

流行病学调查

DOI: 10.13406/j.cnki.cyx.002460

# 新型冠状病毒肺炎疑似感染患者防控措施、知识调查及心理状态分析

曹鑫宇<sup>1</sup>, 唐秀美<sup>2</sup>, 薛 秒<sup>1</sup>, 曹金秋<sup>1</sup>

(1. 四川大学华西医院呼吸与危重症医学科, 成都 610041; 2. 四川大学华西护理学院, 成都 610041)

**【摘要】目的:**了解新型冠状病毒肺炎疑似感染患者相关防护措施、新型冠状病毒认知及其心理状况现状。**方法:**应用新型冠状病毒肺炎防控措施及知识调查表、症状自评量表(SCL-90)对四川大学华西医院感染隔离病房的 65 名新型冠状病毒肺炎疑似感染患者进行面对面问卷调查,并对调查结果提出相关建议。**结果:**防护措施得分为(37.89 ± 6.16)分,其中得分较高的条目包括咳嗽及喷嚏时捂住口鼻[(4.58 ± 0.81)分]、避免接触呼吸道疾病患者[(4.57 ± 0.92)分];得分较低的条目为回家时使用酒精或含氯消毒剂消毒身体暴露部位及衣物[(3.78 ± 0.27)分]、开窗通气及使用酒精或含氯消毒剂擦拭居家用品[(3.85 ± 1.22)分]。知识得分为(15.72 ± 2.82)分,其中得分较高的条目包括病毒可通过呼吸道飞沫传播(1.00 分)、目前最有效的防控手段是早发现早隔离(1.00 分);得分最低的条目包括母婴传播[(0.29 ± 0.46)分]、血液传播[(0.20 ± 0.40)分]及传染病类别[(0.35 ± 0.48)分]。SCL-90 量表调查结果显示,出现躯体化症状的患者有 15 人(23.1%),出现强迫症的患者有 19 人(29.2%),出现人际关系敏感的有 15 人(23.1%)。躯体化、焦虑、恐怖、神经病性及饮食睡眠因子得分均高于国内常模( $P < 0.05$ )。**结论:**新型冠状病毒肺炎疑似感染患者存在躯体化、焦虑、恐怖心理,睡眠存在一定障碍,医护人员应及时针对相关症状加以干预。另外,防护措施及相关知识得分说明,应加强患者外出后的正确消毒方法及新型冠状病毒传播途径的相关宣教。

**【关键词】**新型冠状病毒肺炎;疑似感染者;知识调查;防护措施;心理状况

**【中图分类号】**R18

**【文献标志码】**A

**【收稿日期】**2020-02-24

## Prevention measures, knowledge investigation and psychological status analysis of patients with suspected coronavirus disease 2019

Cao Xinyu<sup>1</sup>, Tang Xiumei<sup>2</sup>, Xue Miao<sup>1</sup>, Cao Jinjiu<sup>1</sup>

(1. Department of Respiratory and Critical Medicine, Huaxi Hospital of Sichuan University;  
2. Huaxi Nursing College of Sichuan University)

