

## 痴呆症患者成人依恋研究进展

谭绍英 刘赞 林晓丽 田贝 江维军 王涛

571199 海口,海南医学院国际护理学院(谭绍英、林晓丽、田贝、江维军、王涛);

570311 海口,海南医学院第二附属医院护理部(刘赞)

通信作者:王涛, Email: 642759213@qq.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2021.03.011

**【摘要】** 痴呆症患者易出现各种精神行为症状,增加照顾者负担,降低患者生活质量,因此精神行为症状成为痴呆症患者治疗护理的重点、难点。国外研究显示,依恋方式与痴呆症患者的精神、行为异常密切相关,而国内相关研究较少。现从成人依恋的视角出发对相关研究进行综述,通过对成人依恋理论、类型与维度、评估工具进行介绍,并探索成人依恋对痴呆患者的影响,以期提高我国医务人员应用成人依恋理论解释痴呆症患者精神行为症状的认识,为进一步制定基于成人依恋理论的痴呆症护理干预提供新思路。

**【关键词】** 痴呆; 成人依恋; 依恋理论; 应用; 综述

**基金项目:** 2020年海南省研究生创新科研课题(Hys2020-372)

**Research progress of adult attachment in dementia patients** Tan Shaoying, Liu Zan, Lin Xiaoli, Tian Bei, Jiang Weijun, Wang Tao

International Nursing School, Hainan Medical University, Haikou 571199, China (Tan SY, Lin XL, Tian B, Jiang WJ, Wang T); Nursing Department, the Second Affiliated Hospital of Hainan Medical University, Haikou 570311, China (Liu Z)

Corresponding author: Wang Tao, Email: 642759213@qq.com

**【Abstract】** Dementia patients are prone to various behavioral and psychological symptoms, which increase the burden of caregivers and reduce the quality of life of patients. Therefore, behavioral and psychological symptoms have become the focus and difficulty in the treatment and nursing of dementia patients. Foreign studies have shown that attachment styles are closely related to psychiatric and behavioral abnormalities in dementia patients, while there are fewer relevant studies in China. This paper reviews relevant studies from the perspective of adult attachment. This paper reviews the related research from the perspective of adult attachment, introduces the adult attachment theory, types and dimensions, evaluation tools, and explores the impact of adult attachment on patients with dementia, so as to improve the understanding of the application of adult attachment theory to explain the behavioral and psychological symptoms of dementia, and to provide reference for the further development of dementia care system based on adult attachment theory.

**【Key words】** Dementia; Adult attachment; Attachment theory; Application; Review

**Fund program:** Innovative Research Project for Graduate Students in Hainan Province in 2020 (Hys2020-372)

我国是世界上老龄人口最多的国家,随着老龄化进程的加快,痴呆症患者也随之增长,研究显示,2019年我国 $\geq 65$ 岁人群中痴呆症患病率为5.6%<sup>[1]</sup>,给患者和家庭带来了沉重的经济负担和精神压力。痴呆症是以各种原因引起认知损害为核心,导致日常生活、工作、学习和社交能力明显下降的一种综合征,且常伴有精神行为症状<sup>[2]</sup>。痴呆症患者常见的精神行为症状有淡漠、游荡、妄想、睡眠障碍、攻击行为等,严重影响患者自理能力和生活质量,增

加照护者负担,因此近年来成为研究者关注的热点问题。依恋是个体在依恋关系中形成的对自我与他人的认知<sup>[3]</sup>。痴呆症患者因认知损害易失去安全感,感受到婴儿时期母婴分离时的焦虑与恐惧,此时依恋行为系统被激活,不同依恋类型患者表现出不同的精神行为症状<sup>[4]</sup>。国外研究发现,依恋方式对痴呆症的精神、行为异常有不同程度的影响,依恋理论可解释患者某些精神行为症状,医务人员根据依恋理论制定特殊的护理干预方案已在临床应用,并

