显影不良，并伴有不同程度的脑萎缩，表现为脑室扩大，脑沟、脑回增宽，为双侧性，可不对称。本组两例脑梗塞患者CT表现为：顶枕叶楔性脑梗塞，其他有4例CT表现为脑室出血、蛛网膜下腔出血和基底节区出血。因此，CT检查对本病的诊断有一定的辅助作用。

目前Moyamoya病的确诊，主要依靠脑血管数字减影（Digital subtraction anglography，DSA）检查，脑血管造影可显示动脉闭塞部位、范围以及侧支循环情况。其特征性表现为：①双侧颈内动脉虹吸部和大脑前中动脉起始部明显狭窄或闭塞。②脑基底部有许多密集成束的细小血管扩张网。③脑的其他部位亦可有广泛的侧枝循环。本研究6例患者的DSA检查所见完全符合上述表现，因而诊断明确。

2.3 Moyamoya病的治疗

Moyamoya病的治疗主要为内科保守治疗和手术治疗。目前外科手术治疗越来越普遍，手术治疗的目的是建立脑动脉的正常循环，预防脑缺血和避免异常、脆弱的血管网排列导致的颅内出血。Kawaguchi等[5]研究表明，对出血性Moyamoya病患者实施颞浅动脉—大脑中动脉搭桥术（STA-MCA bypass）可预防再出血和脑卒中的发生。

关键词：Moyamoya病；诊断
中图法分类号：R473 文献标识码：B

参考文献：

[1] Yamauchi T, Tada M, Houkin K, *et al*. Linkage of familial moyamoya disease (spontaneous occlusion of the circle of Willis) to chromosome 17q25 [J]. Stroke, 2000, 31(4): 930—935.
[2] Bitzer M, Topka H. Progressive cerebral occlusive disease after radiation therapy[J]. Stroke, 1995, 26(1): 131—136.
[3] Sinsawaiwong S, Phanthumchinda K. Progressive cerebral occlusive disease after hypothalamic astrocytoma radiation therapy[J]. J Med Assoc Thai, 1997, 80(5): 338—342.
[4] Mootha S L, Riley W J, Brosnan P G. Hypothalamic-pituitary dysfunction associated with Moyamoya disease in children[J]. J Pediatr Endocrinol Metab, 1999, 12(3): 449—453.
[5] Kawaguchi S, Okuno S, Sakaki T. Effect of direct arterial bypass on the prevention of future stroke in patients with the hemorrhagic variety of moyamoya disease[J]. J Neurosurg, 2000, 93(3): 397—401.

（编辑 汪勤俭）

经验交流

文章编号：1000-5404(2002)12-1498-02

军医大学研究生心理健康及相关因素研究

Study on the mental health and related factors of postgraduates in military medical university

汪 涛，杨国愉，冯正直 （第三军医大学基础医学部心理健康教育中心，重庆 400038）

在军医大学中，研究生属于高层次的人才，是大学生中的佼佼者，其年龄和学习、生活方式较之其他大学生和一般人群有较大的差异。既往对大学生的研究多集中于本科生和专科生，对研究生这一高知识群体，尤其是军医大学研究生未见更多报道。因此，本研究采用临床症状自评量表（Symptom Checklist，SCL-90），对军医大学研究生进行测试和分析。以期了解其心理卫生状况及特点，为军医大学研究生的心理健康教育提供一定的参考。

1 对象和方法

1.1 研究对象

某军医大学研究生264名，其中男生192名，女生72名；七年制学员83名，国家统招硕士研究生117名，研究生课程班学员64名，平均年龄为（24±2.25）岁。涉及公共医学、基础医学和临床医学等学科。同时测试653名本军医大学本科学员作为对照组。

1.2 方法

采取整群抽样，用症状自评量表SCL-90[1]，对280名军医大学研究生进行团体测试，无记名问卷。测试完成后，删除无效问卷，对264份合格问卷用DXCⅣ多项心理测评仪[2]分析得出测试结果，用SPSS For Windows 9.0软件包进行数据统计，用 t 检验比较军医大学研究生SCL-90因子分与中国常模[3]、本军医大学本科学员的差异，并按性别、生源分组，进行组间比较。