**【Abstract】Objective:** To investigate the prevention measures, knowledge on coronavirus disease 2019 (COVID-19) and psychological condition among patients with suspected infection. **Methods:** Questionnaires about coronavirus prevention measures and knowledge, and symptom self-assessment scale (SCL-90) were used to investigate 65 patients with suspected infection in the isolation ward of West China Hospital, Sichuan University. **Results:** The score of protective measures was (37.89 ± 6.16), among which higher-score items included: covering nose and mouth when coughing and sneezing (4.58 ± 0.81) and avoiding contact with patients with respiratory diseases (4.57 ± 0.92); low-score items included: using disinfectants containing alcohol or chlorine to disinfect exposed parts of body and clothes (3.78 ± 0.27), and opening window for ventilation and wiping housewares by using alcohol or chlorine disinfectant (3.85 ± 1.22). Overall score of knowledge was (15.72 ± 2.82), among which high-score items included: viruses can be transmitted by respiratory droplets (1.00) and the most effective means of prevention and control is early discovery and early isolation (1.00); low-score items included: mother-to-child transmission (0.29 ± 0.46), blood transmission (0.20 ± 0.40) and infectious disease classification (0.35 ± 0.48). Results of SCL-90 scale showed that 15 patients had somatization symptoms (23.1%), 19 patients had obsessive-compulsive disorder (29.2%), and 15 patients had interpersonal sensitivity (23.1%). Scores of somatization, anxiety, fear, neuropathy and sleep disorders were higher than those of domestic norm ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Patients with suspected infection have somatization, anxiety, fear and sleep disorder, therefore, the medical staff should timely take measures for symptoms. In addition, the medical staff should explain protection measures and knowledge for suspected infected person, and promote teaching and announcement on right disinfecting ways after going out and transmission ways of COVID-19.

**作者介绍:** 曹鑫宇, Email: 1102861167@qq.com,

研究方向: 临床护理。

优先出版: <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1046.R.20200427.1457.004.html>

(2020-04-28)

**【Key words】** coronavirus disease 2019; suspected infected persons; knowledge investigation; prevention measures; psychological status

2019年12月起,湖北省武汉市发现多起病毒性肺炎病例<sup>[1]</sup>。2020年1月7日,实验室检出一种新型冠状病毒,经相关病毒分型检测、病原核酸检测确定其为 $\beta$ 冠状病毒属单链RNA病毒,也称新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)<sup>[2]</sup>。1月20日,我国将新型冠状病毒肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的防控措施<sup>[3]</sup>。国家卫生健康委发布《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第七版)》<sup>[4]</sup>,用于指导疫情防治工作,并根据WHO将新型冠状病毒所致疾病正式命名为新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)<sup>[5]</sup>。截至2020年2月23日,我国累计确定感染2019-nCoV的人数为77 048人,接受医学观察的人数为4 148人<sup>[6]</sup>。

自疫情暴发以来,其传播速度快,影响范围广,已成为突发性公共卫生事件,给我国居民带来了巨大的心理压力,并引发较多复杂的社会心理问题<sup>[6-8]</sup>。确诊COVID-19疑似感染者可成为重大应激事件,并受到来自家庭、社会各方面压力。对病毒的恐惧、自身的担忧等极易造成心理波动并进一步影响病毒防治。为响应国家号召,四川大学华西护理学院结核科临时整改为传染科隔离病房,共设置17张床位接受COVID-19疑似感染患者院内留观。了解其在防护措施、病毒知识及其留观后心理状态,有助于全国疑似感染者的指导干预及心理疏导,并为促进康复及回归社会作出一定贡献。

## 1 对象及方法

### 1.1 研究对象

四川大学华西医院感染隔离病房COVID-19疑似感染患者共65例。

### 1.2 纳入标准<sup>[9]</sup>

流行病学史:①发病前14 d内有武汉市及周边地区或其他有病例报告社区的旅行史或居住史;②发病前14 d内与2019-nCoV感染者(核酸检测阳性者)有接触史;③发病前14 d内曾接触来自武汉市及周边地区或来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者;④聚集性发病。临床表现:①发热和(或)呼吸道症状;②发病早期白细胞总数正常或降低或淋巴细胞计数减少。有流行病学史中的任何一条或无流行病学史,且同时符合临床表现的2条,但第一次咽拭子检测为阴性。

### 1.3 方法

1.3.1 调查方法 本次研究采取面对面问卷调查方式。问卷指导语说明本研究的目的、意义、填写方法等,选项均设置为必答。为减少接触感染,问卷由研究者双人录入问卷星,隔离病房医务人员将问卷调查二维码打印后带入病房,由COVID-19疑似感染患者通过移动设备扫码填写,医务人员及时进行指导及解释。问卷由本人自愿填写。问卷发放65

