经干细胞作用通道一致，提示MSCs向神经元转分化的过程可作为研究神经细胞发育的模型。

参考文献：

[1] Pittenger M F, Mackay A M, Beck S C, *et al*. Multilineage potential of adult human mesenchymal stem cells [J]. Science, 1999, 284(5411): 143-147.

[2] 李云玲，陈 箭，王 璐，等. 成人骨髓间充质干细胞分化为神经元样细胞的体外研究[J]. 第三军医大学学报，2003，25(11)：941-943.

[3] Bianchi G, Muraglia A, Daga A, *et al*. Microenvironment and stem properties of bone marrow-derived mesenchymal cells [J]. Wound Repair Regen, 2001, 9(6): 460-466.

[4] Woodbury D, Schwarz E J, Prockop D J, *et al*. Adult rat and human bone marrow stromal cells differentiate into neurons [J]. J Neurosci Res, 2000, 61(4): 364-370.

[5] Woodbury D, Reynolds K, Black I B. Adult bone marrow stromal stem cells express germline, ectodermal, endodermal, and mesodermal genes prior to neurogenesis [J]. J Neurosci Res, 2002, 69(6): 908-917.

[6] Guan K, Chang H, Rolletschek A, *et al*. Embryonic stem cell-derived neurogenesis. Retinoic acid induction and lineage selection of neuronal cells [J]. Cell Tissue Res, 2001, 305(2): 171-176.

[7] Qian X, Davis A A, Goderie S K, *et al*. FGF2 concentration regulates the generation of neurons and glia from multipotent cortical stem cells [J]. Neuron, 1997, 18(1): 81-93.

（编辑 汪勤俭）

文章编号：1000-5404(2005)02-0101-01

个案与短篇

焦虑症患者人格特质的调查

Investigation of personality trait of patients with anxiety disorder

瞿 玮，覃园园 （第三军医大学西南医院神经内科临床心理咨询中心，重庆 400038）

许多研究显示，焦虑症的发生与病前人格特征有着密切的联系。但在过去的文献中，人们更多用艾森克的人格维度来研究焦虑症与人格的关系，而不是用人格特质来研究焦虑症与人格的关系。本研究采用卡特尔16PF人格因素问卷及Zung焦虑自评量表对焦虑症患者进行测试，探讨焦虑症患者与其自身人格特质内在对应的关系。

1 资料与方法

1.1 临床资料

焦虑症组患者100人，均系2003年8月至2004年3月在本院心理门诊首次就诊，符合CCMD-3[1]焦虑症诊断标准，Zung SAS评分（标准分）为平均（65.31±7.90）分。所有患者均为初中文化以上的成年人，其中男性40人，女性60人；文化程度：初中以上43人，大专以上57人，年龄18～47岁，平均（28.6±8.8）岁。

正常人常模选自华东师范大学戴忠恒、祝蓓里于1987年修定的中国人正常人卡特尔16PF人格问卷常模[2]。

1.2 方法

采用北京大学Insight Group研制的心理测评工具箱（标准版V2.3）[3]对焦虑症患者进行卡特尔16PF人格问卷测评，16种人格因素（特质）分别为：因素A乐群性、因素B聪慧性、因素C稳定性、因素E持强性、因素F兴奋性、因素G有恒性、因素H敢为性、因素I敏感性、因素L怀疑性、因素M幻想性、因素N世故性、因素O忧虑性、因素Q1实验性、因素Q2独立性、因素Q3自律、因素Q4紧张性；以及Zung氏焦虑自评量表（SAS）的测试，然后电脑测评系统自动评出各项指标的标准分。