取得较好的效果。而我国关于痴呆症患者成人依恋的相关研究鲜有报道,护理人员应对痴呆精神行为症状的知识和护理不容乐观<sup>[5]</sup>。鉴于此,我们对痴呆症患者成人依恋的相关研究进行综述,以期为国内开展相关研究提供借鉴。

### 一、成人依恋概念

1958年,英国心理学家、精神病学家 Bowlby 在婴儿与母亲的关系研究中首次提出依恋理论<sup>[6]</sup>,他将依恋定义为“婴儿与其主要照顾者之间建立的一种强烈的情感纽带关系”<sup>[7]</sup>。Bowlby 认为个体通过“内部工作模式”(将依恋行为形成记忆储存)对人际关系、行为产生影响,不情愿的分离和失落可解释某些情绪困扰和人格障碍,如焦虑、愤怒、抑郁和情感分离<sup>[8]</sup>。尽管依恋行为在儿童早期最明显,但在其他生命阶段中也可观察到,在紧急情况下发挥保护的生物学功能<sup>[9]</sup>。加拿大心理学家 Ainsworth 证实且发展了依恋理论,她指出,个体在婴儿时期与母亲的依恋方式会影响个体在其他关系中的行为方式,她将依恋理论从母婴关系发展到其他关系中,如伴侣、朋友、兄弟姐妹等,并将依恋定义为“个体与另一个特定的人存在一种持久的跨越空间和时间的感情纽带关系”,依恋的行为特征是寻求和保持与依恋对象的亲近关系<sup>[10-12]</sup>。Hazan 与 Shaver<sup>[13]</sup>将成人依恋发展到恋爱关系的研究中,认为恋爱关系中双方的成人依恋风格在一定程度上由婴幼儿-父母依恋方式决定。综上所述,成人依恋与早期依恋方式既有联系又有区别,成人依恋受早期依恋方式的影响,但随着成长经历而改变。

### 二、成人依恋的类型与维度

随着研究的不断深入,学者从类型或维度2个角度对成人依恋进行分类。Ainsworth<sup>[12]</sup>将依恋关系分为3种类型:回避型、安全型和矛盾型,其中回避型表现出更多攻击性、不顺从和回避性;安全型表现为更多合作和探索行为,更少生气;而矛盾型则表现为更容易受挫。Hazan 和 Shaver<sup>[13]</sup>在 Ainsworth 的基础上,将依恋分为3种类型:安全型、回避型和焦虑/矛盾型,安全型的人具有良好的社会交际能力,不会担心被遗弃或与他人太亲密;回避型的人害怕亲密,不信任他人,不愿意表现出依恋需求;焦虑/矛盾型的人则感觉他人不可预测,表现出无助、嫉妒、情绪起伏大、焦虑。Main<sup>[14]</sup>将成人依恋分为4种类型:安全型、拒绝型、先占型和未解决型。Bartholomew 和 Horowitz<sup>[15]</sup>借鉴 Bowlby 的理论,提出自我内部模型和他人内部模型2个维度,每种维度分为积极或消极,从而组合产生了

4种依恋类型:安全型、迷恋型、冷漠型和恐惧型。Brennan 和 Shaver<sup>[16]</sup>将依恋分为依恋焦虑和依恋回避2个维度,分别与 Bartholomew 的依恋分类中的自我内部模型和他人内部模型对应,根据2个维度得分高低进行组合,将依恋分为4种类型:低焦虑低回避-安全型、高焦虑高回避-恐惧型、低焦虑高回避-冷漠型、高焦虑低回避-迷恋型。研究者们对成人依恋的分类及维度不同,与其对依恋的测量工具与方法不同息息相关。