份,回收65份,经核实后有效率达100%。

1.3.2 问卷内容 ①一般资料问卷:COVID-19疑似感染患者一般资料调查表。主要包括性别、年龄、民族、学历、职业、家庭经济情况、灾难事件经历(如非典等)、怀疑感染到就诊时间等。②2019-nCoV防控措施及相关知识调查表:共2部分,其中防控措施含9个条目,主要包括防护措施情况(戴口罩、洗手、测量体温等)、家庭消毒、公共场所防护措施等,采用李克特5级评分法,“从不”记1分,“偶尔”记2分,“有时”记3分,“经常”记4分,“总是”记5分;知识调查包括15个条目,内容主要为病毒传染源、传播途径、易感人群、潜伏期、治疗手段、传染病等级、消毒措施、感染者症状、再感染风险等,答案错误记0分,正确记1分,总分为21分。经SPSS 20.0软件分析,调查表信度为0.836(克隆巴赫系数);效度为0.836(斯皮尔曼相关系数)。③症状自评量表(SCL-90)<sup>[10]</sup>:SCL-90量表常用于心理及行为问题评估测验,采用5级评分制度(表1),共90个条目,分别计算躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性等9个因子分,分别反映9个方面的心理症状。④其他信息调查:包括疑似感染者就诊期间最困难的问题、隔离期间最担心的问题、目前最信任的信息来源。

表1 SCL-90评分标准

项目	定义	判定方式
总分	90条项目得分之和	总分 > 160分
总均分	项目所得分之和除以90	
阳性项目数	单项得分 $\geq 2$ 分的项目	阳性项目数 $\geq 43$ 项
因子分	组成某一因子的各项目总分 除以组成该因子的项目数	< 1.5分为无症状 1.5~分为轻度; 2.5~分为轻中度 3.5~分为中重度 4.5~分为重度

### 1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析。人口统计学采用描述性分析;计量资料采用均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,计数资料用频数或百分比表示;均数比较采用 $t$ 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 一般资料

2.1.1 患者人口背景学资料及灾害性事件经历 本次共调查65人,男性28人(58.5%),女性27人(41.5%);年龄18~74岁;汉族63人(96.9%),土家族2人(3.1%);中专16人(24.6%),大专16人(24.6%),本科24人(36.9%),硕士6人(9.2%),博士3人(4.2%);医务工作者5人(7.7%),政府机关工作人员2人(3.1%),学生及教师11人(16.9%),职工或无

业者共 47 人(72.3%);6 人(9.2%)经历过如 SARS、埃博拉病毒等灾难性事件,剩余 59 人(90.8%)未经历过类似灾难性事件。非参数卡方检验显示,本组数据在家庭经济、灾害性事件经历的构成上有统计学差异( $P < 0.05$ )。

