Guangxi Medical University, Nanning, Guangxi 530007, China.
3. Department of Radiology, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin, China.

Background Decreased gray matter volume (GMV) in the superior temporal gyrus (STG) has been implicated in the neurophysiology of schizophrenia. However, it remains unclear whether volumetric reduction in the subregions of the STG can predict treatment efficacy for schizophrenia. In this circumstance, data-driven and hypothesis-driven methods were applied in the present study. First-episode, drug-naïve patients with schizophrenia were recruited to minimize the potential effects of confounding factors such as medication use and long illness duration and the voxel-based morphometry (VBM) analysis was adopted (Computational Anatomy Toolbox, CAT12). We first examined whether region-specific alterations in the STG volume can predict treatment efficacy or represent an illness-related biomarker (as present in unaffected siblings) in schizophrenia (hypothesis-driven). Then, we expected region-specific alterations in some subregions, which showed correlations with symptomatic severity, could predict treatment efficacy in the patients using the support vector regression (SVR) approach (data-driven).

Methods Our cohort included 44 drug-naïve, first-episode patients, 42 unaffected siblings and 44 healthy controls. Voxel-based morphometry and pattern classification were utilized to analyze the data as per a well-defined brainnetome atlas.

Results At $p < 0.05/12 = 0.004$ level with the Bonferroni correction method, ANCOVA results revealed significant differences across groups in the left TE1.0/1.2 ($p = 0.001$), right TE1.0/1.2 ($p = 0.002$), and left A22r ($p = 0.004$). Further post hoc t tests showed that the patients had lower GMV values in the left TE1.0/1.2 than the siblings and the controls, and lower GMV values in the right TE1.0/1.2 and left A22r than the controls. At $p < 0.05/4 = 0.0125$ level (for 4 PANSS scales) with the Bonferroni correction method, a positive correlation was observed between the GMV values in the right A38l and baseline PANSS total scores in the patients ($r = 0.386$, $p = 0.010$). No other correlations between the GMV values in the subregions and baseline PANSS total scores, Positive Symptoms, Negative Symptoms and General Psychopathology subscale scores existed in the patients. According to our hypothesis and the correlation results, further SVR analysis focused on the right A38l. SVR results exhibited a significant association between predicted and actual symptomatic improvement based on the RR of the PANSS total scores ($r = 0.498$, $p = 0.001$). SVR results suggested that less reduced GMV in the right A38l predicted better treatment efficacy in the patients. To validate this finding, the patients were divided into two groups according to the median RR of the PANSS total scores (low and high RR groups). The high RR group seemed to have a higher GMV value in the right A38l than that of the low RR group (high RR group: 0.5892 ± 0.0431 ; low RR group: 0.5680 ± 0.0562), although the p value did not reach the significant level revealed by an independent t -test ($t = -1.407$, $p = 0.167$). SVR was also conducted between the RR of the PANSS total scores and the GMV values in the other subregions for an exclusive focus on the right A38l in the patients. No significant correlations were observed between predicted and actual symptomatic improvement based on the RR of the PANSS total scores in the patients at $p < 0.05/11 = 0.0045$ level (for 11 subregions) with the

Bonferroni correction method (left A38m: $r = 0.148$, $p = 0.336$; right A38m: $r = 0.309$, $p = 0.041$; left A41/42: $r = 0.389$, $p = 0.009$; right A41/42: $r = 0.283$, $p = 0.063$; left TE1.0/1.2: $r = 0.265$, $p = 0.082$; right TE1.0/1.2: $r = 0.250$, $p = 0.101$; left A22c: $r = 0.278$, $p = 0.068$; right A22c: $r = 0.085$, $p = 0.581$; left A38l: $r = 0.163$, $p = 0.290$; left A22r: $r = 0.060$, $p = 0.700$; and right A22r: $r = 0.320$, $p = 0.034$).

Conclusion In summary, this study has, for the first time, reported the changes in the subregions of the left STG in drug-naïve, first-episode schizophrenia. Our results show that less reduced GMV in the right A38l predicts better treatment efficacy in the patients, thus highlighting the volume of right A38l as a potential treatment-outcome predictor for schizophrenia. Moreover, the right A38l volume is also closely associated with total symptomatic severity in first-episode patients, and bears massive clinical significance.

PO-122

Region-specific insular volumetric decreases in drug-naïve, first-episode schizophrenia and their unaffected siblings

Wenbin Guo¹, Huabing Li², Yangpan Ou¹, Feng Liu³, Qinji Su⁴,
Zhikun Zhang⁴, Jindong Chen¹, Furong Zhu¹, Jingping Zhao¹

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital,
Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.

2. Department of Radiology, The Second Xiangya Hospital
of Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.

3. Department of Radiology,

Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300000, China.

4. Mental Health Center, the Second Affiliated Hospital of Guangxi Medical University,
Nanning, Guangxi 530007, China.

Background Decreased insular volume may be one of the anatomical alterations in schizophrenia. The possibility of region-specific insular volumetric reduction as an endophenotype and/or a possible treatment predictor is a critical issue with great implications for the diagnosis and prognosis of the disease. Given this background, the present study recruited a group of drug-naïve, first-episode patients with schizophrenia, unaffected siblings, and healthy controls. Region-specific insular volumes were examined to decide whether insular volumetric reduction was a possible endophenotype and/or a possible treatment predictor. We hypothesized that region-specific insular volumetric reduction could be a possible endophenotype for schizophrenia. We also examined correlations between insular volume and symptomatic severity in patients with schizophrenia. We expected that region-specific reduced insular GMV showing correlations to symptomatic severity could be used to predict treatment response in the patients.

Methods The sample of the current study comprised 44 drug-naïve and first-episode patients, 42 unaffected siblings, and 44 healthy controls. A computational anatomy toolbox (CAT12) was applied to analyze the structural images with a fine-grained, cross-validated brainnetome atlas. Correlation analysis and support vector regression (SVR) were used to determine the relationship between insular deficits and symptomatic severity among patients.

Results Compared with the baseline scores, significant improvement (p 's < 0.001) was observed in the patients after 8 weeks of olanzapine treatment. The PANSS total scores, positive symptoms, negative symptoms and general psychopathology subscale scores after 8 weeks of olanzapine treatment were 38.70 ± 7.44 , 7.50 ± 1.19 , 9.50 ± 2.56 , 21.70 ± 5.26 (mean $\pm$ SD), respectively. At Bonferroni corrected $p < 0.05/12 = 0.004$ level, only the left G showed significant differences across groups. As revealed by further post hoc t -tests, the GMV values in the left G exhibited that the patients and the siblings were significantly different from each other with both groups showing significant reductions relative to healthy controls with a pattern of patients $<$

siblings < controls. There were no significant differences in other subregions of the insula across groups. At Bonferroni corrected $p < 0.05/4 = 0.0125$ level, only GMV values in the right vla were correlated to the baseline PANSS negative symptoms subscale scores in the patients ($r = 0.384$, $p = 0.010$). There were no other correlations between GMV values in the insular subregions and baseline PANSS total scores/positive symptoms/negative symptoms/general psychopathology subscale scores in the patients. Correlation analyses showed that GMV values in the right vla were correlated to the baseline PANSS negative symptoms subscale scores in the patients. Hence, there was a possibility that GMV values in the right vla might be used to predict treatment response. To test this possibility, an SVR analysis was conducted between GMV values in the right vla and RR of the PANSS negative symptoms subscale scores in the patients. The results exhibited a significantly positive correlation between GMV values in the right vla and RR of the PANSS negative symptoms subscale scores in the patients ($r = 0.537$, $p < 0.001$).

Conclusion Results suggested the presence of region-specific insular volumetric decreases in first-episode schizophrenia. Thus, volumetric decrease in the left G might be a potential endophenotype for schizophrenia, and GMV values in the right vla might be used to predict negative symptomatic improvement in schizophrenia.

PO-123

Reduced brain activity in the right putamen as an early predictor for treatment response in drug-naïve, first-episode schizophrenia

Wenbin Guo¹, Renrong Wu¹, Yangpan Ou¹, Feng Liu², Jindong Chen¹, Huabing Li³,
Jingping Zhao¹, Xiaoduo Fan⁴

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.
2. Department of Radiology, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300000, China.
3. Department of Radiology, The Second Xiangya Hospital of Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.
4. University of Massachusetts Medical School, UMass Memorial Medical Center, One Biotech, Suite 100, 365 Plantation Street, Worcester, MA 01605, United States.

Background Antipsychotic medications can have a significant effect on brain function after only several days of treatment. It is unclear whether such an acute effect can serve as an early predictor for treatment response in schizophrenia. Taking these potentially important confounding factors into consideration, the present study was to examine whether acute changes in the brain, 1 week after olanzapine treatment, can predict clinical response after 8 weeks of olanzapine treatment in drug-naïve, first-episode schizophrenia because antipsychotic drugs may have acute effects on brain function after only 1 week of treatment when it is in general still too early to observe meaningful clinical improvement. Fractional amplitude of low frequency fluctuation (fALFF) was used to analyze the imaging data in a voxel-wise and whole-brain fashion. Support vector regression (SVR) analysis, one of pattern classification approaches, was used to predict individual level clinical response after 8 weeks of olanzapine treatment.

Methods Thirty-two patients with drug-naïve, first-episode schizophrenia and thirty-two healthy controls underwent resting-state functional magnetic resonance imaging. Patients were treated with olanzapine and were scanned at baseline and 1 week of treatment. Healthy controls were scanned once at baseline. Symptom severity was assessed within the patient group using the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) at three time points (baseline, 1 week of treatment, and 8 weeks of treatment). The fractional amplitude of low frequency fluctuation (fALFF) and support vector regression (SVR) methods were used to analyze the data.

Results At baseline, the PANSS total score, positive symptoms score, negative symptoms score and general psychopathology score were $77.38 \pm 5.17/20.00 \pm 4.32/20.59 \pm 3.46/36.78 \pm 3.68$, respectively (mean + SD). A significant reduction was found on the PANSS total and subscale scores after 8 weeks of treatment compared to baseline (p 's < 0.001). At baseline, compared with the control group, the patient group showed increased levels of fALFF in the bilateral putamen/caudate/pallidum, right cerebellum pons, left cerebellum culmen, right inferior parietal lobule, left inferior parietal lobule, and left superior parietal lobule, and decreased levels of fALFF in the left medial frontal gyrus (orbital part), right fusiform gyrus/lingual gyrus, left calcarine cortex/precuneus, and left superior occipital lobe. After one week of treatment, the patient group showed decreased and normalized levels of fALFF in the right putamen relative to those at baseline. For other brain areas with abnormal levels of fALFF at baseline, no significant changes were found after 1 week of olanzapine treatment within the patient group. Since the right putamen was the only brain region that showed decreased and normalized fALFF after 1 week of olanzapine treatment, the change in levels of fALFF in the right putamen at week 1 might be able to predict treatment response at week 8. To test this possibility, SVR analysis was conducted. The SVR result showed a significant positive relationship between decreased levels of fALFF at week 1 and the improvement in positive symptoms at week 8 as measured by the RR of the PANSS positive symptoms subscale scores ($r = 0.431$, $p = 0.014$).

Conclusion The present study provides evidence that early reduction and normalization of fALFF in the right putamen may serve as a predictor for treatment response in patients with schizophrenia.

PO-124

Chinese Taoist cognitive therapy for symptoms of depression and anxiety in adults in China: a systematic review and meta-analysis

Wenbin Guo¹, Yudan Ding¹, Li Wang², Jindong Chen¹, Jingping Zhao¹

1. Department of Psychiatry, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha, Hunan 410011, China.
2. Department of Psychiatry, the Second People's Hospital of Yibin. Yibin, Sichuan 644000, China.

Background Chinese Taoist cognitive therapy (CTCT), as a relatively new culture-oriented psychological therapy for Chinese mental well-being, has been proposed for decades. However, the overall evidence for its effects has yet to be examined. This study aimed to assess systematically the effect of this therapy on symptoms of depression and anxiety in Chinese adults. CTCT is mainly considered an alternative choice for the treatment of people with mental disorders and sub-clinical depression and anxiety in China. Its history is not long, it remains in development. To date, a small number of studies have investigated the effectiveness of this therapy for the treatment of depressive symptoms and anxiety; however, reported outcomes were varying and no systematic review has been conducted to examine the reliability of those studies and synthesize the effects of CTCT. Whether different treatment modalities (group or individual) and different treatment sessions mediate the effects remains unclear. Therefore, the object of this study is to assess the effects of CTCT compared with waitlist/inactive conditions, other psychological approaches, or pharmacological therapy on symptoms of depression and anxiety in all clinical and nonclinical adults using a meta-analytic approach.

Methods Relevant studies were searched from major electronic databases through November 2018 without language limits. Several search terms used include "anxiety" OR "depression" AND "Taoism" OR "Daoism" OR "Chinese Taoist Cognitive Therapy". A total of 179 clinical trials focusing on CTCT were included within this meta-analysis. Random-effects meta-analytical models were conducted. Heterogeneity and publication bias were also explored.

Results Twelve clinical trials for 922 subjects were included. The majority of these studies explored samples with depressive symptoms. Overall, CTCT significantly reduced depressive symptoms with a relatively large within-group effect size ($WMD = 16.736$, 95% CI: 10.169–23.304) and a medium between-group effect size ($WMD = 6.037$, 95% CI: 4.278–7.795), especially for individuals with chronic physical diseases and nonclinical depression and anxiety. However, the effectiveness for anxiety symptoms remains debatable. The results of efficacy analysis showed that the effect size of short-term efficacy of CTCT on symptoms of depression and anxiety was large ($WMD = 8.545$, 95% CI = 7.798–9.292), whereas the pooled effect size of long-term efficacy was small ($WMD = 0.953$, 95% CI = -4.890–6.796). The I^2 was 70.4% and 89.2% respectively, thereby indicating a moderate and large heterogeneity. Publication bias was not detected using Egger's test ($p = 0.692$ and 0.353, respectively).

Conclusions In conclusion, significantly positive effects of CTCT on depressive symptoms were revealed in our current preliminary meta-analysis, thereby suggesting that this therapy be used in the treatment of depressive symptoms across Chinese communities, especially for individuals with chronic physical diseases such as DM2, CHD, and stroke. Long-term treatment (more than eight weeks) appears more effective than short-term treatment. However, the effectiveness of CTCT for anxiety symptoms remains debatable due to the very limited data. The results of our review show the need for additional well-designed studies, and further validation is invited. Our results may guide future studies in this field and help to construct a mature Chinese culture-oriented psychotherapy used in clinical practice.

PO-125

住院女性精神分裂症患者泌乳素水平升高的发生率及相关因素

朱海骅

南通市第四人民医院

目的 探讨住院治疗的女性精神分裂症患者泌乳素水平升高的发生率及相关危险因素。

方法 收集住院的女性精神分裂症患者（732 例）的社会人口学及临床资料；实验室检查指标：血清泌乳素、空腹血糖、血脂水平；采用阳性和阴性症状评定量表（PANSS）评估患者精神症状；以血清泌乳素 $\geq 20.52\text{ng/ml}$ 定义为泌乳素水平升高，并据此将患者分为泌乳素水平升高组（386 例）和泌乳素水平正常组（346 例），比较升高组和正常组间人口学及临床资料；分析女性精神分裂症患者泌乳素水平升高的危险因素。

结果 住院女性精神分裂症患者泌乳素水平升高的发生率高达：52.7%；联合用药的发生率为：56.8%，单一用药的发生率为：27%。未育女性精神分裂症患者泌乳素水平升高的发生率（48.7%）高于已育女性的发生率（34.1%），差异有显著性（ $P < 0.01$ ）。泌乳素水平升高组的空腹血糖、血脂水平高于泌乳素水平正常组（均 $P < 0.05$ ）；泌乳素水平升高组的 PANSS 总分、阴性症状量表分高于泌乳素水平正常组（均 $P < 0.05$ ）。Logistic 多因素回归分析结果显示，相对于住院女性精神分裂症患者泌乳素正常组，联合用药、未育、空腹血糖高、血脂水平高、PANSS 总分高，阴性症状是女性精神分裂症患者泌乳素水平升高的危险因素；与年龄、学历、病程、血清甲状腺激素水平、是否行电休克治疗等无关。

结论 住院的女性精神分裂症患者泌乳素水平升高较为常见，尽量减少联合用药，适当增加康复活动，控制血糖、血脂，改善阴性症状，对未育女性尤为重要。

PO-126

2019 年四川省阿坝州公务员心理健康状况及影响因素分析杨程惠¹,周波¹,潘舒娅²

1.四川省医学科学院·四川省人民医院,610000

2.电子科技大学附属医院·四川省人民医院

目的 调查 2019 年四川省阿坝州公务员的心理健康状况, 并进行影响因素分析。

方法 通过问卷星的方式, 对阿坝州马尔康市, 金川县、理县、茂县、汶川县等 12 县进行网上问卷发放, 网上问卷二维码下发至各单位负责人, 再统一发至各部门负责人, 最后由各职员统一扫码填写。共调查公务员 3035 名, 筛除错填问卷, 共收回有效问卷 3026 份, 回收有效率 99.7% (年龄 18~60 岁, 工作年限 0.5~42 年, 工作海拔最高 5400 米)。采用自制一般情况问卷、自编工作压力问卷、广泛性焦虑障碍量表 (GAD-7)、抑郁筛查量表 (PHQ-9)、失眠严重程度指数 (ISI)、心理弹性问卷 (CD-RISC) 对公务员一般情况、工作压力及心理健康状况进行测评。通过 SPSS 23.0 进行数据统计分析。

结果 1、45.5%公务员有轻度焦虑, 33.1%公务员有中至重度焦虑; 36.6%公务员有轻度抑郁, 45.4%公务员有中至重度抑郁; 38.2%公务员存在阈下失眠, 21.7%公务员存在中至重度临床失眠。2、逐步多元线性回归提示: 分别对 GAD-7、PHQ-9 以及 ISI 建立的多元线性方程具有统计学意义 (统计值分别为 $F=514.81$, $p=0.00$, 调整后 $R^2=0.505$; $F=348.13$, $p=0.00$, 调整后 $R^2=0.509$; $F=131.19$, $p=0.00$, 调整后 $R^2=0.505$), (1) 工作压力、工作年限、经常饮酒以及工作海拔可正向预测焦虑水平, 男性和心理弹性可负向预测焦虑水平; (2) 工作压力、年龄、工作海拔、经常饮酒以及偶尔和经常吸烟可正向预测抑郁水平, 心理弹性、男性以及藏族可负向预测抑郁水平; (3) 工作压力、工作年限、工作海拔以及偶尔和经常吸烟可正向预测失眠严重程度, 心理弹性和藏族可负向预测失眠严重程度。3、工作压力、心理弹性为预测焦虑抑郁水平及失眠严重程度的前两名贡献因素 (标准化系数最高)。

结论 大部分阿坝州公务员存在焦虑抑郁情绪以及失眠情况, 且非藏族公务员比藏族职员具有更重抑郁情绪及失眠情况, 女性公务员比男性存在更重的焦虑水平; 单位应重视并缓解公务员的工作压力, 增强其心理弹性水平, 特别重视工作海拔较高、工作年限较长、以及吸烟饮酒频率较高的公务员的心理健康水平。

PO-127

宗教信仰和心理弹性间交互作用与西部少数民族抑郁水平的关联性研究杨程惠¹,周波¹,潘舒娅²,王璐瑶²,钟雪梅³

1.四川省医学科学院·四川省人民医院,610000

2.电子科技大学附属医院·四川省人民医院

3.西南医科大学附属医院,646000

目的 探索宗教信仰和心理弹性水平间交互作用与少数民族人群抑郁水平的关联性, 并生成交互效应图。

方法 通过问卷星的方式, 对中国西部多民族聚集区居民进行网上问卷调查。共调查居民 4950 名, 筛除填错的问卷, 共收回有效问卷的 4789 份, 回收有效率 96.7% (其中包括藏族 3070 例, 羌族 1288 例, 回族 370 例, 其他民族 61 例, 男性 2080 例, 女性 2709 例, 年龄 13~60 岁, 海拔 0~5400 米)。采用自制一般情况问卷、广泛性焦虑障碍量表 (GAD-7)、抑郁筛查量表 (PHQ-9)、心理弹性量表 (CD-RISC) 调查一般情况及心理健康状况。通过 SPSS 23.0 进行交互作用及简单效应分析。

结果 1、少数民族中，35.6%存在轻度抑郁水平，38.2%存在中至重度抑郁水平。2、宗教信仰对少数民族地区人群抑郁水平的主效应显著 ($F=23.634$, $P=0.000$)，心理弹性水平对少数民族地区人群抑郁水平的主效应显著 ($F=108.457$, $P=0.000$)，宗教信仰*心理弹性对少数民族地区人群抑郁水平的交互作用显著 ($F=4.752$, $P=0.009$)。3、进一步简单效应分析提示，无论是否有宗教信仰，少数民族心理弹性水平越高，抑郁水平越低 (p 均为 0.000)；低水平和中等水平心理弹性的少数民族中，无宗教信仰的抑郁水平高于有宗教信仰人群 (p 均为 0.000)；另外，高水平心理弹性的少数民族抑郁水平最低，有无宗教信仰并无明显差异 ($p=0.250$)。

结论 大部分少数民族存在不同程度抑郁情绪；宗教信仰和心理弹性均对少数民族的抑郁水平起到显著负效应，且二者为协同作用；且无论是否有宗教信仰，当少数民族的心理弹性处于高水平时，抑郁水平最低；所以提高少数民族的心理弹性水平是减轻抑郁情绪的有效途径。

PO-128

中国西部汉族和少数民族间焦虑抑郁水平差异及原因分析

杨程惠¹,周波¹,潘舒娅²,王璐瑶²,钟雪梅³

1.四川省医学科学院·四川省人民医院,610000

2.电子科技大学附属医院·四川省人民医院

3.西南医科大学附属医院,646000

目的 探讨中国西部汉族和少数民族之间心理健康水平的差异并进行差异原因分析。**方法** 通过问卷星的方式，对中国西部多民族聚集区的汉族和少数民族进行网上问卷调查，共调查居民 3650 名，筛除填错问卷，共收回有效问卷的 3436 份，回收有效率 94.1%，利用倾向得分匹配法析出汉族和少数民族两组数据共 2871（汉族组 1435 例，少数民族组 1436 例）；采用自制一般情况问卷、广泛性焦虑障碍量表（GAD-7）、抑郁筛查量表（PHQ-9）调查一般情况及焦虑抑郁水平；通过 SPSS 23.0 进行数据统计分析。**结果 1**、汉族和少数民族两组间性别、年龄、婚姻、教育程度、职业等一般人口学资料无显著性差异 ($p>0.05$)，具有可比性。两组间宗教信仰有显著性差异 ($\chi^2=155.987$, $p=0.000$)。2、两组间焦虑抑郁水平具有显著性差异（汉族组 GAD-7 分值为 8.035 ± 4.914 ，少数民族组 GAD-7 分值为 7.509 ± 4.873 , $t=2.879$, $p=0.004$ ；汉族组 PHQ-9 分值为 9.795 ± 5.921 ，少数民族组 PHQ-9 分值为 9.137 ± 6.026 , $t=2.951$, $p=0.003$)，控制宗教信仰的混杂因素后，汉族不再是焦虑水平的危险因素 ($p=0.154$)，但控制宗教信仰的混杂因素后，汉族仍是抑郁水平的危险因素（粗 OR=1.365，调整 OR=1.248，95%CI: 1.036~1.502, $p=0.02$ ）。3、民族和宗教信仰对抑郁水平交互作用分析提示，民族和宗教信仰对抑郁水平主效应显著 ($F=5.730$, $p=0.017$; $F=5.847$, $p=0.015$)，但交互作用不显著 ($p=0.158$)。**结论** 宗教信仰是汉族与少数民族人群焦虑水平的独立影响因素，而民族和宗教信仰均可影响汉族与少数民族人群的抑郁水平，但两者无交互效应。

PO-129

少数民族人群生活习惯与焦虑抑郁水平的关联性研究

杨程惠¹,周波¹,潘舒娅²,王璐瑶²,钟雪梅³

1.四川省医学科学院·四川省人民医院,610000

2.电子科技大学附属医院·四川省人民医院

3.西南医科大学附属医院,646000

目的 探索中国西部少数民族人群吸烟、饮酒及锻炼频率与心理健康的关联性。

方法 通过问卷星的方式，对中国西部多民族聚集区居民进行网上问卷调查。共调查居民 4950 名，筛除填错的问卷，共收回有效问卷的 4789 份，回收有效率 96.7%（其中包括藏族 3070 例，羌族

1288 例，回族 370 例，其他民族 61 例，男性 2080 例，女性 2709 例，年龄 13~60 岁，海拔 0~5400 米）。采用自制一般情况问卷、广泛性焦虑障碍量表（GAD-7）、抑郁筛查量表（PHQ-9）调查一般情况及焦虑抑郁水平。通过 SPSS 23.0 进行交互作用及简单效应分析。

结果 1、少数民族中，43.6%存在轻度焦虑水平，26.6%存在中至重度焦虑水平，35.6%存在轻度抑郁水平，38.2%存在中至重度抑郁水平。2、二元 logistic 回归提示，吸烟与否与焦虑抑郁关联性不大（ $p>0.05$ ），不饮酒少数民族合并焦虑、抑郁情绪分别是经常饮酒人群的 0.422 倍和 0.380 倍（ $P=0.000$ ， $p=0.000$ ），偶尔饮酒少数民族合并焦虑、抑郁情绪分别是经常饮酒人群的 0.601 倍和 0.608 倍（ $P=0.000$ ， $P=0.001$ ），不锻炼少数民族合并焦虑、抑郁情绪分别是经常锻炼人群的 3.905 倍和 4.871 倍（ $P=0.000$ ， $P=0.000$ ），偶尔锻炼少数民族合并焦虑、抑郁情绪分别是经常锻炼人群的 1.875 倍和 2.133 倍（ $P=0.000$ ， $P=0.001$ ）。3、饮酒与锻炼交互作用分析提示，饮酒对少数民族人群焦虑抑郁水平的主效应显著（ $F=14.062$ ， $P=0.000$ ； $F=18.427$ ， $P=0.000$ ），锻炼对少数民族人群焦虑抑郁水平的主效应显著（ $F=51.844$ ， $P=0.000$ ； $F=75.988$ ， $P=0.000$ ），且饮酒*锻炼对少数民族人群焦虑抑郁水平的交互作用显著（ $F=2.961$ ， $P=0.029$ ； $F=3.658$ ， $P=0.006$ ）。3、进一步简单效应分析并结合效应图得出，经常锻炼少数民族焦虑抑郁水平最低，不锻炼少数民族焦虑抑郁水平最高，且均与饮酒关系不大；偶尔锻炼少数民族焦虑抑郁水平居中，并随着饮酒频率增加而加重；另外，不饮酒以及偶尔饮酒人群中，焦虑抑郁水平随着锻炼频率增加而降低；但经常饮酒人群中，仅经常锻炼的焦虑抑郁水平最低，偶尔和从不锻炼之间无明显差异。

结论 大部分少数民族存在不同程度的焦虑抑郁情绪；锻炼可以对心理健康起到保护作用，而饮酒是心理健康的危险因素；经常饮酒的少数民族尤其要加强锻炼的频率，且经常锻炼的人群可以消除饮酒对心理健康的负性作用。

PO-130

太极拳在心身医学中的应用

朱佳倩,袁勇贵

东南大学附属中大医院,210000

目的 总结太极拳在心身医学中的应用，回顾有关太极拳的研究中存在的不足并对其进行展望。

方法 在数据库“Pub Med”中搜索近五年发表的关于太极拳的文献，搜索的关键词有“Taijiquan”，“Tai Chi boxing”，“Tai chi Qigong”，“Tai Chi Chuan”，“Tai Chi Chih”和“Tai Chi”，搜集完文献后，对文献进行阅读并总结归纳。

结果 太极拳对练习者的生理状况有多方面的疗效，包括改善肌肉力量和平衡、缓解疼痛症状、降低心血管疾病风险、解决癌症相关问题以及治疗慢性阻塞性肺病等方面；同时太极拳对练习者的心理状态也有多方面的疗效，包括改善认知、睡眠、情绪和提高社会化水平。现今的太极拳研究大多停留在现象上，深层次的机理研究严重缺乏；此外，研究方法存在以下不足：首先，研究方法缺乏创新。其次，在大多数研究中，参与者退出率高。第三，研究指标相似。最后，双盲方法在研究中较少使用。因此，在今后的研究中，我们应更加关注研究太极拳作用的深层机理，完善研究方法。

结论 太极拳作为一种有者浓厚中国文化色彩的运动，同时也是一种行之有效的治疗心身疾病的辅助手段，应该在临床上得到广泛运用。

PO-131

多系统萎缩伴复杂性睡眠障碍一例

赵文卉
宁波市第一医院,315000

目的 多系统萎缩 (multiple system atrophy, MSA) 是一种成年起病、进展性的神经系统变性疾病, 表现为不同程度的自主神经功能障碍、对左旋多巴类药物反不良的帕金森综合征、小脑性共济失调及锥体束征等临床特征。通过探讨多系统萎缩合并睡眠呼吸障碍与快速眼动睡眠行为障碍患者, 分析该病人的临床表现及诊疗过程, 为临床诊断和治疗提供参考。

方法 通过神经系统查体、核磁共振检查, 血气分析等相关化验, 及多导睡眠监测进一步辅助 MSA 合并复杂呼吸障碍的个体诊治。

结果 患者确诊 MSA, 药物治疗前 PSG 发现中度睡眠呼吸暂停, 呼吸暂停低通气指数 29, 以中枢性呼吸暂停为主, REM 睡眠期可见双上肢复杂动作、异常发声, 拟使用呼吸机治疗, 但胸部 CT 提示肺气肿、肺大泡, 呼吸机治疗有较大风险, 未使用呼吸机治疗。后续治疗方案有待进一步研究制定。

结论 多系统萎缩伴复杂性睡眠障碍目前缺乏有效的标准化的治疗方案, 受限于有限的病例数, 目前的治疗手段仍以个体化的对症治疗为主。后续仍有待进一步积累相关样本, 深入研究发病机制, 总结更合理有效的治疗方案。

PO-132

独立成份分析 (ICA) 在抑郁症中的应用

张嫣然, 袁勇贵
东南大学附属中大医院, 210000

目的 重度抑郁症 (MDD) 是一种常见的慢性复发性精神疾病, 目前, 对于 MDD 的发病机制的了解仍然相当欠缺, 依靠量表与医师经验的诊断方式具有一定的主观性, 治疗也尚不充分。需要寻找新的更有效的方法运用于 MDD 的机制研究、诊断与治疗之中。

方法 近年来, 基于脑影像数据研究 MDD 的发病机制, 并对其进行辅助诊断和疗效评估, 在一定程度上避免了主观因素的影响, 逐渐受到研究者的关注, 并已获得一定的成果。独立成分分析 (ICA) 作为一种数据驱动方法, 近年来已被广泛应用于 fMRI 等脑影像数据分析中。

结果 ICA 是一种盲源分离技术。脑影像数据以 fMRI 信号为例, 是几种来源的混合物, 包括刺激诱导的脑激活信号和几种混杂的非自然信号成分如呼吸、心跳头动、眼动、仪器噪声等, 假设这些源信号在统计上彼此独立, 可无需先验知识即使用 ICA 将其分离成独立的信号源, 去除混杂信号成分, 提取剩下的独立成分作为节点, 构建脑功能网络。ICA 根据模态数可分为单模态 ICA 与多模态 ICA, 单模态 ICA 又可分为个体 ICA 和组 ICA, 多模态 ICA 又可分为平行 ICA、三维 ICA、大脑连接的独立成分分析 (LICA) 等。ICA 作为一种数据驱动方法已被越来越广泛地应用于 MDD 的机制研究、辅助诊断和治疗之中。其中, ICA 在抑郁症机制中的应用有: 从脑功能网络出发研究 MDD 的病理学、通过遗传学指标研究 MDD 的病理学等; ICA 在抑郁症诊断中的应用有: 寻找辅助诊断的生物标志物、开发辅助诊断的模型等; ICA 在抑郁症治疗中的应用有: 寻找治疗靶点、评估治疗效果等。

结论 ICA 在脑影像数据分析的应用中仍然存在着一些问题, 如脑成像数据的数据量庞大, 目前主流的降维方法如主成分分析、局部线性嵌入等对脑网络数据的降维效果并不理想, 在保证尽量在不丢失源信号信息的基础上进行数据降维的问题急需解决; 以及确定源信号数目不能确定, 运算速度难以进一步提高。此外, ICA 作为一种多用途的统计方法, 在 MDD 的机制研究、辅助诊断和治疗等方面的应用成果充分显示了其在 MDD 脑影像数据研究中的应用价值。ICA 经过近十余年的快速发

展, 其理论和算法已逐渐趋于成熟, 但其在 MDD 及其他精神障碍中仍应用较少, 有待进一步发展。如目前应用于 MDD 中的 ICA 算法大多局限于组 ICA, 而罕见平行 ICA、三维 ICA 等, 亟待未来对此感兴趣的研究者来填补这一领域的空缺, 使 ICA 技术在 MDD 及其他精神障碍中得到更加充分的应用。

PO-133

Preliminary Clinical Investigation of Combinatorial Pharmacogenomic Testing for the Optimized Treatment of Depression: A Randomized Single-Blind Study

Xiaoxiao Shan¹, Wenli Zhao¹, Yan Qiu¹, Haishan Wu¹, Jindong Chen¹,
Yiru Fang¹, Wenbin Guo¹, Lehua Li¹

1.the Second Xiangya Hospital, Central South University

2.Division of Mood Disorders, Shanghai Mental Health Center,
Shanghai Jiao Tong University School of Medicine

Background This study aims to explore the potential benefits of antidepressant drugs related to metabolic enzyme and drug-targeted genes, identify the optimal treatment of major depression, and provide a reference for individualized medication selection.

Methods A prospective randomized single-blind investigation was conducted for 8 weeks. A pharmacogenomic-based interpretive report was provided to the treating physician in the guided group. For the patients in the guided group, DNA was gathered by buccal swab at baseline. Within 48 h of sample collection, the pharmacogenomic-based report was offered to the treating psychiatrist. These patients were notified that their drug selection was guided by the DNA testing. For the patients in the unguided group, DNA was gathered by buccal swab at the onset of treatment, and pharmacogenomics based report was created but not provided to the physician until the completion of 8 weeks of treatment. Hence, these patients received antidepressant treatment according to the psychiatrist clinical experience without the aid of pharmacogenomic testing. Both groups were treated by the same clinical psychiatrist, who was responsible for choosing drug and dosing schedule best-fitted to each patient. The assessment scales were conducted by another clinical psychiatrist who was blinded regarding patient allocation. The 17-item Hamilton depression scale (HAMD-17), Hamilton anxiety scale, and treatment emergent symptom scale were used to assess the clinical efficacy and side effects at baseline and after 2, 4, and 8 weeks of treatment. Each patient participated in a single group. Except for the pharmacogenomic testing and the interpretive report, no extra pharmacogenomic education was offered to the participants or physicians in the guided group. The pharmacogenomic testing was offered free of charge to the study participants, and no extra incentive was provided to them. The genetic testing samples were oral mucosal exfoliated cells obtained through disposable buccal swabs by a psychiatrist at baseline following the manufacturer's instructions. The buccal samples were then transported from the hospital to the laboratory in Conlight Medical Institute in Shanghai on the same day.

Results Among the 80 initially enrolled patients with depression, six patients failed the screening and were excluded (four patients had severe suicidal ideation and behavior, and two patients with HAMD-17 total score that were below 17). Three patients failed to receive at least one treatment follow-up and failed to have at least one efficacy evaluation. Hence, 71 patients entered FAS. Forty-eight patients completed all the follow-up and entered PPS. Among the 74 remaining patients, 71 (31 in the guided group and 40 in the unguided group) completed the 2nd week follow-up, 55 (24 in the guided group and 31 in the unguided group) completed the 4th week follow-up, and 48 (21 in the guided group and 27 in the unguided group) completed the 8th week follow-up. No differences in age ($Z = -1.063$, $P = 0.288$), sex ($F = 0.104$, $P = 0.748$), educational background ($F = 0.455$, $P = 0.500$), number of episodes ($F = 2.655$, $P = 0.301$), and duration of current episode ($Z = -1.133$, $P = 0.257$) were observed between the guided and unguided groups

($p > 0.05$). In genotype distribution, the genotype distributions for the SLC6A4 phenotype differed between the two groups and showed no difference with the other four genes. No significant difference ($P > 0.05$) in HAMD17 total scores, response and remission rates was found between the guided and unguided groups at the end of the treatment. The incidence rate of adverse reaction was 55.56% in guided group and 57.89% in the unguided group.

Conclusion Our study suggested that pharmacogenomics testing might not considerably improve the clinical efficiency and safety for the guided group.

PO-134

抑郁症转躁危险因素的研究现状

陈磊,袁勇贵,徐治
东南大学附属中大医院,210000

目的 抑郁症和双相情感障碍都是当代社会中常见的心理精神疾病,患病周期长,严重者甚至需要终身服药。但是有研究表明 20%以上以抑郁发作为首发表现的患者最终被诊断为双相情感障碍,可见抑郁发作转为躁狂发作是目前临床中较为常见的现象。现在对于抑郁症的治疗主要通过使用抗抑郁药物,但是在单相抑郁中使用抗抑郁药物治疗存在抗抑郁药物诱导躁狂发作的现象,这一现象表明患者很有可能会转为双相情感障碍,抗抑郁药物导致的转躁率在 13%-20%之间。然而,即使无药物诱导,抑郁症患者也会发生转相,有研究表明抑郁症患者在使用安慰剂或者在病程中自发地发生转相的概率约为 4%-5%。现在已经有研究验证了一些危险因素可能会导致抑郁症转为躁狂相,但是目前的相关研究没有很全面,也还存在一些局限性。通过综述现有的文献,总结抑郁症转躁危险因素的研究现状。

方法 我们以“depression switch mania”、“gene”、“bipolar disorder”、“depressive”为关键词在 PubMed 数据库中检索了关于抑郁症转躁的研究,包含综述和临床研究等方面的文献,通过阅读摘要筛选出与我们主题最相关的文献,综述抑郁发作转为躁狂发作的危险因素。

结果 根据检索出的文献,本文发现一些与抑郁发作转为躁狂发作相关的危险因素,其中临床影响因素包括单用抗抑郁药物、发病年龄小、双相家族史、自杀企图、精神疾病特征、情绪不稳定、分娩、易怒性格、昼夜节律失调。对于抑郁症转为躁狂相的遗传学研究较少,有研究发现 5-羟色胺转运体基因与抗抑郁药物诱导的转躁相关。

结论 通过研读文献,本文发现了一些与抑郁发作转为躁狂发作高度相关的危险因素,这些研究结果与临床密切相关,具有这些临床特征的抑郁患者是发生转相的高危人群,治疗时需更加重视。但是目前遗传学方面的研究还较少,显示有相关性的研究结果更少,因此还有待进行更多、更深入的研究。

PO-135

艾司西酞普兰所致 QTc 间期延长的研究进展

陈子木,袁勇贵,徐治
东南大学附属中大医院,210000

目的 艾司西酞普兰是一种选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRI)抗抑郁药,可用于治疗抑郁症和焦虑症,有数据表明,高剂量艾司西酞普兰可能导致 QTc 延长,诱发心律失常,增加尖端扭转型室速的风险,严重的可以导致猝死。2011 年 8 月,美国食品和药物管理局(FDA)发布了一份安全公告,建议西酞普兰和艾司西酞普兰的健康成人每日剂量应限制在每天最多 40mg,在高风险患

者中（如年龄> 60 岁）最大剂量为 20mg。我们的目的是综述艾司西酞普兰引起 QTc 间期延长的影响因素和相关机制。

方法 本文以“escitalopram”，“QT interval prolongation”为关键词，在 PubMed 上检索了近 18 年来涉及艾司西酞普兰与 QTc 延长之间关联的双盲，随机，安慰剂对照，交叉试验或回顾性队列研究或单独案例研究的文章，明确了艾司西酞普兰与 QTc 间期延长的关系，综述艾司西酞普兰造成 QTc 间期延长的可能机制。

结果 研究发现艾司西酞普兰可造成 QTc 间期延长，同时 QTc 间期延长随着剂量的增加而明显，这意味着艾司西酞普兰的剂量与 QTc 间期延长的程度之间存在剂量—效应关系。同时我们总结了可能会干扰艾司西酞普兰延长 QTc 间期程度的因素，包括年龄；性别；BMI 指数；其他可疑引起 QTc 间期延长的药物；还有一些基础疾病如糖尿病，高血压，心肌梗塞，心脏衰竭等。QTc 间期延长的原因包括三个：第一，艾司西酞普兰直接抑制多个心肌离子电流流动的速度，包括：IKr（快速激活延迟整流钾通道电流），IKs（缓慢激活延迟整流钾通道电流）和 ICaL（晚钙通道电流），此外，艾司西酞普兰已知的一级代谢物 S-去甲基西酞普兰（S-DCT）和次级代谢产物 S-二甲基西酞普兰（S-DDCT）也可以直接抑制 IKr 和 IKs 电流，但最近有研究表明艾司西酞普兰及其代谢物可能是通过改变 HERG 基因编码的离子通道转运蛋白来延迟整流钾电流从而导致 QTc 间期延长。第二，高浓度的艾司西酞普兰还可以通过中枢神经系统（CNS）来改变心脏的电生理学来影响心脏功能。第三，艾司西酞普兰不会增加血浆腺苷水平，但可以增强内源性腺苷的心血管作用，从而造成 QTc 间期延长。

结论 艾司西酞普兰的剂量与 QTc 间期延长的程度之间存在剂量—效应关系，也就是说随着艾司西酞普兰使用剂量的提升，造成 QTc 间期延长的效应越明显。

PO-136

规范化培训住院医师与高年资医师的心理健康状况差异分析

潘舒娅¹,周波²,杨程惠¹,王璐瑶¹,钟雪梅²,黄雨兰²,汪瑾宇²

1.电子科技大学医学院附属医院·四川省人民医院

2.四川省医学科学院·四川省人民医院心身医学中心

目的 探究规范化培训住院医师与高年资医师的心理健康状况差异其影响因素，为改善规培医师与高年资医师的心理健康提供科学依据。

方法 于 2019 年 5 月~2019 年 7 月采取简单随机抽样法，在四川某三级甲等医院抽取 1-3 年规范化培训住院医师 323 例和工作年限在 5 年以上的高年资医师 355 例。采取问卷调查的方法收集其社会人口学情况、职业特征及焦虑和抑郁状况，其中焦虑状况采用广泛性焦虑量表(GAD-7)，抑郁状况采用 9 条目患者健康问卷(PHQ-9)评价。比较规培医师与高年资医师社会人口学资料、职业特征的差异；以是否焦虑、抑郁为因变量进行二分类 Logistic 逐步回归分析，探讨医师人口学特征、工作相关变量对焦虑、抑郁的影响，同时分别在规培医师、高年资医师群体中进行二分类 Logistic 逐步回归分析，探讨这两个群体影响因素的差异。

结果 678 份（90.4%）问卷被有效回收。规培医师筛查焦虑、抑郁、焦虑合并抑郁阳性检出率均高于高年资医师，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。两组人群在一般人口学资料的在年龄、受教育程度、婚姻状况差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）；工作相关资料在工作年限、月平均收入、工作压力、工作热情上差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。二分类 Logistic 逐步回归分析结果显示，工作婚姻状况、工作压力、工作热情是医师焦虑、抑郁的影响因素；工作压力、工作热情是规培医师焦虑的影响因素，工作压力、工作热情、工作成就是规培医师抑郁的影响因素；婚姻状况、工作压力、工作热情是高年资医师焦虑、抑郁的影响因素。

结论 规培医师比高年资医师焦虑、抑郁检出率高，且两者焦虑、抑郁的影响因素有差别，应根据不同情况提高不同年资医师的心理健康水平。

PO-137

平衡心理疗法治疗青少年学校恐惧症的个案分析

辛晓芸¹,袁勇贵^{1,2}

1.东南大学附属中大医院,210000

2.东南大学医学院心身研究所

目的 学校恐怖症是一种常发于儿童、青少年的一种严重情绪障碍。目前在临床上用于治疗学校恐惧的主要心理方法有：认知疗法、行为疗法、脱敏疗法、分析疗法（含弗洛伊德精神分析疗法、荣格心理分析 疗法和拉康精神分析疗法）、家庭治疗、感统训练、认知行为疗法、森田疗法等等。本文欲探讨平衡心理疗法对学校恐惧症的治疗效果。

方法 对象是来自东南大学附属中大医院门诊部的一位 13 岁初一女生，在家中排行老二，上有一姐，从小性格内向，依赖性强。自述自己做任何事情都非常的慢，尤其是在写作业方面，总是很担心老师布置很多作业，回家完不成，六年级的时候上学期间就偶尔有过因为恶心、想吐回家休息的情况（回家后症状自行消失），直到上初中之后，这种情况变得愈加频繁，并直接影响了正常的上课进度，使其不得不休学半年。患者因肠胃问题前来医院就诊，在各项指标监测正常的情况下，由其他专科医生推荐至心理精神科就诊。采用平衡心理疗法治疗：第一期为绝对抗拒期，开始两周对于学校和课业问题绝对的抗拒和逃避，有时会看电视和看小说，大多数时候独自静卧，不想外出，但因无事可做，又非常焦虑，患者感到十分苦恼。此期的主要目的是与患者建立良好的咨询关系，解除患者精神上的焦虑和紧张感，利用平衡心理疗法的基础理论——“关系的协调”和“度的把握”对患者进行一个前期的自然放松与指导，使之静卧调整身心疲劳并通过对精神状态的变化规律使烦恼和痛苦相对减弱，缓解患者的阻抗；第二期为工作期，这一阶段分为两个部分，包含了平衡心理治疗里静、动两种放松模式，首先利用平衡放松疗法中的冥想、正念技术把患者的对于外界恐惧和焦虑的情绪引向对内在的观察与思考，配合呼吸吐纳之法平衡掉内在的负面情绪，让患者感受对自我的了解并提高其对身体的掌控感，然后教其动态的放松技术——太极的相关方法和招式，并配合“活动日程表”、“放松家庭作业”巩固其放松结果，恢复患者精神上的自发性活动，该治疗期为两个月；第三期为生活训练期，在患者自主感提升、焦虑感消失的前提下，帮助其打破对学校的恐惧，与其一起做回归正常校园生活的初步尝试，帮助其开发其他有益性的个人爱好，为恢复其实际生活作准备，该治疗期为一个月。治疗前后分别用焦虑自评量表 SAS、抑郁自评量表 SDS，并进行量化比较。

结果 经过 三个多月的平衡心理放松疗法治疗，SAS 由治疗前的 64 分下降到 36 分，SDS 分数由治疗前的 56 分降低 34 分，降分十分明显，同时来访者树立了考取音乐类学院的目标，开始了古筝学习，并预计下一学期正式回归学校。

结论 强本案例患者在治疗前后 SAS、SDS 的评分显著下降，生活功能基本恢复，对于学习和人生产生了新的希冀并付诸于行动。说明平衡心理疗法的目标性、分阶段性的实施训练能更好地促使患者将注意力转向现实，这种心理治疗方法，具有明显的社会康复效果。同时平衡心理训练能使患者认识到原来的恐惧性症状受其人格缺陷的影响，激发其转变缺陷性格的动力，并付诸于行动。

PO-138

艾司西酞普兰与 QTc 间期延长相关性分析的横断面研究报道

陈子木,袁勇贵,徐治

东南大学附属中大医院,210000

目的 抗抑郁药艾司西酞普兰是一种选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRI），用于治疗抑郁症和焦虑症，有研究表明，高剂量艾司西酞普兰可能导致 QTc 间期延长，诱发心律失常，增加尖端扭转型室速的风险，严重的可以导致猝死。2011 年 8 月，美国食品和药物管理局（FDA）发布了一份

安全公告, 建议艾司西酞普兰的健康成人每日剂量应限制在每天 20mg, 在高风险患者中(如年龄 > 60 岁)最大剂量为 10mg。但有部分临床研究发现艾司西酞普兰的使用和 QTc 间期的变化无明显相关性, 故两者关系值得进一步研究。

方法 收集东南大学附属中大医院心理精神科 2012 年 1 月-2016 年 10 月期间住院的服用艾司西酞普兰患者的服药剂量和心电图检查结果进行回顾性分析。比较服用不同剂量艾司西酞普兰的患者在不同时间点的 QTc 间期变化。

结果 根据已有文献, 将 QTc 间期延长定义为男性 $\geq 450\text{ms}$, 女性 $\geq 460\text{ms}$ 。在 311 名入组患者中, 有 21 例(6.8%)达到 QTc 间期延长标准, 其中在 90 例男性患者中有 7 例(7.8%); 在 221 例女性中有 14 例(6.3%)。QTc 间期延长超过 30ms 的男性共有 7 例(7.8%), 女性共有 34 例(15.4%); 超过 50ms 的男性共有 4 例(4.4%), 女性共有 8 例(3.6%)。将 311 名入组患者按艾司西酞普兰服用剂量分为微小剂量组(0-5mg, n=21)、小剂量(5-10mg, n=252)、中剂量组(10-15mg, n=27)、大剂量组(15-20mg, n=11)。入组 0 周时, QTc 间期不同剂组间无统计学差异($P=0.215$), 服药 1-4 周每周复查心电图, QTc 间期在不同剂组间仍无统计学差异(1 周: $P=0.813$, 2 周: $P=0.175$, 3 周: $P=0.559$, 4 周: $P=0.333$)。在 311 例中筛选出 105 例具有连续 0、1、2 周时的 QTc 间期的患者, 测得在用药 0、1、2 周时的 QTc 间期分别为 $410 \pm 30\text{ms}$, $408 \pm 26\text{ms}$, $406 \pm 36\text{ms}$ ($P=0.783$), 其差异无显著性意义。在不同剂量组计算 QTc 间期变化的均值, 发现微小剂量组为: -15.29ms ; 小剂量组为: -0.42ms ; 中剂量组为: -3.44ms ; 大剂量组为: 6.25ms , 不同剂量组间两两比较均未发现明显差异(p 分别为 0.055, 0.232, 0.088, 0.677, 0.534, 0.437)。

讨论 目前结果表明在服用艾司西酞普兰的患者中发生 QTc 间期延长的发生率在 10%以内。单一时间点下, 服用不同剂量艾司西酞普兰的患者 QTc 间期无明显差异。但对于每个患者 QTc 间期的变化, 随着剂量的增加, QT 间期呈现出延长的趋势。

PO-139

生活方式与抑郁症状的关联性研究

刘莉¹, 薛蓉¹, 沈钺¹, 孙艳¹, 张卿¹, 牛凯军²

1. 天津医科大学总医院, 300000

2. 天津医科大学, 300000

目的 研究选取了 2017-2018 年在天津医科大学总医院健康管理中心的健康体检者作为研究对象, 探讨生活方式各因素与抑郁症状的关系, 为今后开展通过生活方式干预和防治抑郁症提供依据。

方法 采用横断面研究的设计方法, 对 25419 名体检者进行抑郁自评量表(SDS)评估抑郁症状、填写生活方式调查问卷以及体格检查。采用 SAS 9.3 软件, 将 SDS 按 < 45 和 ≥ 45 分为两组, 分析生活方式各因素与抑郁症状的关系, $P < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

结果 研究对象中 SDS < 45 分占 82.94%, SDS ≥ 45 分占 17.06%; 入组人员基线调查显示, 与对照组(SDS < 45)人群相比, 有抑郁症状(SDS ≥ 45)人群的 NRL 较高, BMI、总能量摄入、体力活动量较低; 另外, 有抑郁症状组有较多的吸烟者和独居者, 受教育程度、家庭总收入比例较低, 已婚者和喜欢与亲友来往者比例较低, 每日室外时间 $> 5\text{h}$ 者比例较高; 两组间差异具有统计学意义($P < 0.05$); Logistics 回归分析结果显示: 性别、BMI、吸烟、已戒酒状态、低身体活动量人群、室外活动时长 $> 5\text{h}$ 与抑郁症状呈正相关($P < 0.05$); 而高的 EPA+DHA 摄入量、低 NLR 水平、高受教育程度、高的家庭总收入、管理人员、已婚状态、喜欢与亲友来往、与抑郁症状呈负相关($P < 0.05$)。

结论 生活方式各因素与抑郁症状的发生密切相关, 开展生活方式干预抑郁症将会是抑郁症防治的新途径。

PO-140

三环类药物治疗老年周期性呕吐综合征 1 例报道

胡洁琼
宁波市第一医院,315000

周期性呕吐综合征 (cyclic vomiting syndrome, CVS) 是一种以周期性发作的剧烈恶心、呕吐为主要特征的功能性胃肠道疾病, 每次以固定模式发作, 持续时间少于 1 周, 发作间期无呕吐。研究发现, 在成人不能解释的恶心和呕吐中有 11% 为 CVS, 但临床上对该疾病的认识有限, 只有不到 5% 的患者得到诊断。且通常在发病后 5-6 年才能明确诊断, 临床误诊率高, 严重影响患者的生活质量和身心健康。各年龄段均可发病, 成人发生的平均年龄 37 岁, 目前国内较多儿童 CVS 报道, 老年人罕有报道。有固定模式的发作性呕吐是其诊断的基本条件, 可分为前驱期、呕吐期、恢复期和发作间期四个阶段。其病因和发病机制尚不明确, 有研究认为与自主神经功能障碍、心理因素、偏头痛、某些线粒体病、遗传因素、食物过敏等因素有关。周期性呕吐的急性期治疗包括补液、抗呕吐 (如甲氧氯普胺)。而预防再发作的治疗适应症包括发作频率 (>1 次/月), 后果严重 (如脱水或电解质失衡、急诊就诊或住院的频率) 等。三环类药物减少 CVS 发作的频率和持续时间有大量文献报道, 一项大宗 meta 分析显示, 三环类药物能有效预防 CVS, 成人有效应答率胃 76%, 儿童为 68%。老年人应用三环类药物需注意定期复查心电图, 监测 Q-T 间期以防心血管事件发生。本文报道一例老年女性的周期性呕吐综合征患者临床资料以增加对该病的认识。

PO-141

行为管理在功能性消化不良护理中的应用启示

黄君丽
鄞州人民医院

目的 探讨功能性消化不良护理中应用行为管理的作用。

方法 按照随机数字表法将 2017 年 1 月~2017 年 12 月期间 90 例功能性消化不良患者分组为对照组与观察组, 各 45 例; 对照组采用常规护理; 观察组则于对照组护理基础上实施行为管理。比较两组患者疾病认知情况, 调查两组护理质量及护理环境, 记录护理期间不良事件发生情况, 评价两组患者护理前后不良情绪, 采用我院自制问卷调查表调查干预对象对护理服务的满意度和生活质量。

结果 观察组患者疾病知识达标率为 97.78%(44/45), 明显高于对照组 84.44%(38/45), $\chi^2=4.939$, $P=0.026$; 观察组护理质量和护理环境评分明显高于对照组, $P<0.05$ 。观察组护理不良事件发生率 2.22%(1/45), 明显低于对照组 13.33%(6/45), $\chi^2=3.872$, $P=0.049$; 两组患者护理后焦虑、抑郁评分明显下降, 观察组低于对照组, $P<0.05$; 观察组干预后生活质量评分明显高于对照组, $P<0.05$; 观察组患者满意度评分为(95.75±3.68)分, 明显高于对照组(91.42±2.92)分, $t=6.183$, $P=0.000$ 。

结论 行为管理应用于功能性消化不良护理管理中可有助于提高患者对疾病的认知程度, 改善医院护理环境, 提高护理质量, 降低护理不良事件, 改善患者不良情绪和生活质量, 提高患者满意度。

PO-142

基于基线期脑局部活性与皮层血流量特征的抗抑郁剂 早期疗效预测

侯正华,张钰群,尹莹莹,袁勇贵
东南大学附属中大医院,210000

目的 探讨基于脉冲动脉自旋标记 (paused arterial spin labeling, pASL) 和 rs-fMRI 的双模态 MRI 特征在预测早期抗抑郁剂疗效中的潜在价值。

方法 入组 44 例 RD 组抑郁症患者和 36 例 NRD 组患者, 以及 42 例性别年龄教育年限匹配的 HC 组受试者。均接受 3.0T 的包括 T1、pASL 和 rs-fMRI 多模态 MRI 扫描。进一步计算基于体素的 CBF 和 ALFF 值, 用于进一步统计分析, 包括 ROC 分析和基于机器学习技术的 10 折交叉验证支持向量机 (support vector machine, SVM) 分类器。

结果 与 HC 组相比, RD 组和 NRD 组均在右侧小脑后叶表现出较低的 CBF 和 ALFF。与 NRD 组相比, RD 组在左前纹状体区域和右额叶感觉运动-小脑区域显示出明显不同的 CBF 模式, 并且在左前额-纹状体和右额颞-感觉运动-纹状体-小脑区域中显示有显著性差异的 ALFF 模式。ROC 分析显示, 采用每个模态下 (即 CBF 和 ALFF) 的综合指标进行 RD 和 NRD 的 AUC 分别为 0.749 和 0.757。当进一步将两种模态 (ASL 和 rs-fMRI) 的指标进行整合用于区分 NRD 和 RD 组时, 结果表明双模态整合指标具有较前述分类指标更优化的区分效能 (AUC = 0.823, $P < 0.001$) 以及较平衡的特异性 (89%) 和灵敏度 (72%) 的最佳表现。同时 SVM 分类器通过纳入双模态指标也进一步验证了较为优化的区分效能 (精度 = 0.713)。

讨论 本研究进一步表明多脑区的功能障碍综合参与调节 MDD 的神经病理过程, 并且额叶-纹状体区域中 CBF 和 ALFF 水平改变可能是潜在的短-中期疗效预测标志。有效组和无效组的神经病理学基础可能不尽相同。同时, 双模态下的均存在的 MDD 组小脑后叶 (DMN 的组成成分) 的特征性改变可能是抑郁症的共同病理特征, 故而可作为 MDD 生物学诊断的潜在标志物。尽管这些发现仍需要在临床应用之前进一步验证, 但它为完善研究领域诊断标准 (research domain criteria, RDoC) 提供了一个理论证据, 即采用量化的脑影像学特征来诊断 MDD, 以及在治疗初期阶段进行疗效的评估和预测及治疗方案的优化。额叶-纹状体区域的 CBF 和 ALFF 特征性改变可以作为潜在的疗效判断标记, 有助于在治疗早期对相应的患者采取优化的个体化治疗策略。

PO-143

The role of endoplasmic reticulum stress in depression

Jiaxin Mao¹, Zhongze Lou², Yanran Hu¹, Yunxin Ji², Liemin Ruan²

1. Medical School of Ningbo University, Ningbo, Zhejiang 315010, P.R. China

2. Department of Psychosomatic Medicine, Ningbo First Hospital,

Ningbo Hospital of Zhejiang University, Medical School of Ningbo University,

Ningbo, Zhejiang 315211, P.R. China

Abstract

Depression is a devastating mood disorder that causes profound disability worldwide. Despite the increasing number of antidepressant medications available, the treatment options for depression are limited. Therefore, understanding the etiology and pathophysiology of depression and exploiting potential agents to cure and prevent this disorder are imperative. Endoplasmic reticulum (ER) stress activates the unfolded protein response and mediates the pathogenesis of psychiatric disease, including depression. Emerging evidence in human and animal models suggests an intriguing link between ER stress and depression. The ER serves as an important

subcellular organelle for the synthesis, folding, modification, and transport of proteins, a process that is highly developed in neuronal cells. Perturbations of ER homeostasis lead to ER stress, a biological defense mechanism that restores normal ER function by restoring the protein-folding capacity of the ER. However, excessive or persistent ER stress eventually causes cell death. In this review article, we explore how ER stress might play an important role in the pathophysiology of depression.

Key words

depression, endoplasmic reticulum stress, apoptosis, GRP78, UPR

†These authors contributed equally to this work.

*Correspondence to: ZhongZe Lou and YunXin Ji, Department of Psychosomatic, Ningbo First Hospital, Ningbo Hospital of Zhejiang University, 59 Liuting Street, Haishu District, Ningbo, Zhejiang 315211, P.R. China

E-mail: lorenzo_87@163.com(ZZ Lou) & janegege123@163.com(YX Ji)

The present study was funded by Medical and Health Science and Technology Plan Project of Zhejiang Province (grant no. 2018KY671 and 2019KY564), Ningbo Health Branding Subject Fund (PPXK2018-01), Major Social Development Special Foundation of Ningbo (grant no. 2017C510010), Natural Science Foundation of Zhejiang province (grant no. LY14H090003) and Natural Science Foundation of Ningbo (grant no. 2016A610156).