### 三、痴呆患者成人依恋的测量工具

1. 成人依恋访谈(Adult Attachment Interview, AAI): AAI 由 Main<sup>[14]</sup>于1996年根据成人依恋类型设计的半结构化访谈,含18个项目,大约需要60 min。受试者回顾性地描述儿童时期的经历,并评价早期经历对目前心理和社会功能的影响,研究者记录、分析受试者描述的经历,从而确定其依恋类型。安全型者能正确看待及评价儿童时期的依恋经历;拒绝型者描述其儿童时期被拒绝的经历,否认早期依恋的影响;先占型者描述儿童时期经历的混乱,表现出抱怨、指责父母;未解决型者则描述经历父母的缺失或虐待。AAI 对研究者的访谈技巧有一定要求,结果与受试者描述的真实性息息相关,而访谈耗时较长,加上部分患者对儿童时期的记忆模糊或刻意隐瞒,可能影响结果判断。

2. 依恋风格问卷(Attachment Style Questionnaire, ASQ): ASQ 由 Hazan 和 Shaver<sup>[13]</sup>在1987年编制,ASQ 分别用一段文字描述了安全型、回避型和焦虑/矛盾型3种依恋风格。受试者或家属选择最符合受试者情况的描述,即受试者属于相应的依恋类型。安全依恋描述了能够接近和依赖他人,不担心被遗弃或他人过于亲近;回避型描述了难以信任他人或依赖他人,以及当他人过于亲近时会感到不舒服或紧张的情绪;焦虑/矛盾依恋描述了既想要与他人保持亲密的关系,又担心他人不爱自己、与自己保持距离。Simpson 等<sup>[17]</sup>在 ASQ 的基础上,发展了成人依恋问卷(Adult Attachment Questionnaire, AAQ),分为回避和矛盾2个维度,将描述依恋类型的文字转换成17个条目,每个条目按照 Likert 7级评分法进行评分(1分=完全不同意,7分=完全同意)。我国学者杜江红等<sup>[18]</sup>将 AAQ 进行翻译并修订为10个条目,依恋回避和依恋焦虑 Cronbach's  $\alpha$  系数分别为0.85和0.76。AAQ 操作简单,是目前应用较广泛的依恋评估工具。

3. 关系问卷(Relationship Questionnaire, RQ): RQ 由 Bartholomew 和 Horowitz<sup>[15]</sup>在1991年研制的,问

卷分别描述了关于安全型、迷恋型、冷漠型和恐惧型依恋的一段文字,要求受试者以7分制进行评分(1分=完全不像,7分=非常像),指出每个描述与个人的匹配程度,受试者选择最符合自己的描述即个人的依恋类型,耗时约3 min,操作简单。可计算自我和他人内部模型2个维度的得分:自我内部模型=(安全型得分+冷漠型得分)-(迷恋型得分+恐惧型得分),他人内部模型=(安全型得分+迷恋型得分)-(恐惧型得分+冷漠型得分)。

4. 亲密关系体验-修订版(Experience in Close Relationships-Revised, ECR-R): 2000年 Fraley等<sup>[19]</sup>通过项目反应理论模型对Brennan等人的亲密关系问卷(ECR)进行修订后形成的量表。该量表共2个子量表,分别为依恋焦虑、依恋回避,每个子量表有18个条目,共计36个条目,每个条目以7分制进行评分(1分=完全不同意,7分=完全同意)。分别计算2个子量表的平均分,即反映依恋焦虑和依恋回避这2个维度的得分,以4分为界限,根据2个维度得分的高低进行组合分为安全型-低焦虑低回避、恐惧型-高焦虑高回避、冷漠型-低焦虑高回避、迷恋型-高焦虑低回避。我国鲁小华等<sup>[20]</sup>翻译中文版ECR-R,测定总表Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.87,重测信度0.75。

#### 四、成人依恋对痴呆症患者的影响

1. 痴呆症患者成人依恋分布: Neils等<sup>[21]</sup>对英国97例痴呆症患者的调查研究发现,不安全依恋比安全依恋多,最常见的是冷漠型依恋(42%),其他依次是安全型(35%)、迷恋型(12%)、恐惧型(10%)。Perren等<sup>[22]</sup>对瑞士116例痴呆症患者的研究结果显示,依恋类型主要为安全型(77%),其次是回避型(13%),最少的为焦虑/矛盾型(10%)。以上结果表明,不同研究中痴呆症患者的依恋类型分布存在差异,可能的原因是各国依恋理论的发展、应用的程度不同,以及研究中使用的依恋类型评估工具存在差异。痴呆症患者的临床表现存在很大差异,这与不同疾病造成的神经功能损害及严重程度有关,同时也有研究显示,患者病前依恋方式也影响患者情绪、行为<sup>[23]</sup>。