2.1.2 从怀疑感染到就诊时间 如图 1 所示,家庭经济情况一般的人群中,就诊时间差异更大。

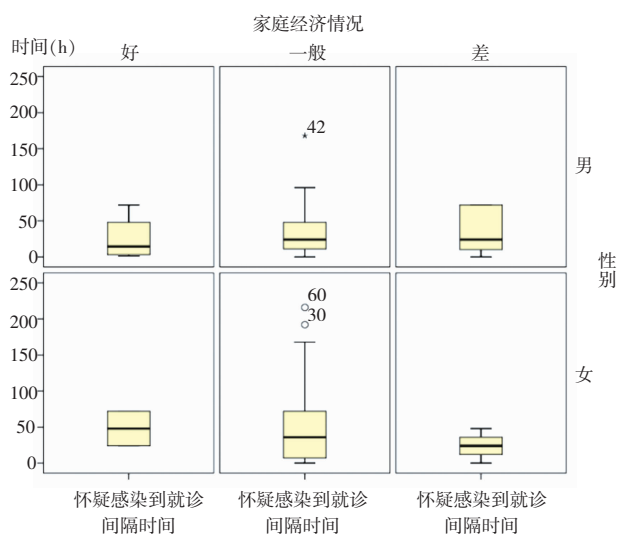


图 1 怀疑感染到就诊时间箱图

2.1.3 目前主要信任的信息来源 研究显示,如果接收到错误信息或非正规渠道信息,可能会加重对疫情及自身的恐慌,引发情绪变化或心理症状。目前主要信任的信息来源方面,电视新闻居首位,占比高达 93.6%;各类网络新闻次之,占 89.2%;微信(朋友圈、链接推送)占 80%。医务人员宣讲占比达 50.8%。见表 2。

2.1.4 就诊期间最主要困难及最担心问题 本次调查结果显示,20 人(30.8%)在就诊过程中未遇到相关问题,16 人(24.6%)认为检查、入院等候时间长等,14 人(21.5%)认为看病难,就诊流程复杂。

此外,26 人(40%)最担心个人是否感染(能否确诊);11

人(16.9%)最担心能否得到有效治疗(床位、药物);此外,住院期间是否会发生交叉感染(7 人,10.8%)、康复及出院时间(8 人,12.3%)也是患者主要关心的问题。见表 3。

表 2 目前主要信任的

问题(多选)	选项	人数(n)	百分比(%)
主要信任的	电视新闻报道	61	93.8
信息来源	微信(家族群、朋友圈、聊天)	52	80.0
	亲戚、朋友、同事通知	39	60.0
	各类网络新闻	58	89.2
	微博、知乎等 APP	41	63.1
	医院及医务人员宣讲	33	50.8
	其他	8	12.3

## 2.2 防控措施调查

调查结果显示,防控措施平均得分为 16.1 分,最低得分为 9 分,最高得分为 36 分,差异较大(表 4)。描述性统计显示,60 名患者做到按要求佩戴口罩,避免不必要的出门,但是近一半患者在每日开窗通风、按时测量体温、避免用手直接接触口鼻及外出归来及时洗手等方面做得较差,需要进一步改进。

非参数检验分析结果显示,不同家庭经济状况对防护措施的得分有差异。

防护措施的多因素方差检验显示,其他学历与博士在防护措施得分上存在统计学差异。非参数检验显示,不同家庭经济状况对防护措施的得分有差异,而民族、职业及灾害事件经历在防护措施得分上则无统计学差异。这可能与本组研究纳入的博士学位均为医务人员工作者有关。

## 2.3 2019-nCoV 知识掌握情况

调查结果显示,患者对问卷条目中大多数 2019-nCoV 的相关知识掌握较好,总分为(5.72 ± 2.82)分。其中得分较高的条目包括病毒可通过呼吸道飞沫传播(1.00 分)、目前最有效的防控手段是早发现早隔离(1.00 分);得分最低的条目包括母婴传播[(0.29 ± 0.46)分]、血液传播[(0.20 ± 0.40)分]及传染病类别[(0.35 ± 0.48)分]。

表 3 就诊期间最主要困难及最担心问题

问题	选项	人数(n)	百分比(%)
就诊期间遇到最主要的困难	检查、入院等候时间长	16	24.6
	看病难,就诊流程复杂	14	21.5
	发热、咳嗽、气紧等疾病症状问题	7	10.8
	心理负担重	8	12.3
	无	20	30.8
隔离期间最担心的问题	个人是否感染(能否确诊)	26	40.0
	家人是否被感染(家人身体状况)	3	4.6
	即便自己未感染,但由于在院内时间过长会导致感染(院内交叉感染)	7	10.8
	能否得到有效治疗(床位、药物)	11	16.9
	何时可康复回归社会	8	12.3
	无	10	15.4

表 4 防控措施得分 ( $\bar{x} \pm s$ )