2 结果

2.1 军医大学研究生心理问题检出率

在264名被试研究生中，有31名因子分≥2，占11.7%，其中男生25名，女生6名；有6名因子分≥3，占2.3%，其中男生5名，女生1名。提示有11.7%的军医大学研究生存在着轻度的不良心理反应，2.3%有明显的心理健康问题。

2.2 军医大学研究生与常模组、对照组的比较

军医大学研究生SCL-90各因子分、总均分和阳性项目数均高于常模组（$P<0.01$）。除人际关系外，躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对性、恐怖、偏执、精神病性有显著差异，见表1。各因子、总均分和阴性项目数均显著低于对照组（$P<0.01$）。

2.3 军医大学研究生性别组间比较

男生组SCL-90各项分数均高于女生组，其中强迫、恐怖、精神病性三因子分数明显高于女生组（$P<0.05$），见表2。

2.4 军医大学研究生生源组间比较

将军医大学研究生按来源不同分为七年制、统招生和课程

基金项目：全军“十五”科研基金资助项目（01L073）
作者简介：汪 涛（1974—），女，重庆市人，助理实验师，主要从事心理检测方面的研究。电话：（023）68752268
收稿日期：2002-04-10；修回日期：2002-08-15

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

班, 比较不同生源 SCL-90 各因子分的差异。结果表明, 除七年制与统招生偏执因子分、七年制与课程班敌对性因子分有明显差异外, 其余各因子分、总均分和阳性项目数无显著差异($P>0.05$), 见表 3。

表 1　研究生 SCL-90 各因子分与常模的比较($\bar{x}\pm s$)

	常模组($n=1\,388$)	研究生组($n=264$)	对照组($n=653$)
躯体化	1.37±0.48	1.49±0.50 *△	1.62±0.56
强　迫	1.62±0.58	1.83±0.65 *△	2.10±0.64
人际关系	1.65±0.51	1.70±0.59△	2.06±0.67
抑　郁	1.50±0.59	1.67±0.61 *△	1.93±0.65
焦　虑	1.39±0.43	1.55±0.58 *△	1.75±0.62
敌对性	1.48±0.56	1.62±0.64 *△	1.92±0.67
恐　怖	1.30±0.41	1.35±0.49 *△	1.51±0.50
偏　执	1.43±0.57	1.64±0.61 *△	2.00±0.68
精神病性	1.29±0.42	1.46±0.49 *△	1.72±0.56
总均分	1.44±0.49	1.59±0.51 *△	1.83±0.53
阳性项目数	24.92±18.41	36.62±21.80 *	46.01±19.90△

*: $P<0.01$ 与常模组比较; △: $P<0.01$ 与对照组比较

表 2　研究生 SCL-90 各因子分性别组间的比较($\bar{x}\pm s$)

	女生($n=72$)	男生($n=192$)
躯体化	1.41±0.39	1.52±0.53
强　迫	1.67±0.51	1.89±0.69 #
人际关系	1.60±0.52	1.73±0.62
抑　郁	1.59±0.52	1.70±0.64
焦　虑	1.48±0.44	1.58±0.63
敌对性	1.53±0.55	1.65±0.67
恐　怖	1.26±0.27	1.39±0.55 #
偏　执	1.54±0.50	1.67±0.64
精神病性	1.35±0.36	1.50±0.53 #
总均分	1.50±0.39	1.63±0.55
阳性项目数	33.83±19.93	37.67±22.42

#: $P<0.05$ 与女生比较

表 3　研究生 SCL-90 各因子分不同生源间的比较($\bar{x}\pm s$)