1.3 统计方法

所有数据用SPSS10.0统计软件进行，两样本均数进行 t 检验及Pearson相关分析。

2 结果

2.1 焦虑症组与正常人常模卡特尔16PF各因子标准分比较见表1

表1 焦虑症组与正常人常模卡特尔16PF各因素标准分比较（$\bar{x}\pm s$）

	焦虑症组（$n=100$）	正常人常模（$n=2\,391$）
因素A	6.19±1.68**	5.48±1.75
因素B	5.22±1.46**	5.92±1.96
因素C	3.48±1.64**	5.51±1.75
因素E	4.86±1.59**	5.52±1.82
因素F	5.01±2.22*	5.50±1.88
因素G	4.42±1.59**	5.53±1.65
因素H	4.58±1.65**	5.56±1.84
因素I	6.63±1.46	5.53±1.83**
因素L	5.84±1.52*	5.47±1.78
因素M	6.22±1.54**	5.42±1.61
因素N	5.55±1.47	5.53±1.66
因素O	8.32±1.53**	5.48±1.81
因素Q1	4.64±1.29**	5.50±1.72
因素Q2	4.73±1.79**	5.50±1.72
因素Q3	4.21±1.61**	5.50±1.90
因素Q4	8.10±1.26**	5.60±1.98

与正常人组比较，*：$P<0.05$，**：$P<0.01$

作者简介：瞿 玮（1963-），女，重庆市涪陵区人，硕士，副主任医师，副教授，主要从事综合医院情绪障碍的原因及心理咨询与治疗方法方面的研究。电话：(023)68765106

收稿日期：2004-03-30；修回日期：2004-06-24

（下转105页）

了对移植物的杀伤，有效的抑制 NF-κB 的途径可以大大的加强对其他基因治疗的效果，并对 CTLA4Ig 在体内的表达无明显影响，目前国内尚无类似报道出现，这也是我们选用双基因构建来协同基因治疗的目的所在。

参考文献：

[1] Uchikoshi F, Yang Z D, Rostami S, *et al*. Prevention of autoimmune recurrence and rejection by adenovirus-mediated CTLA4Ig gene transfer to the pancreatic graft in BB rat[J]. Diabetes, 1999, 48(3): 652 – 657.

[2] Hayashi S, Guang-Lin M, Yokoyama I, *et al*. Adenovirus-mediated gene transfer of CTLA4Ig gene results in prolonged survival of heart allograft[J]. Transpl Int, 2000, 13(Suppl 1): S329 – S332.

[3] Takehara M, Murakami M, Inobe M, *et al*. Long-term acceptance of allografts by *in vivo* gene transfer of regulatable adenovirus vector containing CTLA4IgG and loxP[J]. Hum Gene Ther, 2001, 12(4): 415 – 426.

[4] Sakaguchi T, Sawa Y, Fukushima N, *et al*. A novel strategy of decoy transfection against nuclear factor-kappaB in myocardial preservation[J]. Ann Thorac Surg, 2001, 71(2): 624 – 630.

[5] Tomita N, Morishita R, Lan H Y, *et al*. *In vivo* administration of a nucleartranscription factor-kappaB decoy suppresses experimental crescentic glomerulonephritis [J]. J Am Soc Nephrol, 2000, 11(7): 1244 – 1252.

[6] 黄赤兵，吴　军，张良甫，等. 用负载供体抗原的致耐受性树突状细胞延长大鼠移植肾存活[J]. 第三军医大学学报，2003，25(21)：1906 – 1908.

[7] Bonham C A, Peng L, Liang X, *et al*. Marked prolongation of cardiac allograft survival by dendritic cells genetically engineered with NF-kappa B oligodeoxyribonucleotide decoys and adenoviral vectors encoding CTLA4Ig [J]. J Immunol, 2002, 169(6): 3382 – 3391.

[8] 罗高兴，吴　军，易绍萱，等. 重组腺病毒载体局部介导 CTLA4Ig 延长小鼠异体移植皮肤的存活[J]. 中华烧伤杂志，2000，16(1)：37 – 39.

[9] Giannoukakis N, Bonham C A, Qian S, *et al*. Prolongation of cardiac allograft survival using dendritic cells treated with NF-κB decoy oligodeoxyribonucleotides[J]. Mol Ther, 2000, 1(5 Pt 1): 430 – 437.