2. 痴呆症患者父母固恋现象: 痴呆激活了患者不安全的体验感和对依恋人物安全的情感需求。约一半的痴呆症患者会表现出父母固恋现象,即父母已经去世,仍然相信他们还活着,表现出一系列对父母痴迷的行为,这种现象往往不被他人理解。Miesen<sup>[24]</sup>对荷兰老年精神科住院的40例痴呆症患者的研究发现,安全型依恋、认知功能水平较

低的患者在探视、就寝时父母固恋现象更常见。而Browne和Shlosberg<sup>[25]</sup>对英国养老院的53例痴呆症患者的研究结果显示,父母固恋与病前依恋方式无关。Osborne等<sup>[26]</sup>对英国养老院的51例痴呆症患者进行研究,结果显示,痴呆症患者的父母固恋现象与焦虑-矛盾依恋呈负相关,生活环境、病前依恋风格和个性可解释父母固恋的发生;安全依恋对父母固恋没有显著的预测作用。以上关于痴呆症患者出现父母固恋与其病前依恋类型之间的关系研究结果不一致,可能原因是研究通过回溯性的方法由照顾者对患者的依恋类型进行评估,可能受到照顾者自己依恋类型等因素的干扰,且各研究的样本量均较小,结果可能存在偏差。因此,未来可设计纵向研究,完整地追踪不同依恋类型痴呆症患者行为的差异;并扩大样本量,明确痴呆症患者父母固恋与依恋类型的关系,帮助医护人员及家属理解患者父母固恋的现象,进一步指导痴呆症患者临床护理。

3. 痴呆症患者成人依恋方式对精神行为症状的影响: 精神行为症状是痴呆症常见的临床表现,研究显示老年痴呆患者中88.57%的患者出现精神行为症状<sup>[27]</sup>,如妄想、情感淡漠、激越行为、夜间行为等,不同依恋类型痴呆症患者的精神行为症状存在差异。Magai和Cohen<sup>[23]</sup>研究显示,在情绪方面,安全型依恋个体在社交能力上高于回避型依恋个体,回避型依恋个体在害羞、情绪不稳定、情绪表达强度、愤怒、抑制情绪等方面较高,焦虑/矛盾型个体表现出焦虑、抑郁情绪较多;而在行为方面,回避型患者在活动障碍、昼夜节律紊乱和妄想水平最高。患者出现情绪和行为表现与病前的依恋类型有关,可能与患者在某些方面的需求得不到满足有关。Miesen<sup>[24]</sup>研究发现,在痴呆症的早期阶段,外显的依恋行为,如喊叫、哭泣往往是为了从他人那里寻求安慰。Browne和Shlosberg<sup>[25]</sup>研究结果显示回避型依恋的患者比安全型依恋的患者在一般情况、就餐时及总体上表现出更多的外显依恋行为,这种依恋行为在痴呆症的后期更明显,可能是由于认知障碍使得回避型依恋的个体越来越难以通过自我调适的方式来满足情绪需要,从而导致依恋行为的频繁发生。以上研究结果表明,安全型依恋者与其他依恋类型相比,表现出更多的积极情绪,较少的外显依恋行为;同时,也提示痴呆症不同阶段的外显依恋行为仍需要进一步探究。医护人员应根据不同的依恋风格,结合疾病的不同阶段,考虑如何满足患者依恋需求,帮助痴呆症患者感到安全和有保障。目前,某些基于依恋理论的干预方法已经应用在痴呆症患者的临