	七年制($n=83$)	统招生($n=117$)	课程班($n=64$)
躯体化	1.49±0.51	1.46±0.49	1.53±0.50
强　迫	1.95±0.66	1.79±0.64	1.74±0.66
人际关系	1.80±0.59	1.66±0.60	1.63±0.59
抑　郁	1.74±0.59	1.65±0.63	1.63±0.61
焦　虑	1.61±0.51	1.52±0.59	1.54±0.65
敌对性	1.75±0.67△	1.58±0.59	1.53±0.67
恐　怖	1.35±0.44	1.36±0.54	1.33±0.46
偏　执	1.76±0.64 *	1.57±0.58	1.60±0.60
精神病性	1.54±0.47	1.42±0.53	1.44±0.46
总均分	1.66±0.47	1.56±0.53	1.57±0.54
阳性项目数	39.20±17.80	35.07±23.75	36.11±22.77

△: $P<0.05$ 与课程班比较; *: $P<0.05$ 与统招生比较

3　讨论

本调查分析发现, 有 2.3% 的军医大学研究生有明显的心理健康问题。这一结果低于军医大学五年制学员 10.8% 的检出率[4] 和国内大学生 23.6% 的心理障碍检出率[5]。同时与本校本科学员相比, 研究生的心理健康状况明显要好, 表明在知识经济的今天, 高层次学历的研究生总体的心理健康状况是好的, 且随着学历的增高其心理健康状况也不断改善。然而, 部分研究生也存在着一定的心理问题, 其心理问题主要表现为躯体化、强迫、抑郁、焦虑、敌对性、恐怖、偏执和精神病性等症状。同时男生组的心理健康状况明显比女生组差。可能原因是: 军营女性较少, 处处受到领导重视关爱, 且作为研究生的女性自身素质较好; 而人数相对较多的男性则可能要承受更多的竞争和压力。在对研究生进行生源分组后的比较提示研究生的心理卫生状况与生源的相关性不大, 但仍存在一定的影响。七年制研究生学员各项分数相对较高, 说明七年制学员的心理健康问题相对较多。可能因为七年制是军医大学一特殊学制, 其学员都是从本科生中选拔出的精英, 面临着学业上的激烈竞争, 将来的毕业分配问题等; 而统招生和课程班学员一般来自在职人员, 工作有保障, 无后顾之忧。

本研究表明, 研究生并不象人们想象中的那样十全十美, 无可挑剔, 然而那种认为研究生本性难移的看法或惊呼研究生怎么了, 都是片面的、极端的。研究生这一特殊群体的心理健康问题必须客观、全面地分析。本着促进高层次人才心理健康的原则, 帮助其自我潜能最大程度的开发, 使其心理发展得更健康、更完善。因此建议在加强对研究生的心理健康教育时, 应充分注意以下几点: ①注重研究生群体的特殊性, 对其进行健康教育时, 重点是针对发展性心理健康问题, 促进其如何学习、工作得更有效率, 发展得更健康、更快乐、更成功[6]。②加强研究生的心理疏导工作, 对有心理健康问题的研究生提供适时的、有针对性的心理咨询, 缓解他们的心理压力, 克服心理障碍, 走出阴影, 迎接挑战。③开展各种健康向上的文化娱乐活动, 丰富闲暇生活。

关键词: 症状自评量表; 研究生; 心理健康; 军医大学
中图法分类号: R395.6　　文献标识码: B

参考文献:

[1] 王征宇. 症状自评量表 SCL-90[J]. 上海精神医学, 1984, 2(2): 71—74.
[2] 胡文东, 王　涛, 李晓京, 等. 多媒体群体心理测量系统研制[J]. 第四军医大学学报, 1999, 20(3): 225—227.
[3] 金　华, 吴文源. 中国正常人 SCL—90 评定结果的初步分析[J]. 中国神经精神疾病杂志, 1986, 12(　): 260—262
[4] 瞿　伟, 冯涟琐. 军医大学医疗专业学员 SCL—90 测试结果分析[J]. 中国学校卫生杂志, 1995, 2(16): 112—113.
[5] 张智勇. 大学生 SCL-90 量表测查结果的比较研究[J]. 中国心理卫生杂志, 1998, 12(2): 77—78.
[6] 马建青. 正确认识和科学研究当代研究生的心理健康状况[J]. 学位与研究生教育, 2001, 2—3: 42—45

（编辑　薛国文）

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net