条目	得分
防控措施	
按要求佩戴口罩 (包括一次性医用防护口罩、N95/KN95 口罩)	4.54 ± 0.81
避免出门,避免到人群集中的地方,不参加聚会	4.51 ± 0.95
回家时使用酒精或含氯消毒剂消毒身体暴露部位及衣物	3.78 ± 0.27
开窗通气及使用酒精或含氯消毒剂擦拭居家用品	3.85 ± 1.22
外出归来或接触公共设施、污染物后按要求洗手 (使用消毒洗手液,洗手时间大于 30 s)	4.23 ± 0.95
咳嗽及喷嚏时捂住口鼻	4.58 ± 0.81
每日测量体温	3.94 ± 1.20
避免手部接触眼口鼻	3.89 ± 1.12
避免接触呼吸道疾病患者	4.57 ± 0.92
总分	37.89 ± 6.16

就传播途径、传染源和易感人群来看,65 人(100%)知晓 2019-nCoV 经飞沫及直接接触传播,但 19 人(29.2%)对血液、母婴传播存在一定的误解。43 人(66.2%)知晓普遍人群易感,21 人(32.3%)认为老年人易感,1 人(1.5%)认为婴幼儿易感,9 人(13.8%)不知道无症状感染者也可成为传染源。这提示医护人员需要针对知识薄弱点给予相关知识宣教。

2.4 SCL-90 量表调查

SCL-90 是临床常用的精神症状自评量表,主要用来衡量心理问题的自觉症状和严重程度,在国内广泛用于大学生群体、门诊病人及住院患者的心理问题筛查<sup>[9]</sup>。

本次比较常模选择刘媛媛等<sup>[10]</sup>对我国 12 个省市采用整群抽样方法调查 18 岁以上 12 160 名研究对象的 SCL-90 评定结果。SCL-90 量表结果显示,出现躯体化症状的患者有 15 人(23.1%),出现强迫症的患者有 19 人(29.2%),出现人际关系敏感的有 15 人(23.1%);躯体化、焦虑、恐怖、精神病性因子分高于国内常模,其中躯体化、焦虑、恐怖、神经病性及饮食和睡眠障碍 5 个因子分与国内常模对比有统计学差异( $P < 0.05$ ),见表 5、表 6。

表 5 本调查结果与常模的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

因子	本研究 (n=65)	成人常模 (n=1 388)	t 值	P 值
躯体化	1.59 ± 0.57	1.37 ± 0.46	3.137	0.003
强迫症状	1.67 ± 0.63	1.66 ± 0.58	0.739	0.463
人际关系敏感	1.53 ± 0.61	1.51 ± 0.55	-1.553	0.125
抑郁	1.50 ± 0.57	1.45 ± 0.53	0.092	0.927
焦虑	1.61 ± 0.59	1.40 ± 0.48	3.093	0.003
敌对	1.44 ± 0.49	1.48 ± 0.57	-0.269	0.789
恐怖	1.43 ± 0.55	1.23 ± 0.39	2.979	0.004
偏执	1.36 ± 0.46	1.41 ± 0.50	-1.066	0.291
精神病性	1.46 ± 0.49	1.34 ± 0.44	2.843	0.006
饮食和睡眠障碍	1.71 ± 0.63	1.51 ± 0.58	2.634	0.011

表 6 各因子阳性人数

阳性症状	人数(n,%)
躯体化	15 (23.1)
强迫症	19 (29.2)
人际关系敏感	15 (23.1)
抑郁	13 (20.0)
焦虑	17 (26.1)
敌对	14 (21.5)
恐怖	11 (16.9)
偏执	12 (18.5)
精神病性	12 (18.5)
饮食和睡眠障碍	20 (30.8)
总分 > 160	8 (12.3)