PO-144

非酶类抗氧化因子预测青少年抑郁障碍非自杀性自伤行为的研究

冉柳毅¹, 况利²

1. 重庆医科大学附属大学城医院

2. 重庆医科大学附属第一医院, 400000

目的 青少年非自杀性自伤 (Non-suicidal self-injury, NSSI) 不仅是自杀的最强预测因素之一, 且与日后的负性情绪及行为问题相关, 预示着一系列的负性生活, 已成为全球重要的青少年精神卫生问题。目前关于 NSSI 的研究主要集中在流行病学、个性特征、环境因素, 神经生物学因素的研究较少。动物研究发现, 氧化应激与甲基苯丙胺诱导的小鼠自伤行为有关。氧化应激指机体氧化与抗氧化系统失衡, 自由基产生过多, 对组织细胞产生氧化损伤。机体内抗氧化系统分为酶类和非酶类, 非酶类抗氧化物包括常见的临床生化指标白蛋白、胆红素、尿酸, 这 3 种非酶类抗氧化因子可以作为机体氧化应激水平的标记。目前, 人体氧化应激水平与 NSSI 行为的关系尚不清楚。本研究的目的是分析青少年抑郁障碍 NSSI 患者体内的非酶类抗氧化因子水平, 探索能够预测 NSSI 行为的潜在生物标记物, 为 NSSI 行为的预防策略提供基础依据。

方法 纳入青少年抑郁障碍伴 NSSI 患者 (自伤组) 124 例、青少年抑郁障碍不伴 NSSI 患者 (无自伤组) 98 例、青少年健康志愿者 (对照组) 153 例。检测所有受试者的非酶类抗氧化因子血清白蛋白、总胆红素、尿酸水平。采用患者健康问卷抑郁量表 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)、广泛性焦虑障碍量表 (Generalized Anxiety Disorder-7, GAD-7)、患者健康问卷躯体症状群量表 (Patient Health Questionnaire-15, PHQ-15) 评估患者的抑郁、焦虑、躯体症状。

结果 (1) 自伤组和无自伤组的血清白蛋白 ($45.73 \pm 2.51 \text{ g/L}$ 和 $46.49 \pm 2.64 \text{ g/L}$)、血清总胆红素 ($9.65 \pm 3.61 \mu\text{mol/L}$ 和 $9.54 \pm 3.49 \mu\text{mol/L}$)、血清尿酸水平 ($303.12 \pm 43.15 \mu\text{mol/L}$ 和 $267.30 \pm 46.60 \mu\text{mol/L}$) 均低于对照组 ($49.26 \pm 2.28 \text{ g/L}$ 、 $12.18 \pm 3.65 \mu\text{mol/L}$ 、 $315.77 \pm 56.61 \mu\text{mol/L}$), 差异有统计学意义 ($P < 0.001$); 与无自伤组相比, 自伤组的血清白蛋白水平降低、血清尿酸水平增高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。 (2) 经相关分析, 在自伤组中血清总胆红素水平与血清白蛋白水平呈正相关 ($r = 0.250$, $P = 0.005$)、与 PHQ-15 评分呈负相关 ($r = -0.210$, $P = 0.019$)。 (3) Logistic 回归分析显示, GAD-7 评分 ($OR = 1.090$, $95\%CI: 1.015 \sim 1.170$)、血清白蛋白 ($OR = 0.872$, $95\%CI: 0.775 \sim 0.981$)、血清尿酸 ($OR = 1.019$, $95\%CI:$

1.011~1.026)与青少年抑郁障碍 NSSI 行为相关联。(4) ROC 曲线分析显示,血清尿酸具有较好的预测价值(曲线下面积=0.732),NSSI 患者和无 NSSI 患者的最佳临界值为 283.75 μ mol/L,其预测 NSSI 行为的灵敏度为 74.2%、特异性为 67.3%。

结论 抗氧化因子水平异常和焦虑情绪可能与青少年非自杀性自伤行为有关,血清尿酸可能是非自杀性自伤行为的潜在生物标记物。

PO-145

右美托咪定治疗失眠症的 meta 分析

王兴,倪春平,潘奕,沈鑫华

湖州市第三人民医院,313000

目的: 系统评价右美托咪定治疗失眠症的有效性。

方法 计算机检索 Google Scholar, Pubmed、The Cochrane Library, CBM, EBSCO, SinoMed, CNKI, VIP 和 WanFang Data 数据库, 查找有关右美托咪定治疗失眠的临床对照实验, 检索时限为建库到 2019 年 9 月。由两名研究者按照纳入标准与排除标准独立筛选文献、提取资料 and 评价纳入研究的方法学质量后, 用 RevMan5.3 软件进行 Meta 分析。纳入标准: 符合 ICD10 中非器质性失眠症的诊断, 排除标准: 伴随其他疾病或器质性疾病所致失眠, 排除使用其他评估工具, 比如说多导睡眠监测; 治疗时间在 1 周到 4 周不等; 研究的评估工具: 均采用匹茨堡睡眠质量指数量表。

结果 共纳入 4 项研究, 包括 248 例患者。Meta 分析结果显示, 与对照组相比, 在治疗后 [OR=1.37, 95%CI(1.66, 1.09, P<0.0001)], 右美托咪定对失眠症患者的 PSGI 评分都能显著改善, 差异有统计学意义。

结论 当前证据显示, 右美托咪定在治疗失眠症有一定的优势, 极大的提高了患者的睡眠效率, 且副作用小。受纳入研究的质量限制, 上述结论仍需大样本和更高质量的研究进一步验证。

PO-146

网络化认知行为疗法治疗抑郁症的研究进展

叶云¹, 楼忠泽², 毛家鑫¹, 胡嫣然¹, 季蕴辛², 阮列敏²

1. 宁波大学医学院

2. 宁波市第一医院 心身医学科

摘要 网络化认知行为疗法 (internet delivered cognitive behaviour therapy, ICBT) 治疗抑郁症是国内外近年来的研究热点。ICBT 相比于传统面对面的认知行为疗法 (cognitive behaviour therapy, CBT) 具有易获得、易推广、成本效益高等优点, 但也存在数据安全、个人隐私、脱落率等方面的问题。现有的研究证据证明了 ICBT 在抑郁症治疗中的有效性, 许多国家也将 ICBT 作为常规护理的一部分。未来 ICBT 可能与更多新的技术相结合, 本文就 ICBT 在治疗抑郁症中的作用疗效进行综述, 以期为抑郁症的临床诊治提供相关依据。

关键词 网络化认知行为治疗; 抑郁症

抑郁症 (Depression) 是一种常见的慢性精神疾病, 全球有大约 3.22 亿人患有此病, 约占人口总数的 4.4%。2015 年抑郁症已成为全球非致命性疾病负担之首^[1]。在高收入国家中, 仅有 1/5 患者得到最低限度的治疗, 而在中低收入国家中这一比例仅有 1/27^[2]。目前抑郁症的主要治疗手段包括药物治疗及心理治疗, 其中传统心理治疗存在诸多局限, 在实际临床工作中难以的大范围应用。近年来随着网络技术的快速发展, 人们开始将心理治疗与网络技术相结合, 探索新的治疗方式。认知行为疗法 (cognitive behaviour therapy, CBT) 因其具有结构化、易操作等特点以及在抑郁症治疗中良好的疗效^[3]而被大多数在线课程研究所采用, 成为近年来研究的热点。现围绕网络化认知

行为疗法 (internet delivered cognitive behaviour therapy , ICBT) 治疗抑郁症的研究进展进行综述。

PO-147

Increased plasma asprosin levels were associated with interoceptive defects in patients with drug-naïve anorexia nervosa

Yanran Hu¹, Zhongze Lou², Liemin Ruan², Jue Chen³

1. Medical School of Ningbo University, Ningbo, Zhejiang 315010, P.R. China

2. Department of Psychosomatic Medicine, Ningbo First Hospital, Ningbo Hospital of Zhejiang University, Medical School

of Ningbo University, Ningbo, Zhejiang 315211, P.R. China

3. Shanghai Mental Health Center

Background This study was the first to investigate the difference in the plasma of asprosin between AN and HC, and to explore the relationship between asprosin changes and AN symptoms.

Methods Plasma asprosin and glucose concentrations were detected in anorexia nervosa patients with (n = 46) and healthy control subjects (n=47). Participants' eating disorders, depression, and anxiety levels were assessed using Eating Disorder Inventory, Version 2 (EDI-2), Beck Depression Inventory (BDI) and the Beck Anxiety Inventory (BAI), respectively.

Results The plasma asprosin concentration was significantly increased in patients with AN compared with HC. The level of asprosin is positively correlated with EDI-II interoceptive awareness subscale and negatively correlated with duration of illness. Multiple regression analyses showed that asprosin levels, glucose levels, and BMI can predict bulimia.

Conclusions Our findings suggest that the increase in asprosin concentration in patients with AN is a compensation for the body's energy shortage, and that increased asprosin may involve impairment of interoceptive awareness.

Introduction

Anorexia nervosa (AN) is a serious psychiatric illness whose core symptoms are abnormally low body weight, an intense fear of gaining weight and a distorted perception of weight. Weight loss and malnutrition increase complications in patients with AN, leading to increased mortality risk (Westmoreland, Krantz, & Mehler, 2016). In recent years, progress has been made in understanding the onset and sustenance of AN, the most important factors include neurobiological factors (Duncan et al., 2017; King, Frank, Thompson, & Ehrlich, 2018; Sild & Booij, 2019), psychological factors (Wierenga et al., 2015) and social factors (Zipfel, Giel, Bulik, Hay, & Schmidt, 2015).

Although the etiology of AN has not yet been fully elucidated, studies have shown that AN is closely related to appetite (Aulinas et al., 2019; Brooks et al., 2011; Eddy et al., 2015; Heruc et al., 2018a; Holsen & Goldstein, 2015; E. A. Lawson et al., 2013). Studies have found that activation of the hypothalamic-pituitary-adrenal drive may be associated with appetite suppression in AN patients (Elizabeth A. Lawson et al., 2013). It has been suggested that the defect of the starvation response in AN patients makes the body unable to activate the secretion of neurotransmitters of appetite and foraging, which makes the AN patient fall into a vicious circle of continuous catabolic state (Dwyer, Horton, & Aamodt, 2010). In addition, there are many types of research on orexigenic and anorexigenic hormones in an attempt to reveal the etiology of AN. Leptin is an anorexigenic hormone that is reduced in patients with AN (T. Nakahara et al., 2008), and can cause amenorrhea in AN patients when leptin concentrations fall below a certain minimum (Hebebrand, Muller, Holtkamp, & Herpertz-Dahlmann, 2007). A genome-wide association study suggests that mutation-mediated leptin signaling dysfunction may play a role in AN (D. Li et al., 2017). It was first discovered in 2001 that the orexigenic hormone ghrelin increased in the fasting

state of AN patients and returned to normal levels after weight recovery (Otto et al., 2001). Although elevated levels of ghrelin may be a compensatory response to chronic long-term food restriction in AN (Schalla & Stengel, 2018), ghrelin receptor agonists or exogenous ghrelin still might be able to treat AN by stimulating appetite and decreasing gastrointestinal symptoms (Fazeli et al., 2018; Hotta, Ohwada, Akamizu, Shibasaki, & Kangawa, 2012; Hotta et al., 2009). Furthermore, appetite hormone obestatin (Germain et al., 2010; Harada et al., 2008; Monteleone, Serritella, Martiadis, Scognamiglio, & Maj, 2008; T. Nakahara et al., 2008), Peptide YY (Heruc et al., 2018a; Misra et al., 2006; Utz et al., 2008), insulin-like growth factor I (Cominato et al., 2014; Polli et al., 2008; Stoving et al., 2007), insulin (Toshihiro Nakahara et al., 2007; Nakai & Koh, 2001), and glucose (Heruc et al., 2018b) have also been shown to maybe also contribute to the pathophysiology of AN.

PO-148

中医五态人格的静息态 fMRI 研究

赵文涛,李婧,徐勇

山西医科大学第一医院,030000

目的 基于本土文化视角下的中医五态人格理论,采用静息态 fMRI 功能磁共振成像技术,使用低频振荡振幅 (Amplitude of low-frequency, ALFF) 和局部一致性 (Regional Homogeneity, ReHo) 的研究方法探讨大脑局部功能与中医五态人格特质之间的关系,为中医背景下人格特质的神经生物机制提供来自神经影像学方面的证据支持,并为发展中医五态人格理论提供生物理论基础。

方法

(1) 通过张贴海报和微信公众平台公开招募 18-55 岁被试共 220 人,其中男性 98 人,女性 122 人。对于自愿加入且符合入排标准的被试,统一采集人口学信息、中医五态人格数据及静息态 fMRI 数据;

(2) 基于 MATLAB 平台,使用 SPM8、DPABI、REST、BrainNet 及 SPSS 19.0 软件对数据进行预处理、统计分析及结果呈现。

结果

(1) 本研究中,太阳人格特质得分与右侧颞上回的 ReHo 存在正相关,与双侧小脑第 6 区及双侧舌回区域 ReHo 存在负相关。此外,太阳人格特质的得分与右侧梭状回及左侧颞下回的低频振荡振幅的 Slow-4 (0.027~0.073Hz) 频段存在正相关。

(2) 本研究中,少阳特质得分与左侧梭状回、左侧小脑第 6 区、左侧舌回的 ReHo 存在负相关。此外,少阳特质的得分与右侧颞下回、右侧海马的低频振荡振幅的 Slow-5 (0.01~0.027Hz) 频段存在正相关,与双侧颞下回、左侧梭状回、左侧眶部额上回、双侧扣带回低频振荡振幅的 Slow-4 (0.027~0.073Hz) 频段存在正相关。

(3) 本研究中,阴阳平和特质得分与右侧楔前叶、右侧顶上回、右侧枕上回的 ReHo 存在正相关。此外,阴阳平和特质得分与右侧中央前回、右侧中央后回、双侧顶上回的低频振荡振幅的低频振荡振幅 Slow-5 (0.01~0.027Hz) 频段存在正相关。与左侧顶上回的的低频振荡振幅 Slow-4 (0.027~0.073Hz) 频段存在正相关。

(4) 本研究中,少阴特质的得分与右侧顶上回、右侧额下回、右侧岛叶、右侧背外侧额上回、右侧额中回的 ReHo 存在正相关。此外,少阴特质得分与双侧眶部额上回、左侧额中回的低频振荡振幅 Slow-4 (0.027~0.073Hz) 频段存在负相关。

(5) 本研究中,太阴特质得分与双侧内侧额上回的 ReHo 存在正相关。此外,太阴特质得分与左侧内侧额上回、左侧扣带回的低频振荡振幅 Slow-5 (0.01~0.027Hz) 频段存在正相关,与右侧枕上回、左侧楔叶、右侧顶上回的低频振荡振幅 Slow-5 (0.01~0.027Hz) 频段存在负相关。

结论 中医五态人格特质和跨文化的普遍人格特质相似,与某些大脑特定功能活动区域存在一定关联,这些区域包括额叶、颞叶、顶叶、楔前叶、梭状回、扣带回、杏仁核、海马等涉及情绪情感体

验、认知加工、自我意识的功能脑区。这说明基于中医视角下的五态人格特质与其他类型的普遍人格特质具有类似的神经生物基础。

根据个体本身阴阳占比比例的不同,中医五态人格特质可能具有特定的影像标记。颞叶、梭状回区域的神经元活动强弱可能与“阳”属性占优势的人格特质存在重要联系,额叶区域的神经元活动强弱可能与“阴”属性占优势的人格特质存在重要联系。本研究为中医五态人格理论的生物学基础提供了来自于神经影像学方面的证据,为后续研究奠定了基础。

PO-149

The effects of ticagrelor combined sertraline on depression-like behavior in rats

Zhongze Lou, Xunqiang Wang, Yunxin Ji, Liemin Ruan

Department of Psychosomatic Medicine, Ningbo First Hospital,

Ningbo Hospital of Zhejiang University, Ningbo, Zhejiang 315010, P.R. China

Acknowledgements:

This work was supported by Zhejiang Provincial Nature Science Foundation of China (LY14H090003), Medicine and Health Science and Technology Project of Zhejiang Province (2018KY671), Major Social Development Special Foundation of Ningbo (2017C510010), the Nature Science Foundation of Ningbo (2016A610156) and Ningbo Health Branding Subject Fund (PPXK2018-04)

Abstract:

Several lines of evidence indicate that platelet activity was increased in patients with depression which act as an important risk factor for cardiovascular disease. Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) have been reported to reduce P2Y₁₂ receptor-mediated amplification of platelet aggregation. The purpose of this study is to investigate the influence of ticagrelor, a novel P2Y₁₂ receptor antagonist, and the effects of treatment with sertraline on depression-like behavior in a rat model.

Male Sprague-Dawley rats were subjected to the chronic unpredictable mild stress (CUMS) protocol. Rats in the normal group received no CUMS during the whole experiment. In the model group, rats were daily exposed to CUMS for 7 consecutive weeks. Model group rats were randomly groups and subjected to different treatment from the 5th week. In the experiment, normal and control group rats were oral administrated with saline. Ticagrelor and sertraline were dissolved in saline to give a final concentration, and the rats were oral administrated with 5, 10, or 15mg/kg ticagrelor or/and 5mg/kg sertraline once a day for 3 consecutive weeks. The Sucrose preference test (SPT) and Forced swimming test (FST) was respectively evaluated in the 1st and 3rd week of consecutive treatment, and then the biochemical was assessed.

The results showed that the expression of P2Y₁₂ receptor in all groups were increased, single sertraline or united treatment significantly reversed the degree of SPT, shorten the immobility time of FST and significantly increased the plasma 5-HT content (all $p < 0.05$), reversed the CUMS-induced depressive-like behavior, but there was no difference between this two groups. Single ticagrelor or united treatment reduced P2Y₁₂ receptor mediated platelet aggregation, but single ticagrelor treatment has no effect on all test.

The results suggest that the depressive induced platelet activation may mainly via the signaling pathway of P2Y₁₂ receptor mediated by ADP, and ticagrelor combined with sertraline will not affect the efficacy of sertraline for depressive.

Key words:

Depressive, Platelet aggregation, P2Y₁₂ receptor, Ticagrelor, Sertraline

Acknowledgements:

This work was supported by Zhejiang Provincial Nature Science Foundation of China (LY14H090003), Medicine and Health Science and Technology Project of Zhejiang Province (2018KY671), Major Social Development Special Foundation of Ningbo (2017C510010), the

Nature Science Foundation of Ningbo (2016A610156) and Ningbo Health Branding Subject Fund (PPXK2018-04)

Acknowledgements:

This work was supported by Zhejiang Provincial Nature Science Foundation of China (LY14H090003), Medicine and Health Science and Technology Project of Zhejiang Province (2018KY671), Major Social Development Special Foundation of Ningbo (2017C510010), the Nature Science Foundation of Ningbo (2016A610156) and Ningbo Health Branding Subject Fund (PPXK2018-04)

Key words:

Depressive, Platelet aggregation, P2Y₁₂ receptor, Ticagrelor, Sertraline

PO-150

基线期默认网络和犒赏网络的显性共激活模式特征对于识别 MDD 患者的潜在价值

侯正华¹,孔佑勇²,尹营营¹,袁勇贵¹

1.东南大学附属中大医院,210000

2.东南大学

目的 探讨抑郁症 (major depressive disorder, MDD) 患者组和健康对照 (healthy controls, HC) 组之间的默认网络 (前部和后部) 和犒赏网络的动态变化参数, 即显性共激活模式 (dominant-CAP, dCAP) 的特征性差异, 并进一步探讨上述不同网络的共激活模式特征在抑郁症早期识别中的潜在价值。

方法 在基线未用药时, 纳入 77 名 MDD 患者和 42 名年龄、性别匹配的 HC 组受试者进行临床评估和 3.0T 静息态功能磁共振成像 (resting-state functional magnetic resonance imaging, rs-fMRI) 扫描, 并随访 2 周抗抑郁剂治疗效果, 即汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton depression rating scale, HAMD) 减分率。并基于 Harvard-Oxford 脑模板 (Harvard-Oxford Atlas, HOA) 模板分别计算以后扣带回 (posterior cingulate gyrus, PCG)、内侧前额叶皮层 (medial superior frontal gyrus, SFGmed) 和伏隔核 (nucleus accumbens, NAcc) 为中心的默认网络后部、默认网络前部和犒赏网络的显性共激活模式 (dCAP1 和 dCAP2) 及其动态转换率, 以便进一步进行组间比较和相关性分析。

结果 两组间在性别、年龄和教育年限均无统计学差异。MDD 组在左侧默认网络后部 (以左侧 PCG 为中心节点) 和双侧默认网络前部 (以 SFGmed 为中心节点) dCAP1 显著性高于与 HC 组 ($P<0.001$), 且左侧默认网络后部的 dCAP1 与 MDD 组基线期抑郁严重程度呈正相关 ($\rho=0.248$, $P=0.030$)。此外, MDD 组在右侧犒赏网络 (右侧 NAcc 为中心节点) 显现出比 HC 组更高的显性共激活模式 (即 dCAP1)。进一步相关性分析发现, 右侧犒赏网络的动态转换率与 2 周抑郁症状改善 (即第 2 周 HAMD 减分率) 呈正相关 ($r=0.247$, $P=0.030$)。

结论 MDD 患者在默认网络和犒赏网络存在特征性的网络动态变化模式, 有助于在早期识别 MDD 患者, 并有助于在用药前预测对抗抑郁剂治疗的早期反应, 上述特征性变化可以作为开展 MDD 个性化治疗的辅助指标。

PO-151

脑功能连接可预测团体认知行为治疗干预哮喘的疗效

张钰群^{1,2}, 马凯⁴, 杨远³, 张道强⁴, 袁勇贵²

1. 南京中医药大学

2. 东南大学附属中大医院心理精神科

3. 东南大学附属中大医院呼吸科

4. 南京航空航天大学计算机科学与工程学院

背景 哮喘是一种常见的心身疾病，哮喘患者常伴发多种精神障碍。团体认知行为治疗（GCBT）可有效改善哮喘患者的相关症状，提高患者的生活质量。以往仅我们的 2 项研究证实 GCBT 可通过逆转哮喘患者异常的脑功能而发挥其治疗作用，GCBT 如何改善哮喘的脑机制尚无统一结论。机器学习是一种基于数据驱动的分析方法，可从个体层面预测 GCBT 的疗效，并寻找与疗效有关的生物标记物，为临床的个体化治疗提供依据。然而，至今尚未见利用该方法探索 GCBT 改善哮喘的疗效机制，因此，本研究拟利用机器学习的方法分析哮喘患者的脑功能连接以进一步寻找 GCBT 干预哮喘的有效生物学指标。

方法 首先，我们采取基于 t 检验的特征选择方法，挑选出哮喘患者异常的和与 GCBT 有关的功能连接。然后，将这些挑选的特征与临床指标进行相关分析，确认这些指标的临床意义。最后，我们采取基于支持向量机的（SVM）分类方法验证这些与临床指标相关的同时具有判别性的特征。

结果 在应用上述机器学习方法分析后，探寻到的判别性功能连接大部分与已有文献相符，同时我们进一步发现了更多的特征，这些特征对哮喘的异常脑功能以及 GCBT 联系相关的脑功能都具有非常重要的影响。机器学习分类验证表明，寻找到的这些重要特征能获得 85% 的准确率。

结论 利用机器学习的方法寻找到的这些特征一方面可以作为哮喘患者异常脑功能连接的生物标记物，同时可以作为 GCBT 干预哮喘脑功能的引导标记物。**背景：**哮喘是一种常见的心身疾病，哮喘患者常伴发多种精神障碍。团体认知行为治疗（GCBT）可有效改善哮喘患者的相关症状，提高患者的生活质量。以往仅我们的 2 项研究证实 GCBT 可通过逆转哮喘患者异常的脑功能而发挥其治疗作用，GCBT 如何改善哮喘的脑机制尚无统一结论。机器学习是一种基于数据驱动的分析方法，可从个体层面预测 GCBT 的疗效，并寻找与疗效有关的生物标记物，为临床的个体化治疗提供依据。然而，至今尚未见利用该方法探索 GCBT 改善哮喘的疗效机制，因此，本研究拟利用机器学习的方法分析哮喘患者的脑功能连接以进一步寻找 GCBT 干预哮喘的有效生物学指标。

PO-152

舒肝解郁胶囊治疗抑郁症疗效及相关脑影像机制研究

李耀均, 赵文涛, 郭萌, 李忻蓉, 徐勇

山西医科大学第一医院, 030000

为研究舒肝解郁胶囊对轻中度抑郁障碍患者的抑郁症状改善及认知功能的临床改善，采用多维度评价手段进行分析和探讨。

方法 按照严格的纳入、排除标准在临床选取符合轻中度抑郁诊断标准的患者（药物干预组）52 例和正常对照（对照组）38 例，观察随访 8 周，分别在基线期、治疗第 8 周末进行 24 项汉密尔顿抑郁量表（HAMD24）评定、认知功能（韦氏智力测试表和韦氏记忆测试表）评定以及静息态-功能磁共振扫描，量表结果用 SPSS19.0 软件进行统计分析，功能磁共振结果采用“功能连接”分析方法（Functional Connectivity, FC）进行探究。

结果 药物干预组在治疗前后，汉密尔顿抑郁量表评分的减分率显著降低（ $t=11.559$, $p<0.01$ ）。药物干预组在治疗后言语智商（ $t=-6.044$ ）、操作智商（ $t=-4.939$ ）、总智商（ $t=-9.494$ ）和记忆商数（ $t=-6.060$ ）均显著提高（均 $p<0.01$ ）。功能连接结果显示未采取药物干预的轻中度抑郁患者的右侧尾状核与右侧额中回（ $F=0.116$ ）以及双侧眶回（ $F=0.316$, $F=0.119$ ）的功能连接强度显著高

于基线对照组 ($p<0.05$)，经舒肝解郁胶囊治疗后，轻中度抑郁患者这些脑区的功能连接强度显著降低，与正常对照的功能连接强度不存在显著差异 ($p>0.05$)；药物干预组与正常对照组简单效应显著，结果采用 GRF 校正，校正后 $p<0.05$ ，cluster size >5 。药物干预组尾状核及右侧眶额皮层的功能连接与总智商变化量有正相关 ($R=0.288$ ， $P<0.05$)。

结论 舒肝解郁胶囊能够改善轻中度抑郁患者的抑郁症状及认知功能，抑郁患者用药前后与正常健康对照组相比在尾状核与右侧额中回以及双侧眶回的功能连接变化显著，药物干预组尾状核及右侧眶额皮层的功能连接与总智商变化量有正相关。了解舒肝解郁胶囊改善抑郁患者抑郁症状及认知功能的机制，为抑郁症的临床治疗提供新的依据

PO-153

艾森克人格外倾性特质的静息态 fMRI 多模式研究

李婧¹,赵文涛¹,李莎莎¹,李忻蓉¹,徐勇¹

1.山西医科大学第一医院,030000

2.山西医科大学人文学院

目的以儿童和成人为研究对象，采用 fMRI 脑影像技术，使用局部特性分析方法探讨脑功能的局部特性与外倾性特质的相关性，同时使用图论的方法分析全脑功能连接及大脑的拓扑属性与外倾性特质的关系，探讨 fMRI 数据分析方法在不同年龄样本的外倾性特质脑影像学研究中的稳定性，为人格特质的生物学机制及其神经影像学发展进程提供理论依据。

方法

(1) 公开招募符合要求的 7-15 岁的儿童被试 60 人，16-60 岁的成人被试 196 人，收集被试的人口学资料，采集静息态 fMRI 数据及艾森克人格特质信息。

(2) 基于 MATLAB R2012a 平台，采用 DPARSF 软件对 fMRI 数据进行预处理及 ReHo、ALFF、fALFF 等指标运算，采用 network_construction 等软件包进行脑功能网络指标分析。另外采用 REST V1.8 软件、SPSS 17.0 软件等对数据进行统计分析。

结果在本研究中，儿童和成人的外倾性得分与额叶的部分区域、双侧脑岛和颞叶的部分区域等脑区的局部活动特性均存在相关性。除此之外，成人的外倾性得分还与右侧楔叶、双侧梭状回等脑区的局部活动特性存在正相关。同时，在脑功能网络节点指标的分析中，不同外倾性分组的被试在颞叶的部分区域、梭状回、杏仁核等脑区存在显著差异。

结论艾森克人格特质具有特定的生物学影像标记物，主要体现在额叶、颞叶以及脑岛、梭状回等区域，本研究为艾森克人格外倾性特质的生物学机制及其神经影像学发展进程提供了理论依据。

PO-154

CID 患者言语流畅任务下前额叶激活程度的近红外脑功能成像研究

孙静静¹,刘晓敏²,申晨煜²,冯坤²,张晓芊²,刘破资²,徐勇^{1,3}

1.山西医科大学,030000

2.清华大学玉泉医院

3.山西医科大学第一医院,030000

目的 日间觉醒期症状，如记忆力和注意力的缺陷在失眠症患者中很常见。但是，对于认知功能的客观心理测试结果模棱两可。与认知功能相关的神经功能改变可能解释这种差异。本研究的目的是利用近红外光学成像技术(functional Near-Infrared Spectroscopy, fNIRS)探讨慢性失眠障碍

(chronic insomnia disorder, CID) 在执行言语流畅任务(verbal fluency task, VFT)时前额叶功能特点, 为揭示该疾病与认知功能相关的神经功能变化提供客观依据。

方法 CID 患者 24 例及年龄、受教育程度与患者匹配的正常对照 25 例, 两组被试分别进行语义言语流畅任务并记录陈述正确名词的个数, 同时使用近红外光学成像技术监测前额叶血流动力学变化。以前额叶 45 通道氧合血红蛋白浓度 (Oxy-Hb) 为观察指标, 计算任务期减去任务前期前额叶 DOxy-Hb (即激活程度)。用独立样 t 检验分析比较两组间的言语流畅任务正确个数及 DOxy-Hb 差异。并分析临床资料与 Oxy-Hb 浓度的相关性。

结果

1. 言语流畅任务比较

CID 组和对照组之间 VFT 总个数以及各个类别个数均无显著差 ($P>0.05$)。

2. 量表结果

CID 组和对照组, 匹兹堡睡眠质量指数量表 (Pittsburgh sleep quality index, PSQI)、汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton depression scale, HAMD-24) 及汉密尔顿焦虑量表 (Hamilton anxiety scale, HAMA) 量表评分结果显示有显著统计学差异 ($P<0.001$)。

3. 前额叶 DOxy-Hb 比较

CID 组在 20 个通道上 Oxy-Hb 浓度激活程度均显著低于对照组, FDR-corrected $P<0.05$, 分布于通道 Ch5-7, 11, 13, 14, 16, 20, 22-24, 27, 30-32, 35, 36, 39, 44, 45。偏相关分析结果显示 CID 组中, PSQI 评分与通道 31、37 和 43 的 Oxy-Hb 浓度激活值呈负相关 (偏相关系数分别为 -0.720, -0.771 和 -0.650, P 值为 0.002, 0.000 和 0.006, FDR-corrected $P<0.05$), 年龄、受教育程度、病程、VFT 任务、HAMD-24、HAMA 与 45 个通道 Oxy-Hb 浓度激活值均无相关性 (FDR-corrected $P>0.05$)。

结论 CID 患者与对照组言语流畅任务回答正确个数无显著差异, 提示 CID 患者认知功能主要是执行功能无明显损害, 但在执行认知任务时存在前额叶激活程度减弱, 这些脑区主要位于双侧腹外侧前额叶 (ventrolateral prefrontal cortex, VLPFC)、背外侧前额叶 (dorsolateral prefrontal cortex, DLPFC) 以及眶额叶 (orbital frontal cortex, OFC)。提示 CID 患者具有不同的神经认知过程, 前额叶功能异常证实了 CID 患者处于高觉醒水平。研究发现失眠症状严重程度与左侧 OFC 脑区激活程度相关, 提示该部位的激活程度可以判断病情的严重程度。

PO-155

Age and its association with decreased insulin and increased amyloid- β peptides in blood

Huajie Li¹, Wei Qiao Qiu²

1. The First People's Hospital of Changzhou

2. Boston University School of Medicine

Objective Age is the major risk of developing Alzheimer's disease (AD) and modifying age-related factors may help to delay the onset of the disease. The aging factors that increase the risk of AD have been understudied, but identifying them may help to delay the onset of the disease. It is still unclear how the aging process accelerates AD pathogenesis. It is possible that diabetes related molecules like insulin are the shared aging factors for AD. The goal of this study was to study the relationship between age and the metabolic factors related to the risk of developing AD.

Methods Blood samples were centrifuged immediately following blood draw to isolate plasma. Glucose concentrations were measured by the routine hexokinase method, and plasma insulin concentration was measured by radioimmunoassay in the clinical laboratories. We used ELISA assay to measure amylin concentration in plasma according to the manufacture's instructions (LINCO Research, St. Charles, Missouri). All samples were assayed in duplicate and averaged to give final values. To measure Ab, a sandwich Ab ELISA was used, as described

previously . Briefly, plates were coated with 2G3 (anti-Ab40) and 21F12 (anti-Ab42) antibodies overnight at 4°C. Samples were then loaded and incubated overnight at 4°C followed by incubation with a biotinylated monoclonal anti-N terminus Ab antibody (3D6B) for 2 hrs. Finally, streptavidin-conjugated alkaline phosphatase (Promega, USA) was added and incubated, and the signal was amplified by adding alkaline phosphatase fluorescent substrate (Promega, USA), which was then measured. The apolipoprotein E allele (ApoE) was characterized. The specific allelic fragments were E2, E3 and E4. ApoE4 was defined by E4/4, E3/4 or E2/4 .

Results The average age (mean $\pm$ SD) of this population was 75.4 ± 8.4 years, 77% were female, and 62% had at least a high school education (Table 1). The population was multi-ethnic, with 62% Caucasian, 35% African American, and 3% other ethnicities. 23% of subjects carried at least one ApoE4 allele. The mean BMI was 31.6 ± 8.7 , and 37% of them had diabetes and 9% used insulin treatment. Glucose concentration was 114.9 ± 38.9 mg/L, insulin concentration was 109.5 ± 113.6 pM/L and amylin concentration was skewed with median (Q1, Q3) of 21.6 (11.0, 39.4). Subjects were divided into 3 age groups: 60-70, 70-80 and ≥ 80 years old. We found that the older the subjects, the lower the concentration of insulin ($p = 0.001$) and the higher the concentration of A β 40 ($p = 0.004$) in plasma. However, age was not associated with the concentration of another pancreatic peptide, amylin, and only marginally with A β 42. These relationships remained in the absence of diabetes, cardiovascular disease and stroke, and regardless of the presence of ApoE4 and cognitive impairment. Both age and ApoE4 were inversely associated with, while insulin was positively associated with, the activities of Ab degradation in serum.

Conclusion Our study suggested that decreasing insulin and increasing A β 40 are probable aging factors related to the risk of developing AD. Both aging and the pathological risk factor, ApoE4, have negative effects on A β degradation.

PO-156

伴有自杀意念的双相情感障碍患者前额叶磁共振波谱研究

陈佳悦¹, 邹韶红¹, 曲源¹, 郑惠文², 任永芳¹

1. 新疆维吾尔自治区人民医院, 830000

2. 新疆克拉玛依市独山子人民医院

目的 运用磁共振氢质子波谱检测方法比较有无自杀意念的双相情感障碍患者左右侧前额叶各代谢物比值的差异, 探讨双相情感障碍患者自杀意念与前额叶各代谢物之间的关系。

方法 采用病例对照研究方法共收集新疆维吾尔自治区人民医院临床心理科 2017 年 4 月至 2019 年 8 月门诊及住院的 21 例 1 月内未经治疗的双相情感障碍患者, 按照有无自杀意念分为有自杀意念组 (12 例) 与无自杀意念组 (9 例), 应用磁共振氢质子波谱技术分别检测两组前额叶 N-乙酰天门冬氨酸/肌酸 (NAA/Cr)、胆碱/肌酸 (Cho/Cr)、谷氨酸和谷氨酰胺复合物/肌酸 (Glx/Cr)、肌醇/肌酸 (ml/Cr) 的比值, 并进行统计分析。

结果 有自杀意念的双相情感障碍患者组右侧前额叶 ml/Cr 值高于无自杀意念的双相情感障碍患者组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组在左右侧前额叶 NAA/Cr 值、Cho/Cr 值、Glx/Cr 值及左侧前额叶 ml/Cr 值比较中差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 有自杀意念的双相情感障碍患者组左侧前额叶 ml/Cr 值与发病年龄呈正相关 ($r = 0.661$, $P < 0.05$)。

结论 有自杀意念的双相情感障碍患者右侧前额叶肌醇代谢水平增高; 有自杀意念的双相情感障碍患者发病年龄越大, 左侧前额叶肌醇代谢水平就会越显著。

PO-157

中国躯体化障碍患者的早期筛查

栗璠,邵宏元
山西省人民医院,030000

躯体形式障碍 (Somatoform Disorder, SFD) 是一种以持久地担心或相信各种躯体症状的优势观念为特征的疾病。患者因各种躯体不适症状反复到医疗机构就诊、检查、治疗,对医疗资源及家庭支出造成极大地浪费。因此,对于躯体化障碍的早期筛查诊断,尽早展开预防对于疾病取得较好疗效具有重要意义。目的:编制适合中国的早期筛查躯体化障碍患者的量表,以便患者得到早期治疗。方法:选取 2019 年 1 月至 2019 年 6 月这一时间段符合 ICD - 10《精神与行为障碍分类》躯体化障碍的诊断标准的 50 位患者为研究对象,通过问卷,对其进行早期诊断、筛查,研究其发病机制,并综合以症状为导向的问卷的患者健康调查问卷 (Patient Health Questionnaire, PHQ)、躯体形式障碍筛查量表 (Screening Instrument for Somatoform Symptoms, SOMS) 和躯体症状清单 (Somatic Symptom Inventory) 等;以精神心理测量为导向的量表如 Whiteley Index (WI)、疾病行为问卷 (Illness Behaviour Questionnaire, IBQ)、躯体和健康认知调查问卷 (Cognitions About Body and Health Questionnaire, CABAQ)、疾病行为评估问卷 (Scale for the Assessment of Illness Behavior, SAIB) 和健康态度调查 (Health Attitude Survey, HAS) 等,通过筛选量表项目、剔除无意义及多余项目、建立常模、最后进行效度评定、信度评定,编制《中国躯体化障碍患者早期筛查量表》。最后将受试者 SCL - 90 躯体化因子评分与常模进行比较,分析 SCL - 90 躯体化因子和《中国躯体化障碍患者早期筛查量表》的相关性。结果:受试者 SCL - 90 躯体化因子评分较中国常模高,说明其效度良好,具有可区分性。在此基础上进行了 SCL - 90 躯体化因子评分与《中国躯体化障碍患者早期筛查量表》的相关分析,结果显示两者呈正相关。结论:《中国躯体化障碍患者早期筛查量表》可作为评估 SFD 的工具,且更符合中国文化特征,更易于被接受。

PO-158

宗教信仰与饮酒间交互作用与少数民族焦虑抑郁水平的
关联性研究

杨程惠¹,周波¹,潘舒娅²,王璐瑶²,钟雪梅³
1.四川省医学科学院·四川省人民医院,610000
2.电子科技大学附属医院·四川省人民医院
3.西南医科大学附属医院,646000

目的 调查中国西部少数民族人群的心理健康水平,并分析宗教信仰与饮酒对心理健康的简单效应,生成交互效应图。

方法 通过问卷星的方式,对中国西部多民族聚集区域进行网上问卷调查。共调查少数民族居民 4950 名,筛除填错的问卷,共收回有效问卷的 4789 份,回收有效率 96.7% (其中包括藏族 3070 例,羌族 1288 例,回族 370 例,其他民族 61 例,男性 2080 例,女性 2709 例,年龄 13~60 岁,海拔最高 5400 米)。采用自制一般情况问卷、广泛性焦虑障碍量表 (GAD-7)、抑郁筛查量表 (PHQ-9) 调查一般情况及焦虑抑郁水平。通过 SPSS 23.0 进行交互作用及简单效应分析。

结果 1、少数民族中,43.6%存在轻度焦虑水平,26.6%存在中至重度焦虑水平,35.6%存在轻度抑郁水平,38.2%存在中至重度抑郁水平。2、交互作用分析提示,饮酒对少数民族人群焦虑抑郁水平的主效应显著 ($F=41.815$, $P=0.000$; $F=59.688$, $P=0.000$), 宗教信仰对少数民族人群焦虑抑郁水平的主效应显著 ($F=14.111$, $P=0.000$; $F=11.501$, $P=0.001$), 且饮酒与宗教信仰对少数民族人群焦虑抑郁水平的交互作用显著 ($F=10.114$, $P=0.000$; $F=18.174$, $P=0.000$)。3、进一步

简单效应分析并结合效应图得出，无宗教信仰少数民族的焦虑水平高于有宗教信仰人群，且经常饮酒的程度最重；在有宗教信仰人群中，焦虑抑郁水平随着饮酒频率增加而增加，且其抑郁水平最终可因饮酒频率增高而高于无宗教信仰人群。另外，饮酒人群的焦虑抑郁水平普遍高于不饮酒人群，与有无宗教信仰关系不大，仅在从不饮酒人群中，有宗教信仰人群的焦虑抑郁水平明显更低。

结论 大部分少数民族存在不同程度的焦虑抑郁情绪；宗教信仰可能是少数民族心理健康的保护因素之一，但若少数民族常饮酒，宗教信仰的保护作用可能失效；所以无论少数民族是否有宗教信仰，均建议减少饮酒频率，从而保护心理健康。

PO-159

中国西部藏族和羌族人群心理健康差异及影响因素分析

杨程惠,周波

四川省医学科学院·四川省人民医院,610000

目的 调查中国西部藏族和羌族人群心理健康水平的差异，并进行影响因素分析。

方法 通过问卷星的方式，对阿坝州马尔康市，金川县、理县、茂县、汶川县等 12 县进行网上问卷发放。共调查少数民族居民 4950 名，筛除填错的问卷，共收回有效问卷的 4789 份，回收有效率 96.7%，利用倾向得分匹配法匹配出藏族和羌族居民问卷数据共 2407 份（藏族 1119 例，羌族 1288 例）。采用自制一般情况问卷、广泛性焦虑障碍量表（GAD-7）、抑郁筛查量表（PHQ-9）、失眠严重程度指数（ISI）、心理弹性问卷（CD-RISC）对其一般情况及心理健康状况进行测评。通过 SPSS 23.0 软件进行数据统计分析。

结果 1、藏族和羌族在性别、年龄、婚姻、教育程度、职业、海拔等一般人口学资料上无统计学差异，数据具有可比性（ $p>0.05$ ）。2、藏族心理弹性水平为 55.07 ± 18.69 ，羌族心理弹性水平为 53.48 ± 17.95 ，差异具有显著性差异（ $t=2.120, p=0.034$ ）；藏族焦虑水平 6.67 ± 4.84 ，羌族焦虑水平 7.57 ± 4.66 ，差异具有统计学意义（ $t=-4.660, p=0.000$ ）；藏族抑郁水平 8.11 ± 5.94 ，羌族抑郁水平 9.51 ± 5.68 ，差异具有统计学意义（ $t=-5.886, p=0.000$ ），34.9%藏族人群有宗教信仰，11.6%羌族人群有宗教信仰，差异有统计学意义（ $\chi^2=187.99, P=0.000$ ）。3、逻辑回归分析提示，高心理弹性水平是焦虑抑郁发生的保护因素（ $OR=0.995, P=0.000$ ； $OR=0.948, P=0.000$ ），无宗教信仰是焦虑抑郁发生的危险因素（ $OR=1.321, P=0.016$ ； $OR=1.383, P=0.008$ ），且藏族人群焦虑抑郁发生分别是羌族人群的 0.649 倍，0.545 倍（ p 均为 0.000）。

结论 藏族人群的心理健康水平更高，可能与其更高的宗教信仰人群比例和更高水平的心理弹性相关。

PO-160

中国西部汉藏羌族人群焦虑抑郁水平： 民族与饮酒的简单效应分析

杨程惠,周波

四川省医学科学院·四川省人民医院,610000

目的 调查中国西部汉族、藏族及羌族人群的心理健康状况，并分析民族与饮酒的简单效应，生成交互效应图。

方法 通过问卷星的方式，对中国西南部多民族聚集区域进行网上问卷调查。共调查人数 3650 名，筛除填错问卷，共收回有效问卷的 3436 份，回收有效率 94.1%（年龄 13~60 岁，海拔 0~5400 米，男性 1658 例，女性 1778 例，汉族 1030 例，藏族 1119 例，羌族 1287 例，三个民族之间数

据具有可比性)。采用自制一般情况问卷、广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)、抑郁筛查量表(PHQ-9)调查一般情况及焦虑抑郁水平。采用 SPSS 23.0 进行交互效应及简单效应分析。

结果 1、方差分析提示:三个民族 GAD-7 和 PHQ-9 间有显著性差异($F=17.331$, $p=0.000$; $F=22.804$, $p=0.000$), 其中汉族 GAD-7 和 PHQ-9 分值最高, 藏族最低, 羌族居中。2、交互效应分析提示:民族和饮酒分别对焦虑水平的主效应显著($F=6.279$, $p=0.002$; $F=18.596$, $p=0.000$), 且民族和饮酒的交互效应显著($F=3.267$, $P=0.011$); 另外, 民族和饮酒分别对抑郁水平的主效应显著($F=7.807$, $P=0.000$; $F=14.244$, $P=0.000$), 且交互效应显著($F=5.851$, $P=0.000$); 3、进一步简单效应分析提示:经常饮酒人群中, 三个民族间焦虑抑郁水平无差异, 均较不饮酒和偶尔饮酒高; 在不饮酒人群中, 藏族焦虑抑郁水平最低; 在偶尔饮酒人群中, 汉族焦虑水平最高, 藏族抑郁水平最低; 另外, 汉族人群中, 经常饮酒人群的焦虑水平大于不饮酒人群, 但饮酒频率对抑郁水平无明显影响; 藏族人群中, 焦虑抑郁水平随着饮酒频率增加而增加; 羌族人群中, 经常饮酒人群的焦虑抑郁水平同样高于不饮酒和偶尔饮酒人群。

结论 不饮酒及偶尔饮酒人群中, 藏族人群心理健康最好, 提示可能和藏传佛教的宗教信仰有关; 但无论何种民族, 心理健康均随着饮酒频率增加而降低, 且经常饮酒可致人群焦虑抑郁情绪最重且与民族差异无关, 所以需减少饮酒频率, 从而保护心理健康。

PO-161

性别与饮酒间交互作用与西部少数民族人群心理健康水平的关联性分析

杨程惠,周波

四川省医学科学院·四川省人民医院,610000

目的 调查中国西部少数民族人群的心理健康水平, 并分析不同性别与饮酒的简单效应, 生成交互效应图。

方法 通过问卷星的方式, 对中国西部多民族聚集区域进行网上问卷调查。共调查人数 4950 名, 剔除填错的问卷, 共收回有效问卷的 4789 份, 回收有效率 96.7% (其中包括藏族 3070 例, 羌族 1288 例, 回族 370 例, 其他民族 61 例, 男性 2080 例, 女性 2709 例, 年龄 13~60 岁, 海拔最高 5400 米)。采用自制一般情况问卷、广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)、抑郁筛查量表(PHQ-9)调查一般情况及焦虑抑郁水平。采用 SPSS 23.0 进行交互作用及简单效应分析。

结果 1、少数民族中, 43.6%存在轻度焦虑水平, 26.6%存在中至重度焦虑水平, 35.6%存在轻度抑郁水平, 38.2%存在中至重度抑郁水平。2、二元 logistic 回归提示, 不饮酒少数民族合并焦虑抑郁情绪分别是经常饮酒人群的 0.340 倍、0.369 倍($P=0.000$, $p=0.000$), 偶尔饮酒少数民族合并焦虑抑郁情绪分别是经常饮酒人群的 0.537 倍和 0.505 倍($P=0.000$, $P=0.000$), 男性少数民族合并焦虑抑郁情绪分别是女性少数民族的 0.748 倍和 0.656 倍($P=0.000$, $P=0.000$)。3、交互作用分析提示, 饮酒对少数民族人群焦虑抑郁水平的主效应显著($F=46.310$, $P=0.000$; $F=62.098$, $P=0.000$), 性别对少数民族人群焦虑抑郁水平的主效应显著($F=10.982$, $P=0.001$; $F=22.705$, $P=0.000$), 饮酒与性别对少数民族人群抑郁水平的交互作用显著($F=4.875$, $P=0.008$), 但对于焦虑水平无交互作用($F=2.015$, $P=0.133$)。3、进一步简单效应分析并结合效应图得出, 无论性别, 抑郁水平随着饮酒频率增加而增加; 另外, 经常饮酒的少数民族抑郁情绪最重, 且女性少数民族较男性少数民族更为显著。

结论 大部分少数民族中存在不同程度的焦虑抑郁情绪, 女性较男性更重, 且随着饮酒频率增加而加重, 建议减少饮酒频率, 特别是女性少数民族人群。

PO-162

Increased plasma asprosin levels are associated with interoceptive awareness in patients with drug-naïve anorexia nervosa

Yanran Hu^{1,2,3}, Yixiang Xu³, Yuchen Zheng³, Qing Kang³, Zhongze Lou², Lei Guo³, Qiang Liu³, Han Chen³, Yunxin Ji², Chen Chen³, Liemin Ruan², Jue Chen³

1. Medical School of Ningbo University, Ningbo, Zhejiang 315010, P.R. China

2. Department of Psychosomatic Medicine, Ningbo First Hospital,
No. 59 Liuting Street, Ningbo, Zhejiang 315010, P.R. China

3. Department of Clinical Psychology, Shanghai Mental Health Center,
Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, 600 Wan Ping Nan Road,
Shanghai, 200030, P.R. China

Purpose Asprosin is a centrally acting appetite-promoting hormone. This study is the first to investigate the difference in asprosin in the plasma between anorexia nervosa (AN) and healthy controls (HC), and to explore the relationship between asprosin changes and AN symptoms.

Methods Plasma asprosin and glucose concentrations were detected in AN patients (n = 46) and healthy control subjects (n = 47). Eating Disorder Inventory-2 (EDI-2) was used to assess subjects' eating disorder symptoms and related personality traits. Depression and anxiety levels were also measured using the Beck Depression Inventory (BDI) and Beck Anxiety Inventory (BAI), respectively.

Results Results indicate that AN patients had a higher asprosin concentration in their plasma compared to healthy controls. Among AN patients, plasma asprosin levels correlated positively with EDI-2 interoceptive awareness subscale score and negatively with duration of illness. Multiple regression analyses showed that asprosin levels, glucose levels, and body mass index (BMI) as significant predictors of bulimic symptoms.

Conclusions Our findings suggest that the increase in plasma asprosin concentration in patients with AN may be a compensation for the body's energy shortage, and asprosin may be involved in the development of bulimia and lack of interoceptive awareness in AN patients.

PO-163

本土化人格问卷--中医五态人格测验，与的静息态功能脑网络拓扑属性的相关性研究

李晓珍,李忻蓉,王彦芳,徐勇
山西医科大学第一医院,030000

目的 大部分“人格—脑”的相关性研究采用广为西方文化所接受的人格量表。然而，人格深受文化和风俗的影响，西方人格量表有可能并未客观反映东方文化下，例如中国人的人格特点。因此，本研究采用传统脑网络矩阵（CNM）分析方法及本土化人格问卷—中医五态人格测验，探讨中国人“人格—脑”的相关性。

方法 公开招募健康成人被试，最终纳入 109 名被试作为研究对象。收集 fMRI 数据，基于 MATLAB R2012a 平台，采用 DPARSF 软件对 fMRI 数据进行预处理。采用 Brainnet Construction 软件进行 CNM 数据的处理。采用 spss22.0 软件对脑网络各指标与中医五态人格测验各维度得分进行相关性分析。

结果 与中国人人格特质相关的脑区包括额叶，颞叶及枕叶皮层。少阴维度得分与执行控制网络和警觉网络的主要脑区的中间中心度和度值成正相关，并且集中在左半球；控制网络与冲突的解决及自动反应的抑制有关。以上两个网络与少阴特质有抑制行为和对周围环境警惕性高的特点相吻合。

太阳维度得分与左侧楔叶(CUN.L)的中间中心度成正相关 ($r=0.369$, adjusted $p=0.001$)；楔叶与冒险性行为有关，与太阳特质喜爱冒险的特点相吻合。少阳维度得分与双侧的中央旁小叶(PCL.L)的中间中心度成正相关 ($PCL.L\ r=0.313$, adjusted $p=0.005$ ； $PCL.R\ r=0.213$, adjusted $p=0.030$)。中央旁小叶与肢体的运动有关，该特点与少阳特质多动的特点相吻合。

结论 少阴特质，少阳特质及太阳特质与其对应相关脑区的脑功能一致。该研究为揭示中国文化下人格的脑机制提供一定基础。

PO-164

大学生人际关系量表的编制及信效度研究

孙越,袁勇贵

东南大学附属中大医院,210000

目的 从心理学角度出发编制适用于大学生的人际关系量表。

方法 基于美国社会心理学家舒茨的人际反应特质理论，确立了包容层面、支配层面、情感层面三个维度，共 36 个项目的初始量表，对 300 名大学生进行施测，并通过项目分析、探索性因素分析形成最终量表。

结果 最终量表包含包容、支配、情感 3 个因子，共 11 个项目；各分量表的内部一致性信度在 0.65~0.86 之间；总量表与各分量表的相关系数在 0.65~0.86 之间。

结论 量表编制符合心理测量学要求，可用于大学生人际关系的测量。

PO-165

Candesartan cilexetil attenuates methamphetamine-induced behavioral changes and neurotoxicity via PLC β 1-PKC α -CREB pathway

Xing Xu, Runyue Fan, Yu Liu

Ningbo University School of Medicine

Objective Methamphetamine (METH) is a potent psychostimulant and neurotoxin. The precise molecular mechanism of METH addiction and neurotoxicity remains unknown. Previous studies have demonstrated that Angiotensin II (Ang II) interacts with the type 1 receptor (AT1R), plays an important role as a neuromodulator in dopaminergic transmission and apoptosis in the brain. However, the role of Brain Benin-Angiotensin system in METH-induced behavior change is remain unclear. Here, we examined that the effects of an AT1R antagonist (candesartan cilexetil, CAN) on METH-induced behavior, cell apoptosis and oxidative stress in PC12 cells and prefrontal cortex (PFC) and hippocampus (Hip) of Sprague Dawley (SD) rats. Furthermore, the present study was designed to examine the role of PLC β 1-PKC α -CREB pathway involved in METH-induced neurotoxicity.

Methods In Experiments 1, Rectal temperature, behavioral sensitization, Novel object recognition (NOR) tests and Morris Water Maze (MWM) performance were determined in the effects of CAN on METH-induced behavior changes. In Experiments 2, TUNEL assay and Fluorescein diacetate (FDA) / propidium iodide (PI) double staining assay were tested the effects of CAN on METH-induced neurotoxicity and apoptosis in PFC, Hip of rats and PC12 cells. In Experiments 3, Ang II level and oxidative stress factor levels of rat brain were determined by ELISA kits and PC12 cells intracellular Reactive Oxygen Species (ROS) was measured by DCFH-DA. In Experiments 4 and 5, we determined changes of dopamine D2 receptor (D2R), AT1R, PLC β 1 and CREB protein expression and the level of autophagy in SH-SY5Y cells, PFC and Hip of rats exposed to METH.

We also examined the effects of silencing PLC β 1 expression on METH-induced dopaminergic neuronal autophagy using fluorescence microscope and Flow cytometry. In Experiments 6, Western blot was used to determine apoptosis and the expression of PLC β 1/ PKC α /CREB after blocking PLC β 1 expression in SH-SY5Y cells with siRNA and PLC β 1 antagonist (U73122).

Results Candesartan cilexetil significantly attenuates METH-induced body temperature, behavioral sensitization, cognitive impairments and learning and memory deficits in rats. Apoptosis in PC12 cell ,PFC and Hip of rats , Increase of Ang II level and Oxidative stress factor production in rats and intracellular ROS production in PC12 cells were obviously decreased by CAN. We revealed that repeated METH administration significantly upregulated the expression of dopamine D2R, AT1R and PLC β 1 in the PFC and Hip of rats, but downregulated by CAN. After blocking PLC β 1 expression in SH-SY5Y cells with siRNA and PLC β 1 antagonist (U73122), the protein expression of PKC α and CREB was dramatically changed. These results suggest that PLC β 1-PKC α -CREB pathway involved in METH- induced cell apoptosis and oxidative stress in SH-SY5Y cells.