床护理中,以满足患者的依恋需求,如模拟在场疗法、玩偶疗法。但目前国内相关的干预研究较少,我国医护人员可借鉴国外的相关研究,制定针对性的干预策略,提高痴呆症患者的护理效果。

4. 成人依恋在痴呆症照顾中的作用: 痴呆症患者的居家护理质量与照顾者息息相关。Magai和Cohen<sup>[23]</sup>发现安全型依恋患者的照顾者总负担较小。Perren等<sup>[22]</sup>对瑞士116对痴呆症患者及配偶进行历时2年的纵向研究,最终完成68对调查,结果显示,回避型依恋的照顾者和不安全依恋的患者会增加痴呆症患者焦虑、攻击行为等问题,从而降低照顾者的幸福感水平。Monin等<sup>[28]</sup>研究显示,阿尔茨海默病患者与照顾者的焦虑依恋相互影响,照顾者的焦虑依恋水平与患者的焦虑依恋、躯体症状呈正相关: 当二者的焦虑依恋程度都很高时,患者躯体症状越明显;当照顾者焦虑依恋水平较高时,回避型依恋水平低的患者则表现出更多的心理问题。以上研究结果表明,痴呆症患者症状受照顾者的依恋类型的影响,而照顾者的负担程度也与患者的依恋类型相关,未来的研究应充分考虑患者及照顾者的依恋类型,发展适合痴呆症患者居家护理中照顾者的支持性干预措施,改善照顾者负担,从而促进痴呆症患者的护理质量,提高其生活质量。

综上所述,成人依恋论在痴呆症应用较广泛,痴呆症患者具有不同的依恋类型,依恋与患者出现异常的情绪、行为有关,且对照顾者负担产生影响。因此,临床医务人员应充分关注患者的依恋类型,正确理解患者的某些异常的表现。目前,成人依恋理论在我国痴呆症患者护理的相关研究尚不多见,医护人员对成人依恋的理解不深入,建议对医护人员进行相关知识的培训,提高对成人依恋的认知。国外的相关研究较早,对我国的研究者有一定的借鉴意义。今后的研究应在充分理解成人依恋基本内涵的基础上,结合痴呆症的特点,考虑我国国情和文化背景,构建基于成人依恋理论的干预方案,指导临床护理,以期改善痴呆症患者的临床症状,提高护理质量。