3 讨论

3.1 加强患者防护措施及病毒知识相关健康教育

调查结果显示,应向患者加强防护相关知识的教育,如避免去人员密集、空气流通差的公共场所,如须外出公共场所,应正确佩戴一次性医用口罩;咳嗽及打喷嚏时,用纸巾遮住口鼻,用过的纸巾应及时丢入专门带盖垃圾桶内;不得随地吐痰,不用脏手触摸口、眼、鼻<sup>[11]</sup>;外出归来、饭前便后应及时使用流动水和洗手液洗手。另外,如长期在家须勤开窗通风,每次通风时间半小时左右,同时避免吹风着凉;出现发热的疑似患者应每天上午、下午测量体温<sup>[12]</sup>,自觉发热随时测量并记录;公共物品如门把手、床架、水龙头等应至少每天清洁 1 次。

3.2 采取合适的方法调整心理状态

1 月 27 日,国家卫健委发布疫情紧急心理危机干预指导原则,要求将心理危机干预纳入疫情防控整体部署。任何危机创伤经过治疗都会弥合,但需要足够的时间、适当的方法、合适的治疗者。有研究表明,心理影响可能会持续到疫情结束后 3 个月左右<sup>[9]</sup>。2019-nCoV 的突然发生及蔓延可引起

突发性应激事件,可称“危机”,部分人可能会出现一系列包括情绪、思维和行为变化的内在心理反应,包括恐惧、焦虑、悲痛、抑郁,以及出现疲乏、疼痛、心慌、胸闷、食欲下降等心理生理反应<sup>[13]</sup>。临床研究发现,应激状态下,患者体内的 HPA 轴所调控的神经内分泌网络紊乱,促肾上腺皮质激素释放因子水平增高而皮质醇水平较低,导致肾上腺素通路持续激活<sup>[14]</sup>,疑似患者更易出现焦虑、恐惧、易激惹、过度敏感等情绪,容易导致侥幸心理、躲避治疗、怕被歧视,或焦躁、过度求治、频繁转院等。因此,调整患者的心理状态极为重要。

3.2.1 客观真实认识疫情 在本次调查显示,93.8%的 COVID-19 疑似感染患者的信息来源为电视新闻,89.2%的患者信息来源为网络新闻,患者最信赖的信息渠道为央视官方通知。随着网络的进一步发展,人群获取信息的渠道更加多样化,因此建立官方的、有公信力的官方疫情公布渠道尤为重要。另外,医护人员的建议及意见仍然是患者较为信赖的来源,医护人员应当做好引导工作,帮助疑似感染患者不过分关注负面报道,不轻信传言,不过度解读,积极关注防控信息,学习掌握防控知识,坚定战胜疫情的必胜信心。

3.2.2 接纳应激情绪,树立坚定信念 ①接纳现状。面对大量积极或消极的新型冠状病毒的相关信息,患者可能出现情绪起伏波动,甚至出现一些消极情绪。告知患者这是人类对应激事件的正常反应,不必对此有过多的心理负担;试着去接纳这些情绪有助于更好地生活,应对疫情带来的生活变化。②减少疫情信息的相关阅读。建议患者选择官方信息阅读,有条件的情况下应限制每天阅读疫情相关信息时间不超过半小时<sup>[15]</sup>。③寻求外界支持。疫情流行时期疑似感染者感到自己孤立无援,这时应鼓励疑似感染者通过移动设备与朋友交流,相互鼓励,沟通感情,增强心理上的相互支持。面对疫情造成的心理压力,不采取否认、回避、退缩、指责抱怨等不良应对方式。症状严重者可可通过心理援助热线、心理健康工作人员寻求帮助。

### 3.3 选择其他合适的应对方式

3.3.1 呼吸放松法 先选择一个舒服的姿势,然后把一只手放在腹部胸部下面,即膈肌的位置。可以选择坐着、站着或躺着,闭上双眼,保持慢吸气 3~5 s 直到肺部已充满空气。在吸气的同时,膈肌伸展到腹部。然后缓慢呼气 3~5 s,在呼气的同时,膈肌靠近腹部。练习中通过鼻子进行吸气与呼气,要把注意力全部集中在呼吸的感觉上。