Conclusion Candesartan cilexetil have a profound impact on METH-induced behavioral changes and neurotoxicity via PLC β 1-PKC α -CREB pathway

PO-166

心理边界的研究综述

葛虹宇^{1,2}, 桑红¹, 李英²

1.长春市第六医院长春市心理医院 (原:长春市神经精神病医院),130000

2.哈尔滨师范大学

在儿童青少年的咨询个案中,普遍存在的议题就是子女和父母之间的关系问题。叛逆的特征常常反映在亲子的互动过程中,研究者发现一些孩子没有办法处理好与父母之间的关系,他们不知道哪些事情是可以自己说了算,哪些事情是需要和父母沟通协商后可以说了算的,哪些事情是绝对不被父母所允许和接受的。根据临床工作需要,研究者对“心理边界”产生兴趣,并对“心理边界”的研究内容进行查阅,从边界的含义、心理边界的概念界定及亲子心理边界特征及问题等方面汇总整理后形成综述为后续研究做准备。

PO-167

伴有焦虑症状的双相情感障碍患者海马磁共振波谱研究

陈佳悦,邹韶红,曲源,张丞,唐潇潇,任永芳
新疆维吾尔自治区人民医院,830000

目的 运用磁共振氢质子波谱检测方法比较有无焦虑症状的双相情感障碍患者左右侧海马代谢物比值的差异,探讨双相情感障碍患者焦虑症状与海马各代谢物之间的关系。

方法 采用病例对照研究方法收集新疆维吾尔自治区人民医院临床心理科 2017 年 7 月至 2019 年 8 月门诊及住院的 29 例 1 月内未经治疗的双相情感障碍患者,按有无焦虑症状将其分为有焦虑症状组(16 例)与无焦虑症状组(13 例),应用磁共振氢质子波谱技术分别检测两组左右侧海马 N-乙酰天门冬氨酸/肌酸(NAA/Cr)、胆碱/肌酸(Cho/Cr)、谷氨酸和谷氨酰胺复合物/肌酸(Glx/Cr)、肌醇/肌酸(mi/Cr)的比值,并进行统计分析。

结果 有焦虑症状的双相情感障碍患者组和无焦虑症状的双相情感障碍患者组在左右侧海马 NAA/Cr 值、Cho/Cr 值、Glx/Cr 值及 mi/Cr 值的比较中差异均无统计学意义($P>0.05$);有焦虑症状的双相情感障碍患者组左侧海马 NAA/Cr 值、Cho/Cr 值与汉密尔顿焦虑量表评分呈正相关(r 分别为 0.565、0.555, $P<0.05$)。

结论 有焦虑症状的双相情感障碍患者在左右侧海马神经元功能、膜磷脂分解代谢、肌醇代谢、谷氨酰胺水平上未见明显变化；有焦虑症状的双相情感障碍患者焦虑症状越严重，左侧海马神经元功能及膜磷脂分解代谢水平就会越显著。

PO-168

关注葡萄糖转运体 1 缺陷综合征患儿的综合管理

张玉琴

天津市儿童医院,300000

目的 探讨葡萄糖转运体 1 缺陷综合征 Glucose transporter1 deficiency syndrome, GLUT-1DS 诊断及治疗方法及患儿的综合管理，提高对该疾病的认识。

方法 回顾分析 4 例葡萄糖转运体 1 缺陷综合征临床表现、实验室检查及治疗随访。

结果 3 例为男性，1 例女性，起病年龄分别为 3 月 13 天、5 个月，2 岁，6 个月，确诊年龄最晚 9 岁，3 例均精神运动发育落后，1 例发病 5 年 6 月出现智力落后，3 例伴癫痫发作（肌阵挛发作 1 例、全身强直发作 1 例、混合作 1 例），1 例伴运动障碍（发作性共济失调、肌无力及肌张力障碍），1 例家族史（+），父亲劳累及饥饿出现无力，4 例行头颅核磁检查 2 例正常，2 例为脑室脑外间隙增宽。4 例行 VEEG 检查 2 例异常，1 例为全导棘波、棘-慢波。1 例双额为主的尖慢、棘慢波，2 例 EEG 正常，3 例行 4 次腰穿，CSF 葡萄糖低于正常（分别为 1.81 mmol/l, 1.63 mmol/l, 2.07mmol/l, 2.19 mmol/l, ），CSF/Blood 葡萄糖之比值 < 0.45（分别为 0.31、0.28、0.35、0.42）；4 例病人行基因检测均为 SLC2A1 基因突变，（1 例 c.436G>C，为错义突变，疑似致病来源父亲，1 例 c.757-758de1CG，移码突变，致病性，为新生突变。1 例 C.332dupG，为新生突变，1 例 c.940G>A，致病性，为新生突变）

4 例病人均行生酮饮食治疗，生酮饮食比例 2:1，随访 1 月-4 年 6 月中位（11 月），3 例伴癫痫发作应用生酮饮食后 1-3 天后无发作。精神运动发育好转。1 例伴运动障碍者未再出现发作性运动障碍。但言语仍落后，右下肢轻瘫。

结论 葡萄糖转运体 1 缺陷综合征（GLUT-1DS）是 SLC2A1 基因突变导致葡萄糖转运体 1 缺陷，葡萄糖不能通过血脑屏障，使脑组织能量供应缺乏。为常染色体显性遗传，新生突变为多，临床主要表现为癫痫发作、运动障碍、智力低下等，诊断为腰穿脑脊液葡萄糖低于 2.2mmol/L，CSF/Blood 葡萄糖之比值 < 0.45；红细胞摄取葡萄糖低于 50%；基因检测为 SLC2A1 基因突变。生酮饮食是最有效治疗手段。此病需长程综合管理。

PO-169

虚拟现实技术对精神分裂症面孔情绪识别障碍的干预研究现状

高智芸,赵文涛,徐勇

山西医科大学第一医院,030000

目的 精神分裂症患者的社会认知障碍严重影响其正常工作和生活，这种社会认知障碍与患者的面孔加工缺陷密切相关。精神分裂症患者表现为面部情感认知功能受损，这可能增加了他们整体社会功能的负担，导致患者产生不友善、难以维持工作等不良社会行为。进一步完善对社会认知的研究在临床治愈工作中起着重要的指导和实证意义。

方法 文献法。检索 Pubmed、Web of Science、The Cochrane Collaboration、Nature、Springer、中国知网数据库收集 2000-2019 年公开发表的有关精神分裂症患者面孔情绪识别障碍及虚拟现实技术干预的文章。

结果 在过去的研究里，面部情绪识别的缺陷在这个患者的群体中得到了广泛的研究。有些研究的结果得出在面孔特征加工方面，精神分裂症患者存在眼、嘴等区域的局部特征加工困难。有学者通

过研究发现精神分裂症患者存在面孔情绪加工过程的损伤, 对中性面孔情绪刺激的识别错误模式分析显示, 精神分裂症患者对中性面孔情绪存在过度的负性归因, 易将中性面孔情绪误认为“悲伤”、“厌恶”或者“愤怒”。也有些研究探讨了抗精神病药物对严重精神分裂症的治疗作用, 但结果并不明确。随着虚拟现实技术的不断发展, 这种“人工经验”与真实经验的差别将越来越小, 人们在虚拟现实中获得的人工经验完全可以同在现实生活中获得的经验相媲美并且会迁移到现实中, 从而达到理想的治疗效果。目前, 国外许多心理学家已经将这种技术用于恐怖症等多种心理疾病的治疗中, 并取得了一定的成效。有国外学者利用虚拟现实技术模拟自然面部表情特征并且和照片上的表情变化进行对比, 发现使用虚拟现实技术的患者更加容易识别。也有专家开发出虚拟现实面部表情分析系统来评估患者的情感状态。通过这些系统平台, 将来或许不仅可以精确和定量地评估精神分裂症患者社会认知缺陷, 还能改善患者的生活质量。国外有学者发现精神分裂患者在识别现实中人的面部表情与虚拟世界中人的面部表情变化时都出现相似的识别缺陷, 这一研究证实了 VR 技术用于面孔识别障碍研究的可行性。也有国外的研究对于精神分裂患者的面孔情绪识别分别进行注意力塑造干预及针对面部表情情绪识别干预, 结果发现针对面部情感识别的干预措施是最有效的。这也说明, 针对面部情感识别的干预可以更有效地改善精神分裂症患者的面部情感识别障碍, 尤其是帮助他们更准确地感知与威胁相关的信息。

结论 精神分裂症患者的面孔情绪识别障碍在虚拟现实技术上的临床应用在国内外还处于发展阶段, 未来我们要致力于将这项技术运用到临床上并且将其本土化, 真正做到帮助患者改善社会认知, 恢复正常的社会功能, 提高生活质量。

PO-170

中医对于类风湿性关节炎伴发抑郁的治疗进展

简婕, 张捷

首都医科大学附属北京中医医院, 100000

目的 类风湿性关节炎 (rheumatoid arthritis, RA) 是以侵蚀性、对称性多关节炎为主要临床表现的慢性、全身性自身免疫性疾病。患者常因长期疼痛、病情反复、或者关节畸形所带来的生活自理能力丧失而出现心理健康问题, RA 患者发生抑郁的风险约为正常人的 2.06 倍, 而当伴发抑郁时, 则会进一步加重病情, 影响患者社会功能。本文旨在探索疗效肯定, 起效快, 安全性好, 副作用小, 依从性高的中医干预方案, 并在临床上推广应用。

方法 搜集近几年来中医对于 RA 伴发抑郁的干预方法, 整理并归纳。

结果 中医对 RA 伴发抑郁的综合干预方法主要分为药物治疗法与非药物治疗法, 而非药物治疗法又包括了针刺疗法、情志疗法、健身功法、饮食调理等。

结论 中医治疗 RA 合并抑郁强调形神合一, 心身并治, 将药物治疗与非药物治疗相结合, 对 RA 并发抑郁有较好的治疗作用。但目前, 中医临床治疗 RA 合并抑郁的非药物研究较少, 且缺乏对远期疗效的报道, 值得进一步研究。

PO-171

精神科护士情绪与压力管理的调查

于波

宁波市精神病院, 315000

目的 主要研究精神科护士在工作过程中的情绪与压力的管理。方法: 采用抑郁自评量表 (sds), 焦虑自评量表 (sas), 及职业压力原量表对某个精神医院 2018 年 1 月到 2019 年 2 月期间的 77 名护士作为研究对象, 对精神科护士的情绪与压力的管理进行了分析, 通过精神科护士所表现的情绪以及所讲述的压力进行分析。**结果** 精神科护士抑郁、焦虑得分平均为 (52.53±11.64) 和

(45.03 ± 12.68) 分, 差异显著性 ($p < 0.05$), 精神科护士在工作方面压力约为 39.27%, 患者及患者家属压力约为 40.56%, 其他方面约为 20.17%。**结论** 由于患者特殊的病况, 护士必须在密闭的环境下工作, 这也就给护士带来了极大的心理压力。只有护士调节好自己的情绪和压力才能提高精神科护士的护理质量。

PO-172

克莱恩莱文综合征 1 例

王训强
宁波市第一医院, 315000

克莱恩-莱文综合征 (Kleine-Levin syndrome), 又称睡美人综合征、周期性嗜睡与病理性饥饿综合征, 其特点是反复发作的过度睡眠, 同时常伴有食欲亢进、性欲过度 and 认知障碍。这是一种罕见的疾病, 其发病几率大约是 1/100 万, 关于克莱恩莱文综合征的发病机制尚不明确, 该病好发于 10-20 岁青年男性, 男女发病比例约为 2:1, 大多数病例报道出现于西方国家, 其中约 1/6 为以色列人, 这表明犹太人在遗传学方面可能存在一定易感性。本文报道 1 例 KLS 患者的病史及诊治经过。

临床资料: 患者 14 岁女性, 因“被动懒散、睡眠增多 1 月余”住院, 体格检查: 神志清, 精神软, 生命体征平稳, 心肺听诊无殊, 腹平软, 无明显压痛及反跳痛, 神经系统查体: 肌张力轻度增高, 腱反射轻度减退, 病理征阴性。精神检查: 接触被动, 整日卧床, 睡眠增多, 情感淡漠, 测及幻视, 意志要求明显减退, 自知力缺乏。入院前曾至综合医院查血常规、生化、甲状腺功能、行“腰椎穿刺术”取脑脊液检测、头颅 MRI 均未见明显异常, 入院后脑电图提示: 轻中度异常脑电图, 基本节律为低中幅 α 波, 少至中等量中高幅 θ 波广泛分布, 并多次呈节律性活动, 额区尤为明显。动态脑电图: 轻度异常脑电图, (θ 波轻度增多), 嗜睡脑电图。予“哌甲酯、阿立哌唑”治疗后好转出院。

讨论: KLS 是一种同质性比较高的严重疾病, 已经有百年历史, 该病虽然有着明确的临床特征, 但目前缺乏确切的诊断和治疗方法。由于临床上比较少见, 对该病的研究现阶段绝大多数仅限于病例报道, KLS 常见于青少年, 并可能存在明显精神性病征, 因此, 在明确诊断前就存在着误诊的可能性。周期性睡眠过度伴随总睡眠时间的增加是 KLS 诊断的重要特征。KLS 可能在流感、海外旅行、焦虑、饮酒或者睡眠剥夺后出现。KLS 的临床特征可以通过脑功能障碍的特定神经解剖学位置来解释, 有研究显示, SPECT 能够检测皮质和皮质下 (特别是丘脑和下丘脑) 区域的脑功能障碍, 而 DATscan 技术可以识别多巴胺代谢功能障碍, 因此这两项技术可能对 KLS 的诊断有所帮助。关于 KLS 的病因, 目前研究集中于瘧病、感染、外伤、内分泌失调及遗传学等方面。而治疗上, 有文献报道碳酸锂、哌甲酯、莫达非尼及抗癫痫药物对于改善临床症状有效, 但存在复发特点。

PO-173

心理护理干预精神分裂症首发患者暴力行为的效果分析

芦晶晶
宁波市精神病院, 315000

目的 对精神分裂症首发患者暴力行为中心理护理干预的效果进行研究。

方法 选取我院收入的 70 例精神分裂症首发患者作为研究对象。随机分为对照组和观察组, 每组各 35 例。两组患者皆予以常规护理, 并予以观察组患者心理护理干预, 对两组患者暴力行为情况进行观察对比。

结果 观察组患者暴力行为发生率为 22.86%，相对于对照组患者 45.71%的暴力行为发生率明显更低；对比两组患者护理干预前 BPRS 因子， $P>0.05$ ，差异无统计学意义；干预后，两组患者 BPRS 因子显著降低，对照组 BPRS 因子高于观察组， $P<0.05$ ，差异具有统计学意义。

结论 通过心理护理干预可将首发精神分裂症患者暴力行为的发生率降低，治疗效果十分显著。

PO-174

社区干预与连续住院慢性精神分裂症患者生活质量的比较

王国斌¹,祝峰²,曾德志²

1.宁波市精神病院,315000

2.湖北科技学院附属第二医院

比较社区干预和连续住院慢性精神分裂症患者生活质量的差异。

方法 从某精神病院 2013 年入院的慢性精神分裂症患者中，根据干预模式不同随机选择 200 例分为社区组和住院组，每组 100 例，观察 2 年。2 年中，社区组接受社区干预不少于 18 个月，住院组连续住院时间不少于 18 个月。用阳性和阴性综合征量表(PANSS)和精神分裂症生活质量量表(SQLS)，分别评定患者干预前、后病情和生活质量的变化。

结果 社区组有配偶、城镇、文化程度较高患者比例高于住院组，两组病前职业构成有不同，差异有统计学意义(均 $P<0.05$)。两组干预后 PANSS 评分均较干预前显著下降且存在组间差别；两组干预后 SQLS 评分较入组时显著下降，干预与时间有交互效应且存在组间差别，社区组减分幅度大于住院组；均 $P<0.05$ 。

结论 社区干预精神分裂症患者生活质量较连续住院精神分裂症患者为优。

PO-175

Explore the value of circRNA-miRNA multimolecular regulatory network in the diagnosis of early onset schizophrenia

Sha Liu,Zexuan Li,Xinrong Li,Yong Xu

The first hospital of shanxi medical university

Objective Schizophrenia (SZ) is a severe chronic mental health disorder with 1% lifetime prevalence and unclear pathological mechanism. At present, the diagnosis and prognosis evaluation of SZ still mainly depends on symptomatic observations, which is likely to cause misdiagnosis and missed diagnosis. Early-onset schizophrenia (EOS) was defined as SZ with onset before 18 years of age, and experienced even more severe psychiatric symptoms and worse prognosis. Therefore, exploring objective and readily available biomarkers for EOS has become an urgent matter to be solved.

Methods Here we selected 10 EOS patients and 10 matched controls to identify the differentially expressed (DE) circRNAs and miRNAs in plasma by Illumina HiSeq high throughput sequencing. Based on the interaction between circRNA and miRNA, bioinformatics methods were also used to integrate multilevel indicators of gene regulatory expression and construct circRNA-miRNA centered gene regulatory network for EOS. Further, verification of the specificity and sensitivity of these multilevel indicators will be done in a larger sample.

Results 10 peripheral plasma samples from patients with EOS and 10 matched normal controls were selected to quantify the expression of miRNA and circRNA. 44 miRNAs and 50 circRNAs were showed significant DE level in case ($P\leq 0.05$ and $FC\geq 2$). Among them, 7 miRNAs and 1

circRNA showed a down-regulation trend in the case group, and 37 miRNAs and 49 circRNAs were up-regulated in the patient group. By using silico analysis, target mRNAs and DE circRNA-miRNA interaction network were further predicted. Enrichment of the DE circRNAs and miRNAs in KEGG and GO (biological processes and molecular function) pathway were also analyzed. We discovered a significant enrichment of these genes associated with nervous system development ($P=4.706 \times 10^{-7}$, $FDR=0.001$), even with neuron projection, Glutamatergic synapse, MAPK signaling pathway and etc.

Conclusion Our study clearly suggests that multilevel-based molecular network in plasma could be served as a more reliable biomarker for EOS. Although further verification should be done, our exploration is still helpful to complement current diagnostic strategies, even shed light on the pathology of SZ.

PO-176

长期住院精神科患者的心理需求及护理对策的分析

李为

宁波市精神病院,315000

目的 通过调查和了解长期住院精神科患者的心理需求和心理特点,为精神科患者提供人性化护理措施提供依据。

方法 采用自制对 37 例长期住院精神病患者心理需求问卷调查。

结果 患者对出院需求占首位,其次是对医院的管理、饮食、工娱活动的安排的需求,所占比例大小不一。

结论 精神科住院患者的心理需求呈多样性,应实行人性化护理模式,从而提高优质护理水平。

PO-177

人文关怀在老年精神分裂症患者护理中的应用

蒋菊芳

宁波市精神病院,315000

目的 研究人文关怀理念用于老年精神分裂症患者中的护理效果。

方法 选取我院收治的 74 例患精神分裂症的老年患者作为研究对象,根据护理中应用的护理理念不同将其分为人文组与普通组。人文组护理过程中运用人文理念加以护理干预,普通组实行普通护理模式,对比两组患者接受护理 6 个月之后的生活质量评分。

结果 使用 SF-20 生活质量评分量表评估两组患者后,人文组各项得分均显著高于普通组,组间差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。

结论 在患精神分裂症的老年患者日常护理中应用人文关怀理念,可显著改善患者的生活质量,人文关怀护理模式具有巨大的潜在推广价值。

PO-178

“跟踪式”健康教育在精神科急性女病房伴有高血压患者 护理应用效果研究

顾箐箐

宁波市精神病院,315000

目的 探析在精神科急性女病房高血压患者护理中实施“跟踪式”健康教育措施的效果。

方法 选取本院 2017 年 1 月-6 月急性女病房精神疾病伴有高血压疾病住院患者 54 例作为研究对象,随机分为对照组和研究组,将采用常规护理措施的 26 例作为对照组,采取“跟踪式”健康教育综合护理的 28 例作为研究组。不同护理干预 4 周后,对比两组患者对疾病知识掌握程度和护理效果。

结果 研究组患者对疾病知识掌握较对照组全面 ($P<0.05$) 且研究组护理效果血压控制明显好于对照组 ($P<0.05$)。两项对比之间均具有统计学意义。

结论 在精神科急性女病房高血压患者护理过程中实施“跟踪式”健康教育的护理措施能加大患者对于疾病的认识,按时服药,血压控制稳定,提高护理效果。

PO-179

基于功率谱分析的癫痫病人脑电图与心电图相关性研究

姚扬,汪志云

天津市第一中心医院,300000

目的 蛙皮素 (Bombesin), 是一种脑肠肽, 由 14 个氨基酸残基组成, 对饮食和行为具有调节作用。

方法 选取 18 只成年 Wistar 大鼠, 随机分成正常组、缺血组和缺血后蛙皮素干预组。用双侧颈总动脉结扎的方法制作大鼠全脑缺血模型, 使用 Morris 水迷宫和长时程增强 (long-term potentiation, LTP) 记录的方式来研究蛙皮素对缺血引起的学习记忆障碍的作用。然后使用幼年 Wistar 大鼠, 制作海马脑片, 用膜片钳中的电压钳技术研究蛙皮素对钠离子通道的作用。水迷宫实验中, 缺血组大鼠在目标象限停留的时间显著缩短。而假手术组和蛙皮素组停留时间较长。在体 LTP 实验中, 缺血组大鼠标准化的群峰电位的斜率明显减少, 而在蛙皮素组, 标准化的群峰电位的斜率与假手术组无显著差异。电压钳实验中, 给予蛙皮素 (250nM) 后, 钠电流幅值变为原来的, 而洗脱后电流幅值恢复到原来的。

结论 蛙皮素能够改善双侧颈总动脉结扎脑缺血大鼠模型的学习和记忆障碍, 其神经保护作用可能与其抑制电压门控钠离子通道有关。

PO-180

心身外科学的研究进展

任中志, 曾政光

四川泌尿外科医院

心身外科学是外科专业和心身医学的有机结合, 在外科疾病的发生、发展、诊治、康复及预防过程中, 普及推广心身医学, 全面了解患者生理、心理和社会适应的状态, 既要重视疾病, 更要重视生病的人, 也要重视医病的人; 既要重视手术等的治疗作用, 又要重视手术创伤及并发症心理治

疗和社会干预的重要性。心身外科学发展迅速, 加快应用研究, 满足外科学疾病的诊治、康复、预防等需要。

PO-181

屏幕前的久坐行为与抑郁症关系的 Meta 分析

王骁^{1,2}, 李悦暄³, 范浩亮³

1. 山西医科大学第一医院, 030000

2. 北京大学第六医院, 100000

3. 海南医学院, 570100

目的 当今社会电脑或者电视机等电子产品的使用愈来愈普遍。此外, 抑郁症的公共卫生负担也日益增长, 既往有研究表明屏幕前的久坐行为与抑郁症相关, 但是多个研究结果不一。本研究的主要目的是系统综述久坐行为与抑郁症的关系, 为未来抑郁症的干预措施的完善提供理论基础。

方法 计算机检索 PubMed, Embase, the Cochrane Library。检索截至 2018 年 2 月, 根据纳入排除标准筛选文章。提取作者名字、发表年份、国家、样本量、研究设计、测量方式、分析方式、研究结果等信息, 文献质量使用针对观察性研究的量表评估, 量表包含八个模块, 将文献质量分为低中高三个等级。统计分析使用 R9.4 软件, 根据年龄分组、性别、参照水平以及研究设计进行亚组分析探讨异质性来源。

结果 初步检索出文献 416 条, 最终纳入 17 篇符合纳入排除标准的研究。总共包括 149543 例观察对象。其中横断面研究样本量为 76522, 队列研究样本两位 73021。13 项研究为高质量研究、2 项为中级质量研究、2 项为低质量研究。久坐行为时间较长会增加罹患抑郁的风险 (OR=1.28, 95% CI: 1.17-1.40), 各研究间的异质性较高。亚组分析提示, 久坐行为时间与女性抑郁有关 (OR=1.18, 95% CI: 1.08-1.44) 而与男性抑郁的相关性无统计学意义 (OR=0.96, 95% CI: 0.63-1.47)。此外, 参照的选择以及研究设计也影响异质性, 以 2h 及以上时间为参照的研究结果表示久坐行为与抑郁有关, 以 1h 作为参照的研究结果表明久坐与抑郁的相关性无统计学意义。

结论 久坐行为持续时间增加可导致抑郁症罹患风险增高。控制久坐时间可以降低抑郁症的发病风险, 特别是对于女性人群。未来研究需要研发久坐行为的规范评估标准。

PO-182

逍遥散及心理干预对不明原因性不孕症患者的效果研究

胡朦

宁波市鄞州人民医院, 315000

目的 分析逍遥散及心理干预治疗不明原因性不孕症的临床疗效; 探讨逍遥散及心理干预治疗不孕的效果与心理状况的潜在关联。

方法 选取宁波市第一医院生殖医学中心不孕不育中医专科门诊 2016 年 04 月到 2016 年 12 月首次就诊的不明原因性不孕症患者, 通过汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 以及汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 评分, 筛选出同时伴有焦虑抑郁情绪的患者 58 例纳入本研究, 通过随机对照、前瞻性设计将患者分为逍遥散治疗组 30 例和逍遥散联合心理干预组 28 例, 实施逍遥散及心理干预治疗, 分析逍遥散及心理干预治疗不明原因性不孕症的临床疗效。对所得数据采用 SPSS 20.0 统计软件进行数据分析。一般资料及结果分析比较使用 t 检验、配对 t 检验、 χ^2 检验、秩和检验 (Mann-Whitney U 检验)。

结果 1. 逍遥散组治疗前后 HAMD 评分 ($t=17.532$, $P<0.001$) 及 HAMA 评分 ($t=24.665$, $P<0.001$) 统计均有显著性差异。2. 逍遥散联合心理干预组治疗前后 HAMD 评分 ($t=14.931$, $P<0.001$) 及 HAMA 评分 ($t=33.902$, $P<0.001$) 统计均有显著性差异。3. 逍遥散组及逍遥散联合

心理干预组治疗抑郁的有效率分别为 80.00%和 92.86%，逍遥散联合心理干预组治疗抑郁的有效率是显著高于逍遥散组；逍遥散组及逍遥散联合心理干预组治疗焦虑的有效率分别为 80.00%和 96.43%，逍遥散联合心理干预组治疗焦虑的有效率是显著高于逍遥散对照组的；逍遥散对照组及逍遥散联合心理干预试验组治疗抑郁和焦虑的总有效率为 76.67%和 96.43%，逍遥散联合心理干预试验组治疗抑郁和焦虑的总有效率显著高于逍遥散对照组，且差异有统计学意义（ $\chi^2=4.757$ ， $P=0.029$ ）。4.逍遥散组对照组及逍遥散联合心理干预组试验组的受孕率分别为 53.33%和 60.71%，逍遥散联合心理干预组受孕率高于逍遥散组，但差异无统计学意义（ $\chi^2=0.322$ ， $P=0.571$ ）。5.逍遥散对照组抑郁及焦虑症状缓解不同程度疗效者的受孕情况没有统计学差异（ $\chi^2=3.367$ ， $P=0.186$ ）。逍遥散联合心理干预试验组抑郁及焦虑症状缓解不同程度疗效者受孕情况没有统计学差异（ $\chi^2=1.934$ ， $P=0.380$ ）。

结论 1.心理干预可以影响女性不明原因性不孕症患者的焦虑抑郁情绪，具有正性改善负性情绪作用。2.临床上女性不明原因性不孕症患者通过逍遥散联合心理干预治疗比单用逍遥散治疗疗效更好，更有利于患者的受孕。3.临床上女性不明原因性不孕症患者的治疗加用心理干预对受孕率的影响可能有积极意义。

PO-183

新型约束带_一件心灵关爱的外衣的制作与运用

何娟¹,何娟¹

1.德阳市人民医院,618000

介绍一种新型约束带的制作及使用方法,包括胸腹单和约束手套。本实用新型中的新型固定带可以有效提高约束效果,确保病患的手部相对身体固定,操作方便,让病人的手处于功能位,提高舒适度,固定更稳固。

PO-184

氟西汀诱发不宁腿综合征 1 例：病例报告

毛家鑫¹,楼忠泽²

1.宁波大学医学院在读研究生

2.宁波市第一医院,315000

不安腿综合征（RLS）是一种感觉运动障碍，其特征在于四肢深处的痛苦感觉，通常发生在就寝时或休息时。这些感觉异常包括不可抗拒的移动肢体的冲动，这提供了暂时的缓解，但牺牲了睡眠和生活质量。RLS 的病理生理学与多巴胺能通路功能障碍有关，因此从病理生理学和治疗学角度将其与抑郁症紧密对齐。某些抗抑郁药物，包括选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂（SSRIs）和 5-羟色胺 - 去甲肾上腺素再摄取抑制剂（SNRIs），可能诱发或加剧 RLS。我们描述了一例没有 RLS 病史的 54 岁女性患子宫脱垂来到医院。住院 8 天后，她等候接受子宫切除手术。她的情绪变得沮丧，她要求进行精神病咨询；开始早上服用氟西汀 20 毫克。在开始治疗后 2 天内，她发展为非常严重的（根据 RLS 症状评定量表评分）RLS 症状，后停用氟西汀。停止治疗后 2 天内，她的 RLS 症状明显改善（评为轻度）。一周后，患者再次接受较低剂量的治疗，再次出现严重的 RLS 症状。停止使用氟西汀后 2 天内，她的 RLS 症状再次改善，1 周后完全解决。使用 Naranjo 药物不良反应概率量表评估药物引起不良事件的概率，患者的得分为 9，表明药物反应明显不良。虽然已发表病例报告已将氟西汀联用米氮平治疗与 RLS 联系起来，但据我们所知，这是首次报道氟西汀单一用药作为 RLS 的原因。

PO-185

焦虑与抑郁可能和成年哮喘病人的疾病控制状况 以及生活质量有关

李依婷^{1,2}, 蒋庆雯^{1,2}, 季蕴辛¹, 曹超¹

1. 宁波市第一医院, 315000

2. 宁波大学医学院

目的 哮喘是主要的全球性健康问题之一，目前全球约有三亿左右的哮喘患者，但哮喘的控制情况却不太乐观。近年来有研究表明焦虑和抑郁在哮喘患者中的发生率要显著高于健康人群的发生率。然而，焦虑和抑郁在哮喘中的作用还尚不明确。因此，本次研究旨在探讨焦虑和抑郁是否与哮喘的预后（例如哮喘控制状况和哮喘患者的生活质量）存在关系。

方法 该研究招募了 256 名成年哮喘病人，并收集了所有病人的相关信息，其中包括人口学相关信息，哮喘控制问卷评分，医院焦虑抑郁量表评分以及哮喘生活质量问卷评分。

结果 根据医院焦虑抑郁量表评分，13.7%（35 名）的哮喘病人被诊断为焦虑，10.2%（26 名）的哮喘病人被诊断为抑郁。通过哮喘控制问卷，我们发现 19.5%（50 名）的病人处于哮喘完全控制状态，24.6%（63 名）的病人处于哮喘部分控制状态，55.9%（143 名）的病人处于哮喘控制不佳状态。当哮喘病人伴有焦虑或抑郁时，他们的哮喘控制情况往往比不伴焦虑或抑郁的哮喘病人的要差。斯皮尔曼相关性分析提示，哮喘病人的哮喘控制状况以及生活质量与其心理并发症的严重程度呈负相关的关系。同时，研究结果表明病人的受教育程度，吸烟史，过敏史和肺功能也与其心理并发症的发生有关。另外，通过回归模型发现，哮喘控制状况，抑郁，哮喘生活质量占焦虑预测因素的 47.5%，吸烟，用力肺活量，第一秒用力呼气容积，第一秒用力呼气量占用力肺活量比值共占抑郁预测因素的 49.6%。

结论 成年哮喘患者中焦虑和抑郁的发生率较高。当哮喘患者伴随焦虑或抑郁时，他们的哮喘控制情况以及生活质量往往会变得更差。因此，临床医生在哮喘患者的治疗中，及时的观察并处理哮喘患者的精神性并发症显得尤为重要，特别当该患者处于哮喘控制不佳状态时。

PO-186

Long-term cough may increase risk of mental diseases and impair quality of life

Yiting Li^{1,2}, Qingwen Jiang^{1,2}, Yunxin Ji¹, Chao Cao¹

1. Ningbo First Hospital

2. Ningbo University

Purpose Chronic cough is often a common symptom of many chronic diseases, including asthma, post-nasal drip, gastroesophageal reflux and so on. Some patients even have unexplained reason for their chronic cough, who will be labeled as idiopathic cough. For various causes of chronic cough, antitussives drugs showed slight or even no efficacy in large number of patients. Published evidence demonstrated that patients with chronic diseases had high incidence of anxiety and depression. However, few studies investigated psychological status in patients with chronic cough. We therefore performed the present study to investigate the quality of life in patients with mental diseases and to explore whether chronic cough was associated with risk of mental diseases.

Methods 240 patients with chronic cough were recruited in this study. The definition of chronic cough was made according to the American College of Chest Physician Cough Guidelines. Patients who met the inclusion criteria were enrolled: aging from 18 to 79 years old, coughing more than 8 weeks with cough as the only clinical manifestation and no obvious abnormality in

chest imaging. The questionnaire of Cough Visual Analog Scale, the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), and the Leicester Cough Questionnaire were collected.

Results 97 males and 143 females of chronic cough were enrolled in this study, with a mean age of 44.4 ± 14.8 years old and a mean cough duration of 160.8 ± 262.0 weeks. According to the HADS, 22 (9.2%) and 15 (6.3%) patients were diagnosed as anxiety and depression, respectively. A worse quality of life was observed in physical, psychological, and social domains of LCQ and total LCQ in patients with anxiety. In addition, the score of HADS-A was inversely associated with the LCQ score, which indicating anxiety may associated with low quality of life in chronic cough. Interestingly, results from this study showed high incidence of anxiety in long-term (more than 16 weeks) cough group (3.1% vs. 11.4%, $p = 0.047$). Compared with non-depression patients, patients with depression had a lower quality of life in physical, psychological, and social domains of LCQ and total LCQ. Significant inverse correlation was found between the HADS-D score and the LCQ score. Patients with longer duration (more than 16 weeks) of cough showed higher risks of depression, while the difference didn't reach the criteria for statistical significance (3.1% vs. 7.4%, $p = 0.367$). However, no significant difference was found in cough severity and risk of anxiety or depression.

Conclusion Results from our study demonstrated that patients with chronic cough diseases have worse quality of life than those without mental diseases. And patients with longer-term cough instead of severer cough may have higher risks of mental diseases. Therefore, more attention needed to pay to psychological status especially in patients coughing more than 16 weeks.

PO-187

躯体形式障碍患者衰弱现状及其相关因素分析

陶莉¹, 彭红¹, 顾静¹, 何娟¹, 代金兰¹

1. 德阳市人民医院, 618000

2. 德阳市人民医院, 618000

目的 了解 SD 患者衰弱现状并分析影响衰弱发生的相关因素。

方法 采用便利抽样法, 选取于四川省德阳市人民医院就诊的 SD 患者为研究对象, 采用患者的一般资料、中文版 Tilburg 衰弱量表、Barthel 指数评定量表、Beck 抑郁自评量表及社会支持量表为研究工具进行问卷调查。

结果 共收集有效问卷 184 份。研究对象中有 104 例患者发生衰弱, 发生率为 56.5%; 衰弱总分为 (4.84 ± 2.02) 分, 生理衰弱得分 (2.16 ± 0.96) 分, 心理衰弱得分为 (1.71 ± 0.83) 分, 社会衰弱得分为 (0.97 ± 0.65) 分; 多元线性回归结果表明躯体功能、心理状态、人均月收入、年龄、婚姻状况是 SD 患者衰弱的影响因素 ($P < 0.05$)。

结论 SD 患者衰弱发生率较高, 表现在生理、心理及社会衰弱方面, 医护人员应重视 SD 患者的衰弱评估, 尽早采取科学有效的措施延缓衰弱的

PO-188

氟西汀联合小剂量奥氮平治疗重度抑郁症的效果

何娟

德阳市人民医院, 618000

目的 探讨治疗重度抑郁症, 氟西汀联合小剂量奥氮平的功效。

方法 选取 2018 年 9 月至 2019 年 5 月我院收集的 122 例重度抑郁症患者作为对象。以硬币投掷法为基准, 分为观察组 ($n=61$, 实施氟西汀治疗)、试验组 ($n=61$, 在进行氟西汀治疗的前提下,

予以小剂量奥氮平加作为辅助)。一段时间后,对比两组患的临床有效率和 HAMA(汉密尔顿抑郁量表)数据。

结果 观察组有效率为,观察组的有效率明显低于试验组,其有效率为,两组患者在治疗期间均未出现不良反应或者是并发症。以上差异均具有统计学意义($p<0.05$)。

PO-189

出入院宣教对心身医学科住院患者治疗效果观察

代金兰¹,陶莉¹

1.德阳市人民医院,618000

2.德阳市人民医院,618000

目的 探讨出入院宣教对心身医学科住院患者疗效和依从性的影响。

方法 选取我院心身医学科住院患者 72 例,按照随机数字排列法分为对照组与干预组,每组患者 36 例,对照组患者给予常规健康宣教,干预组患者给予医护心一体的出入院团体健康宣教,比较两组患者的平均住院日、治疗后依从性、健康知识知晓率以及健康宣教满意度。

结果 干预组患者治疗后依从率高于对照组($P<0.05$);两组患者出院当日的健康知识知晓率均较入院当日有显著增加,且干预组患者健康知识知晓率显著高于对照组($P<0.05$);干预组患者健康教育满意度得分显著高于对照组($P<0.05$)、平均住院日短于对照组($P<0.05$)。

结论 医护心一体的出入院团体健康宣教可缩短患者平均住院日,提高患者依从性、健康知识知晓率与健康宣教满意度,可能在一定程度上促进患者康复。

PO-190

抑郁症心理护理新进展

代金兰,陶莉,彭红

德阳市人民医院,618000

抑郁症是一种慢性精神性疾病,以显著而持久的心境低落、思维迟缓、身体疲劳等为主要临床特征,且心境低落与其处境不相称,严重者可出现自杀念头和自杀行为。对人们的生活、工作、甚至生命产生极大的危害,严重影响人们的生活质量[1]。可由各种原因引起,各种年龄的人都可能得。具有患病率高、致残率高、复发率高的特点[2]。据 WHO 估计,全球抑郁症患者约有 3.5 亿,目前我国抑郁症患者已达 3000 万。2005 年,李辉等[3]对徐州市城区两个街道中 4440 名居民(15~60 岁)进行流行病学调查研究分析发现,抑郁症状发生率 16.89%,这表明抑郁症的发病率正在迅速上升的趋势[4]。抑郁症的发生与心理因素有密切的关系。目前如何提高抑郁症患者生活质量是现代护理学的重要研究课题,因此,对抑郁症患者在药物治疗的同时实施心理干预护理尤为重要,心理干预护理是近些年来提出的一种新型护理模式[5]。在这个经济飞速发展的时代里,医疗领域从一个纯技术性行业渐渐转变为一个技术与服务并存的行业。有研究显示,在治疗抑郁症患者时,对其患者进行心理的疏导在医治过程中占很重要的作用[6-7]。因此护理人员应掌握抑郁症患者的心理护理和干预措施[8],对提高患者生活质量具有重要意义。目前的心理护理干预措施有:健康宣教;个体化心理干预;多形式文体活动;开展音乐疗法[9]。患者交流会[10]。现将抑郁症的心理护理干预进展综述如下。

PO-191

系统性红斑狼疮患者的心理护理

汤锦美

连云港市第四人民医院,222000

目的 了解系统性红斑狼疮, 知晓目前治疗效果、疾病转归。多数患者因恐惧疾病、恐惧治疗、心理压力增加等使疾病活动加剧, 对患者康复产生不利影响。通过心理护理让患者及家庭正确认识疾病, 树立战胜疾病、实现自我生存价值的自信心, 从而有效的控制了疾病的进展, 提高了系统性红斑狼疮患者及家庭的生活质量。

方法 对 40 例系统性红斑狼疮患者临床观察与护理进行回顾性分析, 收集 2014 年 9 月至 2016 年 9 月在我院肾内科住院确诊为 SLE 的患者 40 例, 所有患者均符合 1997 年美国风湿病学院 (ACR) SLE 分类标准^[1], 其中男 4 例, 女 36 例, 年龄 17~50 岁, 平均年龄 31(3±8.7) 岁, 病程 0.3~20 年, 平均病程 5.6 年。利用宣传栏、健康教育手册、病友会、个别交流等多元化形式对 40 例 SLE 患者进行健康教育, 并进行随访 1 年, 了解病人对有关疾病知识掌握程度及遵医行为, 并通过心理护理让患者及家庭正确认识疾病, 树立战胜疾病、实现自我生存价值的自信心。因此, 对 SLE 患者加强心理护理、生活护理和进行用药指导等, 都显得非常重要。经过药物治疗与精心心理护理, 病情稳定, 予以出院维持激素治疗。

结果 40 例系统性红斑狼疮患者病情相对较为稳定, 其中 35 例患者出现发热, 30 例患者出现面部蝶形红斑, 15 例患者出现关节疼痛, 3 例出现血小板减少, 11 例肾腰损伤, 经过入院后的中西医结合治疗及针对性护理, 全部病例均明显好转, 趋于缓解期而出院, 并能保持良好的复诊依从性。

结论 健康教育能有效提高 SLE 病人自我保健意识和建立良好遵医行为, 对减少并发症和降低复发率^[2], 提高生活品质有十分重要意义, 并能有效的控制疾病的进展, 提高了系统性红斑狼疮患者及家庭的生活品质。

PO-192

护理对抑郁症患者临床疗效和生活质量的影响评价

李双, 陈娅

德阳市人民医院, 618000

目的 探讨在治疗抑郁症患者时, 进行心理护理对其临床效果和生活质量的影响评价。

方法 选取 2018 年 4 月至 2019 年 5 月我院收集的 102 例抑郁症患者作为对象。采用抽签法分为观察组和试验组, 每组 51 例。其中观察组只接受常规的抑郁药物治疗, 试验组患者在观察组的基础上, 再予以心理护理进行辅助治疗。一段时间后, 对比两组患者的临床治疗效果和生活质量并进行统计。

结果 观察组有效率为 68.62%, 试验组的有效率明显高于观察组, 其有效率为 92.15%。试验组的生活质量影响评价上也是高于观察组的。以上差异均具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

结论 心理护理的实施, 对于抑郁症患者的治疗进度有显著提高的作用, 它不仅帮助了患者缓解了抑郁症的症状, 还加强了其生活、睡眠精神质量, 值得在临床中推广使用。

PO-193

The relevant factors of depression and anxiety in patients with cardiovascular stents

Hong Guo¹, Jing Ma², Ronghuan Jiang¹, Bin Feng², Yundai Chen²

1. Department of Psychology, the First Medical Center, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China

2. Department of Cardiology, Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China

Depression and anxiety are common in the patients with coronary artery disease (CAD), and they dramatically affect the prognosis and mortality of CAD. Thus, this study aimed to find the relevant factors of depression and anxiety in patients after stent implantation. This study used a cross-sectional survey design and 477 CAD patients who received stent implantation in the XXX hospital from January 2015 to December 2018 were enrolled. The data, including patient health questionnaire-9 (PHQ-9) score, generalized anxiety disorder scale-7 (GAD-7) score, age, gender, height, weight, waistline, hipline, systolic pressure, diastolic pressure, heart rate and educational level. Those patients were divided into various groups according to PHQ-9 score and GAD-7 score respectively. The results indicated that the levels of depression were significantly associated with GAD-7 score, age, weight, waistline, hipline and educational level. The levels of anxiety were significantly associated with PHQ-9 score, age, weight, waistline, hipline and educational level. However, the levels of depression and anxiety were not significantly associated with gender, height, systolic pressure, diastolic pressure and heart rate. Thus, we concluded that CAD patients are at greater risk for depression and anxiety, which have great correlation in many factors, such as age, weight, waistline, hipline, educational level, etc. CAD patients with cardiovascular stents, especially with high risk factors of depression and anxiety, should receive comprehensive psychological intervention to promote recovery.

PO-194

重症艾滋病人的心理护理

司迎燕

云南省传染病专科医院

目的 总结分析艾滋病患者的心理特点以及心理护理的应用效果。

方法 在 2015 年 1 月—2017 年 1 月之间收治 30 例重症艾滋病患者，在了解患者心理特点的基础上给予心理干预，回顾分析对应的护理效果。

结果 重症艾滋病存在的心理特点有焦虑、恐惧、感觉被歧视、孤独等。采用心理护理干预后，患者焦虑、抑郁评分方面较干预前明显改善，差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

结论 艾滋病作为危害公众健康以及生命安全的重大传染病，根据相关统计资料显示，艾滋病发病率呈现出逐年上升趋势以及低龄化趋势。基于此，国家以及相关部门采取了大量措施对艾滋病进行早期预防和治疗，旨在降低艾滋病发病率，提高患者生活质量。

对于重症艾滋病患者而言，治疗期间不仅需要承受疾病带来的痛苦，同时还需要承受极大的心理压力，如艾滋病无法治愈，艾滋病患者会受到歧视等，在多种综合作用下，艾滋病患者在治疗期间会出现各类负面情绪，典型的表现焦虑、抑郁以及恐惧，甚至感到悲观绝望，丧失对生活的信心，因而对于重症艾滋病患者在注重生理治疗同时还应关注患者心理健康。

本文通过对重症艾滋病患者心理特点的调查，进而采取心理护理干预，通过对患者干预前后焦虑、抑郁评分对比，患者相应的焦虑、抑郁评分明显降低，表明心理护理干预在重症艾滋病患者护理中具有重要的应用价值。

心理护理干预能够在了解重症艾滋病患者心理特点的基础上,结合心理学知识以及心理护理技巧对患者实施护理,依靠全过程动态心理护理以及多种心理护理方法,帮助患者打开心结,敢于面对自我,提高治疗护理依从性,保证治疗效果^[2]。综上所述,对于重症艾滋病患者,在了解患者心理状态的基础上,依靠有效的护理干预,能够改善患者负面情绪,保证治疗和护理的依从性,值得推广应用。

PO-195

基于 EQ-5D 的冠心病患者生命质量相关影响因素分析

付聪¹,徐明图¹,李敬阳¹

1.吉林大学第一医院,130000

2.吉林大学第一医院,130000

3.吉林大学第一医院,130000

目的 利用 EQ-5D 对冠心病患者生命质量进行健康自评,并对影响患者生命质量相关因素进行分析。

方法 以 315 名符合冠心病诊断的住院患者为研究对象,采用自编基本情况问卷进行一般状况的调查,以欧洲五维健康量表(EQ-5D)测量生命质量,采用感受社会支持量表、焦虑量表(GAD-7)以及抑郁量表(PHQ-9)进行心理测量,收集以冠心病严重程度有关的实验室和影像学检查资料。获得有效问卷 305 份。针对 EQ-5D 健康效应值和 EQ-VAS 得分分别进行 Tobit 回归分析和多元回归分析进行相关因素分析。

结果 冠心病患者生命质量 EQ-5D 健康效应值与文化水平($\beta=0.030$, $P<0.05$)、婚姻状况($\beta=-0.718$, $P<0.05$),抑郁水平($\beta=-0.077$, $p<0.01$)、睡眠质量($\beta=-0.007$, $p<0.01$)以及 D 二聚体水平($\beta=-0.081$, $P<0.01$)相关, EQ-VAS 与抑郁($\beta=-7.155$, $p<0.01$)和睡眠($\beta=-5.206$, $p<0.01$)相关。

结论 冠心病患者生命质量与文化水平、婚姻状况、抑郁水平、睡眠质量和 D-二聚体相关。文化水平越低、睡眠质量越差、抑郁程度越高的患者生命质量越低,丧偶的患者生命质量低下。

PO-196

BDNF 基因外显子 I 区域甲基化与抑郁症及舍曲林抗抑郁治疗相关性研究

高树贵,邢玉华,徐国安,李广学,田海华,万小晗,张娇

浙江省宁波市康宁医院

目的 研究发现, BDNF 浓度与抑郁症密切相关,其浓度不仅可能用于诊断,甚至可以用于药物疗效评估。近年有新研究发现 BDNF 基因甲基化能通过调控基因的转录与表达影响 BDNF 浓度,可能参与抑郁症的发生发展,并且这种甲基化进程能够被环境等因素所影响。本研究以脑源性神经营养因子基因外显子 I 区域甲基化修饰为切入点,以探讨其在抑郁症发病以及舍曲林抗抑郁治疗中的作用。

方法 本研究采用病例对照研究。选取 2015 年 12 月至 2018 年 12 月于宁波市康宁医院门诊或住院的抑郁症患者 42 例。男 7 例,女 35 例,平均年龄(41.2 ± 16.4)岁。符合国际疾病分类第十版 ICD-10 精神与行为障碍分类中抑郁发作的诊断标准;HAMD 评分 ≥ 18 分;能配合完善心理量表测评;无慢性疾病或者严重躯体疾病史;无电休克史;无精神活性物质滥用史;无严重自杀企图。知情同意的情况下,自愿参加本研究;选取 2016 年 4 月-2018 年 12 月年龄、性别与患者相匹配的宁波市某医院的健康体检者 32 例作为对照组。所有患者入组后接受舍曲林单一治疗,小剂量起始,

根据病情逐渐增加药物剂量,疗程 4 周。运用甲基化特异性定量 PCR(QMSP) 技术进行 DNA 甲基化检测;应用汉密尔顿抑郁量表进行抑郁症状评估。

结果 基线时病例组 BDNF 基因甲基化水平低于健康对照组,差异有统计学意义 ($t=-8.839, P<0.05$),分性别后男性、女性病例组基线时 BDNF 甲基化水平仍低于对照组 ($t=-2.508, P=0.029; t=-8.522, P<0.05$);舍曲林治疗前后病例组 BDNF 基因甲基化水平差异无统计学意义 ($t=0.533, p=0.597$),分性别后男、女病例组治疗前后 BDNF 甲基化水平差异仍无统计学意义 ($t=0.265, p=0.801; t=0.458, p=0.650$);此外,治疗前病例组 BDNF 甲基化水平与 HAMD 量表总分及各因子分无相关性 (均 $p<0.05$)。

结论 BDNF 基因外显子 I 区域 CpG 位点甲基化可作为抑郁症诊断的客观标记,其低甲基化修饰可能是 BDNF 自身反馈调节的机制。另外,检测位点的甲基化修饰可能不是舍曲林抗抑郁治疗的靶点,亦不参与抑郁症临床症状的发生发展。

关键词 抑郁症;脑源性神经营养因子;甲基化

PO-197

针刺对慢性应激大鼠行为学及海马 acH3K9 和 HDAC2 的影响

张旭辉¹,图娅¹,许明敏³,于淼¹,张捷²

1.北京中医药大学,100000

2.首都医科大学附属北京中医医院,100000

3.成都中医药大学,610000

目的 观察针刺对慢性应激大鼠行为学及海马 acH3K9 和 HDAC2 的影响。

方法 40 只 SD 大鼠随机分为 4 组:空白对照组(简称对照组)、模型组、模型+氟西汀组(简称氟西汀组)、模型+针刺组(简称针刺组)。采用孤养结合慢性温和不可预知刺激(CUMS)制备动物模型。除空白组,其余三组大鼠均单笼饲养,并接受 28d 慢性温和不可预知刺激;氟西汀组从开始造模时于每日应激前 30min 灌胃给药;针刺组从开始造模时于每日应激前 30min 针刺大鼠“百会”和“印堂”穴。分别于造模前、造模第 7d、14d、21d 和 28d 检测 4 组大鼠的行为学(旷场实验、糖水实验)。实验结束后采用 Western-blot 法检测海马 acH3K9 和 HDAC2 蛋白含量。

结果 与空白组相比,模型组的运动次数和糖水偏好百分比均明显降低 ($P<0.01$; $P<0.01$)。针刺能提高模型大鼠的运动次数和糖水偏好百分比 ($P<0.05$; $P<0.01$)。实验第 7 d,针刺组糖水偏好百分比高于氟西汀组 ($P<0.01$)。实验第 14 d,针刺组的运动次数高于氟西汀组 ($P<0.05$)。与空白组相比,模型组的 acH3K9 蛋白含量明显降低 ($P<0.05$);与模型组相比,针刺组和氟西汀组的 acH3K9 蛋白含量有上升趋势,但是差异不明显 ($P>0.05$; $P>0.05$)。与空白组相比,模型组、针刺组和氟西汀组海马内 HDAC2 的蛋白含量均显著升高 ($P<0.01$; $P<0.01$; $P<0.01$);与模型组相比,针刺、氟西汀可降低模型大鼠海马内 HDAC2 的蛋白表达 ($P<0.01$; $P<0.01$),且针刺组和氟西汀组之间差异不显著 ($P>0.05$)。

结论 针刺能缓解模型大鼠的抑郁样行为,且针刺的起效时间早于氟西汀。慢性应激诱导的大鼠抑郁样行为与海马内 HDAC2 蛋白表达增高,组蛋白 H3K9 乙酰化降低有关。针刺可以通过下调海马 HDAC2 蛋白表达,促进组蛋白 H3K9 乙酰化,缓解大鼠的抑郁样行为,且针刺和氟西汀对 HDAC2 和 acH3K9 蛋白的作用差异不显著。

PO-198

抑郁症量化治疗的研究进展

许旺旺¹,侯言彬²,季蕴辛²,阮列敏²

1. 宁波大学

2. 宁波市第一医院, 315000

抑郁症发病率高、危害重,目前抑郁症治疗以经验性治疗为主,存在剂量和疗程不足、患者服药依从性差、不必要的频繁更换治疗方案、不能及时监测药物副作用等局限,影响患者的临床缓解和治愈率。近年来提出的量化治疗(measurement-based care, MBC)有助于精确调整治疗方案,提倡对抗抑郁药物剂量、抑郁症状严重程度、药物耐受性、治疗依从性和安全性进行评估。对提高患者依从性、提高治疗的整体有效性、减少复发、促进患者的功能恢复有重要的临床意义。本文对抑郁症量化治疗的基本概念、国内外研究现状、评估工具、发展方向等进行综述。

PO-199

昼夜节律失调性睡眠-觉醒障碍伴抑郁焦虑患者经颅磁刺激治疗的神经心理及睡眠微结构变化的研究

周凯丽,薛蓉

天津市医科大学总医院

目的 对昼夜节律失调性睡眠-觉醒障碍伴抑郁焦虑患者进行心肺耦合技术下睡眠微结构评估及神经心理评定,探讨重复经颅磁刺激治疗对患者主、客观睡眠质量及睡眠稳定性、抑郁焦虑情绪及认知功能变化的影响。

方法 收集 2018 年 10 月至 2019 年 3 月在门诊就诊的符合 ICSD-3 中昼夜节律失调性睡眠-觉醒障碍诊断标准且伴有轻中度抑郁焦虑的患者 80 例,选取符合入选标准且同意参加本研究的 CRSWDs 患者 36 例,根据患者主诉、睡眠日记及早-晚问卷随机分成两组,即重复经颅磁刺激联合药物治疗组(n=18)和单纯药物治疗组(n=18)。所有入组者均进行性别、年龄、身高体重、受教育年限、病程、吸烟、饮酒、高血压史、糖尿病史、冠心病史及睡眠障碍家族史等基本信息的采集。两组患者均予以褪黑素受体激动剂(联合 SSRI 类药物加非苯二氮卓类药物),rTMS 联合药物治疗组加用 6 周 rTMS 刺激治疗,刺激强度采用 100%静息运动阈值,刺激频率为 1Hz,刺激位置位于患者左侧前额叶背外侧。对两组患者分别于治疗前、治疗 6 周后和治疗后 6 周进行 PSQI、ESS 及 ISI 量表评定,评估观察患者主观睡眠质量改善情况;心肺耦合技术下睡眠微结构评估观察患者客观睡眠质量及睡眠稳定性改善情况;HAMD 和 HAMA 评定,评估观察患者抑郁焦虑情绪改善情况;MoCA 评定,评估观察患者认知功能改善情况。探讨重复经颅磁刺激治疗对 CRSWDs 伴抑郁焦虑患者主、客观睡眠质量及睡眠稳定性、抑郁焦虑情绪及认知功能变化的影响。

结果

- 1、rTMS 联合药物治疗组治疗 6 周后 PSQI 及 ISI 得分较治疗前明显减低, HFC 比例较治疗前明显增加, LFC 比例较治疗前减低, HFC/LFC 较治疗前明显升高, HAMD 及 HAMA 量表得分较治疗前均减低, MoCA 量表总分及注意力得分较治疗前明显增高, 差异有统计学意义($p < 0.05$)。
- 2、与单纯药物治疗组相比, rTMS 联合药物治疗组治疗 6 周后 HFC 比例增加, LFC 比例明显减低, HFC/LFC 明显增高, HAMD 及 HAMA 量表评分降低, 差异有统计学意义($p < 0.05$)。

结论

- 1、rTMS 治疗可以有效增加患者的稳定睡眠, 减少不稳定睡眠, 使稳定睡眠/不稳定睡眠比例增加, 改善 CRSWDs 患者的睡眠质量。
- 2、rTMS 治疗可以缓解 CRSWDs 患者的抑郁焦虑情绪。
- 3、rTMS 联合药物治疗可以改善 CRSWDs 患者的认知功能, 尤其是在注意力方面。

PO-200

人脐带间充质干细胞通过调节炎症系统改善抑郁小鼠

李晶^{1,2,3}, 杜重伯^{1,2,3}, 王铭维^{1,2}

1. 河北医科大学第一医院, 050000

2. 河北省脑老化与认知重点实验室

3. 河北医科大学

背景 重度抑郁症 (MDD) 是最常见的神经精神疾病之一。越来越多的证据表明, MDD 的病理机制与神经炎症有关, 但其在慢性应激中的作用仍然知之甚少。近年来, 已发现人脐带间充质干细胞 (hUC-MSCs) 在神经疾病中发挥多种作用。在这里, 我们试图研究 hUC-MSCs 调节小胶质细胞极化作用达到抑制炎症系统的作用。

方法 我们先建立慢性温和性不可预知性应激 (CUMS) 小鼠, 通过尾静脉注射的方式给予人脐带间充质干细胞干预。在人脐带间充质干细胞治疗进行 1 个月后, 测试行为学指标以评估抑郁样表型。通过组织病理学和蛋白质印迹观察神经元的数量和功能。通过 rt-PCR 和蛋白质印迹检测炎症细胞因子的水平。通过荧光共定位观察小胶质细胞 M1 / M2 极化现象。

结果 在蔗糖偏好试验中, 人脐带间充质干细胞改善了 CUMS 小鼠的抑郁样行为。在 CUMS 组的海马 CA1 区, 小胶质细胞向 M2 方向极化, 伴随着促炎因子水平的降低和抗炎因子水平的增加。以上证明 hUC-MSC 能部分通过减轻神经炎症转变小胶质细胞极化。

结论 hUC-MSCs 对 CUMS 引起的焦虑样和抑郁症表现有治疗作用, 至少部分地通过调节小胶质细胞的极化, 减轻神经炎症。

PO-201

Psychometric properties of the Clinically Useful Depression Outcome Scale supplemented with DSM-5 Mixed subtype (CUDOS-M) questionnaire in Chinese patients with mood disorders

Yanli Du^{1,3}, Jianbo Hu^{1,5}, Tingting Huang^{1,3}, Jianbo Lai^{1,5}, Chee H Ng⁴, Shaohua Hu^{1,5}

1. First Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine

2. Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310003, China

3. Department of Psychiatry, University of Melbourne, Melbourne, Victoria, 3010, Australia.

4. Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310003, China

5. Key Laboratory of Mental Disorder's Management of Zhejiang Province, No. 79, Qingchun Road, Hangzhou 310003, China

Objective This study is aim to explore the psychometric properties of the Chinese version of the Clinically Useful Depression Outcome Scale-Mixed Subscale (CUDOS-M-C) for Chinese patients with mood disorders.

Methods Overall, 300 patients with major depressive episode diagnosed with MINI plus 5.0 and DSM-5 were recruited in the study. All participants were assessed using CUDOS-M-C, Young Mania Rating Scale (YMRS), Hamilton Anxiety Scale (HAMA) and Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS). The ROC curve analysis was used to calculate the optimal cut-off value of CUDOS-M-C score. The reliability and validity of the CUDOS-M-C were examined with Cronbach's alpha, intraclass correlation coefficient (ICC) and principal components analysis (PCA).

Results Overall, 180 participants (60%) had bipolar disorder without mixed features, 49 (16.3%) had major depressive disorder without mixed features, and 71 patients (23.7%) had depressive

episode with mixed features specifier. The PCA indicated that two-factor structure was the best solution for the CUDOS-M-C, which explained 54.82% of cumulative variance. The Cronbach's alpha was 0.892 and the intraclass correlation coefficient was 0.853. The area under the ROC curve for the CUDOS-M-C scale for participants with mixed depression was 0.927 ($p < 0.001$) and the suitable cut-off value was eight point, with the sensitivity of 91.6% and specificity of 79.9%. The CUDOS-M-C was correlated with the YMRS ($r = 0.614$, $p < 0.001$) and the HAMA ($r = 0.177$, $p = 0.007$), but was not significantly correlated with the MADRS ($r = 0.087$, $p = 0.151$). There was significant difference ($p < 0.001$) in the CUDOS-M-C scores across the mixed depression, bipolar depression and major depressive disorder groups.

Conclusions The CUDOS-M-C appear to have satisfactory psychometric properties as a self-rating scale that could be applied to screen patients with mixed depression in clinical practice.

PO-202

更年期女性失眠症状的严重程度与雌激素水平偏低有关

李晶^{1,2,3}, 田书娟¹, 杜重伯^{1,2,3}, 王铭维^{1,2}

1. 河北医科大学第一医院, 050000

2. 河北省脑老化与认知重点实验室

3. 河北医科大学

背景 更年期女性由于卵巢功能衰退导致体内雌激素水平下降, 约 2/3 的妇女出现一系列症状, 睡眠障碍是围绝经期妇女较常见的临床症状之一。由于围绝经期及绝经后妇女卵巢的分泌功能逐渐下降甚至停止, 使内源性雌激素分泌明显减少, 而雌激素受体存在于下丘脑、前脑边缘系统, 可能直接影响涉及睡眠调节的某些神经递质, 我们提出假设, 当雌激素水平下降时, 睡眠质量受到影响。我们在临床工作中更年期失眠患者给予一定的雌激素治疗能够改善睡眠障碍症状, 故本研究将有关不同程度更年期女性睡眠障碍患者体内雌二醇水平进行研究。

方法 研究时间为 2018 年 8 月至 2019 年 8 月。收集河北医科大学第一医院神经内科门诊更年期伴有睡眠障碍的更年期女性患者 (33 例)。采用 PSQI 对失眠患者的睡眠质量进行测评, 将 PSQI 进行分级, 小于 11 分为轻度, 12-19 分为中度, 超过 21 分为重度, 血液检测雌二醇水平, 卡方检验统计轻度和中重度睡眠障碍患者雌二醇水平低于正常的发生率。

结果 睡眠障碍患者雌二醇低于正常水平的发生率分别为 48.4%, 轻度和中重度发生率分别为 30.3% 和 66.7%, 差异有统计学意义 ($p < 0.05$)。

结论 与中重度更年期女性睡眠障碍患者相比, 轻度失眠患者更容易发生雌二醇水平偏低。

PO-203

辩证行为疗法 (DBT) 治疗康复期酒依赖患者心理渴求的临床对照研究

宋辉, 杨昆

绵阳市第三人民医院, 621000

目的 探讨辩证行为疗法 (Dialectical Behavioral Therapy, DBT) 对康复期酒依赖患者心理渴求的疗效。

方法 将 2016 年 8 月至 2017 年 9 月我院收治的符合 ICD-10 (国际疾病分类) 诊断标准的 100 例康复期酒依赖患者, 采用计算机产生的随机数分为试验组和对照组, 每组 50 例。其中试验组给予辩证行为疗法合并喹硫平治疗, 对照组单用喹硫平治疗, 疗程 8 周。比较治疗前后酒精戒断状态评

定量表(alcohol withdrawal syndrome, AWS)、汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)及密西根酒精依赖调查表(Michigan Alcoholism Screening Test, MAST)。

结果 在治疗开始之前, 试验组和对照组的基线水平没有明显差异, 具有可比性($P>0.05$); 治疗 8 周后, 试验组及对照组的酒精戒断状态评定量表值、汉密尔顿焦虑量表值及密西根酒精依赖调查表值均明显低于治疗前($P<0.01$); 治疗 8 周后, 试验组的精神症状分量表值(1.32 ± 0.65)、植物神经分量表值(0.13 ± 0.45)、HAMA (8.38 ± 1.11) 及 MAST (7.15 ± 0.71) 均低于对照组精神症状分量表值(2.65 ± 1.34)、植物神经分量表值(0.68 ± 0.71)、HAMA (12.57 ± 2.96) 及 MAST (12.66 ± 1.54), 差异均有统计学意义($P<0.05$)。

结论 辩证行为疗法可以明显降低饮酒心理渴求, 强化酒依赖长期治疗效果。

PO-204

海马 IGF-1/PI3K/Akt 信号通路在小鼠 REM 睡眠剥夺后 认知功能损伤机制中的作用

高微, 薛蓉(导师)

天津医科大学总医院, 300000

目的 本研究旨在观察小鼠 REM 期睡眠剥夺后认知行为变化, 比较小鼠 REM 期睡眠剥夺前后海马组织 IGF-1 蛋白和基因表达情况, 进而观察下游 p-Akt、p-GSK3 β 蛋白表达变化, 炎症因子 TNF- α 、IL-1 β 、IL-6 基因表达水平, 从而探讨 IGF-1/PI3K/Akt 通路在小鼠 REM 期睡眠剥夺后导致的认知行为改变及炎症损伤中的作用。

方法 将成年 8 周龄左右的 C57BL/6J 小鼠, 随机分为 4 组, 每组 6 只。正常对照组(CC 组); REM 期睡眠剥夺 5d 组(SD 组); REM 期睡眠剥夺 5d+IGF-1 组(SD+IGF-1 组); REM 期睡眠剥夺 5d+PBS 组(SD+PBS 组)。睡眠剥夺开始后对所有小鼠进行 Morris 水迷宫定位航行训练, 在睡眠剥夺 5 天后进行空间探索实验, 测试完之后处死。所有实验动物在处死之前保证 12h 光照 12h 黑暗的昼夜节律。测定小鼠海马组织 IGF-1 蛋白及 mRNA 表达水平, p-GSK3 β 、GSK3 β 、p-Akt、Akt 蛋白表达水平, IL-1 β 、TNF- α 、IL-6 基因表达水平。

结果

- 1、行为学测试结果显示, 与 CC 组比较, SD 组小鼠处于目标象限时间缩短, 穿越平台次数减少; 与 SD 组比较, SD+IGF-1 组小鼠处于目标象限时间延长, 穿越平台次数增多, 差异有统计学意义。
- 2、Elisa 结果显示: 与 CC 组比较, SD 组小鼠海马组织 IGF-1 蛋白表达减少; 与 SD 组比较, SD+IGF-1 组小鼠海马组织 IGF-1 蛋白表达升高, 差异有统计学意义。
- 3、Western blot 结果示: 与 CC 组比较, SD 组小鼠海马组织 p-GSK3 β 蛋白表达升高, p-Akt 蛋白表达降低, 差异具有统计学意义; 与 SD 组比较, SD+IGF-1 组小鼠海马组织 p-Akt 与 p-GSK3 β 蛋白表达升高, 差异具有统计学意义。
- 4、RT-qPCR 结果示: 与 CC 组比较, SD 组小鼠海马组织 TNF- α 、IL-1 β 、IL-6 mRNA 表达水平升高; 与 SD 组比较, SD+IGF-1 组小鼠海马组织 TNF- α 、IL-1 β 、IL-6 mRNA 表达水平降低, 差异有统计学意义。

结论

- 1、小鼠 REM 睡眠剥夺后认知功能损伤可能与海马组织 IGF-1 下降有关。
- 2、小鼠海马 IGF-1 可能参与调控 PI3K/Akt/GSK3 β 信号传导通路。
- 3、小鼠 REM 期睡眠剥夺后海马 IGF-1/PI3K/Akt 信号通路可能参与调节促炎因子表达。

PO-205

睡眠障碍与情感障碍之间的相关性研究

李晶^{1,2,3}, 王彦永^{1,2}, 杜重伯^{1,2,3}, 王铭维¹

1. 河北医科大学第一医院, 050000

2. 河北省脑老化与认知重点实验室

3. 河北医科大学

背景 心身疾病只是一类精神与躯体相关性疾病, 是心理因素起重要作用的躯体疾病。身心疾病患者常常引发睡眠障碍, 并伴有情绪问题。有研究提示失眠与焦虑抑郁两者关系密切, 相互影响, 最终有可能进一步引发大脑各项功能损伤。睡眠障碍与情感障碍之间的关系引起了心身医生的关注。因此, 本研究重点在于关注失眠患者睡眠质量与焦虑、抑郁之间的相关性。

方法 研究时间为 2018 年 8 月至 2019 年 8 月。收集河北医科大学第一医院神经内科门诊睡眠障碍患者 (35 例)。采用 PSQI、HAMA、HAMD 对失眠患者的睡眠质量以及焦虑和抑郁情绪进行测评, 将 PSQI 进行分级, 并观察 PSQI、与 HAMA 及 HAMD 之间的相关性。

结果 ①失眠患者 PSQI 总分均>6 分。②线性相关分析显示, 睡眠障碍患者 PSQI 总分与 HAMA、HAMD 呈强正相关性, PSQI 与 HAMA 之间 $R=0.598$ ($P<0.000$), PSQI 与 HAMD 之间 $R=0.382$ ($P<0.026$)。

结论 睡眠障碍患者失眠程度与焦虑情绪及抑郁情绪呈正相关, 失眠患者的睡眠质量越差, 其焦虑情绪越严重, 抑郁情绪也越严重, 并且失眠程度与焦虑情绪相关性更强。我们是否可以得出如下猜测: 患者睡眠症状的改善会减轻焦虑抑郁情绪, 而情绪的改善也会协助患者睡眠症状的改善。

PO-206

COMT Val158Met Polymorphism influences the cerebral blood flow changes related to psychomotor retardation in major depressive disorder

Yingying Yin

ZhongDa Hospital, School of Medicine, Southeast University

Objective To investigate the influence of COMT Val158Met Polymorphism on the cerebral blood flow (CBF) changes in major depressive disorder (MDD) patients with psychomotor retardation (PMR).