（编辑　刘洪娥）

（上接 101 页）

结果显示，除因素 N(世故性)两组比较无显著性差异外，其余各因素两组相比均呈非常显著性差异。

2.2　相关分析

把焦虑症组 SAS 评分作为因变量，把性别、年龄、文化程度及卡特尔各因素评分作为自变量，进行相关分析，除 SAS 评分与因素 C($r = -0.273$, $P < 0.01$)、因素 E($r = -0.217$, $P < 0.05$)、因素 F($r = -0.208$, $P < 0.05$)，呈显著负相关，与因素 Q4($r = 0.248$, $P < 0.05$)，呈显著正相关外，与 PF16 其余各项、性别、年龄及文化程度无关。

3　讨论

卡特尔的特质理论认为，人格特质(Trait)是个体行为的一种倾向，是个体在多数情景下的行为表现[4]。本研究显示，焦虑症组患者与正常人常模卡特尔 16PF 各因素相比较，除因素 N(世故性)无显著性差异外，其余各因素两组比较均有显著性差异，尤其是因素 I(敏感性)、因素 L(怀疑性)、因素 M(幻想性)、因素 O(忧虑性)及因素 Q4(紧张性)很显著高于正常人常模，而因素 C(稳定性)却非常显著低于常模组，说明焦虑症组患者具有易多疑、敏感、忧虑、紧张及情绪不稳定的人格特点，这与国内外相关文献[5,6]报道一致。但有趣的是因素 A(乐群性)及因素 B(聪慧性)得分也显著高于正常人常模，说明即使性格外向而且比较聪明的个体，如果同时具备了情绪不稳定、多疑、敏感、好幻想、忧虑及紧张的个性特点，同样使得他易罹患焦虑症。

此外，结果还显示，焦虑症组 SAS 得分与因素 C (稳定性)、因素 E(持强性)及因素 F(兴奋性)呈显著负相关，说明情绪不稳定，过于严肃、审慎会给个体造成持久的紧张不安，而低持强性显示患者倾向于服从，谦逊及恭顺，这种处事态度或方式，虽然一方面有利于维持人际关系的和谐，但另一方面可能对个体本身的需要形成压抑，长期压抑则会导致个体内心的冲突与不安。而因素 Q4(紧张性)则与 SAS 评分呈显著正相关，说明焦虑症患者本身具有易紧张的人格特征。

综上所述，三低(稳定性、持强性、兴奋性低分特征)一高(紧张性高分特征)，可能构成罹患焦虑症的易感人格特征，同时还直接影响着焦虑症的严重程度。此外，因素 I(敏感性)、因素 O(忧虑性)、临床印象与 SAS 评分正相关，但本研究却与临床印象不一致，尚待临床进一步的探索。

关键词：焦虑症；人格特质

中图法分类号：R749.72　　**文献标识码**：B

参考文献：

[1] 中华医学会精神科分会编. 中国精神障碍分类与诊断标准(CCMD-3)[M]. 第 3 版(CCMD – 3). 济南：山东科学技术出版社，2001. 105 – 107.

[2] 戴忠恒，祝蓓里. 卡特尔十六种人格因素量表手册[M]. 上海：华东师范大学出版社，1987. 1 – 32.

[3] 北京大学 Insight Group. 心理测评工具箱标准版 V2.3 使用手册[M]. 北京：北京大学出版社，2002. 49 – 50.

[4] 珀文 L A 著. 周　榕，陈　红，杨炳钧 译. 人格科学[M]. 上海：华东师范大学出版社，2001. 34 – 45.

[5] Gelder M. Psychiatry[M]. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press, 1999. 104 – 111.

[6] 谢　健，吴爱勤. 焦虑症患者的个性特点和行为类型[J]. 中国心理卫志，2003，7(5)：327 – 328.

（编辑　陈聪连）