3.3.2 保证高质量睡眠 睡眠剥夺可以影响身体健康的各个方面,对高级智能、学习记忆、情绪、精神状态等行为表现及机体心血管、内分泌、免疫系统、能量代谢等生理功能具有广泛影响。睡眠剥夺状态时,动物会表现出与人类相似的认知功能下降和焦虑样行为,而良好的睡眠卫生行为能有效改善睡眠障碍<sup>[16]</sup>。虽然患者隔离独处时间较多,但要尽量减少卧床时间,不改变之前的睡眠习惯,尽量在有困意时再卧床,睡前可泡脚,听轻柔音乐来促进睡眠。

3.3.3 保持适量运动 适量运动是指运动方式和运动量适

合个人的身体状况。适量运动可增强心肺功能,调节心理平衡,舒缓焦虑,改善睡眠。疑似感染患者住院期间由于病房条件限制,可做一些适合室内的身体活动,如瑜伽、太极拳、八段锦、平板支撑等。

## 参 考 文 献

- [1] Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia[J]. N Engl J Med, 2020 [Epub ahead of print]. DOI: 10.1056/NEJMoa2001316.
- [2] Xu X, Chen P, Wang J, et al. Evolution of the novel coronavirus from the ongoing Wuhan outbreak and modeling of its spike protein for risk of human transmission[J]. Sci China Life Sci, 2020, 63(3): 457-460.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公告[J]. 中国卫生法制, 2020, 28(2): 24.
- [4] 国家卫生健康委办公厅. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[J]. 心肺血管病杂志, 2020, 39(2): 103-107.
- [5] 徐宝丽, 管甲亮, 术超, 等. 新型冠状病毒 COVID-19 相关研究进展[J]. 中华医院感染学杂志, 2020 [Epub ahead of print]. DOI: 10.11816/cn.ni.2020-206034.
- [6] 周小东. 新型冠状病毒肺炎患者的心理卫生研究[J]. 解放军医药杂志, 2020, 32(2): 5-7.
- [7] 周小东. 新型冠状病毒肺炎患者焦虑恐惧心理的防治措施[J]. 解放军医药杂志, 2020, 32(2): 3-5.
- [8] 魏华, 李廷玉. 新型冠状病毒肺炎疫情对不同人群心理的影响及心理干预的建议[J]. 儿科药学杂志, 2020 [Epub ahead of print]. DOI: 10.13407/j.cnki.jpp.1072-108X.2020.03.001.
- [9] 杨枫, 袁莲芳, 田延竹, 等. 体检高血压患者 SCL-90 评估及临床干预的对照分析[J]. 国际精神病学杂志, 2015, 42(3): 114-116.
- [10] 刘媛媛, 武圣君, 李永奇, 等. 基于 SCL-90 的中国人心理症状现状调查[J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(5): 437-441.
- [11] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版)[J]. 江苏中医药, 2020, 52(2): 96-95.
- [12] 刘素珍, 李继平, 刘常清, 等. 新型冠状病毒感染疫情的社区防控[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2020, 27(3): 237-239.
- [13] 梅俊华, 张琦, 龚雪, 等. 新型冠状病毒肺炎感染医护人员心理及睡眠状态分析[J]. 医药导报, 2020 [Epub ahead of print]. DOI: 10.3870/j.issn.1004-0781.2019.03.017.
- [14] Sabban EL, Serova LI, Newman E, et al. Changes in gene expression in the locus coeruleus-amygdala circuitry in inhibitory avoidance PTSD model[J]. Cell Mol Neurobiol, 2018, 38(1): 273-280.
- [15] 马良坤, 段艳平, 郑睿敏, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情防控期间孕产妇心理调整专家建议[J]. 协和医学杂志, 2020 [Epub ahead of print]. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9081.20200031.
- [16] Tarokh L, Saletin JM, Carskadon MA. Sleep in adolescence: physiology, cognition and mental health[J]. Neurosci Biobehav Rev, 2016, 70: 182-188.

(责任编辑:冉明会)