**利益冲突** 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

**作者贡献声明** 文章构思、文献整理、论文撰写为谭绍英, 论文修订为林晓丽、田贝、江维军, 文章质量及审校为刘赞、王涛

## 参 考 文 献

- [1] Huang Y, Wang Y, Wang H, et al. Prevalence of mental disorders in China: a cross-sectional epidemiological study[J]. *Lancet Psychiatry*, 2019, 6(3): 211-224. DOI: 10.1016/S2215-0366(18)30511-X.
- [2] 陈晓春, 张杰文, 贾建平, 等. 2018中国痴呆与认知障碍诊治指南(一): 痴呆及其分类诊断标准[J]. *中华医学杂志*, 2018, 98(13): 965-970. DOI: 10.3760/ema.j.issn.0376-2491.2018.13.003.
- [3] Fraley RC, Roisman GI. The development of adult attachment styles: four lessons[J]. *Curr Opin Psychol*, 2019, 25: 26-30. DOI: 10.1016/j.copsyc.2018.02.008.
- [4] Mikulincer M, Shaver PR. Attachment, Group-related processes, and psychotherapy[J]. *Int J Group Psychother*, 2015, 57(2): 233-245. DOI: 10.1521/ijgp.2007.57.2.233.
- [5] 赵晶晶, 苗秀欣, 王百灵, 等. 180名养老机构护理员应对痴呆精神行为症状知信行水平分析[J]. *护理学报*, 2018, 25(16): 64-67. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2018.16.064.
- [6] Bowlby J. The nature of the child's tie to his mother[J]. *Int J Psychoanal*, 1958, 39(5): 350-373.
- [7] Warne GE, Bowlby J, Crowcroft A, et al. A dialogue with John Bowlby[J]. *Can J Psychiatry*, 1980, 25(5): 367-376. DOI: 10.1177/070674378002500504.
- [8] Bowlby J. The making and breaking of affectional bonds I. aetiology and psychopathology in the light of attachment theory[J]. *Br J Psychiatry*, 1977, 130: 201-210. DOI: 10.1192/bjp.130.3.201.
- [9] Bowlby J. Attachment and loss: Retrospect and prospect[J]. *Am J Orthopsychiatry*, 1982, 52(4): 664-678. DOI: 10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x.
- [10] Ainsworth MDS. Attachments Beyond Infancy[J]. *Am Psychol*, 1989, 44(4): 709-716. DOI: 10.1037//0003-066x.44.4.709.
- [11] Ainsworth MDS, Bell SM. Attachment, exploration, and separation: illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation[J]. *Child Dev*, 1970, 41: 49-67. DOI: 10.2307/1127388.
- [12] Ainsworth MDS. Infant-Mother Attachment[J]. *Am Psychol*, 1979, 34(10): 932-937. DOI: 10.1037//0003-066x.34.10.932.
- [13] Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process[J]. *J Pers Soc Psychol*, 1987, 52(3): 511-524. DOI: 10.1037//0022-3514.52.3.511.
- [14] Main M. Introduction to the special section on attachment and psychopathology: 2. overview of the field of attachment[J]. *J Consult Clin Psychol*, 1996, 64(2): 237-243. DOI: 10.1037//0022-006x.64.2.237.
- [15] Bartholomew K, Horowitz LM. Attachment styles among young adults: a test of a four-category model[J]. *J Pers Soc Psychol*, 1991, 61(2): 226-244. DOI: 10.1037//0022-3514.61.2.226.
- [16] Brennan KA, Shaver PR. Attachment styles and personality disorders: their connections to each other and to parental divorce, parental death, and perceptions of parental caregiving[J]. *J Pers*, 1998, 66(5): 835-878. DOI: 10.1111/1467-6494.00034.
- [17] Simpson JA, Rholes WS, Phillips D. Conflict in close relationships: an attachment perspective[J]. *J Pers Soc Psychol*, 1996, 71(5): 899-914. DOI: 10.1037//0022-3514.71.5.899.
- [18] 杜江红, 黄迎春, 李永鑫. 成人依恋问卷的修订及在中国大学生中的使用报告[J]. *保定学院学报*, 2015, 28(1): 114-119. DOI: 10.13747/j.cnki.bdxxyb.2015.01.023.
- [19] Du JH, Huang YC, Li YX. The revision of adult attachment questionnaire and its application among chinese college students[J]. *Journal of BaoDing University*, 2015, 28(0): 114-119.
- [20] Fraley RC, Waller NG, Brennan KA. An item response theory analysis of self-report measures of adult attachment[J]. *J Pers Soc Psychol*, 2000, 78(2): 350-365. DOI: 10.1037//0022-3514.78.2.350.
- [20] 鲁小华, 霍莉钦, 高文凤, 等. 亲密关系体验问卷修订版的信效度研究[J]. *中国心理卫生杂志*, 2006, 20(11): 716-718,

729. DOI: 10.3321/j.issn: 1000-6729.2006.11.004.

Lu XH, Huo LQ, Gao WF, et al. Reliability and Validity of Experience of Close Relationship-Revised Version[J]. Chinese Mental Health Journal, 2006, 20(11): 716-718, 729.

[21] Nelis SM, Clare L, Whitaker CJ. Attachment representations in people with dementia and their carers: Implications for well-being within the dyad[J]. Aging Ment Health, 2012, 16(7): 845-854. DOI: 10.1080/13607863.2012.667779.

[22] Perren S, Schmid R, Herrmann S, et al. The impact of attachment on dementia-related problem behavior and spousal caregivers' well-being[J]. Attach Hum Dev, 2007, 9(2): 163-178. DOI: 10.1080/14616730701349630.