Methods COMT Val158Met genotypes and arterial spin labeling-magnetic resonance imaging (ASL-MRI) data of 98 Chinese Han subjects (59 MDD, 39 NC) were collected in this study. MDD patients were divided into PMR group (N=22) and NPMR group (N=37) according to the Salpetriere Retardation Rating Scale score. CBF throughout the whole brain was calculated based on the ASL-MRI data. The interactions between genotype and PMR on the CBF were analyzed in a voxel-wise manner throughout the whole brain.

Results The interaction of PMR and Val158Met Polymorphism primarily influenced the CBF of left precuneus and right caudate. The Met allele led decreased CBF in NC and NPMR group, but increased CBF in PMR group.

Conclusion Our findings indicate COMT Met allele could modulate the CBF changes of left precuneus and right caudate in MDD patients with PMR, which might interpret why previous studies without considering the COMT genotype reported different results in CBF changes of MDD patients with psychomotor retardation.

PO-207

强迫障碍伴抑郁的相关研究进展及思考

王善梅¹,李功迎²

1. 山东省安康医院/济宁市精神病医院/济宁医学院第二附属医院
(原: 济宁市精神病防治院, 济宁市职业病院, 济宁戴庄医院), 272000
2. 济宁医学院

强迫障碍是临床常见的精神疾病, 是以反复强迫思维和强迫行为为特征的一种心理障碍, 其发病机制不清。近年来因为其高共患病率, 尤其是高共患抑郁障碍, 引起临床高度关注, 治疗存在较多困难。本文回顾了强迫障碍共病抑郁的相关研究, 包括机制研究及治疗进展, 以期为进一步的临床研究和治疗提供参考。

PO-208

抗抑郁治疗对帕金森病伴抑郁患者情绪和认知功能改善的比较分析

徐鹏飞^{1,2},陈静¹,邹涛¹

1. 贵州医科大学附属医院, 550000
2. 成都市第三人民医院蒲江医院

目的 比较不同的抗抑郁治疗方式对帕金森病伴抑郁患者情绪和认知功能改善的影响, 探索治疗帕金森病伴发抑郁的有效方式。

方法 连续选取 2017 年 10 月至 2018 年 12 月在贵州医科大学附属医院和贵阳市第二人民医院就诊的原发性帕金森病 (PD) 患者 328 人, 通过汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-17)、病人健康问卷抑郁量表 (PHQ-9) 等量表对 PD 患者是否伴有抑郁症状进行筛查, 将符合条件的 PD 伴发抑郁患者 131 人纳入实验组, 最终完成 118 人。受试者被随机分为 4 组, 常规治疗组 (n=29), 常规治疗+艾司西酞普兰组 (n=29), 常规治疗+普拉克索组 (n=31) 以及常规治疗+经颅磁刺激治疗组 (n=29), 治疗 2、4 周后通过 HAMD 评分及减分率来评价其抗抑郁治疗的效果, 并通过事件相关电位 P300 来评价不同治疗方法对 PD 伴抑郁患者认知功能的改变的影响。

结果 通过比较各组 HAMD 减分率, 常规组治疗有效率为 34.48%, 艾司西酞普兰组治疗有效率为 93.10%, 普拉克索组治疗有效率为 87.09%, TMS 组治疗有效率为 75.86%。艾司西酞普兰、普拉克索、TMS 治疗效率均优于常规抗 PD 治疗, 其中艾司西酞普兰疗效最佳, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗第 2 周及第 4 周后各组 HAMD 评分相较于治疗前均降低, 差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后艾司西酞普兰组 HAMD 降分最多, 与各组间比较均有意义 ($P < 0.05$)。治疗后除常规治疗组外 P300 潜伏期降低、波幅增加, 差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$)。其中, 艾司西酞普兰组 P300 治疗前后改变最显著, 与各组间比较均有意义 ($P < 0.05$)。

结论 艾司西酞普兰、普拉克索和经颅磁刺激均对 PD 伴发抑郁患者的抑郁情绪有较好疗效, 艾司西酞普兰疗效较其他两种治疗方式疗效更显著。艾司西酞普兰、普拉克索和高频经颅磁刺激对 PD 伴发抑郁患者的认知障碍也有较好疗效, 艾司西酞普兰在改善 PD 患者认知障碍方面同样取得了优于另外两种治疗方式的疗效。

PO-209

规范化培训住院医师工作任务压力与心理健康： 职业倦怠的中介效应

潘舒娅¹,周波²,王璐瑶¹,杨程惠¹,钟雪梅²,汪瑾宇²,黄雨兰²

1.电子科技大学医学院附属医院·四川省人民医院

2.四川省医学科学院·四川省人民医院心身医学中心

目的 探讨职业倦怠在规范化培训住院医师工作任务压力与心理健康之间的中介作用。

方法 采用自编工作任务压力量表、职业倦怠量表（MBI-GS）、焦虑自评量表（GAD-7）、抑郁自评量表（PHQ-9），以四川某三级甲等医院 1、2、3 年级规培医师作为研究对象进行问卷调查。

结果 共收回有效问卷 323 份，问卷的回收有效率为 90.5%。某四川三级甲等医院规培医师工作任务压力得分平均分（ 1.20 ± 0.90 分；总体心理健康状况不容乐观，其中焦虑检出率（66/323，20.43%）、抑郁检出率；MBI-GS 各维度得分，情感衰竭（ 2.60 ± 1.51 ）分，去个性化（ 2.04 ± 1.57 ）分，成就感低（ 2.68 ± 1.37 ）分，各维度重度以上倦怠程度分别有 68 人（21.05%）、45 人（13.93%）、56 人（17.34%）。Pearson 积矩相关分析显示规培医师工作任务压力、职业倦怠、与心理健康各因子得分的相关性，结果表明工作任务压力与职业倦怠总分及各因子、焦虑、抑郁之间呈显著正相关（ $P < 0.001$ ），职业倦怠总分及各因子与焦虑、抑郁呈明显正相关（ $P < 0.001$ ）。中介效应检验结果显示，对系数 $c(t=3.680, P < 0.001)$ 、系数 $a(t=16.694, P < 0.001)$ 和系数 $b(t=11.451, P < 0.001)$ 依次检验显著，系数 $c'(t=4.059, P < 0.001)$ 显著，职业倦怠在工作任务压力与心理健康之间起部分中介效应。工作任务压力可直接影响规培医师心理健康，其直接效应为 0.208，同时工作任务压力对职业倦怠产生显著影响（ $\beta=0.682, P < 0.001$ ）并通过职业倦怠对心理健康产生间接影响（ $\beta=0.586, P < 0.001$ ）。工作任务压力的直接效应（ $\beta=0.208, P < 0.001$ ）和间接效应（ $\beta=0.400, P < 0.001$ ）均达到显著性水平。Bootstrap 检验结果，95%可信区间[0.3002, 0.5043]，中介检验的结果未包含 0，职业倦怠在工作任务压力与心理健康之间存在中介效应，中介效应占总效应的比例 44.18%。

结论 工作任务压力的规培医师心理健康状况较差，职业倦怠在规培医师的工作任务压力对心理健康状况的影响中起部分中介效应。

PO-210

高频重复经颅磁刺激对帕金森病伴抑郁的疗效 及 P300 的影响

徐鹏飞^{1,2},陈静¹,邹涛¹

1.贵州医科大学附属医院,550000

2.成都第三人民医院蒲江医院

目的 探讨高频重复经颅磁刺激对帕金森病患者情绪及认知功能的影响。

方法 连续选取 2017 年 10 月至 2018 年 12 月于贵州医科大学附属医院病房住院治疗的伴发抑郁的帕金森病患者 60 人，随机分为 A、B 两组各 30 人，A 组予以常规抗帕金森治疗+假刺激，B 组予以常规抗帕金森治疗+高频重复经颅磁刺激，治疗 4 周后通过 HAMD、MMSE、P300 评价治疗效果。

结果 ①治疗后两组的 HAMD 评分相较于治疗前均有降低，但 B 组相较 A 组 HAMD 评分下降更加显著，差异存在统计学意义（ $P < 0.01$ ）；②治疗后 B 组 P300 潜伏期较治疗前有显著降低，差异具有统计学意义（ $P < 0.01$ ）；③治疗后 B 组 P300 波幅较治疗前有显著增高，差异具有统计学意义（ $P < 0.01$ ）。

结论 高频经颅磁刺激治疗可有效改善帕金森伴抑郁患者的情绪和认知功能。

PO-211

ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 预测抑郁症的临床应用价值分析

田海华¹,陈寿林¹,徐国安¹,李广学¹,万小晗¹,高树贵¹,田海华¹,陈寿林¹,
徐国安¹,李广学¹,万小晗¹,高树贵¹,田海华¹,陈寿林¹,徐国安¹,李广学¹,万小晗¹,高树贵¹

1.宁波市康宁医院,315000

目的 抑郁症是一种以抑郁心境自我体验为中心的临床症状群类心境障碍或情感性障碍类疾病,常表现为情绪低落、思维行为异常、社会活动能力差,病情严重者可伴有罪恶感甚至自杀倾向,对患者正常生活及社会卫生环境产生严重后果。目前临床上常根据患者心理与生理变化诊断抑郁症,缺乏实验室诊断数据,相关研究表明下丘脑-垂体-肾上腺轴作用与抑郁症的发生及进展有紧密联系,同时免疫系统激活引起的免疫内环境紊乱可通过身心交互作用机制促进抑郁症的发生。本研究通过联合促肾上腺皮质激素(ACTH)、皮质醇(CORT)等激素及白细胞介素-18(IL-18)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)等炎性细胞因子,采用 Spearman 相关性分析其与汉密尔顿抑郁量表(HAMD)各因子之间关系,探究血清 ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 水平对预测抑郁症的临床应用价值。

方法 选取 2017 年 6 月-2019 年 6 月我院首次确诊为抑郁症的患者 60 例,入组患者均符合国际通用诊断标准 ICD-10 对抑郁症的诊断标准;年龄均 ≥ 18 岁;HAMD 量表评分均 ≥ 20 分;无其他重大躯体疾病;既往无其他精神障碍类疾病病史;近期无感染病史且未服用免疫相关药物;无酒精或其他药物滥用成瘾病史。同期选取来我院进行健康检查正常人 60 例,两组人群性别、年龄、受教育程度无显著性差异。两组人员均于上午 6:00-8:00 取肘静脉血 5ml,采用离心机 3000rpm 高速离心 5min,取上清液分别注入四个标准冷冻试管中并置于-80℃冰箱冷藏,采用电化学发光法检测血清 ACTH 及 CORT 皮质醇水平,电化学发光免疫分析仪及配套试剂由西门子公司提供,另采用酶联免疫吸附法(ELISA)检测血清 IL-18、TNF- α 水平,试剂盒购自江苏酶免实业有限公司。采用 HAMD 量表评估入组人员病情严重程度,评定量表使用统一指导语,由两位精神科主治医师评定,量表评估一致性 Kappa=0.813,一致性较好。

结果

1.血清 ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 水平 抑郁组血清 ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 水平均明显高于健康组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.抑郁组患者 HAMD 各因子与血清 ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 之间的相关性分析 血清 ACTH 水平与 HAMD 量表中抑郁情绪、有罪感、早睡末端失眠、精神性焦虑、躯体性焦虑、日夜变化、能力减退等因子及 HAMD 总分呈正相关($P<0.05$);血清 CORT 水平与 HAMD 量表中抑郁情绪、早睡末端失眠、工作兴趣、躯体性焦虑、体重减轻、日夜变化、偏执症状等因子及 HAMD 总分呈正相关($P<0.05$);血清 IL-18 水平与 HAMD 量表中抑郁情绪、入睡困难初段失眠、躯体性焦虑、全身症状、偏执症状、强迫症状、能力减退等因子及 HAMD 总分呈正相关($P<0.05$);血清 TNF- α 水平与 HAMD 量表中抑郁情绪、早睡末端失眠、工作兴趣、精神性焦虑、躯体性焦虑、全身症状、能力减退等因子及 HAMD 总分呈正相关($P<0.05$)。

结论 本研究通过比较抑郁症患者与健康正常人血清 ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 水平结果显示,抑郁症患者血清 ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 水平均明显高于健康人。同时采用 HAMD 量表进行相关性分析发现,HAMD 评分越高者,血清 ACTH、CORT、IL-18、TNF- α 水平越高,且在抑郁情绪、早睡末端失眠、躯体性焦虑、能力减退等因子方面关系较为紧密,因此在临床常规采用 HAMD 量表进行抑郁症病情评估诊断的同时,联合实验室血清指标检测,可进一步提高抑郁症病情预测及诊断。

PO-212

暴露与反应阻止疗法治疗神经性厌食症 1 例

暴露与反应阻止疗法治疗神经性厌食症 1 例,杨昆
绵阳市第三人民医院,621000

进食障碍主要包括神经性厌食(Anorexia Nervosa, AN)和神经性贪食(Bulimia Nervosa, BN),多见于青年女性。AN 指个体通过缩食等手段,有意造成并维持体重明显低于正常标准的一种进食障碍。AN 常与 BN 交替出现,两者具有相似的病理心理机制,性别和年龄分布。但是,BN 患者多是 AN 的延续者,且发病年龄较 AN 晚。本例仅 18 岁且符合 DSM-5 中 AN 的诊断标准,即体重低于符合自身年龄和身高的最小体重的 15%以上。本例体重低仍惧怕体重增加,厌食且日进食量 <150 g,故鉴别于神经性贪食症。神经性厌食症的治疗首先是使体重在短时间内恢复到正常范围[2]。药物可用于治疗一些常见的躯体症状,但在恢复体重上作用有限[3]。AN 和强迫症(Obsessive Compulsive Disorder, OCD)关系密切,有研究表明,完美主义与限制型厌食症患者的求瘦、对体型不满症状呈正相关,完美主义倾向是进食障碍、强迫障碍等的风险和维持因素[4]。本例患者具有强迫的遗传素质特征并且追求完美。AN 的强迫思维和强迫行为主要集中于食物和体型上,如本例患者要求体重必须维持在 39 kg;反复的缩食、进食、呕吐;坚信服药会长胖而拒绝服药。故考虑用 ERP,先纠正强迫思维和强迫行为,以改善神经性厌食症的症状。已有大量国外研究证明,ERP 能有效治疗 OCD。在一项研究暴露与反应阻止法对强迫症患者的治疗效果中发现,与治疗前相比,治疗后患者在多数指标上均有改善[5]。ERP 治疗强迫症和 SSRIs 类药物疗效相当,虽然部分患者难以承受 ERP,但与药物治疗相比见效快、安全性高。所谓暴露,就是让患者长时间地面对那些引起焦虑并诱发强迫行为的物体,直至焦虑和痛苦情绪自动减少。暴露包括现实暴露和想象暴露。反应阻止,指在治疗中禁止患者使用强迫行为来缓解焦虑。通过大量的暴露和反应阻止练习,该疗法帮助患者降低焦虑情绪与特定的物体之间的关联。反复的练习以提高患者应对焦虑的阈值,帮助他们理解即使不采取强迫行为,其担心的事情也不会发生,从而逐渐矫正非适应性认知[6]。对于药物治疗无效或拒绝服药的强迫症患者用 ERP 治疗往往能起到较好的疗效[7]。

PO-213

规范化培训住院医师共情能力现状及相关影响因素

徐鹏飞^{1,2},陈静¹,邹涛¹
1.贵州医科大学附属医院,550000
2.成都市第三人民医院蒲江医院

目的 了解规范化培训住院医师(以下简称规培医师)共情能力的现状及探究相关影响因素,给规培医师培养提供参考。

方法 通过分层整群抽样法抽取贵州省某三甲综合医院 559 名规培医师,采用杰弗逊共情量表-医学生版(JSPE-S)、情绪智力量表(EIS)和一般自我效能感量表(GSES)进行调查,收集资料后对调查结果进行统计分析。

结果 不同性别、不同年级、不同专业规培医师 JSPE-S 总评分比较差异均有统计学意义(P 均 <0.01),其中女生 JSPE-S 评分高于男生[(113.94±16.47)分 vs. (108.65±17.39)分, $t=3.910$, $P<0.01$];各年级中规培一年级 JSPE-S 评分最高,为(113.92±15.94)分,规培三年级最低,为(105.48±17.16)分;不同专业中医技规培医师评分最高,为(117.03±15.66)分,外科医师共情评分最低,为(106.24±16.25)分。JSPE-S 评分与 EIS 及 GSES 评分均呈正相关($r=0.269\sim0.502$, $P<0.05$)。多元回归分析显示,性别、年级、情绪自我调控、情绪感知、自我效能感均为共情能力的影响因素($R^2=0.346$, $P<0.05$)。

结论 不同性别、不同年级、不同专业规培医师的共情水平不同,情绪自我调控、情绪感知及自我效能感对共情能力有正向预测作用。

PO-214

BPT 治疗青少年抑郁症的个案报告

黄河,袁勇贵

东南大学附属中大医院,210000

目的 平衡心理治疗(BPT)是一种建立在东方哲学体系上的,整合了精神分析、认知疗法、行为疗法、叙事治疗以及积极心理学等多种心理治疗流派的治疗取向。本个案介绍了 1 例运用 BPT 治疗青少年抑郁症患者的整个治疗过程,探讨 BPT 对青少年抑郁症患者的治疗效果。

方法 研究对象:男,18 岁,学生,两年前开始沉溺于网络游戏,昼夜颠倒,情绪低落,易激惹,考试成绩退步,回避上学,父子关系紧张,社交消极被动。于 2019 年 7 月就诊于本院心理精神科门诊,诉“渐起情绪差 2 年,加重 6 个月”,根据 ICD-10 诊断为“重度抑郁症”,并收住入院。患者查体未见明显异常。精神检查:意识清楚,接触合作,定向力完整,问话切题回答,未出现幻觉妄想等症状,情感反应协调,未见异常行为,自知力存在。给予患者草酸艾司西酞普兰片 10mg / 早,同时给予个案以 8 次平衡心理治疗,每周 1 次。本案例基于具有中国特色的平衡心理治疗(BPT)相关理论,给予患者倾听、无条件积极关注和共情,围绕“度”和“关系”二个核心,综合运用心理动力学疗法、认知行为疗法、正念疗法等技术。并通过沙盘、房树人等表达性治疗方式,帮助患者进行了情绪宣泄、挖掘及解构、重构,引导患者唤起内在力量,以期与未来生活建立良性连接,并与患者建立了良好的咨访关系。随着治疗的推进,发现患者家庭关系失衡,家庭成员的生病是家庭失功能的表现,家庭成员的病症又对家庭关系产生影响,心理症状常常与家庭冲突有关,因此治疗时应将家庭视为一个整体,以帮助个体实现心身的多维度平衡(单胺递质的平衡、知情意的平衡、身心灵的平衡、个人-家庭-社会的平衡)。患者韦氏成人智力测试 132 分,瑞文标准推理测试 137 分。在治疗前、治疗第四周、治疗第八周采用抑郁自评量表(PHQ-9)、焦虑自评量表(GAD-7)、90 项症状清单(SCL-90)以及艾森克人格测试(EPQ)评估症状的严重程度和人格特点。

结果 本案例患者在治疗后 PHQ-9、GAD-7、SCL-90 的评分均显著下降,尤其是抑郁、焦虑、偏执、敌对和人际关系敏感这五个因子降分尤为明显。结合患者自述、家属观察以及治疗师评估,患者抑郁和焦虑症状明显缓解,生活作息规律,社会功能部分恢复,治疗效果明显。

结论 BPT 对于青少年抑郁症患者病情的严重程度及相关症状存在着良性的影响,从而验证了 BPT 的有效性。

PO-215

抑郁症患者与正常人的反刍思维及其认知机制比较

吴晓珺¹,杨宏飞²

1.湖州市第三人民医院,313000

2.浙江大学心理与行为科学系

目的 探讨抑郁症患者与正常人群在反刍思维及其认知机制上的差异。

方法 选取符合 ICD-10 诊断标准的抑郁症患者 67 人,使用贝克抑郁量表筛查(≤4 分)选取年龄、受教育程度、性别和抑郁组相匹配的正常对照组 65 人,选择注意偏向和记忆刷新为认知指标,所有被试填写积极和消极反刍思维量表,随机分配到注意偏向和记忆刷新实验中,注意偏向实验使用线索靶子范式,分为图片和词汇两个部分,采用 2(被试:抑郁、正常)*2(线索提示:有效、无效)*3(情绪刺激类型:消极、积极、中性)的多因素混合设计。其中被试类型为被试间因素,线索类型、情绪类型为被试内因素,以反应时为指标。记忆刷新实验使用 n-back 范式,分为图片和

词汇两个部分，两个采用 2（被试：抑郁、正常）*3（情绪刺激类型：消极、积极、中性）的两因素设计。其中被试类型为被试间因素，情绪类型为被试内因素，以反应时和正确率为指标。比较两组在积极和消极反刍思维以及注意偏向和记忆刷新的差异。

结果 抑郁症患者的积极反刍思维低于正常人,享受快乐、积极应对因子分均低于正常对照组，消极反刍思维强于正常人，抑制快乐、消极归因、否定自我因子分均高于正常对照组。在注意偏向实验中，无论刺激类型为词汇还是图片，注意偏向的各项指标抑郁组和对照组均无显著差异。重复测量方差分析显示在情绪刺激材料为图片和词汇时，抑郁组反应时都长于对照组。当情绪刺激材料是人脸表情图片时，线索×组别交互作用显著，在无效和有效的线索提示下，抑郁组反应时均长于对照组，在抑郁组中，线索提示为有效和无效的情况下，被试的反应时没有显著差异，而在对照组中，当线索提示为有效时，被试的反应时长于线索提示为无效时的反应时。当情绪刺激材料是词汇时，有效线索提示下反应时长于无效提示线索。在记忆刷新实验中，在情绪刺激材料为图片和词汇时，抑郁组反应时均比对照组长，抑郁组正确率均比对照组低。方差分析发现当刺激材料为图片时，被试面对积极情绪刺激和消极情绪刺激时，比面对中性刺激时的反应时短，面对积极情绪刺激和消极情绪刺激时的正确率大于面对中性情绪刺激时。

结论 本研究提示抑郁症患者的积极反刍思维低于正常人，消极反刍思维强于正常人，抑郁症患者在注意偏向上和正常人差异不显著，在记忆刷新功能上比正常人差，为记忆刷新是反刍思维的认知机制提供了依据，为抑郁的干预提供了新的方向和依据。

PO-216

发作性夜间心慌、胸闷伴濒死感 1 例

葛义俊,陈贵海
安徽医科大学附属巢湖医院

目的 通过一例发作性夜间心慌、胸闷伴濒死感患者的临床资料总结分析其诊疗经过，讨论类似患者诊疗思路，以提高临床诊疗水平减少误诊发生。

方法 患者，女性，54 岁，系“发作性夜间心慌、胸闷伴濒死感 1 年余加重 2 周入院”入院，曾先后被诊断为冠心病、惊恐障碍等，治疗效果差，后经多导睡眠监测（PSG）等检查明确为睡眠呼吸暂停综合征。总结其病史资料并复习文献以探讨其临床诊疗思路。

结果 结合患者临床表现和 PSG 等结果，综合考虑患者符合重度睡眠呼吸暂停综合征诊断标准。治疗上予以无创呼吸机辅助治疗其 OSA，以改善夜间缺氧。

结论 临床上需对不典型的发作性心慌胸闷患者需进行全面评估，综合分析，拓展诊疗思路，完善 PSG 检查，避免误诊和漏诊的发生。无创呼吸机治疗能显著改善患者夜间缺氧问题，改善睡眠质量，提高生活满意度。

PO-217

基于计算机化的认知行为治疗对于慢性阻塞性肺病合并抑郁的疗效研究

侯慧婕
天津市医科大学总医院

研究认知行为治疗和慢性阻塞性肺病健康教育对于 COPD 合并抑郁患者的抑郁情况改善以及肺功能的疗效。

PO-218

奥氮平口服冲击疗法与氟哌啶醇肌注治疗精神病激越状态的随机开放性对照观察

袁治进,龙连荷,韦伟香
贵州医科大学第二附属医院,550000

目的 观察并分析对精神病激越状态采取奥氮平口服冲击疗法与氟哌啶醇肌注治疗的效果。

方法 本次的 60 例研究对象选自本院 2017 年 1 月到 2018 年 1 月期间接收的行精神病激越状态患者,采取随机数字表法,将这些患者分为观察组 (n=30) 和对照组 (n=30)。对照组采取氟哌啶醇肌注治疗方式,观察组采取奥氮平口服冲击疗法,探究对比两组患者的治疗成效。

结果 观察组和对照组患者治疗总疗效上分别为 96.0% 和 93.0%, 差异无统计学意义 ($P>0.05$); 而在不良反应上, 观察组 (6.7%) 明显低于对照组 (40.0%), 差异统计学成立 ($P<0.05$)。

结论 对精神病激越状态患者实施奥氮平口服冲击疗法与氟哌啶醇肌注治疗的效果均比较好, 可在治疗安全有效性上, 奥氮平口服冲击疗法更佳, 值得进一步推广和采纳。

PO-219

醒脾开郁方对抑郁大鼠炎症及骨骼肌线粒体功能/结构的保护作用探究

刘元媛,李阳,张捷
首都医科大学附属北京中医医院,100000

肌肉酸痛和疲劳是抑郁症患者的重要身体症状,可能对患者的运动欲望和日常功能产生负面影响。肌肉酸痛和疲劳的主要病理机制不仅与肌肉纤维和结缔组织的损伤有关,还与炎症和线粒体损伤有关。目前,传统的 SSRI 类药物对抑郁症患者肌肉酸痛、乏力等躯体症状的改善作用不明显。醒脾开郁方是临床应用非常广泛的中药方剂之一,我们的研究旨在探讨它是否对骨骼肌有抗炎和线粒体的作用。

PO-220

Altered NLRP3, interleukin-18, NF- κ B levels are associated with Modified Electroconvulsive Therapy-Induced memory impairment in patients with major depressive disorder

Shugui Gao,Haihua Tian,Guangxue Li,Guoan Xu,Xiangju Du,Xiaohan Wan,Jiao Zhang
Ningbo Kangning Hospital, Zhejiang Province

Modified electroconvulsive therapy(MECT) is considered to be the most effective and rapidly acting antidepressant therapy for severe major depressive disorder(MDD) with effectiveness rates between 80% and 90%. Indication of MECT as the first-line treatment is a need for rapid, definitive response because of the severity of the psychotic or suicidal symptoms as well as

favorable prior response to MECT. However, its utility has been limited by its cognitive side effects. Cognitive side effects and memory deficits are considered as a major limitation to the use of MECT, with 12.4% prevalence for permanent anterograde amnesia in a community setting. Most patients accepted MECT have cognitive side effects which affects the treatment and compliance of this disease. Furthermore, its mechanism is still not fully understood.

Data from experimental and clinical studies implicate immune factors in cognitive processes. Over the past decades, it became evident that the immune system can modulate brain functioning and behavioral processes. This modulation can be exerted by communication pathways from the peripheral immune system to the brain as well as by signals produced within the brain, and concerns various higher brain functions like learning, memory, attention, etc. In recent years, the discovery of multiple functions of cytokines in the CNS suggests that cytokines play an important role in cognitive processes. A wealth of literature in animal models of inflammation further supports the causal role of inflammatory signaling in memory and cognitive deficits. Experimental evidence shows that pro-inflammatory cytokines like IL-1b, IL-2, IL-6, IFN-gamma and tumor necrosis factor (TNF)-alpha at physiological levels are necessary for maintenance of synaptic plasticity, neurogenesis, and neuromodulation. Over-expression of these cytokines has been correlated with cognitive impairment in aging, Alzheimer's dementia, infectious diseases, stroke, and trauma. Anti-inflammatory cytokines IL-4 and IL-10 are also involved in modulation of cognitive processes. Experimental research has found impaired learning abilities resulting from IL-4 deficit that can be reversed by transplantation of IL-4-competent bone marrow and IL-10 has been shown to reduce the negative effect of inflammation on hippocampal-dependent working memory. Studies in mice suggest that IL-10 is necessary for early intrauterine brain development and the consequent cognitive functioning. Inflammatory signaling is thus considered to be a critical contributor to the short- and long term modulation of mood and cognition. However, the precise role and mechanisms by which cytokines modulate memory remain unknown.

The imbalance in cytokine production is incontestable fact in depression patients and it has been observed in both peripheral blood and CNS. This logically raises the question about the contribution of various cytokines for cognitive decline in patients with MDD treated with MECT. The aim of the present study is to investigate the relationship between serum concentrations of NLRP3, IL-18, NF-kB, and cognitive performance in MDD patients treated with MECT.

Results

1. Changes of cell factors before and after MECT treatment

Patients had significantly increased serum concentrations of NLRP3, IL-18, and NF-kB($p<0.05$) after MECT (Figure 1A-C). Table 1 depicts the scores of WMS-R and Hamilton Depression Rating Scale in the major depressive disorder patients treated with MECT. The results showed that the scores of WMS-R and Hamilton Depression Rating Scale were lower after MECT treatment. This results confirmed the memory impairment of MDD patients by MECT and as an effective treatment for MDD. In our study, twenty four patients(60%), whose total score on VMS was below 50 were classified as having cognitive impairment. Cognitively impaired patients had significantly higher serum concentrations of NLRP3, IL-18, and NF-kB than cognitively preserved individuals($p<0.05$)(Figure1D-F). Interestingly, There was no difference in inflammatory factor levels between the two groups before MECT treatment(Figure 2).Collectively, these data suggested that inflammatory factors have changed in MDD patients after MECT treatment, and patients with memory impairment show higher concentrations of inflammatory factors.

2. Correlation between NLRP3, IL-18, and NF-kB and cognitive performance in MDD treated with MECT

The correlation analysis revealed that NLRP3, IL-18, and NF-kB were negatively associated with VMS scores for the patients (Figure 3). Multiple linear regression analysis demonstrated that education, serum concentrations of NLRP3, IL-18, and NF-kB significantly predicted cognitive performance in our patients after treatment-higher education predicted better cognitive performance and higher serum concentrations of NLRP3, IL-18, and NF-kB predicted poorer cognitive performance(Table 2)

Conclusions

The results from this study suggest that pro-inflammatory cytokines NLRP3, IL-18 and NF-KB levels are involved in cognitive deterioration in MDD treated with MECT. Future investigations on the immune-cognitive correlations and the possibilities to overcome the effects of cytokine imbalance may contribute to effective prevention of disabling cognitive decline in MDD treated with MECT.

PO-221

脑小血管病伴抑郁患者的磁共振弥散张量 TBSS 研究

李一帆,赵中
南京医科大学附属苏州医院

目的 使用纤维束示踪空间统计分析 (Tract-based spatial statistics, TBSS) 技术, 分析脑小血管病 (cerebral small vessel disease, CSVD) 伴抑郁患者是否存在脑白质微结构异常, 探讨有关弥散参数与抑郁障碍严重程度相关性。

方法 连续纳入 18 年 1 月至 19 年 5 月于我院治疗的 CSVD 患者 85 名, 入院后收集患者一般临床资料并完善神经心理学评估, 根据临床问诊及 HAMD 量表评估结果, 参考《美国精神障碍诊断与统计手册(第 4 版)》诊断标准, 分为血管性抑郁 (n=23) 和非抑郁 (n=62) 两组人群。两组患者均接受联影 3.0T MRI 机器弥散张量成像 (Diffusion tensor imaging, DTI) 扫描, 并进行组间部分各向异性分数 (Fractional anisotropy, FA)、平均扩散率 (Mean diffusivity, MD)、轴向扩散率 (Axial diffusivity, AD) 及径向扩散率 (Radial diffusivity, RD) TBSS 分析, 对阳性区域 (体素>500) 做弥散参数与 HAMD 评分相关性研究。

结果 1) 两组人群在性别、年龄、受教育年限、血管危险因素、认知评估方面差异无统计学意义。2) 和非抑郁组相比, 抑郁组患者在胼胝体、两侧额枕束及左侧丘脑前辐射处的弥散参数改变具有统计学意义 ($P<0.05$)。3) 相关性分析显示: 在抑郁组患者中, 胼胝体膝部 FA 值、RD 值和 HAMD 评分存在一定相关性 ($r=-0.379, 0.440; p=0.037, 0.028$), 非抑郁组患者中各区域弥散参数和 HAMD 评分无明显相关。

结论 CSVD 伴抑郁患者在特定脑白质区域存在着微观结构破坏, 相应的神经环路损伤可能在 CSVD 所致抑郁中起到重要作用; 弥散参数和抑郁严重程度存在一定相关性, 可能为 CSVD 伴发抑郁的早期诊断识别提供敏感、高效的评价指标。

PO-222

丁螺环酮改善精神分裂症认知功能有效性研究

李文峰, 黄江, 王骏, 韦伟香
贵州医科大学第二附属医院, 550000

目的 探讨丁螺环酮改善精神分裂症认知功能的有效性。

方法 将 200 例以精神分裂症稳定期患者随机分为研究组 (丁螺环酮+抗精神病药物) 和对照组 (抗精神病药物治疗)。疗效评定: ①精神症状评定采用阳性与阴性症状量表 (PANSS)。②认知功能评定: 采用威斯康星卡片分类测验 (WCST)。结果的评定根据总测验数、正确次数、持续错误数、非持续错误数及完成分类数这五项指标。比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

结论 丁螺环酮改善精神分裂症认知功能有效。

PO-223

104 例阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者的临床诊疗分析

葛义俊,陈贵海
安徽医科大学附属巢湖医院

目的 分析总结 104 例 OSA 患者的临床特征、诊断与治疗,提高临床医师对其认识。

方法 分析 2018 年 1 月-2019 年 6 月安徽医科大学附属巢湖医院睡眠障碍科诊断明确的 104 例 OSAS 患者的临床诊疗过程。

结果 104 例患者中,男 71 例,女 33 例,年龄 24~79 岁,平均年龄 41.3 ± 6.7 岁。

①REM 型 OSA 患者 46 例,占 44.2%,AHI 为 22.5 ± 3.4 ;NREM 型 OSAS 患者 58 例,占 55.8%,平均 AHI 为 16.3 ± 6.9 ;其中 REM 型 OSAS 患者的平均最低 SpO₂ 为 $71.1 \pm 8.4\%$,而 NREM 型 OSAS 患者的平均最低 SpO₂ 为 $82.5 \pm 7.7\%$,REM 型 OSA 缺氧症状更重。

②合并症分析:OSA 合并失眠有 73 例,占 70.2%,平均 AHI 值为 17.3 ± 2.8 ,平均最低 SpO₂ 为 $82.5 \pm 7.7\%$;合并焦虑抑郁障碍 31 例,占 29.8%,平均 AHI 值为 11.2 ± 3.3 ,平均最低 SpO₂ 为 $85.1 \pm 2.1\%$ 。合并高血压患者 44 例,占 24.3%,平均 AHI 值为 19.1 ± 6.6 ,平均最低 SpO₂ 为 $81.9 \pm 7.9\%$ 。合并慢性肾功能不全(透析中)的患者 23 例,占 22.1%,平均 AHI 值为 36.1 ± 3.1 ,平均最低 SpO₂ 为 $68.5 \pm 4.7\%$ 。合并缺血性脑卒中患者 19 例,占 18.3%,平均 AHI 值为 15.5 ± 2.9 ,平均最低 SpO₂ 为 $81.2 \pm 4.4\%$ 。可见 OSA 合并失眠的发病率较高,合并慢性肾功能不全的患者夜间缺氧症状较重。

③23 例 OSA 合并慢性肾功能不全(透析中)患者中,11 例患者每晚坚持行 CPAP 治疗,3 月后复查 23 例患者的尿素氮和肌酐水平发现,CPAP 治疗组患者平均肌酐为 $229.8 \pm 20.6 \mu\text{mol/L}$,平均尿素氮为 $77.1 \pm 10.9 \text{mmol/L}$ 。12 例未行 CPAP 患者的平均肌酐为 $492.8 \pm 23.7 \mu\text{mol/L}$,平均尿素氮为 $102.7 \pm 17.4 \text{mmol/L}$ 。可见 CPAP 治疗一定程度上能改善患者缺氧症状,进而缓解肾功能损害。

结论 REM 型 OSA 临床症状更重,血氧降低更为明显。OSA 临床上常合并失眠、焦虑抑郁、高血压、脑卒中等多系统疾病,其中合并失眠和焦虑抑郁的发生率较高,治疗 OSA 同时注意患者的睡眠和情绪问题。OSA 合并慢性肾功能不全的患者临床症状较重,CPAP 治疗能改善肾功能。

PO-224

利培酮治疗精神病性抑郁 46 例疗效观察

袁治进,李文峰,王骏,龙连荷,韦伟香
贵州医科大学第二附属医院,550000

目的 研究分析利培酮用于精神病性抑郁的治疗效果。

方法 将本院于 2016 年 12 月-2018 年 2 月收治精神病性抑郁患者共 46 例作为研究对象,采用掷色子的方式分成对照组和观察组,各为 23 例。给予对照组患者单独抗抑郁剂治疗,观察组则在对照组的基础上加以利培酮治疗,分别在 2 周、4 周和 8 周评定两组患者的治疗效果。

结果 观察组治疗的有效率为 91.30%,对照组治疗的有效率为 65.22%,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$);治疗后两组患者的量表评分均有所下降,而观察组的下降幅度更为明显,差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论 采用利培酮治疗精神病性抑郁可有效降低患者的 HAMD 分值和 BDI 分值,促进患者康复,取得显著的治疗效果,值得在临床推广使用。

PO-225

233 例以日间嗜睡为主诉的患者的诊断与睡眠结构分析

葛义俊,陈贵海
安徽医科大学附属巢湖医院

目的 总结 233 例以日间嗜睡为主诉的患者的诊断与 PSG 结果,分析临床特征和睡眠结构,提高临床诊断效率。

方法 分析 2018 年 1 月至 2019 年 8 月安徽医科大学附属巢湖医院睡眠障碍科以日间嗜睡为主诉并诊断明确的 233 例患者的临床资料并进行总结。

结果 233 例患者(男:126,女:75),年龄 12~86 岁,平均年龄 42.3 ± 7.1 岁。所有患者均完成 PSG 监测,另 149 例患者完成多次小睡潜伏期实验(MSLT)。①疾病分类:严格参照诊断标准得出:睡眠呼吸暂停综合征(OSA)患者 104 例,平均年龄 46.2 ± 3.9 岁,占 44.6%。发作性睡病(NRL)患者 51 例,平均年龄 16.3 ± 5.2 岁,占 21.9%。抑郁障碍患者 32 例,平均年龄 22.4 ± 6.5 岁,占 13.7%。痴呆患者 19 例,平均年龄 69.8 ± 10.1 岁,占 8.2%。其他疾病 27 例。②疾病间的 PSG 特征分析:OSA 患者平均入睡潜伏期 19.3 ± 9.8 分钟,平均 REM 睡眠潜伏期 112.7 ± 42.2 分钟,平均觉醒次数 16.7 ± 1.8 次,平均睡眠效率 $82.6 \pm 4.9\%$ 。发作性睡病患者分别为(5.6 ± 1.2 , 13.3 ± 8.8 , 3.2 ± 1.5 , $91.1 \pm 1.1\%$)。抑郁障碍患者分别为(13.9 ± 7.2 , 63.7 ± 17.3 , 27.2 ± 11.7 , $71.9 \pm 9.9\%$)。痴呆患者分别为(55.5 ± 11.3 , 144.7 ± 56.9 , 14.2 ± 3.9 , $80.6 \pm 8.2\%$)。③疾病间的 MSLT 特征分析:47 例 OSA 患者平均入睡潜伏期 9.6 ± 2.6 分钟,平均 REM 睡眠潜伏期 28.9 ± 0.2 分钟。51 例发作性睡病患者分别为(2.7 ± 1.4 , 3.2 ± 0.4)。32 例抑郁障碍患者分别为(8.2 ± 0.4 , 9.0 ± 1.1)。19 例痴呆患者分别为(17.7 ± 6.8 , 26.0 ± 3.3)。

结论 临床上以日间嗜睡为主诉的患者中发病率由高到低的依次为 OSA、NRL、抑郁障碍、痴呆等,其中 NRL 和抑郁障碍患者发病年龄较小,而痴呆患者的年龄较大。从入睡潜伏期上看 NRL 用时最短,抑郁障碍和 OSA 次之,痴呆患者有明显的入睡困难。发病年龄、PSG 和 MSLT 监测发现日间嗜睡的抑郁障碍患者和 NRL 患者的睡眠潜伏期比较接近;然而 NRL 睡眠效率较高,抑郁障碍患者的觉醒次数多睡眠效率低,临床上需注意诊断鉴别。故我们建议临床上嗜睡的患者需完善 PSG 和 MSLT 检测,同时结合临床特征,提高诊断效率。

PO-226

认知疗法结合帕罗西汀在治疗广泛性焦虑症患者的效果评估

袁治进,龙连荷,田应云,李胜前,韦伟香
贵州医科大学第二附属医院,550000

目的 对认知疗法结合帕罗西汀在治疗广泛性焦虑症患者的效果进行评估,旨在为广泛性焦虑症患者的有效治疗提供有价值参考。

方法 将 2016 年 7 月-2018 年 12 月作为研究对象录入时间,拟定样本总量为 56 例,随机将其分成对照组及实验组(28 例/组),对照组接受单纯帕罗西汀治疗,实验组行认知疗法结合帕罗西汀治疗,共计干预 6 周,干预半年后进行随访,观察对比干预前后患者取得的汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评价情况,同时对比观察两组患者的临床疗效。

结果 干预 2 周末两组患者的 HAMA 与干预前相较明显降低($P < 0.05$),干预 6 周末两组患者取得的 HAMA 减呈现明显差异性($P < 0.05$),干预后半年随访结果显示,实验组 HAMA 评分明显低于对照组,数据间差异性明显($P < 0.05$);实验组临床疗效明显高于对照组,数据差异性显著($P < 0.05$)。

结论 临床在治疗广泛性焦虑症患者时，为其施以认知疗法结合帕罗西汀干预治疗，能有效缓解患者的焦虑情绪，对提升临床疗效有积极意义，值得推广。

PO-227

初诊为注意缺陷多动障碍的发作性睡病一例并文献复习

葛义俊,陈贵海
安徽医科大学附属巢湖医院

目的 报道 1 例发作性睡病患者的临床表现、睡眠脑电图特征和治疗，并结合相关文献进行复习。

方法 分析 1 例发作性睡病以注意力不集中、活动增多、学习困难为首要表现，初诊为注意缺陷多动障碍患者的临床特征、影像学特点、动态脑电图及多导睡眠监测等资料。

结果 本例患者为 11 岁学龄期女孩，主要临床表现为上课注意力不集中、手足小活动增多、激烈运动后摔倒、学习困难、白天困倦、夜间睡眠中的异常运动、喉鸣、磨牙等，血生化检查及头颅 MRI 未见明显异常，24 小时脑电图未见异常，整夜视频多导睡眠监测可见入睡快，有磨牙及夜间呼吸暂停，AHI 值为 16.2，多次小睡潜伏期试验发现平均睡眠潜伏期 1.7 分钟，REM 睡眠出现 5 次，平均潜伏期为 2.5 分钟。

结论 PSG 和 MSLT 对于确定发作性睡病的诊断具有决定性的作用，对于临床上有白天睡眠增多伴猝倒的患者（特别是儿童）均应进行 PSG 和 MSLT 以明确诊断。本例患者的注意力不集中、活动增多是由发作性睡病引起，还是合并注意缺陷多动障碍仍有待于进一步观察。

PO-228

社交恐怖突发主动脉夹层一例与启示

吴皓,张磊,冯锐
浙江大学医学院附属邵逸夫医院,310000

主动脉夹层是一种相对少见但后果严重的疾病，通常表现为严重胸痛与急性血流动力学紊乱。主动脉夹层发生的初始事件是主动脉内膜撕裂，血液经撕裂处进入主动脉中膜，将内膜与其外环绕的中膜和/或外膜分离开，形成一个假腔。夹层的扩展可以发生在初始撕裂的近端（逆行）或远端（顺行），累及主动脉瓣或胸和/或腹主动脉分支。急性主动脉夹层在一般人群中发病率估计为 2.6/10 万人至 3.5/10 万人，患者大多是 60-80 岁男性^[1]。体循环高血压是急性主动脉夹层最重要的易感因素，一项对国际急性主动脉夹层注册机构中的 464 例患者进行的回顾性研究发现，73% 的患者有高血压病史^[2-3]。

本病例 2012 年查出原发性高血压，但未积极控制血压，导致 4 年后突发主动脉夹层。回顾病例，考虑血压控制不佳与以下因素有关：①焦虑激活肾素血管紧张素系统 (renin-angiotensin-system, RAS)。应激状态下，中枢与外周的 RAS 系统显著激活，最终通过 RAS 通路导致血压升高【4】。患者社交恐怖病史十余年，虽经多种药物积极治疗，但一直未完全缓解，导致患者持续处于应激状态。②焦虑影响生活方式。患者患病以来睡眠不佳，而失眠影响血压的昼夜节律[5]；患者社会行为减少，社会支持缺乏，更倾向于摄入高能量食物（手术时患者身高 178cm，体重 90kg，BMI=28.4）。③患者对降压药物的依从性差。一项对 178 名高血压共病焦虑抑郁患者 12 个月的随访研究发现，患者对降压药物的非依从性概率达 52.6%[6]。这些因素都促进高血压的发生发展，最终导致突发主动脉夹层。

临床恐惧焦虑的患者，植物神经高敏感兴奋性增高者，需要关注心脑血管方面的问题与风险，尤其出现胸前背后闷痛紧缩感的征象时，需要评估心脑血管的风险。综上所述，精神科医生在治疗

焦虑症等精神障碍同时,应提高对高血压等躯体疾病的关注度,协同内科医师、外科医师制定个体化治疗方案,合理用药,使患者的躯体与精神症状同时得到改善。

PO-229

青少年重度抑郁患者非自杀性自伤行为及危险因素分析

黄颖,杨慧,向慧,覃青,杨正贵,吴勇,周于
贵州省人民医院,550000

目的 非自杀性自伤(non-suicidal self-injury,NSSI)是指不会导致死亡或者并无结束生命意图的故意自伤行为,该行为多见于青少年人群。产生非自杀性自伤行为的患者在之后的 12 个月中自杀率是普通人群的 100 倍,超过 5%的患者在 9 年内最终实施自杀行为,因此,科研者及临床医生需要对 NSSI 行为进行积极关注。NSSI 的产生与许多因素有关,尤其与家庭关系不良、童年早期遭受虐待、个体情感不稳定、冲动性、抑郁以及精神疾病等相关。本研究试图对重度抑郁发作青少年患者的 NSSI 行为进行调查,探索 NSSI 发生的风险因素,为 NSSI 的预防和治疗提供参考依据。

方法 选取 2018 年 8 月至 2019 年 5 月就诊于贵州省人民医院心理科 160 例符合重度抑郁发作的青少年患者,根据 DSM-5 建议的 NSSI 诊断标准,将符合入组标准的患者分为 NSSI 组(98 例)、非 NSSI 组(62 例)。收集患者的一般资料(性别、年龄、受教育年限等),使用北辰心理测试软件中焦虑自评量表、家庭亲密度及适应性量表、青少年生活事件量表对入组患者在电脑上测评,另使用认知情绪调节量表、Barratt 冲动量表(BIS-11 中文版)、贝克自杀意念量表纸质版对入组患者进行测评。使用统计软件 SPSS16.0 对数据进行统计分析,计数资料采用卡方检验,计量资料采用独立样本 t 检验,二分类 Logistics 回归, $P < 0.05$ 为差异具有统计学差异。

结果 98 例(61.2%)患者有 NSSI 行为,归为伴 NSSI 组;62 例(38.8%)患者归为不伴 NSSI 组。两组的性别比例无显著差异($\chi^2=0.75$, $P > 0.05$);伴 NSSI 组的冲动性总分、注意力冲动、运动冲动、无计划冲动性得分,贝克自杀意念量表自杀危险得分,焦虑自评量表得分,认知情绪调节量表中自我责难、灾难化得分,青少年生活事件量表中人际关系因子得分显著高于不伴 NSSI 组($P < 0.05$);伴 NSSI 组认知情绪调节量表中计划因子、积极重新评价因子得分,家庭亲密度及适应性量表中实际适应性得分显著低于不伴 NSSI 组($P < 0.05$)。以组别(伴 NSSI 组及不伴 NSSI 组)为因变量,其他因素为自变量,进行两分类 Logistic 回归分析。结果显示自杀危险($OR=1.07$, 95%CI 1.03-1.12)、冲动性总分($OR=1.29$, 95%CI 1.17-1.43)、自我责难($OR=1.65$, 95%CI 1.28-2.12)、人际关系($OR=2.57$, 95%CI 1.39-4.77)是 NSSI 的危险因素。

结论 青少年重度抑郁发作患者中 NSSI 行为发生率较高,性别差异不显著,高冲动性、自我责难程度重、人际关系不良及自杀危险度高的患者更容易发生 NSSI。

PO-230

稳定化技术对宫颈癌患者围手术期睡眠质量和心理状态的影响

刘英
天津医科大学肿瘤医院,300000

目的 探讨稳定化技术对宫颈癌患者围手术期睡眠质量和心理状态的干预效果。

方法 便利抽样选择 2017 年 1 月-2018 年 1 月我院宫颈癌住院患者 84 例,随机分为试验组和对照组,每组各 42 例。对照组接受手术治疗和常规护理,试验组在常规治疗方案的基础上采用稳定化技术,在入院后 24h、术前 24h、出院前 24h 采用广泛性焦虑量表、健康问卷抑郁症状群量表及匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)进行评估。

结果 两组入院后 24h 的 GAD-7、PHQ-9 及 PSQI 各维度的得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);术前 24h、出院前 24h 催眠药物的得分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),试验

组在术前 24h、出院前 24h 的 GAD-7、PHQ-9 及 PSQI 其他维度得分均明显低于对照组 ($P<0.05$) (结果以均数 $\pm$ 标准差的形式呈现出来), 同时经重复测量方差分析结果显示, 两组在不同时间的组间效应、时间效应以及交互效应均有统计学意义 ($P<0.05$)。

结论 稳定化技术能明显改善宫颈癌患者的睡眠质量和心理状态, 改善手术后生活质量。

PO-231

以视幻觉为首诊症状的儿童发作性睡病 1 例

邬丹娟

宁波市第一医院, 315000

病史特点: 患者, 女, 6 岁, 体重 25kg, 身高 118cm, BMI: 21.2kg/m², 因主诉“入睡时凭空看到恐怖影像 1 年余”, 患者 1 年前无明显诱因下出现凭空看到恐怖影像 (主要为妖怪, 怪兽、窟窿头以及各种夸张的人物形象等) 而惊醒, 伴恐惧、紧张, 夜间怕黑, 不敢独自入睡, 每天出现数次, 主要集中在夜间睡觉前, 白天偶有出现 (闭眼时), 夜眠差, 存在入睡困难, 易醒, 睡眠维持欠佳, 白天精神状态一般, 易打瞌睡, 无夜间打鼾, 无夜间呼吸困难、憋醒等, 否认凭空闻声、疑人害, 无情绪低落、高涨, 饮食正常, 二便无异常。精神检查: 接触合作, 表达清晰, 定向力完整, 思维联想正常, 存在恐怖性视幻觉 (以入睡前幻觉为主), 否认幻听, 否认情绪低落、高涨, 情感反应协调, 自知力存在。体格检查: 生长发育良好, 无慢性病史, 神经系统查体阴性。实验室检查: 血常规、生化、甲状腺功能、头颅 CT、24 小时脑电图均未见明显异常。夜间 PSG 睡眠呼吸结果: 不符合睡眠呼吸暂停综合征, 无低氧血症。日间 MSLT 检查结果: 平均睡眠潜伏期 2.5min, 平均 REM 潜伏期 3.6, REM 出现次数 5 次, SOREM 次数 5 次。

发作性睡病患者的发病年龄较小, 病程贯穿求学和个性发展时期, 误诊对患者学习和生活的影响十分严重。给患者带来了巨大的精神损伤和痛苦, 显著影响生活质量, 同时给患者家庭带来了巨大的经济和精神压力。如果能够及时识别、诊断、治疗, 针对患者的学业、职业、生活等各方面给予更多的理解和帮助, 允许患者根据日间小睡时间安排学习与工作任务, 有助于患者回归正常的社会生活。

PO-232

心身医学在国内和省内的现状与展望

柯道正, 葛义俊, 黄晓琴

安徽医科大学第一附属医院, 230000

心身医学是研究心 (精神、心理、社会引起的情绪因素) 与身 (躯体的结构与生理功能) 之间的相互关系在健康的保持和疾病发生、发展中相互作用的一门学科。我国心身医学的起步较晚, 区域发展不平衡, 特别是综合性医院对其认识不足, 尚未建立起完善的体系, 特别是部分欠发达地区的心身医学建设与发展尚处于起步阶段, 迫切需要综合医院改变以往的疾病诊断和治疗的模式, 重视社会心理因素, 加强临床医生对心理-生理相关疾病知识的掌握, 以提高临床对心身疾病的识别与干预。

PO-233

高风险精神状况综合评定量表信度和效度测定

王肇轶,王聪
大连市第七人民医院

高风险精神状况综合评定量表是一个半结构化的访谈量表,用来筛选高风险状况人群,并且评估他们的精神疾病发展方向,目前已经被许多国家应用。本研究主要研究该量表中国版本的信度和效度。结果发现该量表有很好的信度和效度,可以用来帮助筛查高风险精神状况人群,预测精神疾病的发展方向,提供及时的临床干预。

PO-234

坚持服用文拉法辛出现强迫症状 2 案例报告

殷婷¹,欧红霞²
1.泰州市第二人民医院,225300
2.南京脑科医院,210000

目的 本文报道了两例服用文拉法辛出现强迫症状的病例,临床上此类案例的情况并不罕见,但较难处理,故报道此案例以促进广大同行间的交流。

方法 通过对 2 例坚持服用文拉法辛出现强迫症状进行分析讨论。

结果

女,初诊 17 岁,因“反复情绪低、悲观 4 年”于 2008 年住院。2004 年学业压力大,渐起悲观消极、情绪低落、食欲不佳、眠差,诊断为“抑郁症”,曾予以帕罗西汀、氟西汀等药物治疗,效果不佳,后自行停药,2006 年病情逐渐自行好转,正常学习。2008 年因分班后受影响再次出现上述症状,就诊诊断“复发性抑郁症”,既往史、家族史无特殊,性格内向,体格检查未发现阳性体征。精神检查:意识清,定向准,接触被动,反应慢,语速缓,情绪低落,兴趣下降,意志行为减退,自知力存在。住院期间实验室及物理检查无阳性发现。住院初期主要予以文拉法辛、氯硝西泮、丁螺环酮治疗。文拉法辛最高量至 225mg/日。住院两个月出院,出院时抑郁症状减轻,睡眠正常,但仍有紧张感,不愿与人多交流,话少,无法去学校学习。2010 年患者症状消失,文拉法辛减至 150mg/日,读夜高,后考上大专,学习三年顺利,2013 年工作,坚持服用文拉法辛 150mg/日,医生建议逐渐减停,但患者和家人担心疾病复发,未减药。至 2018 年,因考虑婚育问题,心理压力,反复上网查药物对怀孕的影响,反复问医生关于药物问题,有时一天打十余个电话给家人,问生孩子是否会出现畸形,解释后几天又反复问,出现反复洗手,手部皮肤洗得发红溃烂,洗澡动作慢,有时洗澡需要两小时,个人兴趣不受影响,平时能上网看电影电视剧,白天工作也正常,但效率减慢,单位同事未发现她有异常表现。

男,初诊 20 岁,因“情绪低、悲观一年”于 2002 年首次住专科医院,患者因考入大学后不能适应环境,与同学相处不融洽,出现情绪低沉,整日闷闷不乐,感精力不足,记忆力下降,夜眠差,食欲差,体重下降,诊断为“抑郁症”,既往史、家族史无特殊,个人史性格外向,从十岁左右和妹妹留守在家,学习父母从未需要操心。入院查体未发现阳性体征。精神检查:神清,接触被动,略显紧张焦虑,情绪不高,意志活动减退,自知力存在。实验室物理检查无阳性发现。入院主要予以噻奈普汀钠片 12.5mg,3 次/日、氯硝西泮治疗,治疗近一月后出现主动打招呼、兴奋话多,讲滔滔不绝,经常外出购物,爱纠缠工作人员,易激惹,修正诊断为“双相情感障碍”,停用噻奈普汀钠片,加用奋乃静 6mg,3 次/日改善躁狂症状。治疗两周后患者情绪逐渐平稳,出院时用丙戊酸钠 500mg/日,噻奈普汀钠片 12.5mg/日。出院后坚持门诊随诊,服药半年后停药,症状平稳,学习生活如常,后大学毕业,工作顺利。2007 年患者再次出现情绪低,精神疲惫,睡眠欠佳,门诊予以艾司西酞普兰、米氮平、奥氮平等药物治疗,自感症状好转停药。2016 年秋临近工作单位开

学,患者再次出现以上症状,就诊予以艾司西酞普兰、米氮平、劳拉西泮、右佐匹克隆片抗治疗,效果不明显,改用文拉法辛加用碳酸锂、丙戊酸钠治疗,文拉法辛 150mg/日,碳酸锂 0.6g/日,丙戊酸钠 500mg/日,患者情绪得到改善,愉悦感增加,焦虑烦躁减轻,饮食睡眠改善,住院两月出院。出院后坚持门诊随诊,文拉法辛减为 75mg/日,碳酸锂 0.6g/日,停丙戊酸钠。2019 年春,因为婚姻变故,需要买房,抚养孩子,工作劳累,患者出现反复洗手,反复关门检查水电,期间夜眠好,工作正常,人际交往个人兴趣都无异常。

根据以上两例患者症状发生变化,医生建议换用氟伏沙明治疗,第一例 200mg/日,第二例 150mg/日,目前强迫症状均有缓解,但是并未完全消失,情绪生活工作正常。

讨论 强迫和抑郁经常共患,出现比率非常高,有报道称两者共病发生率高达 35.5-60%,无论是共病抑郁的强迫症还是共患强迫的抑郁症治疗都较非共病者困难,推测共病抑郁症和强迫症存在特殊的病理机制。强迫症发生的机制可能与脑内 5-羟色胺(5-HT)功能低下有关,治疗首选 5-HT 回收抑制剂。文拉法辛为 5-HT 和去甲肾上腺素(NE)双回收抑制剂,对提高突触间隙的 5-HT 浓度有改善作用。强迫症和抑郁症的共病经常出现在疾病发作期,而本文报道的两例患者,均是在抑郁症治疗的缓解期,同时并未停用文拉法辛,产生的机理不明,难以用文拉法辛非 5-HT 和 NE 平衡抑制剂,对 NE 的抑制作用远远强于 5-HT 来解释。两例患者的共同特征是现实处境导致明显的现实焦虑,有可能与此有关,因为最初的强迫症状的功能之一是为了缓解焦虑,但是随着强迫症状的加重,会进一步加重焦虑。以上两例患者提醒临床工作者,对于抑郁症患者或者双相情感障碍患者的随访治疗,不能单独关注药物的巩固治疗,即使在有效的药物干预控制好抑郁症症状的同时,也应该有针对性的进行社会心理的干预治疗,以防共病现象的发生。

PO-235

模拟驾驶仪评估轻中度慢性失眠及伴轻中度焦虑抑郁患者 驾驶能力的研究

乔丹丹,徐琳,薛蓉

天津医科大学总医院,300000

目的 通过对轻中度慢性失眠患者进行神经心理量表测评、驾驶模拟测试,评估轻中度慢性失眠伴或不伴轻中度焦虑抑郁患者在不同驾驶场景下驾驶能力的变化,探讨其驾驶能力与认知功能之间的相关性。

方法 收集 2016 年 10 月至 2018 年 8 月就诊于天津医科大学总医院睡眠障碍专科门诊且符合 ICSD-3 诊断标准的慢性失眠患者,排除重度失眠及重度焦虑抑郁患者,分为 2 组,其中轻中度慢性失眠伴轻中度焦虑抑郁组(MMCI+MMAD 组)18 例(男:女=12:6),单纯轻中度慢性失眠组(MMCI 组)15 例(男:女=12:3),并招募匹配的正常对照组(CG 组)16 例(男:女=12:4)。并进行认知功能评估和驾驶模拟测试。

结果

- 1、MMCI+MMAD 组及 MMCI 组 MoCA 量表总分、执行功能领域评分均低于 CG 组($P<0.05$),MMCI+MMAD 组与 MMCI 组相比无统计学差异($P>0.05$)。
- 2、警觉性驾驶实验中,MMCI+MMAD 组碰撞虚拟行人的次数高于 MMCI 组、CG 组($P<0.05$)。
- 3、(1)外部分心中,简单驾驶任务下,MMCI+MMAD 组、MMCI 组的平均速度低于 CG 组($P<0.05$)。(2)内部分心中,简单驾驶任务下,MMCI 组的车道偏移标准差高于 CG 组($P<0.05$)。
- 4、疲劳驾驶任务中,MMCI+MMAD 组及 MMCI 组的车道偏移标准差明显高于 CG 组($P<0.1$)。
- 5、(1)MMCI+MMAD 组执行功能领域得分与碰撞虚拟行人次数呈负相关($P<0.05$)。(2)MMCI+MMAD 组执行功能领域得分与内部分心中简单驾驶任务的速度标准差、外部分心中简单驾驶任务的车道偏移标准差呈负相关($P<0.05$)。(3)MMCI 组执行功能领域得分与单调驾驶的车道偏移标准差呈负相关($P<0.05$)。

结论

- 1、轻中度慢性失眠及合并轻中度焦虑抑郁患者，均存在认知功能下降，以执行功能受损为主，但是轻中度焦虑抑郁不会加重患者的认知功能受损。
- 2、警觉性驾驶测试中，轻中度慢性失眠伴轻中度焦虑抑郁患者的反应能力及警觉性下降，而单纯轻中度慢性失眠患者并无此表现，提示轻中度焦虑抑郁会增加患者发生交通事故的风险。
- 3、分心驾驶及疲劳驾驶中，轻中度慢性失眠伴或不伴轻中度焦虑抑郁患者驾驶能力均有下降，但轻中度焦虑抑郁不会增加患者驾驶能力下降的程度。
- 4、轻中度慢性失眠伴或不伴轻中度焦虑抑郁患者驾驶能力的下降与其执行功能受损有关。

PO-236

醒脾解郁方对 CUMS 大鼠脑内外组织抗氧化和线粒体功能的调节作用

李阳¹, 郭蓉娟², 张捷¹

1. 首都医科大学附属北京中医医院, 100000

2. 北京中医药大学东方医院, 100000

目的 抑郁症躯体症状的治疗是当今的医学难题。越来越多的证据表明，氧化应激和线粒体功能障碍可能是抑郁症的重要发病机制，并与躯体症状密切相关。目前，对氧化应激和线粒体功能的研究主要集中在脑内，对周围组织的研究较少，经典的 SSRI 并不是直接的抗氧化剂，醒脾解郁方是临床应用非常广泛的中药抗抑郁方剂之一，本研究旨在探讨其对脑内和脑外组织是否具有抗氧化和线粒体作用。

材料和方法 采用 6 周慢性不可预测轻度应激（CUMS）建立大鼠抑郁模型，随机分为 6 组：对照组、CUMS 组、CUMS+醒脾解郁方（3.6g/kg/d、7.2g/kg/d、14.4g/kg/d）组、CUMS+舍曲林（4.5mg/kg/d）组。采用蔗糖偏好实验和强迫游泳实验验证抑郁模型的造模成功性，每周测定眼眶血 SDH 含量，第 14 天和第 42 天测定海马、前额叶皮质、肝脏、小肠和腓肠肌 MDA、ATP 和 mtDNA 含量。

结果 在第 14 天时，CUMS 组大鼠蔗糖偏好率降低，静止时间延长，海马、前额叶皮质和腓肠肌 MDA 含量增加，前额叶皮质线粒体 DNA 含量降低；第 35 天时，CUMS 组血清 SDH 水平降低，第 42 天 CUMS 组海马、前额叶 MDA 含量增加，海马、前额叶皮层、肝脏、小肠和腓肠肌 ATP 和 mtDNA 含量降低。高剂量醒脾解郁方组汤其疗效优于其他药物组，能有效预防 CUMS 引起的大鼠抑郁行为，降低上述组织中血清 MDA 含量，提高组织中 SDH 含量及 ATP、mtDNA 含量。舍曲林组在第 42 天时，海马、前额叶皮层、和肝脏 mtDNA 显著高于 CUMS 组。

结论 CUMS 可引起大鼠海马、前额叶皮层、肝脏、小肠和腓肠肌的氧化应激和线粒体功能障碍。舍曲林早期应用能有效预防海马、前额叶皮层、和肝脏 mtDNA 损伤，但对 MDA 和 ATP 的调节作用不明显。而醒脾解郁方可改善线粒体功能，并且具有明显的抗氧化作用。本研究为醒脾解郁方的临床应用提供了重要的理论依据。

PO-237

荆门市某三甲医院护士职业认同、职业倦怠、身心健康对离职意愿的影响

赵丹, 戴立磊

荆门市第二人民医院, 448000

目的 探究荆门市某三甲医院护士职业认同、职业倦怠、身心健康对离职意愿的影响。

方法 采用调查问卷形式对荆门市某三甲医院 200 名护士进行问卷调查,评估护士职业认同程度、职业倦怠程度、身心健康水平、离职意愿水平等。分析职业认同、职业倦怠、身心健康与离职意愿之间的相关性。

结果 (1) 本次研究中 200 名护士平均离职意愿评分为 (2.69 ± 0.75) 分,其中离职意愿低者(评分 ≤ 1 分) 3 人(1.5%),离职意愿较低者($1 < \text{评分} \leq 2$) 33 人(16.5%),离职意愿较高者($2 < \text{评分} \leq 3$ 分) 112 人(56.0%),离职意愿很高者($3 < \text{评分}$) 52 人(26.0%); (2) 本次研究中一般资料与离职意愿评分进行单因素方差分析,其中性别、年龄、职称等影响因素对离职意愿评分较大,以男性、年龄小于 30 岁、初级职称护士离职意愿较高,差异具有统计学意义($P < 0.05$); (3) 本次研究中,轻度职业倦怠护士共 47 名,中度者 90 名,重度者 63。不同职业倦怠护士离职意愿评分相比较,职业倦怠程度越严重离职意愿评分越高,差异具有统计学意义($P < 0.05$); (4) 本次研究中,护士职业认同评分为 (2.18 ± 0.52) 、身心健康评分为 (2.21 ± 0.75) ,对二者与离职意愿评分进行线性相关性分析,结果显示,职业认同度评分($r = -0.804$, $P < 0.000$)、身心健康评分($r = -0.032$, $P < 0.000$)均与离职意愿评分呈显著负相关; (5) 以离职意愿为因变量,以职业认同、身心健康、职业倦怠为自变量进行多元回归分析,显示三个因素均是离职意愿的影响因素。其中,职业认同度对离职意愿影响程度最高,身心健康次之,职业倦怠最低($P < 0.05$)。

结论 我地区三甲医院护士离职意愿处于较高水平,职业认同、职业倦怠、身心健康对离职意愿可能产生一定影响。提高护士职业认同、健康水平,降低职业倦怠可能对降低护士离职意愿具有积极意义。

PO-238

抗抑郁剂联合心境稳定剂治疗双相障碍患者的临床效果

张丞,邹韶红

新疆维吾尔自治区人民医院,830000

目的 探讨抗抑郁剂联合心境稳定剂治疗双相障碍患者的临床效果。

方法 选择本院于 2014 年 10 月—2015 年 10 月所收治的 103 例双相障碍患者为主要研究对象,其中急性期双相障碍患者给予抗抑郁剂联合心境稳定剂治疗方式,治疗时间为 56 天,治疗有效者(有效组)和痊愈者(痊愈组)进行维持治疗,治疗时间为 12 个月,对比双相障碍患者的各项临床指标。

结果 103 例双相障碍患者中共有 77 例患者进入本次维持治疗,经过为期 12 月的随访治疗,有效组痊愈率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),痊愈组抑郁发作率、复发时间情况均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

结论 对双相障碍患者给予抗抑郁剂联合心境稳定剂治疗方式能够有效减低患者病症的复发率,更加适用于急性期治疗痊愈患者,具有良好的临床应用效果,因此,值得推广与应用。

PO-239

Association analysis of 5HT1A gene polymorphism and efficacy of antidepressants in the Chinese Han population with generalized anxiety disorder

Xiaomei Zhang

Huzhou Third People's Hospital

Aims This study explores the relationship between 5HT1A gene polymorphism and antidepressants efficacy in the Chinese Han population with general anxiety disorder(GAD).

Methods In the present study, One hundred and thirty patients and one hundred and twenty healthy controls were involved in our study for 8 weeks. Further, Hamilton Anxiety Scale (HAMA) was used to assess anxiety symptom at baseline and the 1st, 2nd, 4th, 8th week. And all participants were genotyped for 5HT1A by polymerase chain reaction. Test subjects were treated with venlafaxine XR or escitalopram. Using Repeated-measures analysis, explores the relationship between 5HT1A gene polymorphism and antidepressants efficacy in the Chinese Han population with general anxiety disorder(GAD).

Results First, We discover significant differences in the allele frequencies or genotype distributions of 5-HT1A between GAD patients and controls. Second, It showed significant differences in the allele frequency or genotype frequency of 5-HT1A between patients with different treatment responses. Furthermore, It showed no significant differences in the HAM-A score reduction rate among patients with different gender,treatment drug,duration of disease,onset, family history or age.Finally, 5-HT1A gene polymorphism had significantly associated with antidepressant drug efficacy for GAD. 5-HT1A gene polymorphism had the greatest impact and interacted with time. Different genes had different curative effects, and the effects had different at different time points.

Discussion This study investigated the frequency differences of 5-HT1A polymorphism between case group and control group and its effect on treatment responses to antidepressants in patients with GAD.

This study find the significant differences genotype frequency distribution of 5-HT1A between case and control groups. the significant correlation between 5-HT1A polymorphism and the rate of response and remission was found either. It suggest that 5-HT1A gene polymorphism is associated with antidepressant efficacy for GAD. the current results may provide a new perspective on the potential relationships among 5-HT1A gene polymorphism and antidepressants efficacy in the treatment of GAD.

PO-240

双相情感障碍合并症状性 Rathke 囊肿一例报道

李磊¹,秦榛¹,杨泗学¹,袁勇贵²

1.连云港市第四人民医院,222000

2.东南大学附属中大医院,210000

病历资料: 患者女, 21 岁, 未婚, 在校大学生, 因“渐起情感低落交替兴奋话多 20 个月”入院。患者于 20 个月前无明显诱因出现情绪差、易哭泣、夜间入睡困难, 做事兴趣下降, 容易烦躁、发脾气、坐立不安, 多次自伤, 14 个月前在当地医院诊断为“抑郁症”, 并开始服用“黛力新 1 片/日”, 服药 20 天后自觉情绪波动较前更大, 自行停药, 经常在持续数天情绪差后突然出现莫名的兴奋话多、精力旺盛, 数小时后迅速转为情绪差。渐出现食欲减退、恶心、头痛及乳房发育。7 个月前至广州某医院就诊, 口服“帕罗西汀 20mg/日、米氮平 15mg/睡前、酒石酸唑吡坦 10mg/睡前”, 睡眠改善, 但兴奋话多持续的时间逐渐增长, 常大笑不止, 自觉脑子转得很快, 别人跟不上自己的思路, 有各种不切实际的计划, 大手大脚花钱, 易暴饮暴食, 偶尔会出现数小时的悲观消极。5 个月前开始间断有泌乳, 为乳白色液体, 分泌量逐渐增多。于 2018 年 10 月 15 日入院。患者入院前无高热、意识丧失、抽搐等表现, 大小便无异常。既往史、个人史及家族史无异常。体格检查未见明显异常。入院后查血清泌乳素 29.97ng/mL; 垂体 MRI 提示鞍区见直径 4mm 的圆形囊性病变, 考虑 Rathke 囊肿 (Rathke's cleft cyst, RCC)。经三级医师查房临床诊断为“1、双相情感障碍, 目前为混合状态; 2、垂体 Rathke 囊肿”, 予碳酸锂缓释片 0.3g/早、0.6g/晚, 奥氮平片 5mg/睡前、酒石酸唑吡坦片 10mg/睡前口服治疗。请内分泌科及神经外科会诊, 均建议定期复查泌乳素。患者经药物治疗后 17 天后情绪症状减轻, 仍时常兴奋、发脾气, 要求出院。出院后维持用药, 一直有泌乳症状。2019 年 3 月开始头痛及泌乳症状日趋明显, 4 月 18 日查血清泌乳素>200ng/mL, 内分

泌科会诊后加用溴隐亭 2.5mg/日, 2 周后患者泌乳症状消失, 情绪趋于稳定, 返回学校读书。7 月 8 日复查血清泌乳素 6.20ng/mL。

讨论: RCC 与垂体腺瘤组织起源相同, 是一种先天疾病, 多无症状。6%~10%RCC 为症状性, 头痛、视野缺损和内分泌异常最常见。本病例主要表现为混合性发作的双相情感障碍, 使心境稳定治疗效果差, 在应用溴隐亭后情绪症状得到有效控制。可见, RCC 引起的高泌乳素血症可加重双相情感障碍的情绪波动。病理检查是 RCC 诊断的金标准, 但 MRI 检查的广泛应用使得 RCC 更容易被发现, RCC 的 MRI 表现因囊内成分不同存在差异, T1 可呈低信号、等信号或高信号, T2 多为高信号; 其中以 T1、T2 均呈高信号最常见; 多数 RCC 在增强扫描无加强。视野缺损是 RCC 手术治疗的指征, 本例患者 RCC 较小, 未出现压迫症状, 故仅与药物控制高泌乳素血症。少数 RCC 会增大, 患者需随访 MRI。

PO-241

新疆汉族双相情感障碍患者伴冲动攻击行为 MAOA-uVNTR 基因多态性研究

张丞, 邹韶红, 赵宗峰
新疆维吾尔自治区人民医院, 830000

目的 探讨单胺氧化酶 A(monoamine oxidase A, MAOA) 基因多态性与新疆汉族男女性之间双相情感障碍患者冲动攻击行为之间的关系。

方法 358 例双相情感障碍汉族患者; 根据性别及有无施暴行为分为施暴组和无施暴组, 采用 PCR 产物直接测序法, 检测汉族男女两组 MAOA 基因位点多态性, 分别比较汉族男女 2 组等位基因频率的分布情况, 分析基因多态性与冲动攻击行为的关系。

结果 汉族男性施暴组基 3, 4 位点等位基因频率(28% 22%) 均低于无施暴组(62%、72%)($P>0.05$); 汉族女性 MAOA-uVNTR3.4 位点等位基因频率施暴组(76% 48%) 均低于无施暴组(131% 93%)($P>0.05$)

结论 新疆汉族男性及女性双相障碍患者冲动攻击行为与 MAOA-uVNTR 基因多态性可能不具有关联性。

PO-242

抑郁症患者家庭功能与临床症状的相关性研究 及对自杀意念的影响

戴立磊¹, 邹韶红²
1. 荆门市第二人民医院, 448000
2. 新疆维吾尔自治区人民医院

目的 本研究主要探讨抑郁症患者的家庭功能与临床症状的相关性, 了解不同的家庭功能对患者临床症状及自杀意念影响, 以便对不良的家庭类型做出预测, 为缓解抑郁症患者临床症状, 减轻自杀意念提供理论依据。

方法 本研究采用病例对照的研究方法, 所有病例均系某三甲医院心理科 2014 年 4 月至 2015 年 10 月住院患者。采用一般情况调查表和汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、自杀意念自评量表(SIOSS)、家庭亲密度与适应性评定量表(FACESII-CV)、90 项症状量表(SCL-90) 对 125 例抑郁症患者进行调查, 按照 SIOSS 的评分标准分为有自杀意念组(SIOSS ≥ 12 分) 81 例和无自

杀意念组 (SIOSS<12 分) 44 例, 分析两组患者家庭能及临床症状的相关性, 并采用多元线性回归分析的方法分析抑郁症患者自杀意念的影响因素。

结果

(1) 两组患者在年龄、民族、性别、有无配偶等方面比较差异无统计学意义 ($P>0.05$); 在受教育程度、职业方面比较差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

(2) 有自杀意念组患者家庭亲密度评分 [(58.98±12.78) vs. (66.93±9.54)]、家庭适应性评分 [(39.69±9.10) vs. (46.57±7.20)] 明显低于无自杀意念组。在家庭类型分布上, 有自杀意念组平衡型 11 例 (13.6), 中间型 33 例 (40.7), 极端型 37 例 (45.7); 无自杀意念组平衡型 15 例 (34.1), 中间型 21 例 (47.7), 极端型 8 例 (18.2), 两组比较差异有显著的统计学意义 ($X^2=12.077$, $P<0.01$)。

(3) 有自杀意念组患者的 SCL-90 评分总分及各因子评分均高于无自杀意念组, 两组比较差异有显著的统计学意义 ($P<0.01$)。

(4) 有自杀意念组患者 SCL-90 的人际关系敏感、敌对、偏执等因子评分与家庭亲密度评分呈负相关, SCL-90 总分、躯体化、强迫状态、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、偏执、精神病等因子评分与家庭适应性评分呈显著负相关 ($P<0.01$)。

(5) 两组患者比较, 在受教育程度、职业、家庭亲密度与适应性评分、SCL-90 总分及各项因子评分上有差异, 以患者的自杀意念评分 (SIOSS) 作为因变量, 以受教育程度、职业、FACESII-CV 评分、SCL-90 总分及各项因子评分作为自变量进行多元线性逐步回归分析, 得出方程为 $Y=2.523X_1$ (抑郁因子) $-0.144X_2$ (家庭适应性评分) $+13.659$ 。抑郁因子及家庭适应性是抑郁症患者自杀意念的影响因素。

结论 有自杀意念患者家庭功能比无自杀意念患者更差, 临床症状更复杂、多样、严重化; 无自杀意念的患者更常见于中间型家庭, 有自杀意念的患者更常见于极端型家庭; 有自杀意念的患者家庭功能越差, 临床症状越严重; 抑郁程度及家庭适应性是抑郁症患者自杀意念的影响因素。

PO-243

不同抗抑郁药物预防卒中后抑郁的疗效对比

田野, 邵宏元
山西省人民医院, 030000

目的 比较不同抗抑郁药物预防卒中后抑郁的疗效, 为临床合理用药提供依据。

方法 选取本院 2018 年 9 月-2019 年 6 月期间所接收的急性非重症的 120 例脑梗塞患者作为本次的主要研究对象, 随机将患者按照入院的时间将其分成对照组、舍曲林组、文拉法辛组和黛力新组, 每组患者的人数为 30 例。对照组仅用常规脑卒中的药物治疗, 舍曲林组在对照组治疗方案基础上加上舍曲林分散片治疗, 文拉法辛组在对照组治疗方案基础上加上盐酸文拉法辛缓释片治疗, 黛力新组在对照组治疗方案基础上加上黛力新治疗。治疗 4 周、治疗 8 周后采用汉密顿抑郁量表(HAMD) 对患者的抑郁症状进行评估, 采用 Barthel 指数(BI)对患者的日常生活活动能力(ADL)进行评估, 并调查患者治疗满意度。

结果 卒中后抑郁的发生是多因素共同作用的结果, 神经功能缺损、肢体功能残疾、生活功能下降、家庭不和等都是引起卒中后抑郁高发的原因。对照组中 HAMD 评分 >7 分者有 19 名, 4 周时与 8 周时文拉法辛组和黛力新组与对照组相比 HAMD 评分有显著差异, 8 周时舍曲林组与对照组相比 HAMD 评分有显著差异。4 周时文拉法辛组和黛力新组与对照组相比 ADL 评分有显著差异, 8 周时文拉法辛组与对照组相比 ADL 评分有显著差异。同时, 三组治疗组的治疗满意度都有不同程度提高。

结论 早期药物干涉可以降低卒中后抑郁的发病率, 提高患者生活质量。文拉法辛在预防卒中后抑郁上有一定优势, 值得借鉴。

PO-244

从五脏相关学说论治身心疾病

王玉贤,张捷

首都医科大学附属北京中医医院,100000

目的 随着社会生活节奏的加快和生活压力的增加,在社会-心理因素作用下身心疾病发病率明显增加。基于整体观和辨证论治,中医药防治身心疾病具有独特的优势。五脏相关学说是邓铁涛教授结合五行学说与脏腑学说提出的创新性理论学说,在身心疾病的诊治中具有重要的借鉴价值和临床意义。本文对运用五脏相关学说论治身心疾病进行探讨,以期为身心疾病的防治提供思路。

方法 对五脏相关学说和身心疾病的中医药诊疗相关文献进行检索、整理、总结,探讨五脏相关学说在身心疾病诊治中的运用。

结果 邓老于 1988 年首次提出五脏相关学说,认为心、肝、脾、肺、肾及其相应的六腑、四肢、皮毛、筋、脉、肉、五官、七窍等组织器官,分别组成五个脏腑系统,各系统之间在生理上互相促进,病理上相互影响。目前,五脏相关学说已广泛用于指导冠心病、高血压等心系疾病、慢性阻塞性肺病等肺系疾病、慢性肾脏病以及风湿病、皮肤病等各系统疾病的临床诊治,但鲜有用于指导身心疾病的诊治。身心疾病往往受社会心理等因素影响而出现躯体症状和体征,且因患者人格特征的不同又有体征上的差别,而五脏所藏之神影响人格特质。五脏神的异常是身心疾病发生的重要环节,可表现为气血失和、阴阳失调等病机。身心疾病的各种症状、体征都可以归属到五个脏腑系统中,通过调节五脏神、调整五脏系统,可以治疗身心疾病。

结论 五脏相关学说作为一种创新性理论学说,在近 30 年的理论研究和临床运用中积累了丰富的经验。五脏相关学说可以将形体官窍与皮肉筋骨脉全身归属于五大脏腑系统,并可与五行、五神、五志、七情相应。基于五脏相关学说理论,可以调和五脏、调畅情志、调理气血、调节阴阳以治疗身心疾病,充分体现了中医整体观和辨证论治的优势。五脏相关学说在身心疾病的诊疗中具有广阔的应用前景,但是,在具体操作层面还有许多细节值得研究,有待于进一步探索。

PO-245

中医药治疗女性更年期抑郁症的研究进展

庞礴,郑瑀,许琳洁,施蕾,许凤全

中国中医科学院北京广安门医院,100000

本文通过检索中国知网期刊数据库研究文献,对近十年来国内运用中药治疗女性更年期抑郁症的临床研究观察进行分类整理并进行分析。研究表明:妇女更年期抑郁症多为肾虚肝郁,中药治疗以及中药联合西药治疗均有一定的效果,且均较单纯使用西药效果显著;临床治疗方案及疗效评定标准多样,不利于进行研究之间的对比。今后研究应制定统一的疗效评价标准,临床治疗应重视辨证论治。

PO-246

RTHD-R 在失眠障碍的信度效度研究

禹海航,敬攀,张媛媛

宁波市康宁医院,315000

目的 用诊断量表-健康与疾病定量测试法-科研版(RTHD-R)现场测试失眠障碍(研究组),及抑郁障碍伴有失眠患者(对照组),以及通过随访对 RTHD-R 进行信度与效度分析。

方法 选取符合 DSM-5 诊断标准的失眠障碍(32 例), 及抑郁障碍伴有失眠患者 (31 例), 用 RTHD-R 评定, 再用 RTHD 软件的逻辑判别系统 (RTHD- LVS) 进行逻辑诊断, 然后在随访第 6 个月复评一次。

结果 2 位评定员的首次评定的结果与临床诊断高度一致 (Kappa= 0.93)。现场测试的随访复评结果也与临床诊断高度一致 (Kappa= 0.92)。同时 RTHD- LVS 逻辑诊断也得到同样结果。

结论 RTHD- R 评定失眠障碍和抑郁障碍伴有失眠的信度与效度均很高, RTHD- R 及其诊断软件 RTHD- LVS 可以作为失眠障碍的诊断工具。

PO-247

THINC-it 在中国双相障碍抑郁相患者认知功能评估中的信效度研究

张卫华^{1,2}, 石川³, 胡少华¹, 来建波¹, 刘晶晶¹, 钱超¹, 杜彦莉¹, 黄婷婷¹, 许毅¹

1. 浙江大学医学院附属第一医院精神卫生中心

2. 台州市第二人民医院, 318000

3. 北京第六医院

目的 THINC-it (THINC-integrated tool) 是评估抑郁症认知功能的新型电子化工具, 在 2016 年首次被研究报道, 能有效评估抑郁症患者的认知功能。双相障碍 (bipolar disorder, BD) 也存在认知损害, 目前国内外尚未有研究评估 THINC-it 对 BD 抑郁相患者认知功能的可行性, 本研究旨在验证 THINC-it 在评估中国 BD 抑郁相患者认知功能的信效度。

方法 本研究选择年龄在 18-65 岁之间, IQ $\geq$ 80, 排除共病其他精神疾病, 最终有 58 例双相抑郁相患者及 61 例健康对照进入数据分析阶段。两组被试在年龄、性别、受教育年数及 IQ 上均匹配。所有被试均完成了 THINC-it 成套测验, 包括观测者 (Spotter)、符号检测 (Symbolcheck)、密码破解者 (Codebreaker)、连线 (Trails) 和 5 项抑郁察觉缺陷问卷 (PDQ-5-D) 等 5 个分测验; 以纸笔版测验包括选择反应时的变式 (CANTAB)、1-back 测试变式、数字符号替换测验 (DSST)、连线测验 B (TMT-B) 及 PDQ-D20 等 5 项测试做效标, 与 THINC-it 五项测试对应做比较, 分析 THINC-it 成套测验的同时效度及内部一致性, 健康对照组随机抽样 30 例重测 THINC-it, 验证 THINC-it 重测信度。并分析 THINC-it 与汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-17) 及席汉失能量表 (SDS) 量表分的相关性。

结果 PDQ-5-D 具有良好的内部一致信度, $\alpha=0.640$ 。重测信度检查方面: 各项组内相关系数均较高, ICC 在 0.440-0.757 之间, Codebreaker 最高, ICC=0.757, $P<0.001$, THINC-it 总客观测验的 ICC=0.793, $P<0.001$, THINC-it 总测验的 ICC=0.781。整个结果表明 THINC-it 的可重复性较好。THINC-it 在 BD-D 组中同时效度最高的是 PDQ-5-D 与 PDQ-D20, ($r=0.812, P<0.001$), Codebreaker 与 DSST 项同时效度 ($r=0.747, P<0.001$); SymbolChesck 与 1back 同时效度 ($r=0.456, P=0.001$)、Trails 与 TMT-B 同时效度 ($r=0.360, P=0.006$); 客观测验总的同时效度 ($r=0.734, P<0.001$); 总的测验总的同时效度 ($r=0.774, P<0.001$), 同时效度均较强。BD-D 组的 THINC-it 各项得分均低于对照组, 并与 HAMD 对应领域得分无相关。THINC-it 与纸笔版测验两组中, 主观测验方面: PDQ-5-D 与 PDQ-20-D 均与 HAMD 明显正相关, $P<0.01$; THINC-it 与纸笔版测验两组中, 两组客观测验与 HAMD 无明显相关性。THINC-it 与纸笔版测验两组中, 主观测验方面: PDQ-5-D 与 PDQ-20-D 均与 SDS 明显正相关, $P<0.01$; THINC-it 与纸笔版测验两组中, 两组客观测验与 SDS 无明显相关性。两组中 SymbolChesck 的 Mean difference(SE) ($P=0.938$) 无明显差异。

结论 THINC-it 作为一个可以自我管理、自我测试的免费认知测量工具, 操作起来方便、快捷, 对双相抑郁相患者的抑郁程度的测定敏感性较高, 信度及同时效度均较高, 但内部一致性度一般, 与临床症状相关性差, SymbolChesck 测试效果欠佳, 对被试认知功能测试的准确性不高, 有待进一步改进。

PO-248

心身疾病造成反复血糖及血压飙升三年的识别及治疗一例

毛家亮,陈柄旭,姜萌,卜军
上海交通大学医学院附属仁济医院,200000

目的 用躯体化症状自评量表帮助识别及治疗心身疾病导致反复血糖及血压飙升患者一例。

方法 患者男 62 岁, 2015 年 11 月 27 日起, 无明显诱因突发阵发性心悸、心脏早搏、头晕、面色惨白, 伴濒临死亡感、眼前发黑, 自觉后背及双脚出冷汗、双手颤抖、四肢无力, 同时伴有高血糖和高血压, 血糖最高可以升到 26mmol/L, 血压最高时可以飙升到 210/110mmHg, 需要用胰岛素及降压药物治疗, 但不发作期间血糖和血压正常。由于患者症状反复发作, 先后在发病三年里看过十几次急症, 住过五次医院检查治疗, 包括上海瑞金医院内分泌病房, 先后做过冠状动脉造影等筛查, 最终排除了冠心病、糖尿病、库欣综合症、原发性醛固酮增多症、嗜络细胞瘤等疾病, 经瑞金医院全院联合会诊, 包括院士在内的各级医生讨论, 仍无法明确患者发病病因。发病三年里也曾怀疑心身疾病, 但患者本人不认可及确实有血糖及血压升高的情况, 故未再进一步做心身疾病的探讨。患者期间用过各种中、西治疗方法, 均未有效控制患者病情, 诊治陷入困境, 患者苦不堪言。后患者自行在网上找到本人双心门诊, 逐前来就诊, 用躯体化症状自评量表 (Somatization Symptom Scale, SSS)、焦虑抑郁自评量表 GAD7 及 PHQ9 评估, 根据量表评估结果并说服患者给予帕罗西丁 20mg 早上口服, 曲唑酮 50mg 晚上睡前半小时口服治疗。

结果 2018 年 2 月 27 日初评, 患者 SSS 量表 52 分, GAD7 量表 1 分, PHQ9 量表 10 分, 考虑患者中度躯体化症状、轻度抑郁, 经帕罗西丁 20mg 及曲唑酮 50mg 持续治疗八个月, 患者症状逐渐减轻消失, 2018 年 10 月 23 日再次评估, 患者 SSS 量表 23 分 (正常 20 分), GAD7 量表 0 分, PHQ9 量表 3 分。从抗焦虑抑郁药物开始治疗后, 困扰患者三年的症状得到充分缓解, 血糖及血压也未再出现升高。

结论 该案例说明, 心身疾病可以引起血糖及血压的明显升高, 综合医院非心理专科心身疾病识别困难, 焦虑抑郁不明显, 以躯体化症状为主要表现特点, 应用 SSS 躯体化症状自评量表能够有效识别这些患者, 并可根据该量表评估结果选择治疗方案及评估疗效, 是综合医院非心理专科医生诊治心身疾病躯体化症状的有效工具之一。

PO-249

二十年以严重失眠及胃肠不适为躯体化症状患者诊治一例

毛家亮
上海交通大学医学院附属仁济医院,200000

目的 用躯体化症状自评量表识别及抗焦虑抑郁药物治愈以失眠、胃肠不适为躯体化症状患者一例。

方法 患者女, 52 岁, 从 30 岁左右开始, 莫名被身体各种各样不适症状困扰, 头晕头胀、心慌气短、即怕冷又易潮热、腹胀暖气、总感到呼吸困难、严重时气都透不过来; 莫名其妙会感到紧张害怕、失眠、常常只能睡两小时, 即使在这睡的这两小时里也一直在做梦、而且常常是做到死人, 房子突然消失找不到家之类的噩梦, 用安定类药物效果不佳。由于睡眠不好患者白天总是疲劳乏力。患者另外一个突出的症状就是胃肠道不舒, 在发病的二十年里做了十几次胃镜, 消化科诊断是胃炎, 吃各种各样治疗消化道的中、西药物都没有效果, 最后被告知她这种胃炎是治不好的。因为胸闷患者在 2017 年 6 月做冠状动脉造影, 冠脉有 40%-50% 的狭窄。患者在 50 岁前又出现高血压, 160-170/90-100mmHg, 而且高低不稳定, 用高血压药治疗控制不佳。多年的病痛治疗不好让患者苦不堪言, 多次有被各种症状折磨的濒临崩溃的感觉, 有想死念头。也曾怀疑心身疾病, 但患者始

终不予认可，她认为在生活中她很幸福，夫妻恩爱，财务自由，女儿出息又孝顺，除了病看不到，根本没有其它烦恼。2019 年 2 月 28 日就诊本双心门诊，PHQ9 抑郁自评量表 3 分，GAD7 自评量表 6 分，患者没有明显的焦虑抑郁，但躯体化症状自评量表 SSS 是 53 分，为中度躯体症状障碍，给予帕洛西丁 20mg 早上口服、曲唑酮 50mg 晚上睡前半小时口服、舒必利 100mgbid。

结果 按上述方案治疗两个月不到，困扰患者二十年的所有症状，包括消化道症状、心血管症状全部消失，不用安定类药物，晚上可以安睡 8 小时，也不做乱七八糟的梦了，白天精神气爽。不用高血压的药物治疗，血压也完全正常，患者仿佛有重生的感觉，终于体会到做人的幸福快乐。2019 年 4 月 28 日患者再次量表评估，PHQ9 及 GAD7 均为 0 分，SSS 为 20 分（正常为 20 分）。

结论 由心身疾病导致的躯体化症状，抑郁焦虑可以不明显，患者本人无意识及不认可，非心理专科医生又识别及治疗困难，导致这类疾病长期漏诊误治，患者需忍受身体和经济上的双重负担，同时也造成社会医疗资源的很大浪费。应用躯体化症状自评量表能及时有效帮助综合医院非心理专科医生识别此类患者，并根据评估患者情况选择合适的药物治疗，同时也能通过量表很好的评估患者治疗的效果，提高患者的治疗依从性。

PO-250

精神科药物不良事件最新研究进展

倪世芬

重庆医科大学附属第一医院,400000

目的 药物治疗是精神科患者治疗的重要部分，因此精神科患者是药物不良事件(adverse drug events, ADEs)和用药错误(medication errors, MEs)的高风险人群。用药安全是患者安全和精神科领域的热点问题，目前精神科的 ADEs 和 MEs 研究处于发展阶段，此文为减少精神科药物不良事件、保障患者安全提供参考。

方法 以药物不良事件、用药错误、精神科、患者安全、Adverse drug events、Medication errors、Psychiatry、Patient safety 为关键词，制定检索式，通过搜索 pubmed, medline, 万方，维普，知网等数据库收集信息和数据，对用药安全的关键概念进行鉴别，并以鱼骨图、流程图的方式对用药安全的发生情况、发生原因、用药安全管理策略等几个方面对精神科用药错误的研究进行整合描述。

结果 对用药安全的几个关键概念：用药错误、药物不良事件、药物不良反应进行了阐述，用鱼骨图对精神科药物不良事件进行根因分析，提出了五个阶段药物治疗的安全问题和对应措施，并从整体提出了用药安全管理策略。

结论 精神科患者具有一定的独特性：常伴有一些躯体疾病，一定程度的认知功能损害，症状与药物不良反应的难区分性，突发性激越或躁狂；精神科药物治疗也具有一定特殊性：药物不良反应多、联合用药、大剂量处方、超说明书用药等为用药安全带来了独特的挑战。

PO-251

四川省阿坝州教师心理健康状况及影响因素分析

王璐瑶^{1,2},周波^{2,1}

1.电子科技大学

2.四川省医学科学院·四川省人民医院心身医学中心

目的 调查 2019 年四川省阿坝州教师的心理健康状况，并进行影响因素分析。

方法 采用问卷星的方式，对阿坝州马尔康市，金川县、理县、茂县、汶川县等 12 县教师进行网上问卷发放。共调查教师 1071 名，筛除填错问卷，共收回有效问卷的 1068 份（年龄 18~58 岁，工作年限 0.5~48 年，工作海拔 0~5500 米），回收有效率 99.7%。采用自制一般情况问卷、广泛性

焦虑障碍量表（GAD-7）、抑郁筛查量表（PHQ-9）、失眠严重程度指数（ISI）、心理弹性问卷（CD-RISC）对教师一般情况及心理健康状况进行测评。采用 SPSS 23.0 进行数据统计分析。

结果 40.4%教师有轻度焦虑，16.2%教师有中至重度焦虑；36.4%教师有轻度抑郁，22.5%教师有中至重度抑郁；27.3%教师存在阈下失眠，12.5%教师存在中至重度临床失眠。逐步多元线性回归提示：分别对 GAD-7、PHQ-9 以及 ISI 建立的多元线性方程具有统计学意义（ $F=107.44$ ， $p=0.00$ ，调整后 $R^2=0.474$ ； $F=90.72$ ， $p=0.00$ ，调整后 $R^2=0.481$ ； $F=114.94$ ， $p=0.00$ ，调整后 $R^2=0.391$ ；）。（1）工作压力、工作年限、偶尔饮酒以及经常吸烟可正向预测 GAD-7 分值，男性、心理弹性、月收入三千到五千、偶尔及经常锻炼可负向预测 GAD-7 分值，其中工作压力、心理弹性为前两名贡献因素；（2）工作压力、偶尔饮酒、工作年限、经常吸烟、偶尔吸烟、工作海拔以及大专或本科学历可正向预测 PHQ-9 分值，心理弹性、男性、经常锻炼以及藏族可负向预测 PHQ-9 分值，其中工作压力、心理弹性为前两名贡献因素；（3）工作压力、工作年限、工作海拔以及偶尔饮酒可正向预测 ISI 分值，心理弹性和藏族可负向预测 ISI 分值，其中工作压力、心理弹性为前两名贡献因素。

结论 一半左右的阿坝州教师存在焦虑抑郁情绪以及失眠情况；应重视评估及减轻教师的工作压力，并增强其心理弹性水平，特别增强对工作海拔较高、工作年限较长、女性、非藏族、以及吸烟饮酒频率较高的公务员心理健康的重视；增强锻炼、养成良好生活习惯，对于改善心理健康具有积极意义。

PO-252

阿坝州民族特性对心理健康影响

王璐瑶^{1,2}, 周波^{2,1}

1. 电子科技大学

2. 四川省医学科学院·四川省人民医院心身医学中心

目的 了解阿坝州不同民族居民的民族特性及其对心理健康状况的影响。

方法 采用问卷星对阿坝州马尔康市，金川县、理县、茂县、汶川县等 12 县居民进行网上问卷发放，使用广泛性焦虑障碍量表（GAD-7）、抑郁筛查量表（PHQ-9）、失眠严重程度指数（ISI）等工具，对阿坝州汉族、藏族、羌族、回族居民心理健康状况进行测试。为使不同民族间数据具有可比性，利用倾向匹配评分法按照 1: 1:1:1 的比例筛选出 1200 个数据。

结果 （1）不同民族间 PHQ-9 分数（ $p<0.001$ ）、ISI 分数（ $p<0.01$ ）有显著差异，GAD-7 无显著差异。事后检验表明，藏族居民的 PHQ-9 分数（ 7.87 ± 6.13 ）显著低于回族（ 10.05 ± 6.23 ），差异具有统计学意义（ $p<0.001$ ）。藏族居民 ISI 总分（ 8.08 ± 6.36 ）显著低于回族居民（ 9.91 ± 6.67 ），差异具有统计学意义（ $p<0.01$ ）；（2）43%的藏族居民有宗教信仰，显著高于回族（31.%），高于羌族（10%）、汉族（6%），其中羌族与汉族无统计学差异；（3）藏族居民从不吸烟人口百分比（73.7%）显著高于回族（60.0%），藏族经常吸烟人口百分比（16.7%）显著显著低于回族（29.7%），差异具有统计学意义（ $p<0.001$ ）。（4）藏族从不锻炼人口百分比（6%）显著低于回族（13.7%），差异具有统计学意义（ $p<0.01$ ），其余民族没有显著差异。

结论：藏族居民的心理健康状况高于回族居民，可能原因是其良好的生活习惯及宗教信仰的保护作用。日常生活中可通过加强生活锻炼，降低吸烟频率等方法增强心理健康状况。

PO-253

中国西部海拔高度对心理健康状况的影响

王璐瑶^{1,2}, 周波^{2,1}

1. 电子科技大学

2. 四川省医学科学院·四川省人民医院心身医学中心

目的 调查中国西部海拔高度对心理健康状况的影响。

方法 采取问卷星的方式对中国西部海拔 0m-5000m 的事业单位员工的心理健康状况进行评估, 并分析不同的海拔高度对心理健康状况的影响。根据海拔高度, 将其均分为 5 个组, 采用自制一般情况调查问卷、工作压力量表、广泛性焦虑障碍量表 (GAD-7)、抑郁筛查量表 (PHQ-9)、失眠严重程度指数 (ISI) 对不同海拔员工一般情况及心理健康状况进行测评。

结果 (1) 共 3077 名男性、3475 名女性完成所有问卷, 最终纳入统计分析。其中海拔 1000m 以下 341 人, 1000-2000m 1368 人, 2000-3000m 2511 人, 3000-4000m 2261 人, 4000-5000m 81 人, 平均年龄 34.87 ± 8.37 岁。(2) 工作压力是心理健康状况的主要影响因素 (偏 Eta 平方 = 0.451), 将其作为协变量后, 不同海拔的焦虑水平仍有显著差异 ($P < 0.01$), 但海拔对焦虑的影响很小 (偏 Eta 平方 = 0.002); 不同海拔高度的抑郁水平没有显著差异 ($P = 0.088$); 不同海拔高度的睡眠状况有显著差异 ($P < 0.01$), 但海拔对睡眠的影响很小 (偏 Eta 平方 = 0.003)

结论 工作压力是心理健康状况的主要影响因素, 不同海拔高度心理健康状况有显著差异, 但并非主要影响因素。

PO-254

体外反搏治疗冠状动脉微血管疾病的临床疗效观察

彭娜¹, 贺爱珍¹, 丁荣晶²

1. 荆门市第一人民医院, 448000

2. 北京大学人民医院, 100000

目的 观察增强型体外反搏 (EECP) 治疗冠脉微血管疾病 (CMVD) 的近期临床疗效, 为 CMVD 的治疗提供理论依据。

方法 选取 2018 年 3 月—2019 年 3 月在荆门市第一人民医院心内科住院的由经皮冠状动脉造影术 (CAG) 确诊且符合纳入与排除标准的 CMVD 患者 92 例为研究对象。随机为反搏组 (46 例) 和对照组 (46 例)。对照组给予常规药物治疗, 反搏组在常规药物治疗基础上加用 EECP 治疗。收集患者一般资料, 比较患者 EECP 治疗前及治疗后 2 周心绞痛发作次数、治疗前后运动耐量 (包括运动总时间及开始运动至 ST 段下降 1 mm 时间)。

结果 反搏组患者治疗后心绞痛发作次数较治疗前明显减少 ($P < 0.05$), 并较对照组明显减少 ($P < 0.05$), 差异有统计学意义。反搏组患者治疗前后运动总时间、开始运动至 ST 段下降 1mm 时间差值较对照组明显增大 ($P < 0.05$), 差异有统计学意义, 提示反搏组患者治疗后运动耐量较治疗前明显增加。

结论 EECP 是治疗 CMVD 的有效方法, 值得临床推广应用。

PO-255

中国西部少数民族地区事业单位员工心理健康状况及影响因素分析

王璐瑶^{1,2}, 周波^{2,1}

1. 电子科技大学

2. 四川省医学科学院·四川省人民医院心身医学中心

目的 探讨中国西部少数民族地区事业单位员工心理健康状况及其影响因素。

方法 利用问卷星对中国西部少数民族地区事业单位员工问卷发放 6560 份, 筛除无效、数据缺失、数据明显错误、填写时间过长或过短, 有效问卷 6552 份, 问卷有效率 99.9%。采用广泛性焦虑量表 (GAD-7)、健康问卷抑郁症状群量表 (PHQ-9)、失眠严重指数问卷 (ISI) 对该人群的心理健康状况进行测评, 分析中国西部少数民族地区事业单位员工心理健康状况及影响因素。

结果 (1) 中国西部少数民族地区职业人群焦虑阳性率为 27.6%, 抑郁阳性率为 39.4%, 失眠阳性率为 18.7%。(2) 焦虑情绪受到有无宗教信仰、学历、婚姻状况、收入、岗位、吸烟、饮酒、锻炼的影响。(3) 抑郁情绪受到有无宗教信仰、婚姻状况、岗位、吸烟、饮酒、锻炼的影响。(4) 睡眠状况受到性别、宗教信仰、婚姻状况、海拔、收入、岗位、吸烟、饮酒、锻炼的影响。

结论 中国西部少数民族地区事业单位员工心理健康状况不容乐观, 宗教信仰的有无、婚姻状况、工作岗位、生活习惯对心理健康的影响最大。应特别关注无宗教信仰、学历较高、离异、管理岗位、从不锻炼、经常吸烟、经常饮酒的员工心理健康状况, 并尽早干预。

PO-256

自制形象标识在精神科夜查房中应用的效果分析

梁立萍, 倪立锋

宁波市精神病院, 315000

目的 探讨自制形象标识在精神科护士夜查房中的应用效果。

方法 收集 2015 年 6 月-2016 年 6 月收治的精神病患者 50 例为对照组, 常规的护士夜查房, 另收集 2016 年 7 月-2017 年 7 月收治精神病患者 50 例为观察组, 自制形象标识应用于护士夜查房。比较两组患者应用自制形象标识前后不良事件发生率。

结果 自制形象标识应用后, 精神病患者护理不良事件发生率显著下降 ($P < 0.05$), 护士对工作满意度提高 ($P < 0.05$)。

结论 自制标识在精神科护士夜查房过程中应用有利于降低护理风险, 提高护士查房效率和质量, 提升护士工作满意度。

PO-257

重复经颅磁刺激 (rTMS) 治疗抑郁症的相关生物学指标研究进展

谈婷婷, 袁勇贵, 张志珺, 徐治

东南大学附属中大医院, 210000

目的 抑郁症是一种复杂多因素引起的精神类疾病, 以持久性心境低落为特征, 常呈反复发作, 有患病率高, 复发率高及自杀率高的特点, 全球抑郁患者已超过 3.5 亿, 中国抑郁症患病率为 3%-5%。抑郁症患者常伴有多项生物学指标异常, 异常的生物学指标的水平与抑郁症的严重程度呈正

相关。目前重复经颅磁刺激(rTMS)作为临床上无创非侵入性物理治疗抑郁症的手段,可以改善患者的抑郁症状和认知功能。本综述旨在总结临床研究上现有的与 rTMS 治疗抑郁症相关的生物学指标。

方法 我们以“depression”、“major depressive disorder”、“rTMS”联合“biomark”在 PubMed 数据库内 2010-2019 年间发表的与 rTMS 治疗抑郁症的相关生物学指标的文章,通过阅读摘要筛选与我们主题最相关的文献,综述与 rTMS 治疗抑郁症相关生物学指标。

结果 主要的临床研究发现集中在一下三个方面 1.神经递质类:根据抑郁症单胺缺乏假说认为 5-HT、多巴胺(DA)、去甲肾上腺素(NE)等三种主要递质在抑郁症患者体内水平明显降低,在经过 rTMS 治疗后,三种递质水平均明显提高;2.神经营养因子类:根据抑郁症的神经再生假说认为脑源性神经营养因子(BDNF)、血管内皮生长因子(VEGF)、神经生长因子(NGF)等三种指标在患者体内水平显著降低,rTMS 抗抑郁治疗后,三种指标水平均显著提高,同时,研究表明神经营养因子类指标水平提高与患者的认知功能提高相关;3.炎性细胞因子类:根据抑郁症神经炎症假说,其中肿瘤坏死因子(TNF)- α 、白细胞介素(IL)-1 β 等炎症细胞因子的水平升高与抑郁症发作相关, rTMS 治疗后,炎症细胞因子水平下降。

结论 通过研读文献,我们总结以上与 rTMS 抗抑郁治疗相关的生物学指标,这些研究结果与临床密切相关,但是目前关于与 rTMS 抗抑郁相关生物学指标的研究结果有限,还有待进行更多、更深入的研究。

关键字: rTMs、生物学指标、抑郁症、疗效

PO-258

酒依赖共病双相情感障碍患者冲动攻击行为与 5-HTR1B 基因多态性关联分析

贺长兴^{1,2},邹韶红²

1.深圳市龙华区人民医院

2.新疆维吾尔自治区人民医院,830000

目的 探讨酒依赖共病双相情感障碍患者的冲动攻击行为与 5-HTR1B rs6296 基因多态性的关联性,为酒依赖共病双相情感障碍患者冲动攻击行为导致病理生理改变机制的潜在遗传差异的研究提供参考。

方法 采用病例对照研究,纳入符合《精神障碍诊断与统计手册(第 4 版)》(DSM-IV)酒依赖共病双相情感障碍诊断标准的患者 230 例,依据修订版外显攻击行为量表(MOAS)评分分为有冲动攻击行为组(n=128)和无冲动攻击行为组(n=102)。通过 PCR 直接测序法对 rs6296 基因多态性进行测定,并分析 5-HTR1B rs6296 基因多态性与酒依赖共病双相情感障碍患者冲动攻击行为的关联性。

结果 酒依赖共病双相情感障碍患者有冲动攻击行为组与无冲动攻击行为组 rs6296 位点的等位基因频率分布差异无统计学意义($\chi^2=2.135$, $P>0.05$);两组 rs6296 位点基因型分布差异无统计学意义($\chi^2=2.771$, $P>0.05$)。

结论 酒依赖共病双相情感障碍患者冲动攻击行为与 5-HTR1B rs6296 基因多态性无关联。

PO-259

不同体重指数肥胖患者胃食管反流病症状与抑郁焦虑状态的相关性研究

热娜古丽艾买江,邹韶红
新疆维吾尔自治区人民医院,830000

目的 探讨不同体重指数肥胖患者中焦虑、抑郁状态对胃食管反流病的影响程度。

方法 选取自 2011 年 5 月至 2019 年 1 月在新疆维吾尔自治区人民医院微创外科接受减重手术并临床心理科会诊的患者 104 例,接受早期抗焦虑抑郁治疗的患者作为实验组,单纯抑酸治组为对照组,根据患者体重指数分超重、中度肥胖、重度肥胖,并对患者的反流症状进行登记,会诊时常规做焦虑、抑郁评分,分析焦虑、抑郁状态对不同级别的肥胖群体中的作用。

结果 两组患者年龄性别等一般因素之间无统计学差异 ($P>0.05$);早期抗焦虑治疗在体重指数 30-34.9 的中度肥胖患者中起到明显的改善作用,而轻、重度肥胖患者中无明显改善作用。通过抑酸治疗更好的改善患者的焦虑状态,患者 SAS 平均数明显下降,SDS 平均数短期内有下降趋势但无明显的统计学差异 ($P>0.05$)。

结论 肥胖患者中抗焦虑抑郁治疗可以明显减轻反流症状,而抑酸同样减轻患者的心理负担作用,两者因果关系的机制尚需进一步研究。

PO-260

社会支持在临床医学专业学位研究生大五人格与抑郁关系中的调节作用

王宁,刘颖,苑杰
华北理工大学

目的 分析临床医学硕士专业学位研究生(简称“临床专硕”)大五人格各维度与抑郁的关系,并探讨所获社会支持在二者关系中所起的调控作用。

方法 采用大五人格量表、抑郁量表、社会支持量表对 187 名华北理工大学 2016 级临床专硕进行调查。

结果 临床专硕抑郁水平在是否为独生子女上具有统计学意义 ($P<0.05$),在性别、年龄、出生地、婚姻状况、志愿类型上无统计学差异 ($P>0.05$);大五人格中神经质维度与抑郁水平呈显著正相关 ($P<0.01$),外倾性、宜人感、责任感、开放性维度与抑郁水平呈显著负相关 ($P<0.01$);社会支持各维度得分及总分与抑郁水平均呈显著负相关 ($P<0.01$);大五人格中外倾性、宜人感、责任感、开放性维度与社会支持各维度得分(除客观支持)及总分呈显著正相关 ($P<0.01$),责任感维度与客观支持呈正相关 ($P<0.05$),神经质维度与社会支持各维度得分及总分均呈显著负相关 ($P<0.01$);社会支持在外倾性、神经质、开放性人格与抑郁关系中具有调节作用。

结论 临床专硕抑郁水平与其大五人格各维度、社会支持密切相关,在临床专硕的学习、生活中应予以相应关注引导。

Objective To explore the regulative effect of social support through analysis of the relationship between big five personality and depression for professional postgraduate students of clinical medicine.

Methods 187 professional postgraduate students of clinical medicine were tested by big five personality scale, DASS-21 (Chinese Version) and social support scale.

Results There were no statistically significance about the differences on the level of depression in different Gender, age, place of birth, marital status, type of volunteer and candidate

types($P>0.05$), but was statistically significant in single or not ($P<0.05$). There was a significant positive correlation between neuroticism and depression ($P<0.01$). Extroversion, pleasantness, responsibility, openness were significantly negatively correlated with depression ($P<0.01$). Social support scores were negatively correlated with depression levels ($P<0.01$). Extroversion, sensibility, responsibility and openness were significantly positively correlated with social support scores (except objective support) ($P<0.01$). Responsibility was positively correlated with objective support ($P<0.05$), and neuroticism and social support scores were significantly negatively correlated ($P<0.01$). Social support has a regulatory role in the relationship between extroversion, neuroticism, open personality and depression.

Conclusion The level of depression is closely related to the big five personality and social support for professional postgraduate students of clinical medicine, and schools should pay enough attention to their study and life.