[23] Magai C, Cohen CI. Attachment style and emotion regulation in dementia patients and their relation to caregiver burden[J]. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci, 1998, 53(3): 147-154. DOI: 10.1093/geronb/53b.3.p147.

[24] Miesen BML. Alzheimer's disease, the phenomenon of parent fixation and Bowlby's attachment theory[J]. Int J Geriatr Psychiatry, 1993, 8(2): 147-153. DOI: 10.1002/gps.930080207.

[25] Browne CJ, Shlosberg E. Attachment behaviours and parent fixation in people with dementia: The role of cognitive functioning and pre-morbid attachment style[J]. Aging Ment Health, 2005, 9(2): 153-161. DOI: 10.1080/13607860412331336760.

[26] Osborne H, Stokes G, Simpson J. A psychosocial model of parent fixation in people with dementia: The role of personality and attachment[J]. Aging Ment Health, 2010, 14(8): 928-937. DOI: 10.1080/13607863.2010.501055.

[27] 蔡梁凌, 黄镇河, 陈维. 老年痴呆症患者精神行为症状现状调查及影响因素分析[J]. 国际精神病学杂志, 2020, 47(4): 740-742. DOI: 10.13479/j.cnki.jip.2020.04.028.

Cai LL, Huang ZH, Chen W. Study on the status and influencing factors of mental behavior symptoms in patients with Alzheimer's disease[J]. Journal of International Psychiatry, 2020, 47(4): 740-742.

[28] Monin JK, Schulz R, Kershaw TS. Caregiving spouses' attachment orientations and the physical and psychological health of individuals with Alzheimer's disease[J]. Aging Ment Health, 2013, 17(4): 508-516. DOI: 10.1080/13607863.2012.747080.

(收稿日期: 2020-12-25)  
(本文编辑: 戚红丹)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

## 本刊文稿中缩略语的书写要求

在本刊发表的学术论文中, 已被公知公认的缩略语在摘要和正文中可以不加注释直接使用(表1); 不常用的和尚未被公知公认的缩略语以及原词过长、在文中多次出现者, 若为中文可于文中第1次出现时写明全称, 在圆括号内写出缩略语, 如: 流行性脑脊髓膜炎(流脑); 若为外文可于文中第1次出现时写出中文全称, 在圆括号内写出外文全称及其缩略语, 如: 阿尔茨海默病(Alzheimer disease, AD)。若该缩略语已经公知, 也可不注出其英文全称。不超过4个汉字的名词不宜使用缩略语, 以免影响论文的可读性。西文缩略语不得拆开转行。

表1 《神经疾病与精神卫生》杂志常用缩略语

缩略语	中文全称	缩略语	中文全称	缩略语	中文全称
CNS	中枢神经系统	CSF	脑脊液	GABA	γ-氨基丁酸
IL	白细胞介素	AD	老年痴呆症(阿尔茨海默病)	PD	帕金森病
MRI	磁共振成像	CT	电子计算机体层扫描	DSA	数字减影血管造影
PCR	聚合酶链式反应	EEG	脑电图	MR	磁共振
HE	苏木素-伊红	BDNF	脑源性神经营养因子	PET	正电子发射计算机断层显像
SOD	超氧化物歧化酶	ELISA	酶联免疫吸附剂测定	CRP	C反应蛋白
MMSE	简易精神状态检查	NIHSS	美国国立卫生研究院卒中评分	TIA	短暂性脑缺血发作
TNF	肿瘤坏死因子	WHO	世界卫生组织	HAMD	汉密尔顿抑郁量表
HAMA	汉密尔顿焦虑量表	PANSS	阳性与阴性症状量表	rTMS	重复经颅磁刺激
5-HT	5-羟色胺	SSRIs	选择性5-羟色胺再摄取抑制剂	MoCA	蒙特利尔认知评估量表
PTSD	创伤后应激障碍	ICD-10	国际疾病分类第十版	DSM	美国精神障碍诊断与统计手册
CCMD-3	中国精神障碍分类与诊断标准第3版				