PO-261

应用 Delphi 法构建综合医院临床心理分级管理模式

刘晓梅,赵娟,李育玲
山西医科大学第一医院,030000

目的 构建综合医院临床心理分级管理模式,为综合医院提供一套科学的、操作性强的管理模式,创新在综合医院开展心理评估—动态预警—分级干预的心理服务。

方法 在现况调查、文献分析、小组讨论基础上形成综合医院临床心理分级管理模式的专家函询条目,采用德尔菲法对省内 18 名专家进行 2 轮专家咨询。

结果 2 轮专家咨询的应答率分别为 85.71%和 100.00%,专家积极程度较高。两轮专家咨询权威系数分别为 0.85 和 0.89,专家提出的意见较为可信。第一轮一级条目、二级条目、三级条目的肯德尔协调系数值分别为 0.335、0.209、0.374,第二轮一级条目、二级条目、三级条目的肯德尔协调系数值分别为 0.340、0.233、0.315,所有的值均位于 0~1 之间, <0.001 ,专家意见较为一致。最终形成的综合医院临床心理分级管理模式包括 5 个一级条目、17 个二级条目、48 个三级条目。

结论 综合医院临床心理分级管理模式研究过程较为科学且可行性较高,为医院开展心理评估—动态预警—分级干预的心理服务形成规范可行的心理管理长效运行机制提供参考。

PO-262

难治性抑郁症非药物治疗法临床研究进展

林晨¹,刘兰英²
1.宁波市第一医院,315000
2.浙江省立同德医院,310000

难治性抑郁症作为一种常见的、严重的精神疾病,是临床治疗的一大难题。虽然抗抑郁药物是主要治疗方法,但药物治疗疗效不能令人满意,不良反应多,非药物治疗法可以为治疗提供更多的选择。目前临床常用的非药物治疗法有心理治疗、物理治疗、立体定向手术、运动疗法以及中医针灸治疗、五行音乐疗法、低阻抗意念导入疗法等。

PO-263

心身病房的管理建设与服务模式探新

刘川¹, 况利²

1. 重庆医科大学附属大学城医院

2. 重庆医科大学附属第一医院, 400000

目的 结合临床实践与理论归纳, 回顾与整理我院心身病房的管理建设成果及服务模式, 并在借鉴其他国家及地区在心身病房建设中的经验, 探索出一套可推广应用的心身病房管理模式, 为我国综合医院心身病房的进一步的建设和管理提供临床实战经验与理论支持。帮助拟建设心身病房的医院熟悉心身病房建设的特征与注意事项, 提升心身病房的人文关怀与服务质量, 促进我国心身病房的建设管理的规范形成。

方法 采用资料分析与调查法相结合的方法, 对心身病房最初建设以来的诊治记录及数据进行回顾梳理。并对我院自 2013 年建设心身病房之初至今共 4000 例心身疾患患者的住院满意度及愈后情况调查。

结果 经过对心身疾病患者在整个住院过程的评估、诊断、入院、治疗的过程梳理分析, 总结出我院现有的心身病房的建设管理模式为: 入院评估; 分区管理; 药物治疗、物理治疗、心理治疗、工娱治疗“四管齐下”; 医院-医护-家属-病人“四级共治”的综合模式。在此管理模式, 心身患者以高依从性地完成诊疗全程并康复出院, 并在病患出院满意度调查中受到患者 98%满意度的好评。

结论 我院现行的心身病房的建设和管理模式是有效的满足了综合医院心身病房提供从重度精神疾病到轻度心理问题服务的需求, 完善了心身疾患患者的就医传统的渠道, 提高了病患的治疗依从性、诊疗安全性、经济性, 家属参与共治的可行性与有效性; 患者陪护心理健康知识增加及社会对心身疾病诊疗满意度提升。本院的心身病房的管理建设与服务模式有较高的实践应用价值, 为建设具有“新时代”特征的综合医院开放式心身病房贡献了实战经验。

PO-264

一例老年强迫障碍患者的动力性人际关系治疗

张家秀, 张淑芳

武汉市精神卫生中心

目的 探究老年心理疾病患者的心理特点及有效的治疗方案, 通过动力性人际治疗对患者的症状的心理学意义、人际关系的特点以及内心的防御方式等进行了探索, 理解动力性人际治疗对老年患者的作用。

方法 对一位因“害怕猫狗、反复洗手等”两年多而来我院寻求治疗的 65 岁女性患者, 尝试进行短程动力性人际 (Dynamic Interpersonal Therapy, DIT) 治疗。诊断: 强迫性障碍。在对该患者进行短程动力性人际治疗(DIT)时还结合了药物治疗。心理治疗中, 患者在感觉与治疗师建立良好的治疗关系后, 回忆了既往自己很难应对的生活中的痛苦感受, 尤其是经历了一年内四位亲人的去世, 尤其是大哥的去世为扳机点, 引发了她内心中对死亡的恐惧, 以及内心中想要获得被照顾被关心的潜在意识, 而在现实生活中患者一直是家庭的奉献者, 努力为家人和其他人做好所有的事情但得不到家人的认可, 患者的自我奉献的人际模式源于早年家庭中的重男轻女的观念的影响, 患者一直在通过自己的努力获得家人的肯定。但在家庭中儿子娶了媳妇、儿媳妇添了孙子后, 患者被家庭忽视和贬低, 而强迫性症状是抵御患者对家庭的愤怒的一种方式。在治疗中帮助患者意识到患者既往的人际模式的特点对现实家庭关系的影响, 以及患者的反转的人际模式 (The Interpersonal-Affective Focus, IPAF), 患者的症状逐渐改善, 而出院又成为她应对分离恐惧的一种防御方式。

结果 患者通过与治疗师之间的关系互动以及对自己内心的探索, 了解到自己的害怕、恐慌是与自己长期在亲密关系中没有获得过认可, 被忽视所致, 同时, 在住院治疗的过程中, 患者感受到了家

人对自己的关爱,既是疾病的一种继发性的获益,也是一种修复性体验。住院治疗两个月内尝试短程动力性人际治疗,患者的症状明显改善,心闷心慌等消失,反复洗手的次数减少,洗澡时间恢复到正常范围内,也不再害怕猫狗从身边走过,可以如以前一样从事家务劳动。

强迫障碍通常在年轻的患者出现较多,早年起病。而且动力性人际治疗(DIT)也更适合有反省能力的、有更多的改变空间的年轻人。但对这个年龄较大的患者,我们尝试了进行动力性人际治疗(DIT),并且疗效不错。从案例的特点来看,患者的强迫症状是她的一种防御方式,抵御她对其他人的失望和攻击性。当患者能够意识到症状背后的潜意识意义,能感受到治疗师对她的经历的共情性的理解,患者感受到被治疗师的接纳,并与治疗师的关系逐渐出现的亲密性有退行性的反应,同时患者早年的反转性的人际模式让患者对分离的恐惧和害怕,患者以出院表达不再需要治疗师和亲密关系而防御了自己的情感。

结论 随着我国物质文化生活水平的逐步提高,老年人群体寿命逐步增加,如何提高老年人群体的心理健康水平,使亿万老年人在身心愉快的状况下安度晚年,已成为我们老年学研究领域研讨的重要课题之一。老年人是一个特殊的群体,其心理保健和心理卫生的特点需要被关注。在应对生活的应激时,老年人早年的心理问题会被激活,通过治疗关系再现既往人际特点对目前现实生活的的影响,患者能有自己的领悟,对帮助患者建立健康的心态具有重要的意义。该案例示范了短程动力性人际治疗基本概念以及该理论对心理治疗的理解和指导作用,说明和例证了人际关系问题和临床症状的关系,展示了精神动力学治疗中的接纳、尊重、抱持的功能。

PO-265

冥想训练联合类脑智能系统改善偏瘫患者康复效果的研究

王奎杰,武正玉

天津市第一中心医院,300000

目的 探讨冥想训练联合类脑智能系统改善偏瘫患者康复的效果。

方法 脑卒中具有高发病率,高致残率,高死亡率的特点,给社会、家庭带来沉重的负担^[1]。偏瘫是脑卒中患者常见的并发症,发病率高达 60%~80%^[2]。患者由于突然发病,功能障碍,常可导致心理失衡。冥想训练是有意识的把注意力集中在某一特定对象之上的深思方法,国外研究显示,冥想训练可有效缓解患者紧张情绪^[3]。选取我科 2017 年 9 月至 2019 年 1 月收治的 90 例偏瘫患者作为研究对象。采用随机抽取信封的方式分为 A、B、C 三组,每组各 30 例。A 组:常规药物治疗+健康教育;B 组:在 A 组治疗和护理的基础上给予类脑智能系统康复治疗;C 组:在 A、B 组的基础上给予冥想训练。治疗前比较三组患者的一般资料(年龄,性别,病变性质,偏瘫侧别等方面),差异均无统计学意义($P>0.05$)。采用医院焦虑抑郁量表(HAD)和 Brunnstorm 运动功能恢复量表,评估三组患者在干预前后心理状态和运动功能的情况。

结果 经过 4 周干预,三组患者心理状态均有所改善,C 组改善情况较 A、B 组疗效更为显著,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后,C 组较 A、B 组运动功能改善情况有显著性差异,差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论 通过冥想训练联合类脑智能系统的治疗能有效改善偏瘫患者的运动功能,从而促进康复;降低患者的抑郁情绪,使其重建信心、配合治疗,早日回归家庭及社会,为偏瘫患者的治疗和护理奠定了理论依据和科学指导。

PO-266

医务人员人际信任、核心自我评价与工作满意度的关系

许菠

嘉兴市第二医院,314000

关于医患关系的研究,多从医学和社会学角度进行探讨,而很少从医务人员个体心理状况的角度出发。对于医务人员的研究常常关注的是工作压力或社会支持等对工作满意度的影响,而较少去关注医务人员的人际信任及核心自我评价带来的影响。本研究以综合性三级甲等医院与综合性二级乙等医院的共 340 名医务人员为研究对象,通过问卷调查法,对医务人员的人际信任、核心自我评价和工作满意度状况进行调查研究,对医务人员的人际信任、核心自我评价和工作满意度三者之间的关系进行探讨。研究结果显示:被调查的医务人员总体的核心自我评价处于中上水平;而人际信任和工作满意度的整体水平处于中等偏下。医务人员人际信任、核心自我评价和工作满意度在部分人口学变量上差异显著。医务人员核心自我评价与工作满意度之间存在显著正相关,即核心自我评价越高的医务人员,其工作满意度也越高。医务人员人际信任与工作满意度之间存在极显著负相关,即人际信任的得分越高,人际信任度越低,工作满意度就越低。

PO-267

抑郁症的全脑连接分析

张钰群^{1,2},刘晓云²,高和仁³,尹营营²,侯正华²,张海三⁴,张红星⁴,
谢春明⁵,张志珺⁵,孔佑勇³,袁勇贵²

1.南京中医药大学

2.东南大学附属中大医院心理精神科

3.东南大学计算机科学学院、软件学院、人工智能学院

4.新乡医学院第二附属医院

5.东南大学附属中大医院神经内科

背景 抑郁症是一种发病率较高的精神障碍,且约有一半以上的抑郁症患者在 5 年内会再次发作,因此有效的治疗极为重要。然而,抗抑郁剂治疗的有效率不到 50%,给患者和社会带来了极大的负担。寻找抗抑郁剂疗效有关的生物学标记物为提高抗抑郁剂疗效带来了希望,以往的研究证实神经影像学标记物可作为抗抑郁剂疗效的有效指标,但结论的不一致性导致其仍未被应用于临床。功能连接作为一种有效指标可较好地预测抗抑郁剂的疗效,然而以往的研究均局限于灰质与灰质之间的连接或白质与白质之间的连接。近期有研究表明白质与灰质类似同样有其脑活性且与白质之间存在功能连接,因此本研究拟基于灰质与白质之间的连接,寻找抗抑郁剂疗效的神经影像学生物学指标。

方法 本研究通过静息态功能磁共振成像,研究抑郁症患者的全脑(包括灰质、白质)脑区之间功能连接异常变化。首先,对采集的静息态功能磁共振成像采用 SPM12 进行预处理。然后,依据 Brodmann 灰质图谱与 ICBM-DTI-81 白质图谱,获得在脑的灰质与白质区域的平均时间序列。之后,依据平均时间序列,计算全脑的功能连接强度。最后,比较分析抑郁症患者与正常组的全脑功能连接变化,并计算疾病相关临床指标与全脑功能连接的相关性。

结果 本研究在东南大学中大医院提供 63 个抑郁症患者与 47 个对照组,以及来自新乡医院的 66 个抑郁症患者以及 42 个对照组。健康对照组在全脑连接强度整体强于抑郁组。对于白质-灰质连接,健康对照组在若干白质脑区的平均连接强度、若干灰质脑区的连接强度均显著强于抑郁组。对于存在的显著变化的白质脑区与灰质脑区,对其与临床数据进行相关性分析,结果显示存在脑区与临床指标存在显著相关。

结论 白质-灰质连接异常可有效预测抗抑郁剂疗效,且该影像学特征进一步推进了抗抑郁剂疗效的研究进展。

PO-268

1 例传统治疗方案无效的抑郁症患者的个案护理

陈燕娣

浙江省立同德医院,310000

总结 1 例传统治疗方案无效（家庭的）的抑郁症患者的护理体会。护理要点是将患者的家庭关系作为一个整体进行护理干预，纠正家属的歪曲认知，提高家属对抑郁症患者管理的认知水平，并协同医护人员一起对患者进行认知行为干预，改善患者与家人间的关系和患者处理亲密关系的能力，提高整个家庭对治疗的依从性。经过有针对性的护理干预，患者及家属的治疗依从性整体提高，患者与家属关系明显改善，情绪好转，患者能正确认识自身疾病及自身与他人的关系，现已好转待出院。

PO-269

躯体症状障碍患者脑白质异常的相关性研究

陈梦云,袁勇贵

东南大学附属中大医院,210000

目的 利用弥散张量成像（diffusion tensor imaging, DTI）技术与基于纤维骨架的空间统计（Tract-based spatial statistics, TBSS）方法，对躯体症状障碍（somatic symptom disorder, SSD）患者与健康志愿者（healthy control, HC）进行颅脑常规磁共振（magnetic resonance imaging, MRI）扫描，探讨 SSD 患者与 HC 组相比，是否存在脑白质完整性改变，了解 SSD 患者潜在的神经影像机制。

方法 将 18 例 SSD 患者与 10 例性别、年龄、BMI 指数(Body Mass Index)、受教育水平相匹配的 HC 组进行一般人口学资料收集及 DTI 检查，采用抑郁症筛查量表(Patient health questionnaire-9, PHQ-9)评估患者的抑郁水平，广泛性焦虑量表（General Anxiety Disorder-7, GAD-7）筛查患者焦虑情况，躯体症状量表（patient health questionnaire-15, PHQ-15）评估 SSD 患者的躯体症状。使用 TBSS 方法比较所有被试的全脑白质的部分各向异性（fractional anisotropy, FA）等 DTI 相关标量指标之间的差异。

结果 与 HC 组相比，SSD 患者的多个脑区的 FA 值下降($P < 0.05$, TFCE 及 FEW 校正)，包括胼胝体部、膝部、压部，右侧上放射冠，右侧后放射冠，右侧皮质脊髓束。该研究结果表明 SSD 患者较健康人存在脑白质完整性改变。

结论 SSD 患者存在脑白质完整性破坏，胼胝体部、膝部、压部，右侧上放射冠，右侧后放射冠，右侧皮质脊髓束等脑区的脑白质结构改变可能是构成 SSD 的病理生理学基础。

关键词：躯体症状障碍；弥散张量成像；脑白质完整性；基于纤维骨架的示踪空间统计分析。

PO-270

吸氧联合右佐匹克隆对轻度上气道塌陷阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者的疗效研究

徐涛

宁波市鄞州人民医院,315000

目的 探讨吸氧和右佐匹克隆的联合疗法对上气道解剖未明显受损的阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征(obstructive sleep apnea hypopnea syndrome, OSAHS)患者的疗效。

方法 对 2015 年 8 月—2017 年 8 月宁波市鄞州人民医院确诊的轻中度 OSAHS 患者进行上气道塌陷压测定, 筛选出上气道塌陷压 $\leq 5\text{cmH}_2\text{O}$ ($1\text{cmH}_2\text{O} = 0.098\text{kPa}$), 年龄 <65 岁的 OSAHS 患者共 60 例。将入选病例按随机数字表法分为治疗组及对照组, 每组 30 例。治疗组夜间入睡前服用 2 mg 右佐匹克隆及整晚吸氧(2 L/min), 对照组则接受安慰剂及空气吸入治疗。2 组于治疗前后 3 周进行睡眠呼吸暂停低通气指数(AHI)、最长呼吸暂停时间、夜间最低血氧饱和度(SaO_2)等睡眠监测数据及觉醒通气流量阈值, 气道主动塌陷通气流量, 觉醒压力阈值和环路增益等呼吸力学相关指标比较。以 Wilcoxon 秩和检验进行 2 组间的比较。

结果 治疗 3 周后, 治疗组 AHI、最长呼吸暂停时间均较对照组减少($Z = -3.992$ 和 -4.805 , 均 $P < 0.001$), 夜间最低 SaO_2 水平均较对照组升高($Z = -6.621$, $P < 0.001$), 同时治疗组觉醒通气流量阈值较对照组下降($Z = -6.641$, $P < 0.001$), 觉醒压力阈值较对照组上升($Z = -6.303$, $P < 0.001$), 环路增益较对照组下降($t = -4.934$, $P < 0.001$)。

结论 吸氧和右佐匹克隆联合治疗在特定 OSAHS 人群取得良好的治疗效果, 能有效改善上气道轻度塌陷的 OSAHS 人群的呼吸暂停低通气严重度, 觉醒通气流量阈值, 觉醒压力阈值及环路增益。在特定的 OSAHS 患者中, 联合靶向治疗可能是一种有效的治疗选择

PO-271

生物反馈与药物治疗出口梗阻型便秘的临床疗效和心理状况比较

史久煜

宁波市鄞州人民医院, 315000

目的 比较生物反馈与药物治疗出口梗阻型便秘(OOC)的临床疗效和心理状况。

方法 选取 OOC 患者随机分成生物反馈组和药物组, 应用便秘临床症状积分量表、Zung 焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评定两组患者治疗前及治疗 8 周后的便秘临床症状积分、临床疗效、SAS、SDS 的改善情况, 并对两组患者治疗前后以上指标进行统计学比较。

结果 最终进入研究的 OOC 患者 9 例, 其中生物反馈组 48 例, 药物组 44 例。两组治疗前各临床症状积分比较差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$); 治疗后, 生物反馈组各临床症状积分及总临床症状积分明显低于药物治疗组($P < 0.05$)。生物反馈组总有效率及总满意度均高于药物治疗组(均 $P < 0.005$)。两组治疗前 SDS SAS 评分差异均无统计学意义(均 $P > 0.05$); 两组治疗后 SDS SAS 评分比较差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

结论 生物反馈治疗出口梗阻型便秘疗效明显优于药物治疗

PO-272

MECT 对原发性顽固失眠症的疗效观察

杨文君

绵阳市第三人民医院, 621000

目的 观察 MECT 对原发性顽固性失眠症的临床疗效。

方法 我院心身疾病科住院的诊断为首发性失眠症患者 62 例, 随机分为 2 组, 观察组给予催眠药物基础上使用 MECT 治疗, 对照组给予催眠药物, 于治疗前和治疗后的 1 周, 2 周, 4 周, 8 周、12 周, 24 周采用匹兹堡睡眠质量指数, 多导睡眠监测评估患者主观及客观睡眠质量。

结果 治疗结束后 6 个月进行疗效评估, 痊愈, 显效, 差效, 无效作为临床治疗效果的评估; 观察组和对照组匹兹堡睡眠质量指数, 多导睡眠监测评估差异有统计学意义。

结论 MECT 对原发性失眠症有明显的改善作用。

PO-273

甲基苯丙胺物质使用障碍者长期戒断后大脑灰质体积的磁共振研究

黄书才¹, 谌红献²

1. 芜湖市第四人民医院, 241000

2. 中南大学湘雅二医院精神卫生研究所

目的 目前, 甲基苯丙胺 (methamphetamine, MA) 已成为我国甚至全世界滥用最为广泛的非法药物之一。我们的前期研究表明 MA 滥用者存在部分脑区灰质体积的显著异常, 但是长期戒断后的 MA 滥用者的大脑灰质体积特征目前仍鲜有研究。因此, 本课题以长期戒断 MA 滥用者为研究对象, 对该类人群的大脑灰质体积进行了系统的研究。

方法 本研究以 42 名长期戒断 MA 滥用者和 48 名与之匹配的正常对照者作为研究对象, 采用自制一般情况调查表和物质使用情况调查表收集所有受试者的人口学资料信息及 MA 滥用者的物质使用情况信息, 采用磁共振三维结构成像技术和基于体素的形体学分析方法测量受试者的大脑灰质体积。

结果 研究结果发现 MA 滥用组在右侧背外侧前额叶、双侧枕叶等脑区的灰质体积较正常对照组仍显著减少 (图 1)。未发现 MA 滥用组有灰质体积较正常对照组显著增多的脑区。(见图 1)。

结论 长期戒断 MA 滥用者的部分脑区仍然存在大脑灰质体积的异常。

PO-274

“医-护-护-心”多位一体管理模式在无陪护病房抑郁症患者中的应用

赵娟, 李素萍, 刘晓梅, 陈洋洁

山西医科大学第一医院, 030000

目的 探讨“医-护-护-心”多位一体管理模式在无陪护病房抑郁症患者中的应用效果

方法 构建“医-护-护-心”多位一体管理模式, 选择心身病区 2019 年 1 月-3 月的 60 例抑郁症患者, 分为对照组 30 例和观察组 30 例, 对照组采用传统的诊疗护理模式, 观察组接受“医-护-护-心”多位一体管理模式, 成立“医-护-护-心”专项管理小组, 固定组内人员, 以医疗组长为主导, 责任护士、心理治疗师、护理员共同参与病人管理, 做到入院评估一体化、入院查房一体化、治疗护理一体化、健康教育一体化、延续护理一体化, 比较两组患者的患者满意度、治疗依从性、平均住院日、患者再入院率 (半年内)。

结果 观察组患者对医生护师工作的满意度、治疗依从性明显高于对照组, 患者平均住院日和出院半年内再入院率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

结论 “医-护-护-心”多位一体管理模式的应用, 提高了患者的治疗依从性, 缩短了患者平均住院日及出院后再入院率, 进一步提升了患者对优质诊疗护理服务的满意度, 可帮助临床规范无陪护病房患者住院期间评估、查房、治疗、护理、健康教育以及延续护理一体化管理模式, 为丰富医护一体化服务内涵, 更好提供优质“无陪护”护理服务提供实践依据, 值得推广。

PO-275

The role of adiponectin in predicting treatment response in Chinese people with generalized anxiety disorder.

Feng Wang¹, Zhongxia Shen², Yanru Zhou¹, Xinhua Shen²

1. Medical college of Zhejiang huzhou university

2. Huzhou third people's hospital

Objective To explore the characteristics of adiponectin and their role in predicting the therapeutic effect in Chinese Han population with Generalized anxiety disorder (GAD).

Method We selected 68 GAD patients from the Department of Psychosomatic disorders inpatients who met with the inclusion criteria and were given escitalopram or venlafaxine for 8 weeks. We selected healthy controls from communities who were diagnosed with normal. We measured the serum of adiponectin at baseline by ELISA and measured the Hamilton Anxiety Rating Scale (HAMA) scores at 0 week, after treatment in 1 week, after treatment in 2 weeks, after treatment in 4 weeks and after treatment in 8 weeks.

Results The difference in serum adiponectin level were compared between GAD patients (n=68) and healthy control (n=72) as well as remission and nonremission. The serum in GAD levels (3.394 1.738ug/ml) were higher than healthy controls (2.944 1.296ug/ml), there is no significant difference in two groups ($P>0.05$). There is also no significant difference in the serum of adiponectin in female GAD group (3.650 1.998ug/ml) and male GAD group (3.280 1.689) ($p>0.05$). Both baseline adiponectin levels and HAMA reduction rate in remission and nonremission group showed no statistically significant differences. No significant correlation was found between baseline adiponectin and HAMA reduction rate.

Conclusion It seems that the adiponectin levels cannot serve as a factor to predict treatment remission.

PO-276

小组作业训练对卒中患者情绪及认知的影响

田国华, 王彤宇

北大医疗海洋石油医院

目的 研究在小组作业训练对脑卒中患者情绪以及认知的影响。

方法 选择 72 例脑卒中患者, 随机分成小组康复组和常规康复组, 2 组患者给予相同的常规康复训练及理疗项目, 小组康复组将患者按照 Brunnstrom 分期分成 3-5 人小组, 以小组模式进行康复, 常规康复组按照治疗师和患者一对一的方式进行。于治疗前、治疗 4 周、治疗 8 周后分别采用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD) 评测焦虑及抑郁情况; 采用蒙特利尔认知评估量表 (MoCA) 评测认知情况; 采用简化的 Fugl-Meyer 运动功能评分 (FMA) 评定运动功能; 采用改良 Barthel 指数量表 (MBI) 评定日常生活活动能力。

结果 经治疗 4 周、治疗 8 周后, 发现两组患者 HAMA、HAMD、MoCA、FMA、MBI 评分较治疗前显著改善 ($P<0.01$), 并且小组康复组上述各项指标均显著优于对照组水平, 组间差异均具有统计学意义 ($P<0.05$)。

结论 小组作业训练能够改善脑卒中患者情绪状态及认知水平, 提高运动功能及日常生活能力, 该治疗模式值得在临床康复中推广。

PO-277

综合医院非精神科患者心理健康现状及影响因素分析

李素萍,赵娟,刘晓梅
山西医科大学第一医院,030000

目的 了解综合医院非精神科患者的心理健康现状,并分析影响因素,为构建以护士为主导综合医院患者心理评估及分级管理模式提供依据。

方法 采用症状自评量表对山西省某三甲综合医院 532 名非精神科患者进行调查。

结果 523 例非精神科患者中,存在心理问题共 108 例,占总人数的 20.65%。不同科室患者症状自评量表阳性率从高到低依次是神经外科(11,34.38%)、整形科(9,32.14%)、普通外科(8,32.00%)、老年病科(4,26.67%)、内分泌科(6,25.00%)等;其中各类心理症状发生率从高到低依次为强迫症状 90 例(17.21%),饮食睡眠症状 78 例(14.91%),躯体化症状 60 例(11.47%)等;是否接受手术是患者发生心理问题的主要影响因素($\chi^2=9.975, <0.05$)。

结论 针对综合医院非精神科患者普遍存在不同程度心理问题的现状以及手术对患者心理状态的影响,医院可引导护士关注患者心理状态,更加关注患者手术期间的心理状态,并采取科学的心理评估、有效的干预手段,实施心理分级管理,提高对患者心理问题的识别及干预,实现患者的心身健康。

PO-278

人文关怀护理在开放式心身病房的应用

唐四红,刘川
重庆医科大学附属大学城医院

目的 对人文关怀护理在开放式心身病房的护理管理中的应用效果进行讨论分析。

方法 选择本院 2015 年 5 月~2019 年 5 月收治的 4260 例精神障碍患者作为观察对象,按就诊先后顺序分成控制组和观察组,前者采取常规护理干预,在此基础上对后者予以人文关怀护理。对 2 组患者的护理满意度和护理不良事件发生率加以评估。

结果 观察组患者的护理满意度(98.30%)显著高于控制组(85.97%),观察组患者的不良事件发生率(0.20%)低于控制组患者的不良事件发生率(0.71%)。

结论 开放式心身病房的护理管理中应用人文关怀护理,护士的主观能动性得到强化,患者的满意度提高,护理不良事件发生率下降,护患关系和谐发展,护理安全得到保障,精神科护理风险管理质量得到提升。

PO-279

Asthma and Depression Comorbidity: Do They Share Underlying Mechanisms?

Ashok Thapa
Zhongda hospital affiliated to Southeast University

Objective Asthma and depression are prevalent chronic diseases that can lead to significant morbidity and mortality. These conditions are often comorbid, and several studies have pointed out reasons for this comorbidity. This paper aims to examine their common immune pathways, endocrine pathways, shared neurochemistry, genetics, neuroimaging, psychological factors and

temporal association and will allow us to better understand the relationships between these diseases.

Data source PubMed databases were searched for articles using varying combinations of the following search terms: major depressive disorder, asthma, depression, pathophysiology, genetics, immune pathway, neurochemistry, fMRI and psychological factors.

Study Selection Articles relevant to the subject matter of this article were scanned by title and abstract, read entirely and the content referenced where appropriate.

Result Several studies have shown that asthmatic patients are twice as likely to develop depression as nonasthmatic patients through a verity of mechanisms, and a bidirectional temporal association has been observed between the two conditions.

Conclusion It is important to identify patients suffering from both asthma and depression, and a detailed guideline on screening such patients with appropriate resources should be implemented along with a standard treatment protocol that will need the support of genetic and brain imaging research and collaboration worldwide. This approach will hopefully lead to timely identification of patients suffering from asthma and depression for prompt treatment, which will eventually lower the burden of disease on individuals and society.

PO-280

Longitudinal Stability of rs-fMRI Markers as Predictive Indicators of Treatment Response in Major Depressive Disorder

Zhenzhen Lian¹, Donglin Wang¹, Shaowei Xue¹, Zhonglin Tan², Yan Wang¹,

Hanxiaoran Li¹, Xin Zhou¹, Chenyuan Pan¹

1. Hangzhou Normal University

2. Hangzhou Seventh Hospital

Objective There are obvious individual differences in the response of patients with major depressive disorder (MDD) to the same treatment they received. Researchers have found brain imaging indicators including resting-state magnetic resonance imaging (rs-fMRI) markers that can be used to predict treatment response in different MDD patients. However, whether the indicators are sufficiently stable is not clear. In the present study, by using the rs-fMRI and the pattern classification techniques, we aimed to investigate the stability of the individually predicative rs-fMRI markers obtained by scanning before treatment.

Methods MRI scans were performed respectively before and after the treatment on thirty-one patients with MDD, and the interval is 12 weeks during which patients were uniformly treated with Selective Serotonin Reuptake Inhibitor (SSRI) antidepressants. According to Jiang's criteria, patients whose scores of HAMD-24 changed more than 50% before and after treatment and also whose scores were less than 10 after treatment were classified as remitters (n=16), while those who did not meet this criteria were classified as non-remitters (n=15). The rs-fMRI data obtained before treatment were retrospectively analyzed using the DPABI toolkit to find brain imaging indicators which are significantly different between the two groups. The values of the indicators were then extracted and applied to pattern classification to establish a classification model for predicting individual patient's responsiveness to treatment. Finally, the DPABI toolkit was used again for paired-sample t-test plus GRF correction (voxel $p < 0.001$, cluster $p < 0.05$) for longitudinal analysis of pre- and post-treatment brain imaging data of each group.

Results The results showed that before treatment the ALFF value of the right inferior gyrus (IFG) in the non-remission group were significantly lower than that in the remission group, and the ReHo value of the left middle temporal gyrus (MTG), the DC value of the left middle occipital gyrus (MOG) in the non-remission group were significantly higher than that in the remission group. The accuracy of classification model was up to 87.1%. The result of the paired-samples t-test and GRF correction showed no significant difference between pre- and post-treatment rs-fMRI

imaging markers (no cluster was found) in each group, suggesting the stability of the pre-treatment rs-fMRI indicators.

Conclusions The longitudinal stability of rs-fMRI indicators of treatment response in MDD was observed in our study, which is to our knowledge the first report up to now. The results provide convincing evidence that these indicators are not only predictive but also stable in individual MDD patient. Findings from this study may aid clinicians in improving diagnosis and tailoring more suitable therapy to each patient.

PO-281

早期认知功能康复训练对脑梗死后认知功能障碍患者的疗效观察

田国华,王彤宇
北大医疗海洋石油医院

目的 探讨早期认知训练治疗脑梗死后伴认知障碍患者的疗效。

方法 采用随机数字表法将 68 例脑梗死后伴认知障碍患者分为治疗组(34 例)及对照组(34 例)。2 组患者均给予常规药物治疗及运动干预,治疗组患者在此基础上辅以认知功能训练,于治疗前、治疗 4 周后分别采用洛文斯顿作业疗法认知评定量表(LOTCA)、FMA 运动功能评分、改良 Bathel 指数(MBI)及 Berg 平衡功能量表(BBS)对 2 组患者进行疗效评定。

结果 治疗前 2 组患者 LOTCA 认知评分、FMA 评分、MBI 评分、BBS 评分组间差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗 4 周后发现治疗组及对照组患者 LOTCA 评分、FMA 评分、MBI 评分、BBS 评分均较治疗前明显改善($P<0.05$)并且上述指标均以治疗组患者的改善幅度较显著与对照组间差异均具有统计学意义($P<0.05$)。

结论 在常规康复干预基础上辅以认知功能训练能进一步提高脑梗死患者认知功能及运动能力,对改善患者生活质量、早日回归家庭及社会具有重要意义。

PO-282

避免心身疾病诊断错误:一个案例系列研究

杜重伯,王铭维,李晶
河北医科大学第一医院,050000

目的 在临床上,以循环系统、消化系统和神经系统为主要变现形式的心身疾病容易误诊。为保证患者的疗效,减轻患者的痛苦,本研究旨在通过对心身医学典型病例的分析,阐明影响心身医学误诊的因素,并探讨减少误诊的策略。

方法 研究时间为 2018 年 8 月至 2019 年 8 月。收集河北医科大学第一医院神经内科门诊就诊患者资料。患者多在中老年。回顾性分析年龄、性别、症状、初诊、终诊、再诊来源、误诊类型等多种因素。其中,三个典型案例可以描述如下。

案例 1: 女,45 岁,发作性心慌胸闷 1 年,再发 1 周。患者 1 年前因听到邻居因心肌梗死而死亡后,情绪一直较紧张,出现发作性心慌胸闷,伴有出汗及过度换气,曾紧急于当地县医院,住院期间常规化验、动态心电图未见异常,按“冠心病、心绞痛”治疗,仍有发作。1 周前发次发作,发作性质同前,持续 10 分钟左右缓解,就诊于我院门诊。患者性格较内向,不爱说话。家族史:母亲因心肌梗死去世。个人史无特殊。我科门诊诊断“躯体症状障碍”给予盐酸帕罗西汀 40mg 1/日,劳拉西泮 0.25mg 3/日。服药 3 个月后,未再发作类似情况。

案例 2: 男,48 岁,反复发作性恶心、呕吐 10 年。患者 10 年前无明显诱因出现恶心、呕吐,呕吐物有时干呕,有时为胃内容物,平素食欲不振。为此终日情绪低落,懒言少语,情绪低落。反复

就诊，查胃镜提示浅表性胃炎，诊断为“慢性胃炎”并给予抑酸保护胃黏膜治疗，效果不佳，遂就诊于我科门诊，诊断“躯体症状障碍”，给予度洛西汀 60mg 1/早，黛力新 1 片 1/早。服药 2 个月后，患者发作次数明显减少，情绪改善 80%。继续服药治疗。

案例 3: 女，56 岁，间断头晕 4 年。患者 4 年前因儿女问题生气后出现头晕、头蒙，脑子不清亮感，与体位变化无关，情绪激动时加重。曾就诊于我院就诊，查头 MRI 多发脑缺血灶，TCD、心电图及血液化验未见明显异常，诊断为“椎基底动脉供血不足”经改善循环治疗好转（具体药物不详），超过三天药物即失效，1-2 个月后患者再次出现上述症状，同时夜间睡眠多梦，来诊，诊断为“躯体症状障碍”并给予黛力新 1 片 1/早 1/午，右佐匹克隆片 1 片 1/晚。服药 2 个月后头晕症状减轻，发作次数减少。

结论 心身通常以躯体症状就诊，伴发情绪问题，极其容易误诊，与误诊相关的多种因素相互结合，相互影响。然而，我们可以根据以上案例提炼出心身疾病典型特征，减少误诊：患者多表现为应激因素诱发躯体症状，症状反复，因担心病情出现情绪问题和睡眠问题，排除器质性病变，心理量表异常，对躯体症状疗效确切，起效迅速是其特点。因此各科医生应更多地关注患者对病情发病过程的描述以及随访用药情况，减少诊断失误。

PO-283

CRP 基因多态性与抑郁障碍临床症状数量性状及疗效相关分析

李信心,孙宁,杨春霞,刘志芬,李忻蓉,张克让
山西医科大学第一医院,030000

目的 抑郁障碍的发病机制尚不明确，已有研究发现 CRP 基因表达水平与抑郁障碍相关。但是有关 CRP 基因多态性与抑郁障碍研究较少，本研究选取影响 CRP 基因表达水平的 rs2794521 位点及 TagSNP 进行抑郁障碍临床症状数量性状及疗效相关分析，探讨 CRP 是否与临床症状及疗效相关。

方法 数据库中选取 440 例首发抑郁障碍患者，取肘静脉全血，进行外周血 DNA 测序分析，同时提取患者抗抑郁药物治疗（SSRIs）6 周数据，HAMD₁₇ 评估其临床症状。主要疗效指标为 HAMD₁₇ 临床症状量表评分及减分率。用 UNPHASED 统计软件进行数量性状分析，SPSS 进行疗效相关分析。

结果 抑郁障碍患者中没有发现 CRP 与临床症状及抗抑郁药物治疗疗效的相关性。但是在男性抑郁障碍患者中，rs1800947、rs2794521 基因多态性与抑郁症状中的睡眠、焦虑相关，携带有 rs1800947G、rs2794521C/C 的患者睡眠、焦虑等抑郁症状评分较低。在女性抑郁障碍患者中，rs2794521 与抑郁症状中的睡眠及抗抑郁药物治疗疗效相关，携带有 rs2794521T/T 的患者睡眠症状评分高、抗抑郁治疗效果差。

结论 CRP 基因多态性 rs1800947、rs2794521 可能与不同性别的抑郁障碍患者临床症状相关，rs2794521 可能是女性抑郁障碍患者抗抑郁疗效的预测因子。

PO-284

Smartphone use and sleep quality in Chinese college students: a preliminary study

Qiuping Huang, Tianli Shao, Xinxin Chen, Zhenjiang Liao, Shuhong Lin, Hongxian Chen
the Second Xiangya Hospital, Central South University

Background Chinese college students are at high risk for sleep problem and smartphone use is common among this population. However, the relationship between smartphone use characteristics and sleep problem is inadequately studied in Chinese college students. In this preliminary study, we examined the association of poor sleep quality with smartphone use in a sample of Chinese college students from a health vocational college in Changsha, China.

Methods A total of 439 college students completed a self-report questionnaire, containing the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and questions regarding demographic information, psychosocial factors, physical health, smartphone use characteristics, and mobile phone addiction (MPA).

Results The results showed that the prevalence of poor sleep quality (PSQI > 7) in Chinese college students was 9.8%. In multiple logistic regression analysis, poor sleep quality was significantly associated with male gender (OR: 2.80, P: 0.022), not having good physical health (OR: 2.61, P: 0.020), headache (OR: 2.47, P: 0.014), more depressive symptoms (OR: 2.17, P: 0.049), > four years of smartphone use (OR: 3.38, P: 0.001), > five hours of daily smartphone use (OR: 2.19, P: 0.049), and more severe inability to control carving of MPA (OR: 2.04, P: 0.040).

Conclusions Our findings suggest that excessive smartphone use and MPA are associated with poor sleep quality in a sample of Chinese college students from a health vocational college. Because of the limited sample representativeness and cross-sectional design of this study, large-scale prospective representative studies are warranted to confirm these associations.

PO-285

青少年抑郁障碍患者雨中人绘画中压力应对特征

温天杨

山东省精神卫生中心, 250000

目的 探索青少年抑郁障碍患者在雨中人绘画中的压力应对特征。

方法 对我中心住院及门诊 7-18 岁青少年抑郁障碍患者及健康志愿者进行雨中人绘画测验, 分析青少年抑郁障碍患者压力应对的绘画特征。抑郁障碍诊断依据 ICD-10 诊断标准, 依据抑郁障碍患者的压力应对模式筛选 10 项可能反映此类青少年压力应对相关的绘画特征, 并按照性别和年龄进行分组, 以探讨其各组特点。

结果 共纳入青少年抑郁障碍患者 146 人, 男性 60 人, 平均年龄 15.4 岁, 对照组 150 人, 男性 75 人, 平均年龄 16.1 岁, 两者无差异。Logistic 回归分析结果表明 7 项绘画特征更有可能反映青少年抑郁障碍患者的压力应对问题, $R^2=0.26$ 。其绘画中更多出现画面过小 (OR=4.06), 笔触轻 (OR=3.25), 短线条 (OR=3.96), 雨点大 (OR=9.07), 遮住脸或无脸 (OR=8.67), 更少出现遮挡物 (OR=0.17), 房屋或同伴 (OR=0.14)。男性画面中较女性更易出现尖锐物, 年龄越小画面颜色越丰富。雨中人绘画中画面过小, 笔触轻, 短线条多, 遮住脸或无脸, 雨点大, 没有遮挡物或仅小部分遮挡, 没有房屋或同伴等七项绘画特征可能与青少年抑郁障碍患者的压力应对有关。

PO-286

Suicidal ideation and its association with mobile phone use in Chinese college students

Qiuping Huang, Xinxin Chen, Zhenjiang Liao, Tianli Shao, Shuhong Lin, Hongxian Chen
the Second Xiangya Hospital, Central South University

Background Suicidal ideation is the first step and a strongly predictors of suicide death. College students are at considerably high risk for suicidal ideation and mobile phone is commonly used by this group. However, the relationship is unclear between suicidal ideation and mobile phone use in Chinese college students. The current study was set out to investigate the epidemiology of suicidal ideation among Chinese college students, and to determine its association with mobile phone use and addiction factors.

Methods A total of 439 college students completed a self-report questionnaire, containing questions regarding demographic information, psychosocial factors, physical health, cell phone use characteristics, mobile phone addiction (MPA) and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Suicidal ideation was measured with a single question: "did you feel that life was not worth living, in the past one year?"

Results The results showed the prevalence of suicidal ideation (response Yes) in Chinese college students was 9.8%. In multiple regression analysis, suicidal ideation was significantly associated with subjective social support (OR: 2.27, P: 0.036), utilization of social support (OR: 14.55, P: 0.009), more depressive symptoms (OR: 6.05, P: 0.001), headache (OR: 2.44, P: 0.027), > five hours of daily cell phone use (OR: 2.66, P: 0.019).

Conclusions In conclusion, approximately one in ten Chinese college students experienced significant suicidal ideation, and suicidal ideation is significantly associated with poor social support, depression, headache and excessive mobile phone use. Given the common use of smartphone in Chinese colleges and its association with suicidal ideation, excess cell phone use among students should be paid more attentions to by administrators and health workers. It's necessary to get more information about the intention of mobile phone use, make full use of mobile phone for health education and monitor excess use of mobile phone, so as to help identify suicidal ideation and prevent suicidal behavior of Chinese college students.

PO-287

心理干预对系统性红斑狼疮患者的影响

赵芳

连云港市第四人民医院, 222000

目的 SLE 患者病程长, 易复发, 为慢性病, 多为育龄妇女, 由于疾病造成头发脱落, 面部皮肤红斑、脱屑、变色, 加之长期服用激素类药物容易引起容貌改变, 患者思想情绪重, 极为痛苦, 且疾病本身及长期服用激素类亦可引起精神异常, 因此探讨心理干预对系统性红斑狼疮患者的影响。

方法 对 2017 年 8 月—2018 年 8 月在我院住院的系统性红斑狼疮患者 50 例, 所有患者均符合 1997 年美国风湿病学院(ACR)SLE 分类标准, 其中男 18 例, 女 32 例, 年龄 17~50 岁, 平均年龄(37±8.7)岁, 病程 03~20 年, 平均病程 5.6 年针对患者出现不同的负性心理状态, 采取不同的心理干预方法。患者出现负性心理状态, 护士应多与患者交流、沟通, 让其说出顾虑所在。在护士的早期干预、引导下, 加强患者及家属的疾病指导、心理护理, 让其早日走出困境、摆脱心理障碍。

结果 50 例患者中, 41 例能按计划进行治疗, 出院后病情稳定, 9 例因自行停药等原因病情有反复, 经积极治疗后好转。经过药物疗与精心心理护理, 病情稳定, 予以出院, 维持激素治疗, 并能保持良好的复诊依从性。

结论 通过对 50 例系统性红斑狼疮患者的护理, 体会到优质的护理服务、全面的健康教育、细心的护理指导, 使得患者正确认识疾病、面对治疗, 降低并发症[5], 促进患者康复非常重要。护理人员在护理工作中一定要做到严密观察病情变化, 加强基础生活护理, 注重心理护理, 药物护理及健康教育, 提高了系统性红斑狼疮患者及家庭的生活质量, 促进患者早日康复具有十分重要意义。

PO-288

三甲医院心身科就诊患者抑郁、焦虑和躯体化症状评估

张晶, 李萍
秦皇岛市第一医院, 066000

自 2018.3 至今于我院(秦皇岛市第一医院)心身门诊就诊患者 3318 例, 志愿入选患者 766 例, 年龄(52.8±14.1)岁, 其中男性 275 例(35.9%), 女性 491 例(64.1%)。采用抑郁自评量表 PHQ-9, 广泛性焦虑自评量表 GAD-7, 心身症状量表(PSSS)和躯体化症状自评量表(SSS)进行评估。结果: 患者中焦虑状态 57.9%, 抑郁状态 59.1%, 抑郁焦虑混合状态 16.9%, 躯体化症状 87.4%。85.5%患者初诊时不认为自己有心理问题。进一步分析年龄、性别、学历表明, 女性轻度焦虑及中度焦虑症状的患病率高于男性, 但男性中重度及重度焦虑症状的患病率高于女性, ($X^2=9.47, p=0.05$)。躯体化症状: 女性患病率高于男性, ($X^2=9.66, p=0.022$), 差异有统计学意义。不同性别&抑郁: ($X^2=4.54, p=0.338$), 差异无统计学意义。老年患者焦虑、抑郁状态的患病率较非老年患者有降低趋势。躯体化症状: 老年患病率低于非老年患者, ($X^2=9.22, p=0.027$), 差异有统计学意义。不同学历患者焦虑、抑郁、躯体化症状无统计学差异。结论: 心身门诊患者中心理问题常见, 多数患者初诊时并未意识到自己的心理问题。躯体化症状在心身科门诊患者中广泛存在: 女性患病率高于男性, 老年人患病率低于非老年患者。

PO-289

Effect of dynamic group psychotherapy on attachment patterns of inpatients with depression

Cuiluan Li, Guolin Mi
ShanDong Mental Health Center

Objective To explore the effect of dynamic group psychotherapy on attachment patterns of inpatients with depression.

Methods The depression patients who met the criteria of admission were assessed with the Adult Attachment Scale (AAS), and randomly divided into two groups. One group received dynamic group psychotherapy in addition to antidepressants and physiotherapies, while the other group received only antidepressants and physiotherapies.

Results 76 patients were enrolled in the study. Among them, 89.47% were insecure attachment types. The experimental group showed higher mean score of the dependent factors (AAS) than that of control group ($P=4.84, t=0.03$). Their compliance with treatment was also significantly higher than that of the control group ($X^2=4.23, P=0.04$).

Conclusion Dynamic group psychotherapy can partly improve the unsafe attachment patterns of depressive patients, can increase patients' compliance with other treatments.

PO-290

MCI 与 HC 在脑活动状态下的脑电及身心状态研究

纪道文

天津市第一中心医院,300000

目的 探讨 MCI 患者和 HC 在闭目安静状态、任务负载状态下脑电信号变化特征, 以期 MCI 临床诊断提供客观指标。

方法 选择在神经内科就诊的 MCI 患者 30 例作为 MCI 组, 另选择与之性别、年龄及受教育年限等相匹配的健康志愿者 30 例作为 HC 组。分别进行蒙特利尔认知评估量表(MoCA)、医院焦虑抑郁量表(HADS)、简易智能状态检查(MMSE)和临床记忆量表(CMS)评分, 应用数字化脑电图记录系统分别采集 MCI 组及 HC 组在安静状态、任务负载状态下脑电信号, 在 MATLAB7.04 平台上计算脑电复杂度(Lemple-Zie Complexity, LZC), 采用 SPSS19.0 对结果进行比较分析。

结果 1、HC 组的记忆商及其各项分测验分值除图像自由回忆外均高于 MCI 组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。2、组间比较: 安静状态下, HC 组在左额、左颞区 LZC 值大于 MCI 组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 认知状态下, HC 组 LZC 值在右额区、右半球高于 MCI 组, 而在左额区、左颞区、左半球低于 MCI 组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 组内比较: 在安静状态下, 左右半球比较, HC 组 LZC 值在左额、左顶、左半球 LZC 值大于右侧, 差异有统计学意义($P<0.05$); 而 MCI 组为右额叶 LZC 值大于对侧, 差异有统计学意义($P<0.05$)。不同认知状态下比较, HC 组在任务状态下左额区、左顶区、左侧半球 LZC 值均低于安静状态($P<0.05$); MCI 组右额区脑电 LZC 值低于安静状态, 差异有统计学意义($P<0.05$)。

结论 在非线形角度, 安静状态下, MCI 组脑电 LZC 值左侧优势消失, 出现左顶叶、左额叶及右侧脑区代偿; LZC 值可用做 MCI 早期功能改变的客观研究工具。

PO-291

无糖型强力枇杷露的安全性评价报告

邵田莉,黄秋平,陈昕昕,廖振江,谌红献

中南大学湘雅二医院,410000

目的 探索含阿片类物质的无糖型强力枇杷露对 SD 大鼠的急性毒副作用, 对该药物进行安全性评价。

方法 用 10 倍浓缩的无糖型强力枇杷露对 SD 大鼠(禁食 12 小时)采取灌胃的方式喂药, 通过限度实验及主试验(上下法: up-and-down procedure, UDP)测得无糖型强力枇杷露的半数致死量(Median Lethal Dose, LD50)、最小致死剂量(Minimal Lethal Dose, MLD)、最大耐受剂量(Maximal Tolerance Dose、MTD), 实验过程中观察 SD 大鼠的活动并进行大体解剖, 包括试验过程中因濒死而处死的动物、死亡的动物以及试验结束时仍存活的动物。任何组织器官出现体积、颜色、质地等改变时观察 SD 大鼠的内脏器官, 用以评估无糖型强力枇杷露的安全性。

结果 无糖型强力枇杷露的 LD50 为 141.25ml/Kg, 最小致死剂量约为: MLD=96ml/kg, 最大耐受剂量 MTD=55ml/kg。观察发现, 药物灌注过量时, 实验组 SD 大鼠腹部隆起, 可触及肠型, 较对照组挣扎减少, 反射减少, 尿量及排便减少, 按及膀胱处有尿液排出, 口唇的分泌物减少; 而对照组在灌胃相同次数及剂量时, 腹部未见明显隆起, 肠型触及不明显, 活动及反射均较实验组好, 但也弱于灌胃前的状态, 粪便排出由干燥到稀松。解剖后发现, 实验组比对照组老鼠的肺叶明显减小, 说明药物抑制老鼠的呼吸; 同时观察到实验组胃肠道组织蓄积较多的药品浓缩液, 说明药物抑制老鼠的胃肠蠕动及排空; 在实验组的老鼠解剖时也发现了老鼠的膀胱充盈, 提示药物抑制尿液的排空。

结论 与阿片类物质相似,过量的无糖型强力枇杷露能导致抑制呼吸、胃肠蠕动及过度镇静等副作用。

PO-292

“双心门诊”患者“心理问题”患病率及影响因素研究

钟锦荣,唐利明
龙岩市第一医院,364000

目的 了解龙岩市某医院“双心门诊”患者“心理问题”患病率及影响因素。

方法 2016.01 月至 2017.12 月,对符合纳入标准的患者使用躯体化症状自评量表(SSS)、广泛性焦虑量表(GAD-7)、病人健康问卷抑郁自评量表(PHQ-9)评估。

结果 心理自评量表 330 份,回收有效自评量表 330 份,自评量表有效率 100%;此次研究人群“心理问题”患病率为 10.75% (214/1990),患者总体 GAD-7 评分为 5.97 ± 5.73 , 8.14% (162/1990) 的患者处于焦虑状态,年龄、文化程度低对焦虑状态有显著影响 ($P < 0.05$);患者总体 PHQ-9 评分为 7.92 ± 6.28 , 9.50% (198/1990) 的患者处于抑郁状态;患者总体 SSS 评分为 38.73 ± 10.70 , 7.19% (143/1990) 的患者躯体化症状量表阳性,性别对躯体化症状有显著影响 ($P < 0.05$),躯体症状与焦虑、抑郁状态存在相关性。

结论 (1) 此次自评量表研究的“双心门诊”患者“心理问题”患病率为 10.75%; (2) 年龄、文化程度与“心理问题”患者焦虑状态有相关性; (3) 躯体化症状与焦虑状态、抑郁状态存在正相关性,识别“心理问题”患者的躯体化症状在临床诊疗过程至关重要。

PO-293

基于量表评估调整治疗方案治愈重度抑郁 伴躯体化症状一例

毛家亮
1.上海交通大学医学院附属仁济医院,200000
2.姜萌

目的 根据心理量表评估,调整治疗方案,在相对短时间内充分控制患者症状一例。

方法 患者女 76 岁,因腹部疝气手术后,出现全身不适,胸闷胸痛,头晕头痛,腹胀腹痛,恶心口苦,失眠,极度乏力,行动困难,敏感哭泣,尿频尿急,手脚四肢发冷,怕烦多思多虑,呼吸困难,咽部不适等症状 6 个月,一度因为心电图有 ST-T 改变,胃镜查胃炎,以冠心病、或胃炎等在多家医院治疗,效果都不佳,也曾用过黛力新,但仍无效果,患者症状持续加重,最后呈极度乏力,似亚木僵状态。在本门诊经躯体化症状自评量表 SSS 及焦虑抑郁自评量表 PHQ9 及 GAD7 评估,选择相应抗焦虑抑郁药物治疗,在治疗随访中再根据量表的变化调整治疗方案。

结果 第 1 次就诊,SSS 量表 63 分,PHQ9 量表 25 分、GAD7 量表 16 分,表明患者为重度焦虑抑郁,给予舍曲林 50mg 早上口服,曲唑酮 50mg 晚上睡前口服,两周后症状改善,SSS 量表分值下降为 55 分,PHQ9 量表为 22 分,GAD7 量表为 15 分。该方案继续用两周,患者症状又加重,SS 量表分值反弹为 66 分,将舍曲林改成文拉法辛 150mg 每天早上口服,又因食欲不佳加舒必利 1/2 片 Bid 口服,一个月后症状明显改善,SSS 量表分值降到 37 分,PHQ9 量表降到 13 分,GAD7 量表降到 5 分;继续治疗 6 个月第 8 次就诊,患者此时感到症状明显改善,几乎没有症状,希望减药或停药,查 SSS 量表分值为 28 分,PHQ9 量表为 6 分,GAD7 量表为 5 分,量表显示患者还有残留症状,在量表的帮助下说服患者继续服药。患者以本方案继续坚持 11 个月 15 次就诊治

疗, SSS 量表分值下降为 22 分(正常为 20 分), PHQ9 量表为 4 分, GAD7 量表为 2 分。至此, 原来困扰患者的症状几乎全部消失, 生活基本正常。

结论 根据躯体化症状自评量表 SSS 及焦虑抑郁 PHQ9 及 CAD7 量表评估患者, 判断患者轻重程度选择治疗药物, 再根据治疗过程中量表的评估及时调整药物, 最后使患者的症状得到充分缓解。

PO-294

强迫症基于网络的认知行为疗法的疗效 和卫生经济学研究

周雨鑫, 范青

上海市精神卫生中心, 200000

目的 比较网络认知行为疗法(internet-based cognitive behavioral therapy, ICBT)、认知行为团体疗法(cognitive behavioral group therapy, CBGT)与常规药物治疗(Treat as usual, TAU)对强迫症患者的治疗效果、成本、成本-效果的差异。

方法 选取符合《精神疾病诊断与统计手册》第 5 版(DSM-5)诊断标准的强迫症患者 99 例, 完全随机分配进入网络认知行为疗法合并药物治疗组(ICBT 组)、认知行为团体治疗合并药物治疗组(CBGT 组)与常规药物组(TAU 组)。3 组患者均进行 6 周治疗。比较 3 组患者在基线水平、治疗中、治疗后的强迫、焦虑和抑郁等症状严重程度差异, 分析 3 种治疗方式的成本、成本-效果。

结果 在基线水平, 3 组患者在耶鲁布朗强迫量表(Yale-Brown obsessive compulsive scale, YBOCS)得分、汉密尔顿焦虑量表和(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)得分、焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)得分上的差异均无统计学意义($p=0.557$, $p=0.774$, $p=0.894$, $p=0.966$, $p=0.529$)。治疗结束后, 三组 YBOCS 得分均显著下降($p<0.001$), CBGT 组($p=0.006$)与 ICBT 组($p=0.024$)的 YBOCS 减分值显著高于 TAU 组; ICBT 组($p<0.001$)和 TAU 组($p<0.001$)在 SDS 得分上显著降低, 而 CBGT 组 SDS 量表得分治疗前后差异无统计学意义($p=0.062$); CBGT 组($p=0.271$)、ICBT 组($p=0.098$)和 TAU 组($p=0.286$) SAS 量表得分治疗前后差异均无统计学意义; CBGT 组($p=0.006$)、ICBT 组($p<0.001$)和 TAU 组($p=0.002$) HAMD 量表得分治疗前后均差异显著; ICBT 组 HAMD 量表得分治疗前后差异显著($p=0.010$), CBGT 组($p=0.113$)与 TAU 组($p=0.582$)与基线相比均无显著差异。在卫生经济学方面, ICBT 组与 CBGT 组、TAU 组平均每名病人各花费 7043.52、3151.85 和 2139.71 元, CBGT 组总成本显著高于 ICBT 组($p<0.001$)与 TAU 组($p<0.001$)。ICBT 组与 CBGT 组、TAU 组比较, 多降低一个单位的 YBOCS 得分少花费 372.28 和 25.74 元。

结论 ICBT、CBGT 与常规药物治疗均对强迫症患者有显著的治疗效果且在药物治疗基础上合并 ICBT 或 CBGT 比仅进行药物治疗对强迫症状有更显著的改善。ICBT 是一种成本更低、更具成本-效果的治疗方式。

PO-295

The Effects of Long Term Transcranial Direct Current Stimulation on Sleep Quality and Depression in Patients with Depression and Insomnia

Qi Zhou, Chang Yu, Haihang Yu, Yuanyuan Zhang, Dongsheng Zhou
Ningbo Kangning Hospital

Objective To observe the clinical efficacy of Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) for the treatment of depression with insomnia.

Methods In a single-center, double-blind test involving adults with depression and insomnia, we randomly assigned patients to receive tDCS or sham tDCS were added to the conventional treatment. The tDCS was administered in 30-minute, 2-mA dorsolateral prefrontal cortex (DLPFC) stimulation sessions for 20 times, followed by 5 weekly treatments. The Self-rating Depression Scale (SDS), Self-rating Anxiety Scale (SAS), Pittsburgh Sleep Quality Inventory (PSQI) and Polysomnography (PSG) were recorded prior to and after tDCS.

Result A total of 90 patients in Corning Hospital of Ningbo City underwent randomization, with 43 being assigned to tDCS, and 47 to sham tDCS. Compared to sham tDCS, the tDCS group showed improved total scores of SAS and SDS. PSQI total score and all PSQI subdomains, with the exception of "sleep duration and sleep efficiency" significantly improved after treatment. In addition, we observed tDCS effects on sleep architecture in total sleep time and sleep efficiency.

Conclusions Our study characterizes for the first time differential effects of tDCS on sleep in patients with depression and insomnia, These findings suggest that tDCS stimulation showed potential therapeutic effects in patients in terms of sleep quality, depression level and anxiety level improvement, which together improved mental and physical quality of life.

PO-296

社会心理服务体系建设的問題与对策分析

付佳, 桑红
长春市第六医院长春市心理医院 (原:长春市神经精神病医院), 130000

目的 本文对社会心理服务体系的概念和内涵进行了阐述, 并分析了社会心理服务体系建设中的主要的问题, 提出相应的对策, 更好的促进社会心理服务体系建设工作。

方法 通过各省开展社会心理服务体系试点工作的经验分析及对数据库内相关文献的整理。

结果 社会心理服务体系存在的问题: 1. 对社会心理服务体系重要性的认识不足; 2. 社会心理服务体系建设的人才队伍短缺; 3. 社会心理服务体系建设工作机制不完善。

结论 提出工作的有效对策: 1. 提高公众对社会心理服务体系建设的认识; 2. 多渠道整合人才队伍; 3. 进一步加强社会心理服务保障体系; 4. 创新性开展社会心理服务体系建设工作。

PO-297

Low serum VGF and BDNF levels in depression patients and reversed by antidepressant

Xingxing Li, Lingjiang Liu, Dongsheng Zhou, Haihang Yu, Zhenyu Hu
Ningbo Kangning Hospital

Objectives As neuropeptides, VGF (non-acronym) and BDNF (brain-derived neurotrophic factor) play an important role in the pathophysiological process of major depressive disorder (MDD). The purpose of this study was to study the changes of VGF and BDNF in MDD patients and whether the antidepressant could reversed their levels.

Methods Severity of depression was assessed by the 17-item Hamilton Depression Rating Scale (HDRS); A sandwich enzyme-linked immunosorbent assay was used to detect the concentration of serum VGF and BDNF in drug-free and measured again after 8,12 weeks of treatment with escitalopram.

Results Our results shown that the concentrations of serum VGF and BDNF were significantly lower in MDD patients than the healthy control , and they were reversed by 8,12 weeks of antidepressant. Both VGF and BDNF levels have no correlation with the severity of depression.

Conclusion Serum BDNF and VGF may be involved in the pathophysiological process of MDD. BDNF and VGF can be used as the characteristic parameters together to guide the clinic in MDD.

PO-298

The Effects of Chronic Transcranial Direct Current Stimulation on Sleep Quality and Depression symptoms in Major depression patients with Insomnia

Qi Zhou, Chang Yu, Haihang Yu, Dongsheng Zhou
Ningbo Kangning Hospital

Objective To observe the clinical efficacy of Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) for the treatment of depression with insomnia.

Methods In a single-center, double-blind test involving adults with depression and insomnia, we randomly assigned patients to receive tDCS or sham tDCS were added to the conventional treatment. The tDCS was administered in 30-minute, 2-mA dorsolateral prefrontal cortex (DLPFC) stimulation sessions for 20 times, followed by 5 weekly treatments. The Self-rating Depression Scale (SDS), Self-rating Anxiety Scale (SAS), Pittsburgh Sleep Quality Inventory (PSQI) and Polysomnography (PSG) were recorded prior to and after tDCS.

Results A total of 90 patients in Corning Hospital of Ningbo City underwent randomization, with 47 being assigned to tDCS, and 43 to sham tDCS. Compared to sham tDCS, the tDCS group showed improved total scores of SAS and SDS. PSQI total score and all PSQI subdomains, with the exception of "sleep duration and sleep efficiency" significantly improved after treatment. In addition, we observed tDCS effects on sleep architecture in total sleep time and sleep efficiency.

Conclusions Our study characterizes for the first time differential effects of tDCS on sleep in patients with depression and insomnia, These findings suggest that tDCS stimulation showed potential therapeutic effects in patients in terms of sleep quality, depression level and anxiety level improvement, which together improved mental and physical quality of life.

PO-299

Association between functional network connectivity and suicide behavior in young depressed patients

Jun Cao¹, Xiaorong Chen², Li Kuang¹

1. The First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University

2. University-Town Hospital of Chongqing Medical University

Objective To investigate the functional connectivity of resting-state networks (RSNs) in youth depression with and without suicide attempts using resting-state functional magnetic resonance imaging as well as to better understand the underlying neural mechanism of suicide.

Methods We used independent component analysis (ICA) to identify intrinsically connected neural networks and analyze the alterations of intra- and internetwork connectivity using functional network connectivity (FNC) analysis.

Results We found there were significant differences in functional network connectivity within the default mode network (DMN), salience network (SN) and bilateral frontal-parietal network (FPN) among three groups. Compared with NSU group, SU showed significantly decreased internetwork connectivity between anterior default mode network (aDMN, IC14) and salience network (SN, IC12), as well as the right frontal-parietal network (R-FPN, IC16), however, enhanced internetwork connectivity between the SN and the right fronto-parietal network (R-FPN, IC16) was found in SU group. Besides, decreased aDMN-rFPN connectivity was negatively correlated with BHS scores, and the differences in SN-rFPN and aDMN-pDMN connectivity were negatively associated with the HAMD score in the SU group. Relative to HC group, the NSU showed decreased functional network connectivity of pDMN with R-FPN.

Conclusions These findings suggest that SU experience reorganization at the level of large-scale brain networks. The suicide attempt is correlated with the abnormal functional network connectivity within and among these RSNs.

PO-300

首发未服药强迫症患者指长比分析

王睿晨

宁夏医科大学附属医院, 750000

目的 探讨首发未服药强迫症患者与指长比的相关性, 推测指长比可作为强迫症的候选生物内表型, 并研究强迫症患者指长比与不同维度强迫症状的关系。

方法 采用体质测量法, 从宁夏两所高校高中生中筛查出高度倾向性强迫症人群 30 例与对照组 30 例分析双手指长比(2D:3D、2D:4D、2D:5D、3D:4D、3D:5D、4D:5D)均值, 耶鲁布朗强迫量表(Y-BOCS)、强迫症症状分类量表(OCI-R)、特质焦虑量表(TAI)测验调查。

结果 调查显示首发未服药强迫症患者各指长比均值均低于健康对照组, 两者之间无显著差异; 强迫症患者的 stroopA ($t=-2.284, P=0.026$)、stroopC ($t=-2.086, P=0.037$) 的得分均显著低于健康对照组, 差异有显著性。强迫症症状分类量表总分与分别与左手 2D:5D ($r=0.369, P=0.045$)、3D:5D ($r=0.399, P=0.029$) 显著相关; 强迫症症状分类量表中强迫观念因子与左手 2D:3D ($r=-0.453, P=0.012$)、左手 3D:4D ($r=0.382, P=0.037$) 显著相关; 强迫症症状分类量表中检查因子与左手 3D:5D ($r=0.386, P=0.035$)、4D:5D ($r=0.446, P=0.014$) 显著相关。

结论 左手指长比与特定强迫症症状之间存在特异性关联, 未来的研究应该扩大样本量进一步探索。

PO-301

Differential regulation of DNA methylation at the CRMP2 promoter region between the hippocampus and prefrontal cortex in a CUMS depression model

Dan Xiang,Zhongchun Liu,Gaohua Wang

Department of Psychiatry, Renmin Hospital of Wuhan University

Objective Current evidence supports the idea that neural plasticity is a potential cause of depression. Abundant studies indicate that CRMP2 has important roles in neural plasticity. Moreover, CRMP2 may contribute to the etiology of depression. However, the regulatory mechanisms underlying the role of CRMP2 remain unclear. DNA methylation alteration is generally acknowledged to be involved in the development of depression. The aim of this study was to explore the relationship between the expression and DNA methylation of CRMP2 - in the hippocampus and prefrontal cortex of a rat depression model.

Methods Chronic unpredictable mild stress (CUMS) was used to establish a rat depression model, and body weight and behavioral tests were used to evaluate the effects of stress. Real-time PCR and Western blotting were used to test CRMP2 mRNA and protein expression, respectively, in the hippocampus and prefrontal cortex of rats. DNA methylation levels of the CRMP2 promoter were analyzed by bisulfite sequencing PCR (BSP).

Results CUMS caused depressive-like behavior in rats, as evidenced by decreased body weight and sucrose preference rate; decreases in the total distance traveled, rearing frequency, and velocity in the OFT; and prolonged immobility in the FST (Fig.1). CRMP2 mRNA and protein expression in the hippocampus and prefrontal cortex were significantly decreased in the CUMS group compared with the control group (Fig.2 and Fig.3). The levels of CRMP2 promoter DNA methylation in the hippocampus of the CUMS group were significantly higher than those of the control group, while these changes were not observed in the prefrontal cortex of CUMS rats (Fig.4).

Conclusion Our data provide evidence that altered expression of CRMP2 in the hippocampus and prefrontal cortex is associated with the pathogenesis of depression. Moreover, the results also suggest regional differences in the regulation of DNA methylation in the CRMP2 promoter between the hippocampus and prefrontal cortex during the development of depression.

PO-302

控制感影响抑郁症患者奖赏加工的神经机制研究

王韵¹,常翼¹,郑亚²

1.大连医科大学附属第一医院,116000

2.大连医科大学

目的 奖赏神经环路功能失调是抑郁症的重要特征, 奖赏加工障碍已成为抑郁症(MDD)的内表型之一。当个体有能力对外界环境施加控制时, 可通过增加大脑奖赏网络的活动增强正面信息的影响。我们利用选择任务操纵控制感, 检验奖赏加工异常是否受控制感调控。

方法 我们从大连医科大学附属第一医院共招募了 29 名 MDD 患者和 31 名各项匹配的健康志愿者。所有被试进行汉密尔顿抑郁焦虑量表评估以及简易精神状态量表评估。另外, 对抑郁症患者进行 DSM-IV- TR 轴 I 障碍的结构化临床访谈。MDD 患者和健康对照会完成一项的赌博任务, 任务中被试或亲自做出决定(选择条件), 或根据计算机的指示(非选择条件)来选择。研究探讨了奖赏正波在接受自由选择 and 被动接受时的反应。

结果 所有被试对选择试验的控制水平高于没有选择试验的控制水平。此外, 选择条件下的奖赏正波大于非选择条件下的奖赏正波, 健康对照组的奖赏正波大于 MDD 患者。与健康对照组相比, MDD 患者在接受自由选择的奖励时表现出减弱的奖赏正波, 而在接受电脑强迫选择的奖励时则没有。

结论 目前的研究结果表明, 健康受试者能够体验到对奖赏正波的选择效应, 而 MDD 患者则没有。因此 MDD 患者的奖赏加工缺陷可能是由于控制感对奖赏加工的负向调控作用所致。

PO-303

LRP1 介导慢性应激诱导大鼠抑郁样行为及微管动态性改变

王慧,王高华
武汉大学人民医院,430000

目的 探讨 LRP1 介导慢性应激诱导大鼠抑郁样行为及微管动态性改变。

方法 将 50 只 SD 大鼠随机分为 4 组, 空白对照组, CUMS 组 (CUMS), 生理盐水组 (CUMS+生理盐水), 氟西汀组 (CUMS+氟西汀)。各组 SD 大鼠经过 1 周适应饲养后进行为期 4 周的 CUMS, 之后进行行为学评价, 氟西汀组在继续 CUMS 基础上进行为期 4 周的氟西汀灌胃 (10mg/KG), 生理盐水组则在继续 CUMS 基础上给予等体积的生理盐水进行灌胃, 最后再次评价行为学变化。所有动物评价完行为学后处死, 提取组织进行 IHC、western blot, 提取 RNA 进行 qRT-PCR 检测。

结果 经过 4 周 CUMS 及 4 周氟西汀干预后, 行为评价发现与对照组相比, CUMS 组 SD 大鼠糖水偏爱百分数、总行程、直立次数、平均速度均显著减少 ($p<0.05$)。与生理盐水组相比, 氟西汀组糖水偏爱百分数无统计学差异, 但旷场试验指标总行程, 直立次数, 平均速度显著增加 ($p<0.05$); IHC 结果发现 LRP1 在海马广泛表达, CUMS 组大鼠在 DG 区表达显著增加 ($p<0.0001$), 在前额叶皮层无统计学差异; 海马组织 western blot 结果表明与对照组相比, CUMS 组 LRP1 表达显著上调 ($p<0.01$), 给予氟西汀治疗后则能逆转 LRP1 上调 ($p<0.01$); qRT-PCR 结果表明 CUMS 组大鼠海马 LRP1 mRNA 表达显著增加 ($p<0.0001$), 氟西汀干预后表达显著降低 ($p<0.01$); Western blot 检测微管蛋白结果发现与对照组相比, CUMS 组 acet-tub 表达显著增加 ($p<0.01$), tyr-tub 表达降低, 但无统计学差异 ($p>0.05$), 氟西汀干预后 acet-tub 表达显著下降 ($p<0.0001$)。同时发现 CUMS 组微管相关蛋白 tau 的两个磷酸化位点 p-tau(404) ($p<0.0001$) 及 p-tau(262) ($p<0.001$) 显著增加, 氟西汀干预后显著降低 ($p<0.01$)。

结论 CUMS 诱导 LRP1 蛋白增加, 微管动态性下降, 导致抑郁样行为, 氟西汀干预则可降低 LRP1 蛋白水平从而增加微管动态性, 改善抑郁样行为。

PO-304

帕罗西汀联合坦度螺酮治疗抑郁伴焦虑的临床观察

侯广伟
余姚市第三人民医院,315000

目的 分析帕罗西汀联合坦度螺酮治疗抑郁伴焦虑的临床疗效。

方法 将 80 例抑郁伴焦虑患者随机分配为观察组和对照组各 40 例, 观察组予帕罗西汀联合坦度螺酮治疗, 对照组予帕罗西汀+安慰剂治疗, 疗程为 6 周, 两组均用汉密顿焦虑量表 (HAMA)、17 项汉密顿抑郁量表 (HAMD-17) 来评分, 比较两组治疗前后量表的评分来评定临床疗效及不良反应。

结果 两组各自在治疗后较前一时间点的 HAMD-17 和 HAMA 评分均在下降 ($P<0.05$); 观察组在治疗后对应的同一时间点的 HAMD-17 和 HAMA 评分均低于对照组 ($P<0.05$); 6 周后观察组的

HAMD-17 和 HAMA 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$), 两组不良反应发生率无差异 ($P > 0.05$)。

结论 帕罗西汀加用坦度螺酮能快速缓解抑郁伴焦虑症状, 并有疗效显著、依从性良好的优点。

PO-305

精神分裂症面部情绪感知障碍的研究进展

荣蓓, 王惠玲
武汉大学人民医院, 430000

目的 精神分裂症患者常伴有面部情绪感知能力的障碍, 而面部情绪感知能力与其社会交往能力、预测日后的工作能力、工作能力和独立生活能力有关。目前, 精神分裂症患者脑神经影像学结果显示, 精神分裂症患者与情绪感知相关的脑结构发生着形态和功能的改变, 本文将主要从神经影像学方面对精神分裂症患者的情绪感知障碍进行综述。

方法 一般而言, 面部情绪感知研究中的任务设计可以分为侧重于识别特定情绪的任务设计和辨别情绪表达差异的任务设计。识别任务依赖于对面部表情的图片选择定性标签, 通常标签的选择数量是有限。辨别任务需要判断情绪表达的差异-通常是两种视觉(面部情绪图片)刺激-而不需要对情绪进行必要的识别。

结果 结构成像发现, 精神分裂症患者杏仁核、梭状回、岛叶、丘脑、海马和前额叶中神经元细胞完整性和体积减少。其中, 左侧杏仁核的体积减少与面部悲伤情绪识别缺陷有关; 梭状回体积在随后的病程中呈现进一步的减少, 并且患者的梭状回体积减少与情绪识别障碍程度加重相关; 此外, 前额叶体积的减少与患者愤怒情绪识别障碍有关。

功能成像发现, 精神分裂症患者在面部情绪识别过程中杏仁核激活增加, 与正常对照相比, 患者在识别负性情绪时, 右侧杏仁核的功能活化程度较高。然而大部分观点认为杏仁核的激活是减少的。当患者进行情绪识别和辨别任务时, 双侧的梭状回常表现出激活不足。此外, 情绪感知任务中还表现出前扣带回、背外侧额叶、背内侧额叶的激活减少, 楔状叶、顶叶小叶、中央前回和颞上回激活增加。

功能连接分析发现, 精神分裂症患者感知负性情绪时, 右侧杏仁核和 mPFC 之间功能连接减少, 这与正常对照组情况完全相反; 而且 mPFC 与杏仁核之间较弱的功能连接与较差的社会功能相关。与中性情绪相比, 精神分裂症患者在识别恐惧情绪时表现出杏仁核与顶下小叶之间的效应连接明显减少。

结论 无论是精神分裂症患者还是高风险人群均存在情绪感知障碍, 且情绪识别障碍似乎持续且稳定的存在于疾病的整个过程, 并预测精神分裂症患者的功能结局。未来我们可以在疾病发生时通过情绪识别训练来延缓患者的情绪感知障碍, 这可能有助于改善患者的功能结果, 提高患者的生活质量。

PO-306

Long-term administration with Fluoxetine induces changes in microtubule plasticity mediated by CRMP2

Zuotian Wu, Gaohua Wang
Department of Psychiatry, Renmin Hospital of Wuhan University

Objective Long-term use of antidepressants effectively control the symptoms of patients, but there are still a large number of patients with depression recurrence, and its mechanism is not

clear. PC12 cells are widely used in the etiology and psychopharmacology of depression. The neuroplasticity mediated by Tubulin plays an important role in the pathogenesis of depression, and it is also a hot research topic in recent years. Therefore, we intend to use PC12 cell to analyze the changes of microtubule plasticity of cell scaffolds under long-term continuous treatment with Fluoxetine.

Methods PC12 cells were cultured and divided into Normal Control group and Fluoxetine group. They were treated for 3 days and use CCK8 to detect the cell activity. The fluorescence expression and co-localization of CRMP2 and Tubulin between the two groups on the 1day, 2day and 3day were detected by immunofluorescence technique. Real-time quantitative PCR (RT-PCR) and Western Blot were used to analysis the protein content and mRNA expression of CRMP2 and Tubulin on the 1day, 2day and 3day. The interaction between those two proteins was detected by immunoprecipitation technique to verify the phenomenon of fluorescence co-localization. Finally, SB216763(CRMP2 inhibitor) and Wortmannin(CRMP2 agonist) were given in PC12 cells for 3 days. Fluorescence expression, mRNA and protein content of CRMP2 and Tubulin in the two groups were researched by immunofluorescence technique, RT-PCR technique and Western Blotting on the 1day, 2day and 3day.

Results (1) Long-term continuous administration of Fluoxetine affected the fluorescence expression of CRMP2 and Tubulin. Fluorescence images showed that there were more intercellular junctions in Fluoxetine group than in Normal Control group, and there was interaction between the two proteins. (2) Long-term continuous administration of Fluoxetine affected the mRNA expression and protein content of CRMP2 and Tubulin. (3) The levels of CRMP2 and Tubulin were significantly increased on 1day and 2day after Fluoxetine treatment, however, CRMP2 and Tubulin decreased rapidly on 3day. (4) The interaction between CRMP2 and Tubulin protein was further confirmed by immunoprecipitation. (5) Wortmannin and SB216763 could affect the fluorescence expression of CRMP2 and Tubulin. The results of fluorescence map showed that the cells in the Wortmannin group were tightly connected and orderly, but the cells in the SB216763 group were sparsely connected. (6) Long-term continuous administration of Wortmannin and SB216763 induced changes in mRNA expression and protein content of CRMP2 and Tubulin.

Conclusion CRMP2 is involved in the plasticity process of the PC12 cell microtubule system. Long-term treatment with Fluoxetine affects the gene expression of CRMP2 and Tubulin, alters the microtubule structure of the cell scaffold by affecting the expression of CRMP2 protein, which is one of the causes of the increased susceptibility to depressive recurrence.

PO-307

成年 SD 大鼠早期肠道微生物菌群紊乱对海马脑区突触外 GABAA 受体 $\alpha 5$ 及 δ 亚基表达的影响

梁亮,王高华
武汉大学人民医院,430000

目的 以往的研究表明,肠道微生物菌群紊乱会通过内脏-大脑轴显著增加情绪障碍的风险,但其机制尚不清楚。此外,伽马氨基丁酸(GABA)受体被报道与抑郁症和健忘症的发展有关,但 GABAA 受体亚单位的改变参与发病过程也尚未完全阐明。本研究的目的是为了探讨成年 SD 大鼠早期肠道微生物菌群紊乱对海马脑区突触外 GABAA 受体 $\alpha 5$ 与 δ 亚基表达的影响。

方法 本研究采用 40 只连续 28 天每日一次氨苄西林钠(8.4g/kg)喂养的 3 日龄 SD 大鼠建立肠道菌群 III 级失调模型,并通过悬尾试验、强迫游泳试验和 Morris 水迷宫实验检测其行为学变化。另外,我们还通过 q-PCR 和 Western blot 研究调查大鼠成年后 GABAA 受体 $\alpha 5$ 和 δ 亚基在海马的表达情况。并且研究青少年时期大鼠的肠道微生物菌群紊乱所致 GABAA 受体的 $\alpha 5$ 和 δ 亚基表达的变化在成年后情绪障碍中的发病机制的作用。此外,我们还研究了益生菌和苯二氮卓类药物(氯硝西泮)对脑功能保护作用及对 $\alpha 5$ 和 δ 亚基表达的影响。

结果 肠球菌和大肠杆菌明显增多。大肠杆菌数($p < 0.05$)和乳酸菌数显著下降($p < 0.05$), 说明模型建立成功。悬尾实验与强迫游泳实验中, 相对于空白对照组, 益生菌治疗组和氯硝西泮治疗组而言, 肠道菌群紊乱组的不动时间要较高($p < 0.001$)。在水迷宫实验位置导航中, 肠道菌群紊乱组所用时间均高于其他组($p < 0.05$)。空间探索方面, 肠道菌群紊乱组在目标象限内时间减少, 结果具有统计学意义($p < 0.05$)。在 qPCR 与 Western blot 实验中, $\alpha 5$ 和 δ 亚基的表达相对于空白组, 益生菌治疗组及氯硝西泮治疗组, 肠道菌群紊乱组中的表达是下降的, 结果具有统计学意义($p < 0.001$, $p < 0.05$)。

结论 本研究结果说明幼年大鼠的肠道微生物菌群的紊乱能诱导慢性抑郁和记忆的丧失, 并且减少 $\alpha 5$ 和 δ 亚基在成年大鼠的海马中的表达。另外, 与短期苯二氮卓类药物(氯硝西泮)处理相比, 适度的益生菌处理同样能改善脑功能及提高 $\alpha 5$ 和 δ 亚基的表达。然而, 我们知道这些结果只是在动物模型实验中得出的, 但还需要在人类群体中得到进一步的证实。我们需要探索肠道微生物菌群紊乱对海马中 GABAA 受体 $\alpha 5$ 和 δ 亚基影响的未来研究发展方向进行讨论。

PO-308

Orexin A 介导高压氧促进昏迷大鼠觉醒

卞合涛,王高华
武汉大学人民医院,430000

目的 探讨高压氧(Hyperbaric oxygen,HBO)对氯胺酮致昏迷大鼠的促醒作用及其对觉醒肽 A(Orexin A)的表达影响。

方法 实验共选用 30 只 SD 雄性大鼠, 随机分为 5 组: 对照组(空气), 高压氧组(HBO), Orexin-1 受体(OX1R)抑制剂组(HBO+ SB334867), Orexin-2 受体(OX2R)抑制剂组(HBO+ JNJ10397049), 溶剂 DMSO 组(HBO+ DMSO)。各组大鼠给予腹腔注射氯胺酮(100mg/kg)诱导昏迷模型, 昏迷后立即放入动物高压氧舱内(3ATA)治疗 1 小时, 抑制剂 SB334867(10mg/kg)与 JNJ10397049(5mg/kg)分别在诱导大鼠昏迷前 30 分钟腹腔注射。以大鼠翻正反射消失(LORR)持续时间和神经功能缺损情况评判昏迷程度。采用酶联免疫吸附法测定脑组织 ATP 和 Orexin A 表达水平。

结果 与对照组比较, 高压氧治疗后大鼠 LORR 时间明显缩短, 醒后神经功能评分明显升高($P < 0.05$)。与高压氧组比较, SB334867 和 JNJ10397049 组大鼠 LORR 时间明显延长, 醒后神经功能评分明显降低($P < 0.05$)。与对照组比较, 高压氧治疗组大鼠 ATP 和 Orexin A 表达明显升高($P < 0.05$)。与高压氧组比较, SB334867 和 JNJ10397049 组大鼠 ATP 和 Orexin A 表达明显降低($P < 0.05$)。

结论 高压氧对氯胺酮诱导的昏迷大鼠具有促醒作用, 其作用机制可能与通过促进 ATP 生成, 进而上调 Orexin A 的表达有关。

PO-309

NLR 在抑郁症中的作用

郑雅格,王高华
武汉大学人民医院,430000

目的 抑郁症是常见的心境障碍, 其发病机制至今不清, 病因的假说涉及神经免疫、神经生化、内分泌等多个方面, 近年研究热点已从经典的递质学说发展到对炎症因子的探索, 鉴于 NLR 在炎症中的重要作用, 因此本文就近年来 NLR 的研究及其在抑郁症治疗中的机制进行综述, 有助于增加了了解, 为抑郁症的治疗寻找新的突破口。

方法 结合既往文献,从 NLRP3 炎症小体的结构与组成、激活与调控、涉及的信号通路及与抑郁症的相关性及分子机制进行探讨

结果 NLRP3 炎症小体由 pro-caspase-1、ASC、NLRP3 组成,是 NLR 家族成员之一,为一种胞质 PRR,能感知体内 PAMPs、DAMPs 被激活,释放活化的 Caspase-1,进而剪切 pro-IL-1 β 、pro-IL-18,使其成为有活性的炎症因子,参与固有免疫。其中涉及的分子通路主要是 TLR 途径、ATP 途径、ROS 途径以及其他途径如溶酶体和自噬相关的炎症小体活化途径。多种动物模型中都显示 NLRP3 炎症小体水平与抑郁表型具有相关性,通过药物或化合物干预 NLRP3 炎症小体能缓解抑郁表现。

结论 NLRP3 炎症小体是一种多蛋白体,许多信号如 PAMPs, DAMPs, K⁺ 外流, ROS 产生等都可使其活化产生有害效应,与免疫和炎症密切相关。炎症因子、氧化应激、神经凋亡形成的恶性循环,互相影响,加重炎症所致的神经行为学改变,参与抑郁症发病机制的形成。

PO-310

新型抗抑郁药--氯胺酮研究进展

陈自悦,王高华
武汉大学人民医院,430000

近年来,氯胺酮在精神疾病治疗中越来越受到重视。作为新型抗抑郁剂,氯胺酮有快速改善患者抑郁症状及显著降低自杀风险的优势,故本文对氯胺酮用于抗抑郁治疗的研究进展进行综述。虽然传统的抗抑郁药物在治疗包括自杀意念在内的情绪症状方面已经显示出疗效,但是目前可用的抗抑郁药物存在药物治疗多疗程后疗效延迟和缓解率低的局限性,且传统抗抑郁药物治疗复发率高、残留症状多等因素,使得部分患者拒绝服药或者治疗依从性差。氯胺酮是 n-甲基-d-天冬氨酸受体拮抗剂,因为其具有快速改善抑郁症状及降低自杀意念的作用广泛受到关注。艾司氯胺酮——是氯胺酮的 S-对映异构体,与 NMDAR 有更大的亲和力,研究发现其鼻喷制剂也有快速改善患者抑郁症状及降低抑郁症患者自杀风险的作用,是目前抗抑郁治疗药物研究的热点。通过鼻喷式给药,患者操作方便,不仅可以提高患者治疗的依从性,同时药物通过局部鼻黏膜吸收,避免了首关消除,其生物利用度也有提高。难治性抑郁症急性期可以通过联合鼻喷艾司氯胺酮和口服抗抑郁剂改善患者症状,当口服抗抑郁剂起效后,可停用艾司氯胺酮,一方面,可以弥补口服抗抑郁剂起效慢的缺点;另一方面,毕竟氯胺酮作为麻醉药品有致幻及成瘾的风险,短期的联合用药可以减少这种风险的发生。氯胺酮的消除半衰期仅 1-3h,但氯胺酮的抗抑郁作用可持续 3-7d,因此推测氯胺酮的代谢产物也具有抗抑郁作用。氯胺酮改善抑郁症状的作用是毋庸置疑的,且具有起效快、作用持久特点,其新型制剂艾司氯胺酮,通过鼻喷式给药不仅使用方便,且具有有利于患者自我管理,生物利用度高等优点,作为新型抗抑郁药具有很大的应用前景。

PO-311

宁波地区社区居民焦虑抑郁现状与心理健康需求服务分析

徐运强,梁茗,张敏桥,戴天刚
象山县第三人民医院

目的 为了了解宁波地区社区居民焦虑抑郁现状,并对心理健康需求服务进行分析。

方法 采用多阶段复杂抽样的方法进行抽样调查,共纳入 593 调查对象。采用 PHQ-9 和 GAD-7 对焦虑和抑郁现状进行调查。

结果 调查人群中,焦虑患病率为 32.4%,抑郁患病率为 31.4%,女性高于男性,以 25 岁年龄组患病率最高。焦虑和抑郁危险因素包括:女性、低龄、低收入、高学历、企事业单位、较差的健康状

况以及患有慢性疾病。对于心理健康服务需求,大部分人仍倾向于选择单独心理咨询和私人心理咨询机构。

结论 宁波地区社区居民焦虑和抑郁患病率较高,应对女性、低龄、较差的健康状况等人群进行重点干预。

PO-312

边缘型人格障碍伴强迫症状 个案报道 1 例

王博雅,杨昆
绵阳市第三人民医院,621000

边缘型人格障碍(Borderline personality disorder,BPD)的诊治极具难度,并备受争议。目前临床心理学界及精神医学视其为研究热点,虽然目前精神医学领域仍对该疾病的确切特质、原因与疗法有所争议,但此疾患已被公认为一项重大的心理问题。BPD 患者有反复的自杀姿态或自杀威胁,自杀行为或自我伤害、毁物等行为。对于 BPD 治疗,辩证行为治疗(Dialectical behavior therapy,DBT)是目前国际上已公认有效治疗方法。本文中的个案阐明了 DBT 对 BPD 合并强迫患者有良好的疗效。

PO-313

基于多导睡眠监测的精神分裂症患者的睡眠特点和临床意义研究

蒋达平,戴天刚,易鹏程
象山县第三人民医院

目的 通过多导睡眠监测探讨精神分裂症患者的睡眠特点,为其临床研究提供理论支持。

方法 以 2017 年 1 月-2019 年 1 月在我院就诊的 86 例精神分裂症患者为研究对象,以 86 例健康志愿者为对照,对治疗前后的精神分裂症患者进行睡眠情况监测,记录睡眠质量和睡眠结构相关指标的数据,对患者睡眠纺锤波的数量、密度、振幅、频率和时间进行分析。

结果 精神分裂症患者的受教育时间显著低于对照组($P<0.05$);和对照组相比,精神分裂症患者的 TST、SE、REML 和 N3%显著减少($P<0.05$),WASO、SOL、N1%和 N2%显著增加($P<0.05$),稳定期的精神分裂症患者 TST、SE、REML 和 N3%相对治疗前有所回升($P<0.05$),WASO、SOL、N1%和 N2%则下降($P<0.05$),其中 WASO、SE、SOL、N1%和 N2%和对照组相比仍有显著差异($P<0.05$);和对照组相比,治疗前精神分裂症患者的睡眠纺锤波的密度和振幅显著性降低($P<0.05$),稳定期的患者睡眠纺锤波的密度仍未恢复至对照组的水平($P<0.05$)。

结论 精神分裂症患者急性发作期和稳定期均显示出显著的睡眠质量和睡眠结构的损伤,睡眠纺锤波的活性显著性降低,药物治疗能够改善睡眠障碍和纺锤波的活动。

PO-314

Differences in Modular-Level Brain Functional Alterations between Unmedicated and Previously Medicated Patients with Obsessive-compulsive Disorder

Huiling Ye¹, Qianqian Ye², Yao Li², Qing Fan¹

1. Shanghai Mental Health Centre, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine

2. School of Biomedical Engineering, Shanghai Jiao Tong University

Objective Many neuroimaging studies have reported both pharmacological changes and functional alterations in localized brain regions and connections in obsessive-compulsive disorder (OCD). However, researches on the effects of drugs on the whole brain function networks are still limited. The purpose of this study was to identify different characteristics of resting-state brain modules between patients who never took medications and those who took medications before.

Methods Seventy-eight OCD patients underwent resting-state functional magnetic resonance imaging. Forty-seven patients took medication once and have withdrawn for more than 8 weeks while others are purely drug naïve. Eighty-two matched healthy control subjects were involved for comparison. Modular properties of brain networks were analyzed cross-sectionally using graph-theory approach. A value of $p < 0.01$ (two-tailed) was considered to be statistically significant.

Results All groups demonstrated five modules in the functional network, including Module I (frontoparietal), Module II (central), Module III (subcortical), Module IV (occipital) and Module V (default-mode). When compared to the matched controls, the functional brain networks of patients with OCD exhibited atypical connectivity within and between modules. Specifically, drug-naïve patients showed reduced intra-connectivity in Module III but drug-once OCD patients showed increased intra-connectivity in Module III. Regarding interconnectivity, drug-naïve patients showed reduced connectivity in Module I-V, II-III and increased connectivity in Module I-IV, II-IV, III-IV, III-V; drug-once OCD patients only showed reduced connectivity between Module I-V and increased connectivity in Module II-IV and III-IV. Intriguingly, compared to drug-once OCD patients, drug-naïve patients showed increased interconnectivity between Module II-IV.

Conclusions Using graph-theory approach for investigating the effects of medications on neuronal circuitries in such a great number of OCD patients, our findings suggest that subcortical intra-module connectivity increased significantly while the intra-module connectivity between central and default-mode network decreased significantly after drug treatment. It is likely that disrupted optimal balance in the brain networks occurred in OCD and that medical treatments can contribute to the reestablishment of this balance as well as symptom improvement.

PO-315

功能性消化不良患者疼痛共情能力研究

胡祥鹏¹, 张深深¹, 吴利红¹, 范引光², 王乔¹, 曹鸿霞¹, 陈晓明¹, 田仰华³

1. 安徽医科大学第二附属医院, 230000

2. 安徽医科大学公共卫生学院

3. 安徽医科大学第一附属医院, 230000

目的 脑-肠互动是功能性胃肠病发病的关键因素。脑功能显像研究发现, 功能性消化不良 (FD) 患者岛叶和前扣带回皮质存在异常, 且与症状严重程度显著相关。岛叶和前扣带回同时也是调控疼痛共情的重要部位。疼痛共情是共情的一种典型形式, 指个体对他人疼痛状态的识别及相应的情感反应。目前, FD 患者的疼痛共情能力国内外未见报道, 本研究采用经典的疼痛共情范式, 探讨 FD 患者的疼痛共情特征, 以期深入认识 FD 的脑-肠轴调控机制提供依据。

方法 选择 2018 年 7 月-10 月就诊于安徽医科大学第二附属医院消化内科、符合罗马IV诊断标准的 30 例 FD 患者,以年龄、性别、受教育年限相匹配的无消化系统疾病的健康人群作为对照组。采用基于图片的疼痛共情范式评估受试者疼痛共情能力,由计算机随机呈现日常生活中疼痛图片以及中性图片,要求受试者快速判断图片中人物是否感到疼痛,并做出按键反应,记录准确率以及反应时间。判断任务结束后,将疼痛图片再次随机呈现,受试者采用五点口述分级评分法(VRS-5)对图片中人物的疼痛感进行等级评定。采用消化不良症状问卷和尼平消化不良生活质量指数(NDLQI)对病例组进行消化不良症状和生活质量的评估。

结果 与对照组相比,FD 组判断疼痛图片的准确率更低(0.79 ± 0.17 vs 0.88 ± 0.12 , $p=0.006$),对疼痛图片的评级得分更高(3.51 ± 0.65 vs 3.19 ± 0.48 , $p=0.036$)。FD 患者判断疼痛图片的准确率显著低于中性图片(0.90 ± 0.14 vs 0.79 ± 0.17 , $p=0.002$),而对照组对疼痛图片 and 中性图片判断的准确率无显著性差异。单因素分析显示:仅暖气症状的严重程度与判断疼痛图片的准确率呈负相关;NDLQI 与疼痛图片的评级得分呈负相关。纳入人口统计学指标、消化不良症状和 NDLQI 进行多因素分析显示:上腹烧灼感和暖气症状的严重程度与判断疼痛图片的反应时间正相关;上腹痛症状的严重程度与判断疼痛图片的反应时间负相关;暖气症状的严重程度与判断疼痛图片的准确率负相关。

结论 FD 患者疼痛共情能力受损,倾向于高估低水平疼痛,受损的疼痛共情能力与 FD 患者消化不良症状和生活质量有关。

PO-316

SSRIs 和 SNRIs 类药物对多巴胺功能的影响

黎杰,骆艳丽

上海交通大学医学院附属仁济医院(东院),200120

目的 选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂(SSRIs)以及 5-羟色胺和去甲肾上腺素再摄取抑制剂(SNRIs)是目前常用的抗抑郁药物。现有的研究认为,它们的主要作用靶点是单胺类神经递质中的 5-羟色胺(5-HT)和去甲肾上腺素(NE)。然而,单胺类神经递质除上述两种外,还包括多巴胺(DA)在精神障碍发病和治疗中起着重要作用。但现有的关于 SSRIs 和 SNRIs 类对多巴胺功能的影响研究较少,且不同研究的结论相互矛盾。因此,本研究运用更为准确的神经递质探针结合光纤记录技术,以探究上述两类药物对多巴胺功能的影响。

方法 本研究使用 C57BL/6 小鼠作为研究对象。选取艾司西酞普兰(escitalopram, ECP)和氟西汀(fluoxetine, FLX)作为 SSRIs 类药物代表。度洛西汀(duloxetine, DLX)和米那普仑(milnacipran, MCP)作为 SNRIs 类药物代表。分别在多巴胺投射的两个主要脑区——前额叶皮质(prefrontal cortex, PFC)和伏隔核(nucleus accumbens, NAc)通过立体定位设备注射多巴胺 G 蛋白偶联受体荧光探针(GPCR Activation Based Sensor) rAAV-hSyn-DA1h,并在同一位置埋入光纤。待探针表达 2 周后进行光纤记录,用腹腔给药或 NS 后荧光水平较刺激前基线上升的百分比($\Delta F/F$)表示多巴胺水平上升的幅度。本研究中小鼠按注射脑区分为 NAc 组和 PFC 组。每个大组内再按不同药物分为 ECP、FLX、MCP 和 DLX 四个小组,每组 5 只小鼠。采用 Matlab 软件对记录结果进行处理分析。运用配对 t 检验比较两类药物与生理盐水之间对多巴胺功能影响的差异。单因素方差分析比较不同浓度梯度 SNRIs 对多巴胺功能影响的差异。

结果 在前额叶皮质中, ECP (10mg/kg) 与 NS 相比不能使多巴胺水平显著上升 ($P=0.2765$), FLX (10mg/kg) 与 NS 作用间也无显著差异 ($P=0.8526$)。然而, SNRIs 类的 DLX (40mg/kg) 和 MCP (40mg/kg) 都能使多巴胺水平显著升高, P 值分别为 0.0005 和 0.0011。此外,不同浓度(40mg/kg、20mg/kg、10mg/kg) DLX 和 MCP 的作用之间也存在显著差异,方差分析结果均为 $P<0.0001$ 。相似的,在伏隔核中, ECP (10mg/kg) 不能使多巴胺水平显著上升 ($P=0.2792$), FLX (10mg/kg) 与 NS 作用间也无明显差异 ($P=0.5464$)。40mg/kg 的两类

SNRIs 依然都能使多巴胺水平显著升高。DLX 组 $P=0.0096$, MCP 组 $P=0.0002$ 。两种药物不同浓度之间方差分析均 $P<0.0001$ 。

结论 ECP 和 FLX 在 PFC 和 NAc 均不能使多巴胺水平显著增高。DLX 和 MCP 均能使 PFC 和 NAc 多巴胺水平显著增高。且 SNRIs 类药物增高多巴胺水平的的能力与药物浓度呈正相关关系。即药物浓度越高, 能升高多巴胺水平的幅度越大。

PO-317

基于脑网络组图谱的抑郁症精准重复经颅磁刺激治疗研究

杨勇锋¹, 宋学勤², 吕路线¹, 蒋田仔³

1. 新乡医学院第二附属医院; 河南省生物精神病学重点实验室

2. 郑州大学第一附属医院, 450000

3. 中国科学院自动化研究所

目的 本研究在抑郁症患者采用国际上最新的人类脑网络图谱进行刺激脑区的选择, 通过近红外导航技术实现精确定位, 从而引导 rTMS 实现精确刺激治疗; 通过 rTMS 精确化临床治疗, 探索寻找最佳刺激靶点脑区的可靠方法, 通过精确的治疗提高抑郁症患者的疗效; 同时, 进一步观察治疗前后的脑影像学变化, 尤其是脑网络特征的变化情况, 探索 rTMS 治疗可能的作用机制。

方法 基于脑影像技术, 利用最新的人类脑网络图谱进行靶点选择, 对 30 例抑郁症患者进行精准脑区定位, 进行近红外导航引导下的 rTMS 治疗、治疗前后多模态脑影像学数据采集及疗效评估; 同时采集 30 例健康正常对照的多模态脑影像学数据。

结果 通过结合影像学数据进行近红外导航下精确治疗, 实现了精确的脑区的刺激治疗。同时, 抑郁症患者与健康对照的关联分析发现, 以岛叶为感兴趣区进行功能连接分析, 发现了岛叶在抑郁症患者中存在功能连接的降低。对抑郁症患者 rTMS 治疗前表现出全脑功能连接显著降低的脑区(额叶、颞叶, 顶叶和枕叶)进行 rTMS 治疗前后功能连接配对样本 t 检验, 并进行 Alphasim 校正。通过分析, 发现了抑郁症患者的岛叶到中额叶和上顶叶的功能连接在 rTMS 治疗前显著降低, 但是在 rTMS 治疗之后这些脑区的功能连接又会恢复, 同时这些功能连接恢复的患者临床症状缓解。

结论 本研究为人类脑网络图谱的临床应用提供了基础理论知识, 岛叶以及突显网络在抑郁症患者的情绪控制方面可能起到重要作用。

PO-318

失眠的认知行为治疗对食道癌伴失眠患者的疗效研究

曹音, 高燕飞, 张乔阳, 张怡

常州市第二人民医院, 213000

目的 探讨失眠的认知行为治疗(CBT-I)对食道癌伴失眠患者的疗效。

方法 将 66 例食道癌伴抑郁者随机分为 CBT-I 治疗组和药物(唑吡坦)治疗组, 进行 6 周治疗, 观察治疗第 2、4、6 周、治疗后第 2、4 周 PSQI、HAMA、HAMD、AST、SE 等变化。

结果 (1) 药物组: 治疗第 2、4、6 周, PSQI、HAMA、HAMD、SOL、AST、SE 均较治疗前改善, 疗效第二周达到高峰, 后逐渐下降; 治疗后第 2、4 周疗效与治疗前相比无统计学意义差异。

(2) CBT-I 组: 治疗第 2 周, HAMA 和 SOL 与治疗前相比, 有统计学意义差异; 治疗第 4、6 周, PSQI、HAMA、HAMD、SOL、AST、SE 与治疗前相比, 有显著统计学意义差异; 治疗第 6 周疗效达到最高峰; 治疗后第 2、4 周与治疗中第 6 周相比, 疗效没有统计学意义差异。(3) 组间比较: 治疗第 6 周、治疗后第 2、4 周两组间比较, PSQI、HAMA、HAMD、SOL、AST、SE 均有统计学意义差异($P<0.05$)。

结论 催眠类药物治疗食道癌伴失眠，起效快但疗效持续时间短；CBT-I 起效稍慢但疗效持续时间长，停止治疗后仍有较好的疗效。

PO-319

托莫西汀治疗注意缺陷多动障碍与阅读障碍儿童的 N400 对照研究

程芳,张文武
宁波市康宁医院,315000

目的 本研究拟比较托莫西汀治疗注意缺陷多动障碍与阅读障碍儿童前后症状及 N400 的差异。

方法 2017 年 12 月~2018 年 10 月在宁波市市区某小学 3~5 年级经筛查、复核诊断入组 17 例 ADHD, 16 例 ADHD+D。两组患儿在使用托莫西汀治疗前后均采用 SNAP-IV 问卷（父母版）评估 ADHD 症状，儿童汉语阅读障碍量表评估阅读成绩，记录中央脑区 N400（波幅和潜伏期）波形。

结果 治疗前，ADHD 组 SNAP-IV 总分（ 42.33 ± 10.66 ），DCCC 总分（ 57.09 ± 10.78 ）；ADHD+D 组 SNAP-IV 总分（ 45.23 ± 12.04 ），DCCC 总分（ 98.85 ± 16.58 ）；治疗后 ADHD 组 SNAP-IV 总分（ 21.57 ± 5.94 ），DCCC 总分（ 56.89 ± 10.22 ）；ADHD+D 组 SNAP-IV 总分（ 22.57 ± 6.19 ），DCCC 总分（ 97.53 ± 15.64 ）。治疗前后，两组 ADHD 症状评分比较差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ），而两组阅读成绩评分及 N400 波幅及潜伏期比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

结论 托莫西汀能改善 ADHD 及 ADHD+D 的 ADHD 症状，但对阅读症状无效，对大脑字词语义信息整合及信息加工速度亦无影响。

PO-320

黛力新单药治愈头面部水肿紫绀患者一例

朱宁
大连医科大学附属第二医院,116000

女性，55 岁，药房工作。2016~2017 年家里有些生气的事。2018.2 始弯腰搓洗衣服时或蹲位擦地时出现气短，脸和嘴唇发紫，脸肿，蹲位时最重，蹲下几分钟即出现症状，包括气短，脸嘴唇发紫，胸闷，咽部发咸，手发麻，左侧甚，起身时头晕，浑身没劲，但几分钟内即可缓解。开始考虑是接触药物过敏了，但是调离岗位后毫无改善。病情较重时清早起来脸就是肿的，吃小豆及中医治疗后好转。看病历程一年余，各种检查未发现异常，包括 2018.2 查超声心动图，肺 CT。2018.9 查颅脑 CT，耳鼻喉科检查视频眼震电图排除耳石症。2018.11 咽喉部照相及复查心脏超声、肺 CT，颈部超声，腹部超声，化验血，甲功等。2018.12 又查心电图，颈部超声，乳腺超声，妇科超声，过敏原检查。2019.1 按照肺动脉高压检查心超，肺动脉 CT-A。2019.1 起曾服用中药三个月，症状有些改善，停药又复发。睡眠好，打鼾重，有呼吸暂停现象。2016.9 因胆结石检查时发现心率慢 53bpm，有 2.7 秒的长间歇，因此安置了永久起搏器。门诊来诊查体：BP120/76mmHg, HR 64bpm，律齐，心音正常，无杂音。处置：2019.7 起开始服用黛力新，一周后症状明显改善，蹲位用力仍略有憋气，但再无水肿，无紫绀，无打鼾，坚持跳广场舞，早起跑步。目前服药 2 个月，一直很好。

PO-321

一例肌张力障碍女性治疗思考

程昭昭

中国科学技术大学附属第一医院（安徽省立医院），230000

目的 探讨肌张力障碍的治疗方法

方法 报道一例痉挛性斜颈患者的治疗，并进行文献复习。

结果 肌张力障碍的患者联合抗抑郁治疗疗效确切，能有效防止复发。

结论 肌张力障碍的患者中，抑郁和焦虑、睡眠障碍发生率较高。肌张力障碍特别是局灶性肌张力障碍联合抗焦虑抑郁药物治疗，早期协同改善症状，缓解复发。

PO-322

中学生手机使用与抑郁状况调查分析

张媛媛,周东升,禹海航,敬攀

宁波市康宁医院,315000

目的 对宁波市中学生的手机使用状况及抑郁状况和影响因素进行分析，对中学生整体以及不同年的学生手机使用情况、抑郁发生状况等进行研究，以期达到科学合理使用手机，减少抑郁情绪的发生，为促进青少年的心身健康发展提供依据。

方法 通过分层整群随机抽样方法，以学生自评的方式，使用一般情况调查、手机使用状况调查问卷、贝克抑郁量表第 2 版（Beck Depression Inventory-II, BDI-II），对宁波市 4 所中学的 3264 名学生进行问卷调查，其中男 1704 名，女 1560 名。

结果 1.555 人（17.0%）认为很需要手机，1538 人（47.1%）认为普遍需要手机，945 人（29.0%）认为手机可有可无，226 人（6.9%）认为不需要手机；2325 名学生每天使用手机 0-2 小时，占 71.2%；679 名学生每天使用手机 2-4 小时，占 20.8%；178 名学生每天使用手机 4-6 小时，占 5.5%；82 名学生每天使用手机 6 小时以上，占 2.5%；2.对不同年级中学生手机使用状况进行分析，发现农村户口的学生手机使用时间较城镇及城市学生使用时间长，尤其农村学生手机时间大于 6 小时的占比最高，差异具有统计学意义；不同年级中学生使用手机状况的差异具有统计学意义；其中初三学生手机使用时间 2-4 小时、4-6 小时的人数最多；住校学生手机使用较不住校学生使用时间长；学习压力越大，使用手机时间越长；学习兴趣越少，手机使用时间越长；父母亲受教育水平越低，手机使用时间越长；3.本研究发现无抑郁中学生 2315 名，占 70.92%；轻度抑郁中学生 518 名，占 15.87%；中度抑郁中学生 319 名，占 9.76%；重度抑郁中学生 112 名，占 3.45%。对不同性别中学生抑郁得分进行比较，结果发现女性中学生抑郁得分高于男性中学生。对不同年级中学生抑郁得分进行比较，结果发现不同年级中学生抑郁得分差异具有统计学意义（ $p < 0.05$ ），初三学生抑郁得分高于初一、高二学生抑郁得分（ $p = 0.000$, $p = 0.007$ ），初一学生抑郁得分低于初二、初三、高一和高二学生抑郁得分（ $p = 0.000$, $p = 0.000$, $p = 0.000$, $p = 0.033$ ）。4.中学生的抑郁情绪与手机使用时间等相关分析，结果发现手机使用时间、性别与抑郁正相关，父亲教育水平、母亲教育水平与抑郁负相关。

结论 根据本研究的结果，中学生手机使用情况及抑郁情绪不容忽视，应利用全社会的舆论引导来推动健康风气，同时调动政府以及教育专家、心理专家等各方面的资源力量，加强对中学生手机使用的管理，给予积极正确的引导，同时对手机成瘾的学生尽早干预，促进中学生心身健康成长。

PO-323

临床催眠技术在青少年学生失眠中的运用与探讨

张媛媛

宁波市康宁医院,315000

青少年学习压力大,容易出现失眠。失眠会引起人的疲劳感、不安、全身不适、无精打采、反应迟缓、头痛、记忆力不集中,可能还会引发抑郁症、焦虑症、植物神经功能紊乱等功能性疾病,也会诱发心血管系统、消化系统等器质性疾病。催眠治疗,是运用语言暗示去改变患者的心理状态、生理状态即进入催眠状态。对于内心矛盾冲突导致的失眠,首先要找出内心矛盾冲突的症结。当积极的观念在意识上修通后,还需要把这些积极的思想通过催眠治疗把它内化到潜意识中去,达到深层人格的领悟。催眠治疗除了对心理层面产生积极影响之外,对于我们的身体也会产生积极的变化和影响。因为潜意识对调节和控制人体的呼吸、消化、血液循环、免疫反应、物质代谢等各种反射和反应均起着很大作用。中国台湾大学的研究人员曾经对 60 名有睡眠障碍的青少年进行睡眠实验,他们可以选择睡前听舒缓的音乐。研究发现听音乐的青少年睡眠质量显著改善,心跳和呼吸比较和缓,白天也更加有活力,并且听的次数越多,睡眠质量改善越明显。具体治疗过程详见原文。

PO-324

难以治愈的“细菌性心内膜炎”

朱宁

大连医科大学附属第二医院,116000

女性 67 岁,小学音乐老师。2015.12 拔牙 3 颗,第五天出现发烧,迁延持续至今,体温 36.5-37.6℃,一天测 10 余次体温,因发现每五分钟会增长 0.1℃,实际上整天体温表都夹在身上。同时合并乏力(说话都困难),前胸“火样”发热、后背“背冰块样”发凉,失眠。多次住感染科、心血管内科。因发热出现在拔牙之后,自我诊断“菌血症”,“感染性心内膜炎”;因出现活动气短,自我诊断“左心衰”;因偶有面部水肿,自我诊断“右心衰”;因一次出现胆红素增高,自我诊断“药物性肝损害”。阅读了大量参考文献,被我医护人员“敬畏”。当医生解释为“一般情况是... ..”;“大多数病例是... ..”;她会回应为“我是那个罕见的,少数的病例”。曾入住大连市第七人民医院(心理治疗医院),按照躯体症状障碍(疑病症)治疗(草酸艾司西酞普兰,奥氮平,小剂量氯硝西泮)后除了发热,所有症状消失,但是确实仍有发热,最高不超过 37.6℃。能够听从医生建议去大连市第七人民医院治疗的目的是:证明给您们看,我不是心理问题!所以不坚持服药治疗,出院后即自行停药。近期又诊断患有“肠癌”,表现是:气短,肚子胀,大便一天七八次,但却不是很稀,吃腹泻的药无效,身体怕冷又怕热,一动就出汗不止,下午燥热难忍,吃了许多健脾胃的中成药,后来又吃了二个中医的汤药,肚子胀和大便次数多得到了改善,由原来的一天多次,变成了一天二、三次,时间不定,但欲排便的感觉越来越强烈,特别是下午,到厕所蹲着、排不出来,非常难受,且排气多,自己上网查,知道做肠镜是最好的诊断方法,而做肠镜,可能有被捅破肠子的危险,或者做活检时造成肿瘤加速扩散,所以思索再三,决定不做肠镜。因此目前就是大量吃保健品和中药。三年多来患者反复应用各种抗生素,始终确认自己患有感染性心内膜炎,“心脏瓣膜里的细菌依然存在,所以每用一次抗生素就会产生耐药性,下次犯病需要重新寻找试用其它抗生素”。应用精神科的药物症状明显改善,但是她认为这是“治标不治本”,所以就自己停药。患者至今一般状况不错,仍可跳广场舞,操心女儿、外孙的事情。但是对“细菌性心内膜炎”,“肠癌”的纠结解除不掉!

PO-325

持续性 θ 爆发式刺激干预强迫症患者辅助运动区的疗效： 一个开放标签研究

王凯风,周雨鑫,吕娜,叶惠玲,宋立升,范青
上海市精神卫生中心,200000

目的 近年来,重复经颅磁刺激(rTMS)作为一种无创、非侵入性的物理干预手段,在强迫症的治疗中被大量研究。Meta 分析表明,辅助运动区(SMA)是一个有效的干预靶点。在抑郁症的干预研究中发现,持续性 θ 爆发式刺激(cTBS)作为 rTMS 的一种特例,具有比经典的 rTMS 模式疗效更好、效率更高、副作用更小的特点。目前为止,cTBS 干预 OCD 的研究还比较少,仅检索到一个个案研究。本研究的目的是探究 cTBS 干预 OCD 患者的双侧 SMA 的疗效。

方法 本研究采用开放标签设计。被试为在上海市精神卫生中心门诊招募的 15 例 OCD 患者(年龄:22~53 岁,35.87±8.25 岁;性别:5 名男性,10 名女性)。OCD 患者 16≤Y-BOCS≤31,无其他共病,其中有 7 名患者治疗前至少 3 个月停药,8 名患者干预和随访期间稳定服用 SSRI 类药物。重复经颅磁刺激采用 cTBS 模式,刺激部位为双侧 SMA,周一至周五,每天一次,连续刺激 20 次。所有患者接受真刺激,并在基线、第二周、第四周的干预期和第六周、第八周的随访期接受 Y-BOC、HAMA、HAMD 评估。

结果 主要指标方面,相比于基线,在第八周随访后,OCD 患者的强迫思维、强迫行为以及 Y-BOCS 总分均显著降低($P=0.029$, $P=0.003$, $P=0.005$),Y-BOCS 总分平均减分率 28.25%,有效率为 53.33%(8/15,减分率≥35%)。次要指标方面,相比于基线,在第八周随访后,HAMA、HAMD 的评分显著降低($P=0.001$, $P=0.007$)。HAMA 焦虑的平均减分率 44.78%,HAMD 的平均减分率为 47.43%。

结论 cTBS 干预 OCD 患者的双侧 SMA 是有效的。本研究是一个无对照组的开放标签研究,无法排除安慰剂效应,且样本量较小,无法排除个体差异和随机因素的影响,未来需要开展大样本、随机双盲、伪刺激对照研究进一步验证其有效性。

PO-326

Sleep problems in excessive technology use among adolescent: a systemic review and meta-analysis

Xi Mei,Qi Zhou,Xingxing Li,Pan Jing,Xiaojia Wang,Zhenyu Hu
Ningbo Kangning Hospital

Background Inadequate sleep quantity and quality is a public health concern with an array of detrimental health outcomes. Portable technological devices have become a ubiquitous part of adolescents' lives and may affect their sleep duration and quality. The purpose of this study was to summarize published analyses of various technology uses and sleep outcomes and to examine whether there is an association between excessive technology use (ETU) and poor sleep outcomes in adolescents.

Method We conduct a systematic review and meta-analysis. Pubmed, Embase, Science Direct, Google Scholar, Cochrane Library were used. Inclusion and exclusion criteria were performed. Only original research papers published from 1999 to 2018 and officially reviewed by peers were included for analysis. We used the Review Manager 5.3 software for statistical analysis.

Results Nineteen studies were included, and their quality was assessed. These studies involved 253,904 adolescents (mean [SD] age, 14.82 [0.83] years; 51.1% male). There was a strong and consistent association between ETU and sleep problems (odds ratio [OR], 1.33; 95% CI, 1.24–

1.43) ($P < 0.00001$, $I^2 = 96\%$), reduced sleep duration (SMD, - 0.25; 95% CI, - 0.37-0.12) ($P < 0.00001$, $I^2 = 81\%$), and prolonged sleep onset latency (OR, 0.16; 95% CI, - 0.02-0.34) ($P = 0.05$, $I^2 = 66\%$).

Conclusions ETU has a significant effect on sleep duration in adolescents over 14 years of age, prolong the SOL of adolescents, and may lead to several sleep problems. Interventions must be developed to raise awareness of the potential health hazard to improve sleep hygiene through an integrated approach involving teachers, health care professionals, and parents.

PO-327

脑电生物反馈联合帕罗西汀治疗恐惧症临床分析

沈艳雄

余姚市第三人民医院,315000

目的分析脑电生物反馈联合帕罗西汀治疗恐惧症的临床效果。方法于 2017 年 1 月至 8 月期间,选择 82 例恐惧症患者,按照入院先后顺序分为甲组、乙组,各 41 例,分别予以帕罗西汀治疗、脑电生物反馈联合帕罗西汀治疗,对比效果。结果治疗 4 周后、8 周后,乙组患者的汉密顿焦虑量表 (HAMA) 评分均明显低于甲组,对比差异有统计学意义, ($P < 0.05$)。结论脑电生物反馈联合帕罗西汀治疗恐惧症,有优化患者的心理状况,疗效确切,临床推广应用价值高。

PO-328

血清总胆固醇结果与抑郁患者严重程度、自杀观念的关系分析

杨海东,李磊,张宇婷,王一力,张静,陈曦,王祥

连云港市第四人民医院,222000

目的 评估血清总胆固醇检测结果与抑郁患者严重程度、自杀观念的相关性分析。方法:选取连云港市第四人民医院 2013-2019 年住院抑郁障碍患者 159 例,入组标准:①符合《疾病及有关健康问题的国际分类》第十版 (ICD-10) 中抑郁发作的诊断;②年龄 ≥ 18 岁;③首次发病,排除既往躯体疾病史;排除双相情感障碍诊断;④入组前签署入院知情同意书。采用汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-17) 评估患者抑郁程度;应用贝克自杀观念量表(BSS)评估患者自杀观念严重程度。将患者分为有自杀观念抑郁组、无自杀观念抑郁组、健康对照组。测定患者入院时血清总胆固醇水平,正常检查结果参照中国成人血脂异常防治指南 (2016 年修订版) 标准,自制一般情况量表收集一般人口学资料,应用 SPSS19.0 软件,采用单因素方差分析对数据进行分析,计数以($\bar{x} \pm s$)表示,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。----- 结果: (1) 有自杀观念抑郁组 $n=78$, 血清总胆固醇水平 $2.69 \pm 0.31 \text{ mmol/L}$; 无自杀观念抑郁组 $n=64$, 血清总胆固醇水平 $4.45 \pm 0.42 \text{ mmol/L}$; 健康对照组 $n=17$, 血清总胆固醇水平 $4.63 \pm 0.85 \text{ mmol/L}$; (2) 有自杀观念抑郁组与健康对照组两组间有显著性差异 ($P < 0.05$); 有自杀观念抑郁组与无自杀观念抑郁组两组间有显著性差异 ($P < 0.05$); 无自杀观念抑郁组与健康对照组两组间无显著性差异 ($P > 0.05$)。结论: 本研究显示,抑郁障碍伴自杀观念患者,血清总胆固醇水平明显低于无自杀观念抑郁患者和健康人群。

PO-329

丁螺环酮对难治性抑郁症治疗的辅助作用

邱睿鹏,吴帅波,朱辉
余姚市第三人民医院,315000

目的 探讨丁螺环酮联合马来酸氟伏沙明合并治疗难治性抑郁症的治疗效果。

方法 将 58 例难治性抑郁症患者分为观察组与对照组, 每组各 29 例, 分别使用丁螺环酮联合马来酸氟伏沙明、马来酸氟伏沙明治疗, 观察两组患者治疗效果以及 HAMD 评分。

结果 治疗后, 观察组治疗效果明显高于对照组, 治疗有效率分别为 79.31%和 51.72%, 组间差异对比统计学意义显著 ($P < 0.05$)。治疗前及治疗后 2w, HAMD 评分组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后 4、8、12w 后, 两组患者 HAMD 评分与治疗前相比统计学意义显著 ($P < 0.05$), 且观察组 HAMD 评分明显低于对照组, 组间差异对比统计学意义显著 ($P < 0.05$)。

结论 丁螺环酮联合马来酸氟伏沙明合并治疗难治性抑郁症, 安全性较高、依从性较好, 可以在临床中应用。

PO-330

专科精神病院护理人员睡眠状况的现况调查

吕笑丽,黎玮琴,顾云芬,刘芹,季彩芳,王浩,李哲,杜向东
苏州市广济医院,215000

目的 了解精神科护理人员睡眠状况以及睡眠与职业倦怠相关性。

方法 采用匹兹堡睡眠质量指数问卷 (PSQI)、Epworth 嗜睡量表 (ESS) 与职业倦怠量表 (MBI-GS) 对 1044 名精神科护理人员进行问卷调查。

结果 精神科护理人员 PSQI 总分高于常模 ($P < 0.05$), 38%护理人员存在睡眠问题。Epworth 嗜睡量表结果显示大部分护理人员日间存在嗜睡状况。近一月上中夜班护理人员与不上中夜班护理人员两组 PSQI 总分、Epworth 总分、个人成就感维度得分差异有统计学意义。情绪衰竭维度得分与匹兹堡睡眠指数各因子分、总分呈正相关; 去人性化维度得分与匹兹堡睡眠指数各因子分、总分呈正相关; 个人成就感维度得分与睡眠质量、入睡时间、催眠药物、PSQI 总分呈负相关。情绪衰竭及去人性化维度得分与 Epworth 嗜睡量表总分呈正相关性, 个人成就感维度得分与 Epworth 嗜睡量表总分没有相关性。

结论 精神科护理人员存在睡眠及嗜睡问题。睡眠质量和职业倦怠密切相关, 睡眠障碍不仅影响身心健康, 而且导致护理质量下降。

PO-331

SCL6A4 基因甲基化与家庭环境对厌食症影响的研究

亢清,陈珏,古练,黄佳滨,刘强,陈涵,禹顺英,肖泽萍
上海市精神卫生中心,200000

研究目的

1. 明确未经治疗的年轻女性厌食症 (anorexia nervosa, AN) 患者 SLC6A4 基因甲基化特点及其与临床症状的影响;
2. 探索 AN 患者临床症状改善后 SLC6A4 基因甲基化的变化及其对临床症状变化的影响;
3. 探索与 AN 有关的家庭环境因素对该基因甲基化及临床症状的影响。

内容与方法 本研究共纳入未治疗年轻女性 AN 患者 (n=91) 及匹配的正常对照 (NC, n=87)。基线时评估所有被试的 SLC6A4 基因甲基化水平及临床症状; 部分 AN 患者 (AN=51) 进行为期 12 周的门诊常规治疗随访, 并检测 SLC6A4 基因甲基化水平、评估临床症状; 部分被试 (AN=40, NC=41) 同时接受家庭环境相关评估。SLC6A4 基因甲基化检测采用 MassARRAY-EpiTYPER DNA 甲基化分析技术。通过 BMI、EAT-26 和 EDE-Q6.0 量表评估进食障碍相关临床症状; 通过家庭环境量表中文版 (FES-CV)、父母养育方式评价量表 (EMBU) 评估家庭环境及父母教养方式。

结果

1. 横断面分析——未治疗 AN 患者 SLC6A4 基因启动子区甲基化特点及其对临床症状的影响 (AN=91, NC=87): (1) 未治疗 AN 患者的 SLC6A4 基因启动子区为高甲基化状态, CpG3、CpG4、CpG6 和平均甲基化水平 (CpG_mean) 显著高于 NC 组 (p 值均 <0.05); (2) AN 患者的 CpG3 的甲基化水平与 EDE-Q6.0 总分有显著正相关 ($r=0.226$, p 值 <0.05)。

2. 纵向随访分析——SLC6A4 基因启动子区甲基化变化及其对 AN 患者的临床症状变化程度的影响 (门诊常规治疗 12 周后, AN=28): (1) 未发现 AN 患者的 SLC6A4 基因启动子区甲基化水平在治疗后有显著变化 ($p>0.05$), BMI、EAT-26 总分、EDE-Q6.0 总分均显著改变 (p 值均 <0.05); (2) CpG4 位点的甲基化水平与治疗前后 EDE-Q6.0 总分的减分程度有正相关的趋势 ($r=0.310$, $p=0.078$); (3) 纳入发病年龄、病程等协变量综合分析, 发现基线 CpG4 位点的甲基化水平对 AN 进食障碍症状严重程度 (EDE-Q6.0 总分) 的影响不再显著 ($p>0.05$)。

3. 回顾性分析——家庭环境因素对未治疗 AN 患者 SLC6A4 基因启动子区甲基化水平及临床症状的影响 (AN=40, NC=41), 发现: (1) EMBU 中父亲的拒绝否认、过度保护教养方式的因子分均与 CpG3 位点的甲基化水平呈正相关 ($r=0.425$, $p=0.038$; $r=0.362$, $p=0.048$); (2) FES-CV 的亲密度因子得分与 EDE-Q 总分 ($r=-0.291$, $p=0.050$) 呈显著正相关; EMBU 的 (父亲) 拒绝否认、(父亲) 过度保护均与 EDE-Q 总分显著正相关 ($r=0.330-0.437$, p 值均 <0.05); (3) 综合分析家庭环境及 CpG3 位点的甲基化水平对 AN 患者症状严重程度 (EDE-Q6.0) 的影响, 仅发现父亲过度保护对 EDE-Q6.0 的影响显著 ($p=0.030$)。

结论

1. SLC6A4 基因甲基化参与厌食症的病理机制, 且未经治疗的厌食症患者的 SLC6A4 基因启动子区为高甲基化状态;
2. 对厌食症患者的短期随访研究不支持 SLC6A4 基因甲基化水平会发生改变, 该基因甲基化水平不适合作为预测症状改善程度的生物标记物;
3. 父母养育方式会影响厌食症的临床症状, 但对 SLC6A4 基因甲基化水平影响较小。

PO-332

抑郁症患者循环内皮祖细胞数量与认知功能的关联研究

杨璐, 阮列敏, 季蕴辛, 楼忠泽, 崔翰斌, 牧启田, 侯言彬
宁波市第一医院, 315000

目的 探讨抑郁症患者外周血内皮祖细胞 (endothelial progenitor cells, EPCs) 数量的变化, 分析其与抑郁严重程度、伴随焦虑症状、认知功能的相关性, 探讨内皮祖细胞在抑郁症发生发展中的病理生理意义。

方法 选择符合《精神障碍诊断与统计手册 (第 5 版)》抑郁症诊断标准, 且 24 项汉密尔顿抑郁量表 (Hamilton depression scale-24, HAMD₂₄) 评分 ≥ 20 分的抑郁症患者 50 例 (抑郁组) 及年龄和性别匹配的健康志愿者 (正常对照组) 50 名。采用 HAMD₂₄ 评定抑郁症状严重程度, 24 项汉密尔顿焦虑量表 (Hamilton anxiety scale-24, HAMA₂₄) 评定焦虑症状严重程度, 根据 HAMD₂₄ 评分将抑郁组分成 2 组, 轻中度抑郁组 (HAMD₂₄ 评分 20-35 分) 和严重抑郁组 (HAMD₂₄ 评分 ≥ 35 分); 同时采用蒙特利尔认知评估量表 (Montreal Cognitive Assessment, MoCA) 评估认知功

能；流式细胞检测仪检测外周血循环 EPCs CD34⁺CD133⁺KDR⁺细胞数量；采用 Spearman 相关分析评价 HAMD₂₄ 评分、HAMA₂₄ 评分、认知功能评分与循环 EPCs 数量的关系，采用多元线性回归分析评价相关临床资料、HAMD₂₄ 评分、HAMA₂₄ 评分循环 EPCs 数量与认知功能的关系。

结果 (1) 正常对照组、轻中度抑郁组、严重抑郁组外周血 EPCs CD34⁺CD133⁺KDR⁺细胞数量分别为 (22.8±9.0)、(18.6±7.9)、(13.2±5.9)，三组外周血细胞数量差异有统计学意义 (P<0.05)，且与 HAMD₂₄ 评分呈明显的负相关 (r=-0.44, P<0.05)；(2) 抑郁症组认知功能评分较正常对照组下降，组间比较有统计学差异 (P 均<0.05)，但与 HAMD₂₄ 评分未呈现出相关关系，无统计学差异 (r=-0.39, P>0.05)；正常对照组、轻中度抑郁组、严重抑郁组 MoCA 评分分别为 26.3±2.0、22.9±2.9、19.5±4.7，三组比较有统计学差异 (P 均<0.05)，且抑郁症患者认知功能损害主要表现在注意力、延迟回忆、执行功能等方面，且患者认知功能评分与 HAMD₂₄ 评分呈明显的负相关，有统计学差异 (MoCA: r=-0.47, P<0.05)。 (3) Spearman 相关分析显示，抑郁症组 HAMD₂₄ 评分、MMSE 评分、MoCA 评分与循环 EPCs 的数量均呈负相关 (r 分别为 -0.44、-0.43、-0.46, P 均<0.05)；(4) 以 MoCA 评分为因变量，分别以记录的各相关危险因素、HAMD₂₄ 评分、HAMA₂₄ 评分、循环 EPCs 数量为自变量，进行多元线性逐步回归分析，显示年龄、HAMD₂₄ 评分、循环 EPCs 数量是 MoCA 评分的独立影响因素，其中，循环 EPCs 数量为保护性因素。

结论 抑郁症患者循环 EPCs 数量减少可反映其血管内皮功能下降，可能是抑郁症患者心血管疾病高发的病理生理机制；且抑郁症患者认知功能减退，主要表现在注意力、延迟回忆、执行功能等方面，其中，内皮祖细胞可作为保护性因素。

PO-333

综合医院精神科联络会诊的消化内科住院患者资料分析

李桂克,孙华

广西医科大学第一附属医院,530021

目的 了解综合医院消化内科住院患者的精神科联络会诊特点。

方法 通过电子病历系统收集某三甲综合医院 2018 年 1 月 1 日至 12 月 31 日精神科会诊的消化内科住院患者资料，共 166 例。采用 SPSS 18.0 统计学软件对会诊率、会诊原因、精神科诊断、处理意见、出院后门诊复诊比例等数据进行分析，影响因素分析采用 Logistic 回归分析。

结果 消化内科住院患者精神科会诊的比例为 3.79%(166 / 4376)。会诊中最常见的原因为患者有焦虑或抑郁表现(33.1%，55 / 166)，难以解释或治疗效果不佳的躯体症状(31.9%，53 / 166)、诊断功能性胃肠病(10.8%，18 / 166)、睡眠问题的治疗(7.8%，13 / 166)。心理测量结果有焦虑表现为 80 例(63.0%，80 / 127)，有抑郁表现的为 90 例(70.9% / 127)，睡眠有问题的患者为 64 例(80.0%,64 / 80)。精神科诊断为躯体形式障碍(31.3%，52 / 166)、焦虑障碍(24.1%，40 / 166)、睡眠障碍(9.0%，15 / 166)、抑郁障碍(6.0%，10 / 166)的患者比例较高。精神科的主要处理意见包括抗抑郁药(52.4%，87 / 166)、黛力新(30.1%，50 / 166)、苯二氮卓类药物(9.0%，15 / 166)。出院后在精神科门诊复诊比例为 9.64%(16 / 166)，未能发现对复诊有影响的因素。

结论 综合医院消化内科住院患者对精神科会诊需求突出，其中以躯体形式障碍最为常见，患者出院后精神科门诊复诊率低。

PO-334

缺陷型精神分裂症的非靶向代谢组学研究

唐小伟¹,周超¹,高炬¹,张向荣¹

1.南京脑科医院(南京医科大学附属脑科医院),210000

2.江苏省扬州五台山医院

目的 缺陷型精神分裂症 (Deficit Schizophrenia, DS) 是以原发性阴性症状为基本特征, 且作为基本特质持续存在, 被认为可能是一种高同质性的独立疾病亚型。本研究募集中国汉族人群 DS 和非缺陷型 SCH (non-DS, NDS) 患者, 同时匹配正常对照组, 采用 (Gas chromatography-mass spectrometer, GC-MS) 代谢组学技术比较三组人群的血清代谢谱。最后综合研究结果, 筛选 DS 的生物标志物, 建立辅助 DS 诊断的生物学指标, 并对生物标志物进行功能分析, 探讨 DS 可能的致病机制。

方法 符合 DSM-IV-TR 精神分裂症诊断标准, 以固定的抗精神病药物治疗且病情稳定超过 1 年; 男性患者, 年龄 18-65 岁, 基于缺陷症状评分量表将精神分裂症患者分为 DS 和 NDS, 同期入组年龄和性别相匹配的对照组, 每组各 50 例。收集受试者血清, 采用 GC-MS 非靶向代谢组学技术进行处理和分析。采用无监督的主成分分析 (Principal component analysis, PCA) 来观察各样本之间的总体分布和整个分析过程的稳定性, 然后用有监督的 (正交) 偏最小二乘法分析 (OPLS-DA) 来区分各组间代谢轮廓的总体差异, 找到组间的差异代谢物。采用多维分析和单维分析相结合的办法, 来筛选组间差异代谢物, 筛选的标准为 OPLS-DA 模型第一主成分的投影变量重要性值 (Variable Importance for the Projection, VIP)>1, t 检验 (Student's t-test) 返回的 p 值<0.05, 并计算出差异代谢物在组间变化倍数 FC (Fold change), 按照 FC>2 或<0.5 的标准筛选差异物质。

结果 共筛查出 22 个代谢产物, 包括: 烟酰胺、儿茶酚、酪醇、花生四烯酸、黄尿酸、高丝氨酸、3-脲基丙酸盐、N-乙酰腐胺、异鼠李糖、5-甲氧补骨脂素、4', 5-二羟基-7-葡萄糖氧基黄酮、半乳糖、甘油、二羟基丙二酸、瓜氨酸、脯氨酸、羟胺、1,6-二磷酸果糖、烯醇丙酮酸、马来酰亚胺、1-蔗糖三糖、二十烷酸甲酯, 采用 MetaboAnalyst 进行代谢通路分析, 发现共涉及精氨酸和脯氨酸代谢、甘氨酸, 丝氨酸和苏氨酸代谢、氮代谢、硫代谢、甘油酯代谢等 15 条代谢通路。

讨论 DS 患者存在明显的代谢异常, 烟酰胺、儿茶酚、瓜氨酸、脯氨酸等可能能够作为 DS 的诊断学指标, 精氨酸和脯氨酸代谢通路异常可能参与了 DS 的病理机制。

PO-335

人格特质对伴疼痛症状的广泛性焦虑障碍治疗疗效的影响

孙霞¹,董玲玲¹,潘先棣²,朱宏伟³,骆艳丽¹

1.上海交通大学医学院附属仁济医院(东院),200120

2.同济大学医学院

3.上海市宝山区精神卫生中心,201900

目的 广泛性焦虑障碍 (Generalized Anxiety Disorder, GAD) 是一种常见的、以焦虑为主要临床特征的慢性精神疾病, 终生患病率约 4.1%-6.6%。临床上 GAD 患者常以疼痛等躯体症状为主诉就诊, 而躯体症状的多样性及严重程度有时会掩盖焦虑障碍的其他症状, 从而导致其无法确诊和误诊。研究表明疼痛症状与 GAD 相关, 可导致 GAD 患者消极应对、致残率增高、生活质量下降等不良后果, 是 GAD 预后不佳的重要因素之一。人格特质在焦虑障碍的发生发展转归及其严重程度上有一定的影响。本研究旨在探讨人格特质对伴疼痛症状的广泛性焦虑障碍治疗疗效的影响, 为临床治疗提供参考。

方法 入组 40 例伴疼痛症状的 GAD 患者，度洛西汀胶囊治疗，起始剂量为 60mg/d，临床医生可根据病情在 7-14 天内将药物调整至治疗剂量 60-120mg/d。

使用汉密尔顿焦虑量表（HAMA）、疼痛视觉模拟量表（VAS）和艾森克人格特质问卷（EPQ）评估焦虑情绪、疼痛程度和人格特质。

入组标准：

- 1) 符合 ICD-10 广泛性焦虑障碍诊断标准；
- 2) HAMA 评分 ≥ 14 分；
- 3) VAS 评分 ≥ 30 mm，疼痛病程至少 6 个月，每周至少 4 次疼痛发作，排除器质性疾病所致疼痛；
- 4) 年龄在 18 岁至 65 岁之间，性别不限；
- 5) 入组前两周未服用抗抑郁药，若入组前已服用抗抑郁药，则给予 2 周药物清洗期（如服用氟西汀，则给予 4 周清洗期）。

排除标准：

- 1) 严重抑郁障碍患者，HAMD17 评分 ≥ 17 分；
- 2) 脑器质性疾病或躯体疾病所致广泛性焦虑障碍；
- 3) 有精神活性物质滥用或依赖史者；
- 4) 合并重大躯体疾病者；
- 5) 治疗期间需服用非甾体类抗炎药、阿片类等镇痛剂者；
- 6) 度洛西汀或艾司西酞普兰过敏者；
- 7) 妊娠或哺乳期妇女。

治疗 8 周后，以 HAMA 得分判定 GAD 患者临床疗效。HAMA < 7 分为临床治愈，HAMA ≥ 7 分为临床非治愈。应用 SPSS16.0 统计软件对数据进行统计分析，比较两组患者的人格特质。

结果 临床治愈组（HAMA < 7 分）和临床非治愈组（HAMA ≥ 7 分）在内外向、精神质和掩饰性三个维度无显著性差异（ $P > 0.05$ ），两组在神经质维度上差异显著，临床非治愈组神经质量表得分显著高于临床治愈组（ $P < 0.05$ ）。

结论 神经质人格特质影响治疗疗效，神经质得分越高的人治疗效果越差。必要时可辅助心理治疗，有利于患者改善情绪、完善性格。

PO-336

慢性精神分裂症患者血脂异常原因分析及对策探讨

胡莲莲

宁波市精神病院,315000

目的 探寻慢性精神分裂症患者血脂异常的原因，为制定干预措施提供依据。

方法 对我院慢性康复病区 60 例患者从生化指标、治疗药物、饮食方式、运动四个方面进行分析。

结果 治疗药物、饮食不科学、缺乏运动是患者血脂异常的主要原因。

结论 致使慢性精神分裂症患者血脂异常的原因有多个方面，需要全体医护人员引起重视以及采取积极护理的措施。

PO-337

抑郁大鼠海马 ceRNA 网络研究

徐一凡¹, 刘志芬¹, 乔丹¹, 温宇娇¹

1. 山西医科大学第一医院, 030000

2. 山西医科大学, 030000

目的 既往的研究发现, 非编码 RNA (non-coding RNA, ncRNA) 在抑郁障碍的发生发展中起到重要的作用。ncRNA 包括 miRNA, circRNA 和 lncRNA, 它们各自都已发现与抑郁障碍的病理机制相关。由于抑郁障碍发病机制的复杂性, 单一的指标很难全面的评估抑郁障碍的病理过程, 因此, 抑郁障碍相关网络的研究对于阐明其病理机制更有潜力。因此, 本课题利用抑郁大鼠海马, 通过生物信息学技术构建 ceRNA (lncRNA/circRNA-miRNA-mRNA) 网络, 探究其在抑郁障碍发生发展中的作用。

方法 将 WKY 大鼠分为 2 组: 抑郁组 (13 只, 生理盐水 2ml/d), 给药组 (15 只, 氢溴酸西酞普兰 5mg/kg·d), 分别灌胃 21 天, Wistar 大鼠作为正常组 (不做特殊干预)。干预结束后进行行为学试验 (糖水试验、旷场试验、强迫游泳试验)。处死, 取海马。在各组中分别随机选取 2 只大鼠海马组织, 利用 RNA-Seq 筛选出差异表达的 miRNA、lncRNA、circRNA 和 mRNA, 运用生物信息学数据库构建特异 ceRNA 网络。利用 GO 注释分析和 KEGG 通路分析探究特异 ceRNA 网络参与的生物学进程。

结果

1. 大鼠行为学试验

糖水偏好试验中给药组和正常组的糖水消耗量明显高于抑郁组 ($P<0.001$), 旷场试验中给药组和正常组总运动距离明显高于抑郁组 ($P=0.012$), 强迫游泳试验中抑郁组不动时间明显高于给药组和正常组抑郁组 ($P<0.001$)。3 项试验中给药组和正常组均无显著差异;

2. RNA-Seq 结果

2.1. 差异表达的 circRNA: 抑郁组和正常组差异表达的 circRNA 共 2826 个, 上调 1417 个, 下调 1409 个; 抑郁组与给药组共 2740 个, 上调 1278 个, 下调 1462 个; 给药组与正常组共 2957 个, 上调 1412 个, 下调 1545 个。

2.2. 差异表达的 lncRNA: 抑郁组和正常组差异表达的 lncRNA 共 47 个, 上调 27 个, 下调 20 个; 抑郁组与给药组共 45 个, 上调 19 个, 下调 26 个; 给药组与正常组共 31 个, 上调 10 个, 下调 21 个。

2.3. 差异表达的 miRNA: 抑郁组和正常组差异表达的 miRNA 共 156 个, 其中上调 48 个, 下调 104 个; 抑郁组与给药组共 57 个, 其中上调 36 个, 下调 21 个; 正常组和给药组共有 103 个, 上调 31 个, 下调 72 个。

2.4. 差异表达的 mRNA: 抑郁组和正常组差异表达的 mRNA 共 1011 个, 其中上调 424 个, 下调 587 个; 抑郁组与给药组共 1075 个, 其中上调 326 个, 下调 749 个; 正常组和给药组共有 1597 个, 上调 386 个, 下调 1211 个。

3. 构建 ceRNA 网络

根据上述差异表达的 RNA 分别构建两个 ceRNA 网络: circRNA-miRNA-mRNA (见图 1), lncRNA-miRNA-mRNA (见图 2)

4. 对 ceRNA 网络中的 mRNA 进行 GO 和 KEGG 分析

4.1. 对 circRNA-miRNA-mRNA 靶向的 mRNA 进行分析显示, 其主要在逆行内源性大麻素信号转导、神经活性配-受体相互作用、GABA 能突触、神经营养信号通路、胰岛素信号通路、cAMP 信号通路等 KEGG 通路中明显富集 ($FDR<0.01$)。

4.2. 对 lncRNA-miRNA-mRNA 靶向的 mRNA 进行分析显示, 其主要在生物节律、HIF-1 信号通路、库欣综合征等 KEGG 通路中明显富集 ($FDR<0.01$)。

结论 筛选抑郁大鼠与正常大鼠海马中差异表达的 circRNA、lncRNA、miRNA 和 mRNA，构建并分析 ceRNA 网络，从而确定多个相关的分子靶点和信号通路，对抑郁症的病理机制研究提供新的思路。

PO-338

抑郁症相关节律基因与症状及病情严重程度度的关联研究

徐一凡,刘志芬,温宇娇,乔丹
山西医科大学第一医院,030000

目的 本研究选取 4 个抑郁症相关节律基因: Per3, SIRT1, Cry2, ARNTL 的 8 个单核苷酸多态性位点 (SNPs), 旨在研究其与抑郁症患者的症状和病情严重程度之间的关系, 为抑郁症的诊断和治疗提供理论依据。

方法

1. 按纳排标准筛选抑郁症患者 580 例, 分别给予 6 周的单一 SSRIs 类抗抑郁药物治疗。以 17 项汉密顿抑郁量表(HAMD₁₇)条目评估患者症状, 总分判定病情严重程度 (7~16 分为轻度; 17~24 分为中度; >24 分为重度)。
2. 采用聚合酶链式反应 (PCR) 和 PCR 产物直接测序法对基因的多态性位点进行基因分型;
3. 运用 SPSS 21.0 软件进行统计分析: 一般人口学资料分析采用 t 检验或卡方检验; 两组间基因频数分布比较采用拟合优度卡方检验; SNPs 与患者症状的分析采用有序多分类 logistic 回归, 各因子分析采用单因素方差分析; 采用卡方检验分析 SNPs 与病情严重程度之间的关系。

结果

1. Hardy-Weinberg 遗传平衡(HWE)检验

8 个 SNPs 基因型分布在总样本中均符合 HWE ($P > 0.05$), 样本具有群体代表性。

2. 一般人口学资料分析

各组患者年龄、性别、受教育程度之间的差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

3. 节律基因与抑郁症疾病严重程度度的关联分析

Per3 基因 rs10746473 位点与疾病严重程度显著相关 ($p = 0.050$), A 等位基因患者的病情比 G 等位基因更为严重 ($p = 0.017$)。SIRT1 基因 rs109978759 位点亦与病情严重程度有显著关联, T 等位基因比 C 等位基因的患者更易患重度抑郁症 ($p < 0.001$)。

4. 节律基因与症状的关联分析

4.1. Per3 基因与症状的关联分析

rs228729 位点中 TT 基因型比 CC 基因型患者迟缓、精神性焦虑条目得分更高 ($p = 0.029$ 、 $p = 0.016$) 倍。C 等位基因比 T 等位基因的焦虑/躯体化因子得分更高 ($p = 0.023$)。

4.2. Cry2 基因与症状的关联分析

rs10838524 位点中 G 等位基因比 A 等位基因患者的入睡困难、睡眠不深、早醒条目得分更高 ($p = 0.050$ 、 $p = 0.007$ 、 $p = 0.012$)。A 等位基因比 G 等位基因睡眠障碍因子得分更高 ($p = 0.002$)。

4.3. SIRT1 基因与症状的关联分析

rs4746720 位点中 TT 基因型比 CC 基因型患者疑病条目得分更高 ($p = 0.038$), rs109978759 位点中 TT 基因型患者比 CC 基因型患者的疑病条目得分更高 ($p = 0.033$)。rs2273773 位点中 C 等位基因比 T 等位基因患者的抑郁情绪、自杀条目得分更高 ($p = 0.012$ 、 $p = 0.044$)

结论

1. Per3 基因 rs10746473 位点及 SIRT1 基因 rs10838524 位点与抑郁症病情严重程度有关。
2. Per3 基因 rs228729 位点与患者的迟缓、精神性焦虑症状以及焦虑/躯体化因子有关; Cry2 基因 rs10838524 位点与患者的入睡困难、睡眠不深、早醒条目及睡眠障碍因子有关; SIRT1 基因 rs4746720 位点与患者的疑病症状有关, rs2273773 位点与患者的抑郁情绪、自杀、早醒症状有关。

PO-339

灰质体积的延缓成熟在未用药的早发精神分裂症患者中的研究

李强¹, 曹晓华¹, 刘莎^{1,2}, 李泽萱¹, 程悠迪¹, 杨程翔¹, 李静雅¹, 万雅洁¹, 徐勇^{1,2}

1. 山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2. 山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

目的 精神分裂症(Schizophrenia, SZ)的神经发育模型认为 SZ 是神经发育异常过程的最终状态, 通常开始于发病前数年。早发精神分裂症(Early-Onset Schizophrenia, EOS)为探索这种神经发育异常的过程提供独特的机会。大量的研究表明, 在 EOS 中灰质体积存在显著降低。然而, 异常的灰质体积的发育轨迹仍然不明确。本研究的主要目的是探索 EOS 中异常的灰质体积与年龄相关的发育轨迹。

方法 我们使用基于体素的形态测量法(Voxel-Based Morphometry, VBM)测量 96 例未用药的 EOS 患者和 97 例性别, 年龄相匹配的健康对照的灰质体积。此外, 我们用年龄作为一个伪时间序列去构建一个异常灰质体积的发育过程。

结果 与健康对照相比, 在 EOS 中, 右侧枕下回和左侧梭状回表现出显著的灰质体积减少($FDR < 0.01$)。随着年龄的增长, 左侧梭状回和右侧枕下回灰质体积出现明显的延迟轨迹。EOS 中左侧梭状回在 14 岁达到最小体积, 呈“U”形, 大约在 17.2 岁左右和正常人相等, 这种趋势最早发生在 8 岁之前, 并且保持着一个较高的水平的降低。右侧枕下回达到最小体积的时间是在 8 岁以前, 体积最大是在 14 岁左右, 呈倒“U”形, 而正常人右侧枕下回的体积最大是在 13 岁之前甚至更早。

结论 通过上述研究, 在 EOS 患者中, 灰质体积的减少和其成熟的延迟轨迹普遍存在。我们的研究揭示了: 在精神分裂症中, 我们或许应该密切关注儿童到青少年这一神经发育的关键时期。

PO-340

外倾性人格的脑机制及其与智力的关系

李莎莎^{1,3}, 李琦^{1,2}, 赵文涛^{1,2}, 李婧^{1,2}, 徐勇^{1,2,3}

1. 山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2. 山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

3. 山西医科大学人文社会科学学院

目的 人格的生理学基础一直是研究者们感兴趣的一个方向, 外倾性是人格维度中不可缺少的一环。以往有不少研究对其生理学基础进行探索, 但还未能有研究用区域同质性的方法单独对其特质进行研究。除此之外, 人格与智力的关系研究也存在诸多争议, 本文首次尝试在人格、脑活动和智力三者间建立中介模型, 极大地拓展了智力和人格关系的研究。

方法 采用静息态磁共振的区域同质性方法, 用 REST 软件将全脑的 ReHo 与大五人格中外倾性维度得分进行相关分析, 得出静息状态下与外倾性相关的脑活动特征, 并进一步提取出显著脑区的 ReHo 值, 将其作为自变量, 韦氏智力量表得分作为因变量, 外倾性得分作为中介变量, 探讨三者之间的关系。

结果 1. 与 NEO 量表中的外倾性维度呈正相关的脑区有: 颞中回、颞极、脑岛、后扣带回。2. 在后扣带回、颞极和脑岛分别与智力的对应关系中, 外倾性都存在着中介作用。

结论 我们发现颞中回、颞极、脑岛、后扣带回这四个脑区的活动与外倾性有关, 可能是人格生理学基础的组成部分, 外倾性在言语智力与脑区间起到一定的中介作用, 成为揭示人格与智力间复杂曲折关系的证据之一。

PO-341

健康成人一般智力与静息态功能连接的相关性研究

李月¹,李婧^{2,3},赵文涛^{2,3},薛云珍¹,徐勇^{2,3,1}

1.山西医科大学人文社会科学学院

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

3.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

目的 杏仁核在认知过程中起着重要的作用,已有研究主要探究杏仁核结构与认知的关系,很少有研究直接探究杏仁核功能与智力的关系,故本研究拟探讨一般智力与以杏仁核为感兴趣的全脑功能连接的关系。

方法 共招募到有效健康成年被试 197 人,先对被试进行静息态功能磁共振扫描,然后使用中国修订韦氏智力量表测量一般智力。以杏仁核为感兴趣区,分析杏仁核与全脑的功能连接,通过行为—功能连接分析,探究智力得分和功能连接之间的关系。

结果 经双样本 t 检验发现,高智力组与一般智力组的静息态功能连接存在显著差异,且高智力组的右侧杏仁核(Amygdala)和右侧顶上回(Superior parietal lobule)的功能连接,以及右侧杏仁核和左侧内侧和旁扣带脑回(Middle cingulate cortex)的功能连接显著高于一般智力组。此外,进一步中介分析表明,差异脑区的功能连接在智力的分测验之间具有中介效应,其中右侧杏仁核和右侧顶上回的功能连接在理解和物体拼凑之间具有中介效应,右侧杏仁核和左侧内侧和旁扣带脑回的功能连接在相似和数字符号之间具有中介效应。

结论 静息状态下杏仁核与顶上回或内侧和旁扣带脑回的功能连接增强可能促进个体智力差异,并调节不同智力活动之间的关系。本研究进一步支持了智力额顶整合理论(Parieto-frontal integration theory, P-FIT)。

PO-342

舒肝解郁胶囊改善卒中后抑郁患者认知功能的 fMRI 研究

姚冠群¹,李婧^{1,2},葛丽君³,李莎莎³,霍路瑶¹,高盼月¹,徐勇^{1,2,3}

1.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

3.山西医科大学人文社会科学学院

目的 舒肝解郁胶囊作为一种中成药,已被用于改善卒中后抑郁患者的抑郁状态和认知功能,但舒肝解郁胶囊的神经影像学机制仍不清楚。本研究旨在利用静息态功能磁共振成像(fMRI)技术探讨舒肝解郁胶囊改善卒中后抑郁患者认知功能及静息态功能磁共振的影响。

方法 收集符合卒中后抑郁诊断标准的患者(药物干预组)15 例,每天服用舒肝解郁胶囊早 4 粒,晚 4 粒,观察随访 8 周,分别在基线期、治疗第 8 周末进行 24 项汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评定、认知功能(蒙特利尔认知评估量表)评定以及静息态功能磁共振扫描,另外收集正常对照组 21 例,进行认知功能(蒙特利尔认知评估量表)评定与核磁扫描。采用基于时变的低频振幅分析方法--动态低频振荡振幅(DynamicALFF)和动态功能连接(DynamicFC)的方法进行大脑局部自发性活动的时间变异性分析。

结果 舒肝解郁胶囊治疗后,卒中后抑郁患者的汉密尔顿抑郁量表评分降低($P<0.01$),蒙特利尔认知评估量表评分升高($P<0.05$),且右侧楔前叶 dALFF 升高($P<0.01$,GRF 校正)。治疗前患者右侧楔前叶 dALFF 值与正常对照组相比有统计学意义($P<0.01$),治疗后患者右侧楔前叶 dALFF 值与正常对照组相比无统计学意义($P>0.05$),且左侧角回与右侧楔前叶的 dFC 降低($P<0.01$,GRF 校正),右侧楔前叶 dALFF 值与蒙特利尔认知量表相关($P<0.05$)。

结论 大脑右侧楔前叶可能是舒肝解郁胶囊作用的靶点,舒肝解郁胶囊可以通过影响右侧楔前叶来改善卒中后抑郁患者的认知功能,并能改变左侧角回与右侧楔前叶的动态功能连接强度,本研究为今后探讨舒肝解郁胶囊的神经生物学机制奠定了基础。

PO-343

不同睡眠情况大学生的健康状况及影响因素分析

曲鹏达,王志红
云南中医药大学

目的 了解不同睡眠情况大学生的健康状况及影响其健康状况的睡眠方面的因素,为提高大学生健康状况提供参考。

方法 使用《大学生健康状态评估表》及自编问卷,采用分层随机整群抽样方法,对云南省 4 所高校的 13 个专业的低、中、高年级的 3 111 名大学生进行问卷调查。通过单因素方差分析、二分类 Logistic 回归等方法,探讨不同睡眠情况大学生的总体及 3 个维度的健康状况,及影响健康状况的睡眠方面的因素包括哪些。

结果 不同每晚睡眠时长、不同入睡时间、不同入睡前使用电子设备时长的大学生的总分及 3 个维度的得分差异均有统计学意义 (P 均 <0.05);不同午睡习惯的大学生的总分及躯体表现维度、社会适应维度的得分差异均有统计学意义 (P 均 <0.05),心理表现维度得分差异无统计学意义 ($P=0.071$)。每晚睡眠时长为 8h 左右的大学生的总体及 3 个维度健康状况最好,其次是睡眠时长为 7h 左右的大学生。入睡时间为 21 点~22 点的大学生总体及 3 个维度的健康状况最好,入睡时间越晚,总体及 3 个维度的健康状况越差。睡前基本不用电子设备或使用时长为 30min 的大学生的总体及 3 个维度健康状况相对较好。经常、总是午睡的大学生的总体及 3 个维度健康状况相对较好,时有时无午睡的大学生的总体、躯体和心理健康状况相对较差。二分类 Logistic 回归分析显示,躯体表现维度的影响因素有 q63 每晚睡眠时长、q64 每晚几点入睡、q65 入睡前使用电子设备时长、q66 是否有午睡习惯;总体及心理表现维度的影响因素有 q63 每晚睡眠时长、q64 每晚几点入睡、q65 入睡前使用电子设备时长;社会适应维度的影响因素有 q63 每晚睡眠时长、q65 入睡前使用电子设备时长、q66 是否有午睡习惯。

结论 大多数大学生的睡眠时长并不理想、入睡时间偏晚、入睡前使用电子设备时间偏长。相较于不规律午睡,规律午睡的大学生更健康。每晚睡眠时长和睡前使用电子设备时长是影响大学生总体及 3 个维度的健康状况的主要因素。应当开展多样的健康教育以提高大学生的健康水平。

PO-344

无抽搐电休克治疗对精神分裂症患者记忆功能影响的 Meta 分析

程悠笛¹,刘莎^{1,2},徐勇^{1,2}

1.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

目的 系统评价无抽搐电休克(Modified Electroconvulsive therapy,MECT)联合抗精神病药物(Antipsychotic,AP)治疗对精神分裂症患者记忆功能的影响,及与时间的关系,以此为临床治疗提供参考依据。

方法 对国内外有关无抽搐电休克治疗对精神分裂症患者记忆功能影响的随机对照试验(RCTs)进行系统的文献检索,并对研究结果进行系统综述和 Meta 分析。

结果 1.22 篇 RCT 研究符合入组标准, 共有 1976 名患者入组。其中 MECT-AP 组 995 人, AP 组 981 人。2.(1)主要结果: 对比联合治疗和单药治疗后的量表评分发现, 在治疗第 0、2、4、6 联合治疗组的由韦氏记忆量表(WMS)测得的记忆商(MQ)得分均较单药治疗组得分低, 而治疗第 1、8 周及治疗结束后 1、2、8 周两组 MQ 得分未见明显差异。(2)次要结果: 治疗结束时 MECT-AP 联合治疗组的图片、联想、背数、再认的损害均较 AP 单药治疗组的得分低。由威斯康星卡片(WCST)测得的完成分类数(CC)方面 AP 单药治疗组较 MECT-AP 联合治疗组得分低; 正确应答数(RC)、错误应答数(RE)、持续性错误应答数(RPE)方面 MECT-AP 治疗组较 AP 单药治疗组得分低; 应答总数(RA)、持续性应答数(RP)方面两组均无明显差异。

结论 与 AP 单药治疗相比, MECT-AP 联合治疗对精神分裂症患者的记忆有短期且明显的损害, 并且这种损害会在无抽搐电休克疗程第 8 周开始减轻, 至治疗结束后与 AP 单药治疗相比无明显的差异。

PO-345

非精神科住院患者不良情绪及自杀风险量表的编制及信效度检验

刘彬¹, 徐勇^{1,2}

1.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

目的 本研究旨在编制一个简易量表, 帮助非精神科科室快速筛查有风险的高危患者, 然后交由精神科进一步鉴别诊断, 以节省时间, 方便下一步针对性进行干预。

方法: 通过文献研究、专家指导编写条目, 形成初始量表, 选取山西医科大学第一医院心内科、骨科、老年科、骨科、皮肤科、神经内科、消化科、肾内科、内分泌科、普外科、泌尿外科等 16 个科室, 5 月和 6 月两个月的所有符合条件的住院患者, 300 名患者作为初测样本进行项目分析, 选取 400 名正式施测样本进行信效度分析。

结果 本量表因子分析提取出 2 个维度 9 个条目, 9 个条目的因子载荷为 0.622~0.875, 可解释的方差变异的和为 66.062%, 两维度效标效度为 0.63, 0.65, 信度分析结果显示, 总量表的 Cronbach's α 系数为 0.902, 各维度 Cronbach's α 系数为 0.815~0.873, Spearman 相关分析显示: 各条目与总评分的相关系数为 0.615~0.819($P < 0.01$), 各条目间相关系数为 0.307~0.689($P < 0.01$), 分半系数为 0.878。

结论 本量表具有较高的信效度, 可以用于非精神科住院患者的抑郁、焦虑及自杀风险筛查

PO-346

中医五态人格的静息态 sMRI 研究

张良^{1,3}, 赵文涛^{1,2}, 徐勇^{1,2,3}

1.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

3.山西医科大学人文社会科学学院

目的 本研究的重点是植根于中国传统文化的中医五态人格的神经结构基础。

方法 鉴于中医五态人格神经基础方面的研究非常少, 所以本研究决定从其结构开始着手, 在 219 个健康个体的大样本中, 我们采用 VBM 的方法对每个健康个体的高分辨 T1 加权 MR 图像进行处理, 然后, 我们会采用多元回归分析的统计方法确定中医五态人格的五大人格特质与灰质体积之间的关系,

结果 太阳人格特质得分与右侧颞上回的 GMV 呈正相关,与双侧舌回区域的 GMV 存在负相关,少阳人格特质得分与右侧颞下回,右侧海马存在正相关,与左侧梭状回,左侧舌回存在负相关,太阴人格特质得分与双侧内侧额上回存在正相关,与左侧内侧额上回,左侧扣带回存在负相关,少阴人格特质得分与右侧额下回,右侧顶上回,右侧岛叶存在正相关,与双侧眶部额上回,左侧额中回存在负相关,阴阳和平人格特质得分与右侧枕上回,双侧顶上回存在正相关。

结论 中医五态人格特质和国外的其他那些经典的人格量表一样,与某些大脑特定功能活动区域存在一定关联,这些区域包括额叶、颞叶、顶叶、楔前叶、梭状回、扣带回、杏仁核、海马等涉及情绪情感体验、认知加工、自我意识的功能脑区。这说明基于中医视角下的五态人格特质与其他类型的普遍人格特质具有类似的神经生物基础。

PO-347

低频重复经颅磁刺激治疗精神分裂症幻听疗效的 Meta 分析

李静雅¹,刘莎^{1,2},徐勇^{1,2}

1.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

目的 系统评价低频重复经颅磁刺激 (rTMS)治疗精神分裂症幻听的疗效,为临床治疗提供参考。

方法 通过计算机检索 Pubmed、Embase、Web of science、Cochrane library,检索时间为从建库至 2018 年 11 月,检索关键词包括“rTMS”“schizophrenia”“auditory hallucinations”。收集有关 rTMS 治疗精神分裂症幻听的临床随机对照试验,根据纳入标准及排除标准筛选文献。选取幻听评分变化的均值和标准差为疗效指标,采用 STATA 15.1 软件对效应指标进行 Meta 分析和亚组分析。

结果 13 篇随机对照研究共 347 例患者满足纳入标准。森林图显示,两组在改善精神分裂症幻听方面,差异无统计学意义 (SMD=-0.22, 95%CI=-0.02 to 0.47);亚组分析显示,平行试验组与对照组在改善精神分裂症幻听方面,差异无统计学意义 (SMD=-0.40, 95%CI=-0.38 to 1.18);交叉试验组与对照组在改善精神分裂症幻听方面,差异无统计学意义 (SMD=-0.19, 95%CI=-0.06 to 0.43);漏斗图显示,纳入文献不存在明显的发表偏倚。

结论 与伪刺激相比,低频重复经颅磁刺激治疗没有明显改善精神分裂症的幻听症状。因纳入文献数量有限且部分质量不高,上述结论仍需大样本、高质量的随机对照试验进一步验证。

PO-348

齐拉西酮联合心境稳定剂治疗 I 型双相障碍急性躁狂 或混合发作

万雅洁¹,刘莎^{1,2},徐勇^{1,2}

1.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

目的 探讨齐拉西酮联合心境稳定剂治疗 I 型双相障碍急性躁狂发作或混合发作的疗效及对代谢的影响。

方法 对符合 ICD-10 中关于双相障碍躁狂发作和混合发作诊断标准的住院病人的 154 例研究对象随机分成两组,试验组应用齐拉西酮合并碳酸锂或丙戊酸钠,对照组单一使用碳酸锂或丙戊酸钠,治疗观察 8 周。采用杨氏躁狂量表 (YMRS)、临床大体印象量表 (CGI)、汉密尔顿抑郁量表

(HAMD-17)、汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评定疗效,以 UKU 副反应量表及实验室有关辅助检查评价安全性。

结果 两组在治疗前后症状均有显著降低 ($F=4.69, P<0.01$; $F=6.18, P<0.01$)。试验组在治疗第 4 周末的减分率比对照组显著,这种差异在 4~8 周持续存在,而且第 8 周结束后的临床痊愈率也显著高于对照组。试验组治疗 2 周末、治疗 4 周末、治疗 8 周末 YNRS 分别是 16.0 ± 7.0 、 8.7 ± 6.3 、 3.9 ± 4.2 ,对照组分别是 16.3 ± 7.8 、 11.0 ± 7.4 、 4.2 ± 3.5 ,组间差异有统计学意义 ($P<0.01$)。试验组的症状减分变化分别是 8.0 ± 7.2 、 7.4 ± 5.0 、 4.8 ± 5.1 ,对照组分别是 8.8 ± 7.1 、 5.3 ± 5.7 、 6.8 ± 6.2 ,组间比较差异有统计学意义 ($P<0.01$)。两组间有效率差异有统计学意义 ($\chi^2=4.56, P<0.05$)。两组间痊愈率差异具有统计学意义 ($\chi^2=9.47, P<0.01$)。但是两组间均没有严重的药物副作用,因无疗效和副作用导致的脱落率两组差异无统计学意义。

结论 齐拉西酮合并碳酸锂或丙戊酸钠治疗 I 型双相障碍急性躁狂发作或混合发作疗效比较理想,且副反应较少,比单一使用心境稳定剂可能更好。

PO-349

阿凡达疗法治疗精神分裂症幻听的 Meta 分析研究

韩琦^{1,3},赵文涛^{1,2},徐勇^{1,2,3}

1.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神卫生科

2.山西医科大学第一医院/第一临床医学院精神认知障碍智能化诊疗实验室

3.山西医科大学人文社会科学学院

目的 目前还没有针对精神分裂症幻听的阿凡达疗法的元分析。本研究针对阿凡达疗法治疗幻听的有效性进行 Meta 分析。

方法 计算机系统检索中文 CNKI、CBM、万方、维普数据库,英文 PubMed、OVID、EBM online、nature、The Cochrane Library 等数据库中关于阿凡达疗法治疗幻听的随机对照试验(RCT),检索时间从建库至 2019 年 5 月。对纳入的 RCT 进行质量评价及数据提取,提取信息包括:第一作者、发表时间、干预措施、样本量、随访时间和阳性与阴性症状量表(PANSS)的幻听评分及幻听评定量表(AHRS)。文献筛选、资料提取和方法学质量评价由两位研究者独立进行,采用 Review Manager5.3 和 Stata 14 进行数据处理。

结果 6 篇 RCTs 满足纳入标准,共包括 177 名受试者。Meta 分析结果显示,两组之间的 PANSS 的幻听评分比较,均数差为-1.10,95% CI 为 $[-1.56, -0.53]$,差异有统计学意义($Z=3.79, P=0.0001$);两组之间的 AHRS 比较,均数差为-3.69,95% CI 为 $[-5.66, -2.07]$,差异有统计学意义 [$Z=4.14, P<0.00001$]。

结论 阿凡达疗法在治疗幻听的研究中具有较好的疗效。

PO-350

上海地区大中学生饮食问题行为调查

梅莉,陈珏

上海市精神卫生中心,200000

目的 调查上海地区大中学生饮食问题行为的现状,为预防进食障碍提供参考。

方法 选择整群取样的方法,选择上海某所卫校(共计 342 名女性)及上海师范大学 2017 级所有新生(男生 1586 人,女生 3453 人,共计 5039 人)作为研究对象,使用进食障碍检查自评问卷及 SCOFF 量表,收集大中学生的饮食问题行为并进行分析。

结果 在上海卫校中, 52.05%的女生对体型不满意, 39.77%的女生有减肥行为, 10.82%的女生体重过低。确诊为进食障碍共计 46 人 (13.45%), 分别为神经性厌食 3 人 (0.88%), 神经性贪食 43 人 (12.57%)。在上海师范大学中, 34.17%的学生对体型不满意 (男生 18.85%, 女生 41.21%), 28.60%的学生有减肥行为 (男生 24.34%, 女生 30.61%), 22.78%的学生体重过低 (男生 15.13%, 女生为 26.30%)。确诊为进食障碍共计 93 人 (1.85%), 分别为神经性厌食 30 人 (0.6%), 其中男生 2 人 (0.13%), 女生 28 人 (0.81%); 神经性贪食 63 人 (1.25%), 其中男生 14 人 (0.88%), 女生 57 人 (1.65%)。

结论 在上海大中学校中, 减肥行为、对体型不满意普遍存在, 尤其是中学生更为明显。同时, 女性神经性厌食在中学及大学阶段发病无明显差异, 但神经性贪食则在中学阶段更为明显, 应加强对青少年 (中学阶段) 相关饮食问题行为的干预。

PO-351

伴自杀意念抑郁症患者脑低频振幅研究

乔丹^{1,2}, 刘志芬¹, 张爱霞¹, 徐一凡^{1,2}, 温宇娇^{1,3}

1.山西医科大学第一医院, 030000

2.山西医科大学第一临床医学院

3.山西医科大学人文社会科学学院

目的 探讨伴自杀意念抑郁症患者基础状态下的特征性脑功能改变, 并评价其与临床症状相关性。

方法 依据严格的纳排标准, 选取 43 例抑郁症患者, 采取 24 项汉密尔顿抑郁量表 (HAMD-24) 评估患者的抑郁症状, 贝克自杀意念量表中文版 (BSI-CV) 评估患者自杀意念, 将抑郁症患者分为伴自杀意念患者组 (SI 组) 20 例及不伴自杀意念患者组 (NSI 组) 23 例。对所有研究对象进行静息态大脑磁共振扫描, 在 Matlab 平台上应用 DPABI 进行预处理后计算每一名受试者的低频波动振幅 (ALFF), 对两组 ALFF 值进行双样本 t 检验比较, 并进行 AlphaSim 多重比较校正, 以校正前 $P < 0.01$, 体素范围 ≥ 18 , 校正后 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。提取 SI 组差异脑区平均 ALFF 值与临床行为量表行 Pearson 相关。**结果** (1) 与 NSI 组相比, SI 组在左侧额中回 ($t=3.7159$), 右侧岛盖部额下回 ($t=3.8552$), 左侧顶上回 ($t=3.8522$), 右侧顶上回 ($r=4.2362$) ALFF 值升高。(2) SI 组上述差异脑区的 ALFF 值与 HAMD 总分无相关 ($P > 0.05$), 但左侧额中回与 HAMD 体重因子分相关 ($r=-0.445$, $P < 0.05$), 左侧顶上回与 HMD 睡眠症因子分相关 ($r=0.513$, $P < 0.05$), 右侧顶上回与 HAMD 绝望感因子分 ($r=0.529$, $P < 0.05$), Barratt 冲动量表总分 ($r=0.463$, $P < 0.05$) 及无计划冲动性因子分 ($r=0.511$, $P < 0.05$) 相关。**结论** 伴自杀意念抑郁症患者静息状态下可能存在额叶, 顶叶部分脑区的异常活动, 这可能是其神经病理学基础, 且部分脑区自发活动的异常可能与某些临床症状相关。

PO-352

Enhanced functional connectivity in executive function network in remitted and partially remitted MDD patients with normal executive function at behavior-level

Yuchen Wang, Aixia Zhang, Chunxia Yang, Gaizhi Li, Ning Sun, Penghong Liu,
Yanfang Wang, Kerang Zhang

Department of Psychiatry, First Hospital of Shanxi Medical University

Background Major depressive disorders (MDD) is associated with broad impairment of executive functions (EF), which is involved in psychosocial dysfunction and series of typical characteristics

of MDD such as rumination, negative attention bias and dysfunctional emotion regulation in MDD patients. In addition, EF is an useful predictor for treatment response of antidepressant. Therefore, it is an powerful way to maximize the efficacy of antidepressant. However, both published behavior-level studies and fMRI studies have not come to an agreement on whether or not current antidepressant could improves EF. Results of behavior-level studies were influenced by different assessment tools and test motivation. In addition, normal behavior performance may concurrent with abnormal neural activity in MDD patients. In fMRI studies, however, most of studies used single task which limited the location and direction of activation pattern. Furthermore, any of mental functions, especially those advanced mental functions like EF, is carried out by network consisting of multiple synergistic brain regions. Whereas we know little about the functional connectivity (FC) within network underlying EF in remitted MDD patients. Thus, we need to make a further investigation to better characterize the nature of neural basis of EF in remitted MDD patients. The main purpose of present study is to explore the FC within EF network during resting state combined with multiple EF tests in remitted MDD patients.

Method We recruited 19 MDD patients and 17 healthy controls (HC) according to the inclusive and exclusive criteria. All patients took fluoxetine for 8 weeks and completed the follow-up. We assessed EF through Stroop Color Word Test (for inhibition), Digital Span Tests (DST; for working memory), Wisconsin Card Sorting Test (WCST; for shifting) and Semantic Verbal Fluency Test (SVFT; for verbal fluency). We selected bilateral dorsal prefrontal cortex (DLPFC, key region underlying EF according to published literatures) as region of interests (ROIs). ROIs were generated as 6-mm radius spheres according to the coordinate proposed by Dosenbach et al. Seed-based FC was used to calculated the FC between ROIs and whole brain. We also conducted fractional amplitude of low-frequency fluctuation (fALFF) for regions showing abnormal FC with dLPFC and whole brain. Statistics analysis was conducted by SPSS 18.0 (for demographic and clinical data) and DPABI (for fMRI data, potential confounded factors were added as covariates including gray matter volume and residual depressive symptoms). Gaussian Random Field (GRF) Theory correction was used for multiple comparison correction with voxel $p < 0.001$.

Results No significant group differences was found between groups on age, gender and years of education. At baseline, MDD patients performed more poorly than HC on SVFT and SCWT ($p < .05$). After treatment, all MDD patients were in remission or partial remission, and were comparable to HC on all tests of EF (all $ps > .05$). In the right DLPFC networks, MDD patients showed increased FC in one cluster, including right supramarginal gyrus, angular gyrus, and inferior parietal lobule. In the left DLPFC networks, MDD patients showed increased FC in right cerebellar Crus I, which reflected a enhanced processing of bottom-up feedback (See Table 1 and Figure 1). We didn't detect any group difference of fALFF value.

Conclusion Remitted and partially remitted MDD patients showed disturbed FC in EF network without behavioral impairment, which suggest antidepressant failed to improve EF. Clinical workers should pay additional attention to impaired EF by adopting new treatment strategies, and further studies could developed new therapy targeted to neural associated with EF.

PO-353

一例顽固性失眠患者治愈过程

毛家亮

上海交通大学医学院附属仁济医院,200000

目的 通过评估失眠患者的心理障碍情况选择药物治疗, 最终治愈失眠。

方法 患者女, 62 岁, 自诉因为工作压力大, 导致长期失眠四年, 曾在某三甲医院睡眠科就诊, 给予各种安定类药物药物治疗六个月, 目前思诺思半粒, 曲唑酮半粒, 医生关照一周换一种药, 但患者自己隔天交替吃思诺思和曲唑酮, 即使这样睡眠仍然很差。患者很着急, 但医生说, 睡眠的问题解决需要慢慢来, 同时, 建议患者可以用一些辅助的手段, 比如明天快走一万步、练瑜伽、打坐等, 但

失眠依然如故。遂来本双心门诊就诊，来之前十天，因为睡眠仍然较差，患者把曲唑酮加到每次一粒。

结果 本次门诊给予患者躯体化症状自评量表 SSS 评分为 42 分，显示患者除睡眠问题外，还有兴趣减退，疲劳乏力，胸闷，多思多虑，易产生消极想法，有强迫感，视力下降明显，写字手震颤，消瘦体重在短时间内下降五公斤，也常担心自己和家人生病等。同时，患者 PHQ9 量表 13 分，GAD7 量表 9 分，量表显示患者不单纯是睡眠问题，还有抑郁焦虑状态，治疗需要加强抗焦虑抑郁药物，早上加一粒舍曲林，晚上曲唑酮加到两粒。治疗三个月，所有症状全部消失，停用思诺思，睡眠也能彻底改善，视力也不再进一步下降，体重恢复，即使写毛笔字手也不会震颤了。患者经三个月的治疗，SSS、PHQ9 以及 GAD7 心理量表全部正常。

结论 失眠患者常常伴有焦虑抑郁或躯体化症状，建议常规做心理量表筛查评估，根据评估更容易识别患者有无心理障碍，如有心理障碍用抗焦虑抑郁药物治疗，不仅能改善焦虑抑郁症状，也能很好缓解失眠症状。

PO-354

伴囤积症状强迫症患者的临床特征研究

吕娜,范青

上海交通大学附属精神卫生中心

目的 比较伴囤积症状的强迫症患者、无囤积症状的强迫症患者以及健康被试的临床特征及人格特点。

方法 选取 2014 年 4 月至 2017 年 5 月在上海市精神卫生中心门诊就诊的强迫症患者 247 名，以及广告招募的健康对照（HC）137 名。采用耶鲁布朗强迫症状清单（YBOCS-SC）评估患者的强迫症状，根据目前是否有囤积的强迫思维或囤积的强迫行为，将患者分为伴囤积症状的强迫症患者组（OCD/hoarding）和无囤积症状的强迫症患者组（OCD/no hoarding）。采用耶鲁布朗强迫症状量表（YBOCS）、24 项汉密尔顿抑郁量表（HAMD-24）、14 项汉密尔顿焦虑量表（HAMA-14）、大五人格量表简化版（NEO-FFI）、行为抑制/激活系统量表（BIS/BAS）以及强迫信念量表（OBQ-44）进行评估。

结果 本研究纳入的 247 强迫症患者中有 45 名患者伴有囤积症状，占患者总数的 18.2%。将年龄与受教育年限作为协变量，对三组被试的评估结果进行协方差分析，采用 Bonferroni 法进行两两比较，结果显示：1）OCD/hoarding 组和 OCD/no hoarding 组的抑郁得分、焦虑得分均显著高于 HC 组（ $P_s < 0.001$ ），但两组之间差异不显著（ $P_s > 0.05$ ）；2）在大五人格特质方面，三组被试在开放性和宜人性格得分上差异不显著（ $P_s > 0.05$ ），HC 组在神经质得分上显著低于 OCD/hoarding 组和 OCD/no hoarding 组，而在严谨性得分上显著高于两 OCD 组。在外向性得分上，三组之间均差异显著（ $P_s < 0.001$ ），得分从高到低依此为 HC 组、OCD/no hoarding 组、OCD/hoarding 组；3）行为激活系统得分不存在组间差异（ $F=0.45, P=0.64$ ），行为抑制系统得分 HC 组显著高于两患者组（ $P_s < 0.001$ ），但两患者组之间无显著差异（ $P > 0.05$ ）；4）在强迫信念方面，两患者组的责任感/威胁评估得分、完美主义/确定性得分和重要性/控制思维得分均显著高于 HC 组（ $P_s < 0.001$ ），且 OCD/hoarding 组仅在完美主义/确定性得分上显著高于 OCD/no hoarding（ $P=0.037$ ）。另外，OCD/hoarding 和 OCD/no hoarding 组在 YBOCS 评分、首发年龄、发作次数及总病程等强迫症临床表现上无显著差异（ $P_s > 0.05$ ），但是根据 YBOCS 量表的附加项目得分，相比于 OCD/no hoarding 组，OCD/hoarding 组有更多犹豫/选择困难（ $P=0.002$ ）、过度责任心（ $P=0.005$ ）、以及普遍的迟缓/迟钝困扰（ $P < 0.001$ ）。

结论 囤积症状是常见的强迫症状表现之一，本研究的结果显示，相比于健康被试，强迫症患者的抑郁焦虑水平、人格特征、行为抑制系统及强迫信念均呈现显著差异，同时伴囤积症状与无囤积症状的强迫症患者在人格特征、强迫信念以及与强迫相关的临床表现上也存在一定的差异。这些结果有助于更好地了解伴囤积症状的强迫症患者，并可能有助于进一步改善治疗方法。

PO-355

Brain structural and functional alterations in MDD patient with gastrointestinal symptoms : A resting-state MRI study

Penghong Liu, Kerang Zhang
The first hospital of shanxi medical university

Objective It is common that major depressive disorder (MDD) is accompanied by gastrointestinal (GI) symptoms known to negatively impact the course and severity of the disease. Although previous studies have attempted to explore the neuropathology of MDD. However, few studies have focused on the pathogenesis of GI symptoms in MDD. In this study, we aimed to investigate the regional Gray Matter Volume (GMV) and regional homogeneity (ReHo) changes in MDD with GI symptoms.

Method Structural and functional magnetic resonance images (MRI) of 36 MDD patients with GI symptoms (GI symptoms group), 22 patients without (Non-GI symptoms group) and 27 healthy controls (HC) were obtained and analyzed. The 24-item Hamilton Depression Rating Scale (HAMD) was administered. Correlation analysis was used to identify the possible associations between altered regional GMV, ReHo and GI symptom, depressive symptom.

Results The total scores of HAMD-24 in GI symptoms group is significantly higher than Non-GI symptoms group ($P < 0.05$). Significant differences in both GMV and ReHo were observed among the three groups for the left precentral gyrus, left middle frontal gyrus, right superior frontal gyrus, right middle frontal gyrus (AlphaSim correction, $P < 0.01$). The GI symptoms group exhibited significantly decreased GMV and ReHo in the left middle frontal gyrus, precentral gyrus, the right superior frontal gyrus, middle frontal gyrus and increased ReHo in the left superior temporal gyrus than non-GI symptoms group. (AlphaSim correction, $P < 0.01$). These altered brain areas were correlated with the GI symptoms ($P < 0.01$), not depressive symptom ($P > 0.05$).

Conclusion MDD patients with GI symptoms have more severe depressive symptoms. The structural and functional changes of brain may be the pathogenesis for the GI symptoms in MDD patients.

PO-356

一例“广泛性焦虑障碍”的诊疗思路

燕利娟
长春市第六医院长春市心理医院 (原:长春市神经精神病医院), 130000

青年女性, 自幼父母吵架, 生活在冲突的家庭环境中, 自高中三年级后一旦遇到事情就会出现心烦, 恶心, 呕吐等症状。多次就诊各大医院, 治疗效果均欠佳。

PO-357

IL-6 基因多态性与抑郁障碍临床症状及抗抑郁疗效的 关联研究

李琪, 孙宁, 杨春霞, 刘志芬, 李忻蓉, 张克让
山西医科大学第一医院, 030000

目的 探讨 IL-6 基因多态性是否与抑郁障碍临床症状及抗抑郁疗效相关

方法 筛选符合入组条件的抑郁障碍患者共 443 例（男性 191 例，女性 252 例），收集患者的一般人口学资料及外周血标本，从血液标本中提取 DNA，并检测 IL-6 基因的单核苷酸多态性（SNPs）；使用 HAMD-17 量表评定患者临床症状，运用 Unphased 软件进行 IL-6 基因的单核苷酸多态性（SNPs）与患者临床症状的数量性状分析；应用 SSRI 或 SNRI 进行规范化的抗抑郁治疗，并于治疗 6 周末使用 HAMD-17 量表评定抗抑郁疗效（HAMD-17 减分率 $\geq 50\%$ 视为有效，否则视为无效），使用 SPSS17.0 软件进行疗效相关分析。

结果 本次研究共检测 3 个 SNP（rs2069840，rs1524107，rs10242595），其基因型分布均服从 Hardy-Weinberg 平衡；在女性抑郁障碍患者中，rs1524107 等位基因与 HAMD-17 认知障碍因子分值相关，rs1524107 基因型与 HAMD-17 全身症状条目分值相关，rs10242595 等位基因与 HAMD-17 性症状条目分值相关；有效组与无效组之间 SNPs 基因型分布的差异无统计学意义。

结论 IL-6 基因多态性可能与女性抑郁障碍患者的认知障碍、全身症状和性症状之间存在关联。

PO-358

基于低频波幅和灰质体积的双相情感障碍脑影像研究

孙宁,张克让

山西医科大学第一医院,030000

目的 双相情感障碍（BD）是一种具有高患病率、高复发率、高自杀率和高疾病负担，但目前病因尚不清楚。神经影像学是 BD 病因学的重要研究方法，基于静息态脑功能和脑结构的分析可以帮助更好地理解 BD 的发病机制。采用低频振幅比率（fALFF）和灰质体积（GMV）探讨 BD 患者的神经影像学机制。

方法 收集 30 例未用药的双相障碍抑郁发作患者和 30 名与患者组人口统计学匹配的健康对照，年龄 18-55 岁，右利手，进行高分辨率结构和静息态功能磁共振成像扫描。采用汉密尔顿抑郁量表（HAMD）评估患者疾病严重程度，重复性成套神经心理状态测验（RBANS）评估患者的认知功能。静息态功能磁共振成像数据使用基于 MATLAB 平台的 DPABI 软件计算被试 fALFF 值，使用双样本 t 检验比较 BD 组和 HC 组 fALFF 异常，其中年龄和性别为协变量（GRF 校正多重比较， $p < 0.05$ ，体素 p 值 < 0.05 ）；结构成像数据使用基于 MATLAB 平台 SPM8 软件处理，计算被试 GMV 值，使用双样本 t 检验比较 BD 组和 HC 组之间灰质体积的异常，其中以年龄和性别为协变量（ $p < 0.0001$ ）。进一步将有显著异常的 fALFF 和 GMV 图像叠加在同一模板上（簇大小大于 40），明确是否存在一致性差异脑区。提取功能及结构一致性差异脑区的 fALFF 和 GMV 值，控制年龄，性别和教育水平后，与 HAMD 评分和认知功能之间进行 Pearson 相关分析。

结果 静息态脑功能研究结果显示：与健康对照组相比，BD 组在舌侧回的 fALFF 值显著降低，双侧额上回的 fALFF 值增加；

脑结构研究结果显示：与健康对照组相比，BD 患者在双侧额上回、双侧额上回、右侧海马旁回和楔前叶存在显著的 GMV 减少；

相关分析：双侧额上回 fALFF 值及 GMV 值与 HAMD 评分无相关性；双侧额上回 fALFF 值与 RBANS 评分无相关性；左侧额上回 GMV 值和词汇记忆呈显著的负相关（ $r = -0.529$ ； $p = 0.008$ ），右侧额上回 GMV 值与言语功能之间呈正相关（ $r = 0.325$ ； $p = 0.039$ ）。

结论 额上回的结构与功能改变可能与双相情感障碍的发病有关，额上回体积的改变与认知功能相关。

PO-359

脑卒中患者急性期出现抑郁症状的初步分析

张文睿,赵文凤,王族,吕晶,杨晓桐,彭茂,薛青,宋海庆,董凯,李宁,闵宝权,
张倩,詹淑琴,黄小钦,李佳义,包诗松,孙莎莎,王红星
首都医科大学宣武医院,100000

目的 脑卒中作为最为常见的大脑疾病,给患者本人和家庭带来巨大负担,卒中后出现抑郁症状是脑卒中最为常见的并发症。但到目前为止,尚无脑卒中急性阶段出现抑郁症状比例的相关大样本的研究报道。本研究初步分析脑卒中患者在急性期出现抑郁状态的比率,为该人群的进一步干预提供基础。

方法 本研究目前纳入从 2018 年 12 月到 2019 年 08 月在首都医科大学宣武医院神经内科急诊因脑梗死溶栓的患者 582 例。入组标准为发病 14 天内可配合脑功能评估的急性脑卒中患者,排除蛛网膜下腔出血和短暂性脑缺血发作。评估工具是 21 条目-哈密尔顿抑郁量表(HAMD-21)。我们在患者入院的第 1 周(即接收溶栓治疗的第 1 周内)完成了对患者的评估。本研究中的抑郁状态标准是 HAMD-21>7 分,统计其出现抑郁状态的比率。

结果 共收集 582 例脑卒中急性期患者,男 431 例,女 151 例,年龄 30~75 岁,平均(58±12)岁,出现抑郁状态的比率为 39.5%,其中男性患者出现比率为 37.8%,女性患者出现比率为 45.0%,两组间无统计学差异($\chi^2=2.43$, $p>0.05$)。

结论 脑卒中患者在卒中发生的 1 周内出现抑郁症状的比率高且出现早,需要引起重视。

PO-360

基于静息态功能磁共振对抑郁障碍发病
及 SSRI 药物疗效研究

张爱霞,张克让
山大一院

目的 抑郁障碍是一种危害性极大的精神疾病,其病理机制不清楚。研究显示抗抑郁治疗 2 周有效可预测远期临床治愈,单剂抗抑郁药可以迅速导致脑功能发生显著改变。我们基于静息态脑影像技术探索首发抑郁障碍患者神经影像机制及通过 SSRI 药物治疗 2 周的疗效预测远期药物疗效,可为临床制定治疗决策及个体化治疗提供帮助。

方法 收集首发抑郁障碍患者 105 例,正常对照 51 例,基线时给与磁共振扫描。所有抑郁障碍患者给与 SSRI 药物治疗,并在 0 周、2 周用汉密顿抑郁量表-17 项(HAMD-17)进行症状评估。根据 HAMD-17 评分减分率 $\leq 20\%$ 及减分率 $\geq 50\%$ 分为无效组 31 例及有效组 32 例。(1)以静息态局部一致性(ReHo)作为指标,比较抑郁障碍和正常对照脑 ReHo 差异的脑区。以上述差异脑区为 ROI,比较抑郁障碍组与正常对照组基于该 ROI 与全脑的功能连接的差异,提取差异脑区时间序列。利用受试者工作特征曲线(ROC)分析 ReHo 值、功能连接对抑郁障碍的诊断价值。(2)分别以抑郁障碍与正常对照 ReHo 差异脑区、基于 ROI 的功能连接差异作为 mask,比较有效组和无效组之间的 ReHo 差异脑区及功能连接的差异;(3)提取差异脑区时间序列与 SSRI 药物治疗 2 周后 HAMD-17 减分率做偏相关分析(性别、年龄、学历作为协变量)。

结果 (1)抑郁障碍患者与正常对照静息态脑功能的比较 ReHo 值:抑郁障碍患者左侧海马旁回、右侧海马旁回 ReHo 增高;右侧枕中回 ReHo 降低,采用高斯随机场理论校正(the gaussian random field, GRF)的方法,统计水平为 $P < 0.05$ 有统计学意义。ROC 曲线分析,ReHo 的 AUC 为 0.544 (95% CI=0.445–0.644)。

功能连接：抑郁障碍患者左右侧海马旁回，右侧枕中回与颞中回的功能连接降低，功能连接的 AUC 为 0.822（95% CI=0.734–0.909）。把 ReHo 平均时间序列与功能连接平均时间序列做逻辑回归汇总做 ROC 曲线分析，AUC 为 0.83.2（95% CI=0.752–0.911）。

（2）有效组与无效组静息态脑功能的比较 ReHo 值：采用 AlphaSim 矫正，统计水平单个体素值 $p < 0.01$ ，校正后 $P < 0.05$ ，体素=17 有统计学意义。无效组右海马旁回 ReHo 升高。

功能连接：采用 AlphaSim 矫正，统计水平单个体素值 $p < 0.01$ ，校正后 $P < 0.05$ ，体素=10 有统计学意义。无效组颞中回功能连接更低。

（3）静息态脑功能与临床症状的相关性若控制性别、年龄和学历，ReHo 值与 SSRI 药物治疗 2 周后 HAMD-17 减分率存在负相关关系（ $r = -0.265$ ， $P = 0.028$ ）。功能连接的改变与 HAMD-17 减分率没有相关性（ $r = 0.116$ ， $P = 0.386$ ）。

结论 脑静息态功能异常可能为抑郁障碍诊断的生物学标记物；ReHo 值有望成为 SSRI 药物治疗疗效的预测因子。

PO-361

外周血中性粒细胞及肌酸激酶对严重精神障碍暴力行为的预测价值研究

王一力,李磊,张宇婷,石志慧,闫琳雅,孟尔旺
连云港市第四人民医院,222000

目的 探究血常规及血生化相关指标对严重精神障碍暴力行为的预测价值。

方法 选取连云港第四人民医院已归档病历 200 份，其中住院期间出现暴力行为的严重精神障碍（精神分裂症与双相情感障碍）患者 44 例（其中精神分裂症 35 例，双相情感障碍 9 例）作为暴力组，在剩余归档病历中选取一般资料匹配的 46 例严重精神障碍患者（其中精神分裂症 35 例，双相情感障碍 9 例）作为对照组，以 U 检验比较入院次日患者血常规及血生化指标在两组的差异，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结果 暴力组和对照组患者男性分别为 28 例（63.64%）和 30 例（65.22%），卡方检验显示两组的男性比例无统计学意义的差异（ $\chi^2 = 2.02 \times 10^{-31}$ ， $P > 0.99$ ）；两组年龄分别为 36.79 ± 13.22 和 34.43 ± 11.13 ，两组患者年龄无统计学意义的差异（ $t = 0.91$ ， $P = 0.36$ ）；两组分别有精神分裂症 35 例（79.55%）和 42 例（91.30%），诊断构成比组间差异无统计学意义（ $\chi^2 = 1.65$ ， $P = 0.20$ ）。相关外周血指标中，暴力组患者的中性粒细胞计数中位数（四分位数）为 $4.66 \times 10^9/L$ （ $3.69 \times 10^9/L$ ， $6.16 \times 10^9/L$ ）高于对照组 $4.05 \times 10^9/L$ （ $2.92 \times 10^9/L$ ， $5.21 \times 10^9/L$ ），差异有统计学意义（ $W = 1271.5$ ， $P = 0.04$ ）；暴力组患者的肌酸激酶 $129.5U/L$ （ $77.0U/L$ ， $246.5U/L$ ）高于对照组 $87.50U/L$ （ $62.25U/L$ ， $120.00U/L$ ），差异有统计学意义（ $U = 1350$ ， $P = 0.006$ ）。

结论 入院次日的外周血中性粒细胞计数及肌酸激酶水平升高对严重精神障碍患者住院期间出现暴力行为有预测价值，值得进一步研究。