

内侧间室骨关节炎的效果[J]. 中国临床保健杂志, 2018,21(4):547-550.

[5] 中华医学会骨科学分会. 骨关节炎诊治指南(2007年版)[J]. 中华骨科杂志,2007,27(10):793-796.

[6] 严广斌. 视觉模拟评分法[J]. 中华外科杂志, 2014,8(2):273.

[7] 周洪保. 试论胫骨髓内钉开髓点取骨植骨用于胫骨骨折不愈合患者治疗中的临床效果[J]. 中国现代药物应用,2016,10(9):97-98.

[8] ASADOLLAHI S, SORIAL R, COFFEY S, et al. Total knee arthroplasty after patellectomy: A meta-analysis of case-control studies[J]. Knee,2017,24(2):191-196.

[9] MINSHULL C, GLEESON N. Considerations of the principles of resistance training in exercise studies for the management of knee osteoarthritis: a systematic review[J]. Arch Phys Med Rehabil,2017,98(9):1842-1851.

[10] KOEHLER S M, WALSH A, LOVY A J, et al. Outcomes of arthroscopic treatment of osteochondritis dissecans of

the capitellum and description of the technique [J]. J Shoulder Elbow Surg,2015,24(10):1607-1612.

[11] 邵灵萍,应丽丽,罗利飞. 系统性康复锻炼对膝关节炎性行关节镜手术后患者关节功能的影响及疗效观察[J]. 中国现代医生,2018,56(5):90-93.

[12] 林华,郑锦辉. 系统性康复锻炼提高透明质酸关节腔内注射治疗膝关节炎性关节炎的疗效[J]. 中国现代医生,2017,55(28):65-68.

[13] 吉鹏珍,郝青坡. 系统康复护理指导对膝关节骨性关节炎患者康复效果的影响[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(57):228.

[14] 季红辉,蒋聿琰,补灿灿. 系统性康复干预在关节腔内药物注射治疗膝关节骨性关节炎中的应用[J]. 中国现代医生,2018,56(4):108-110.

[15] 吴婉娟. 骨性关节炎人工全膝关节置换术后关节早期系统康复护理体会[J]. 黑龙江医学,2015,39(11):1306-1307.

(收稿日期:2018-10-10)

· 临床研究 ·

# 单相抑郁症患者各脑叶 CT 值的改变与分析

戚洪阳,程祖胜

(浙江绍兴市第七人民医院放射科,绍兴 312000)

**[摘要]** **目的** 探讨分析单相抑郁症患者各脑叶 CT 值的改变情况及与病程的关系。**方法** 选取我院收治的不同病程单相抑郁症患者 50 例为观察组,同时选取同期行健康体检者 50 例为对照组。两组均行颅脑 CT 扫描,对各脑叶 CT 值进行比较。**结果** 观察组患者左额叶 CT 值、左、右颞叶 CT 值均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ );两组右颞叶 CT 值比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ );且观察组患者各脑叶 CT 值比较,右颞叶明显高于其他脑叶 ( $P < 0.05$ );线性回归分析显示单相抑郁症患者左额叶、左颞叶 CT 值与年龄呈负相关 ( $P < 0.05$ ),左颞叶 CT 值与病程呈负相关 ( $P < 0.05$ )。**结论** 单相抑郁症患者左额叶、左颞叶可见明显萎缩现象,且左颞叶萎缩程度多与病程有密切关联,提示该病可能为中枢神经系统退行性疾病。

**[关键词]** 抑郁症;中枢神经系统;脑;体层摄影术,X 线计算机

中图分类号:R749.42 文献标识码:A DOI:10.3969/J.issn.1672-6790.2018.06.026

**Change and analysis of CT values in each lobe of patients with unipolar depression** Qi Hongyang, Cheng Zusheng (Department of Radiology, Shaoxing 7th People's Hospital of Zhejiang, Shaoxing 312000, China)

**[Abstract]** **Objective** To investigate the relationship between the changes of CT values of cerebral lobes and the course of disease in patients with unipolar depression. **Methods** A total of 50 cases of unipolar depression with different course were selected as the observation group, and 50 cases of normal people who underwent physical examination at the same time were selected as the control group. **Results** The CT values of left frontal lobe, left temporal lobe and right temporal lobe in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ), and there was no significant difference between the two groups ( $P > 0.05$ ), and the CT values of the right temporal lobe in

基金项目:浙江省绍兴市卫生计生科技计划项目(2017QN010)

作者简介:戚洪阳,医师,Email:425682298@qq.com

the monophasic depression group were significantly higher than those in other lobes ( $P < 0.05$ ). The linear regression analysis showed that the CT value of left frontal lobe and left temporal lobe were negatively correlated with age ( $P < 0.05$ ), also the CT value of right frontal lobe was negatively correlated with course of disease ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The atrophy of left frontal lobe and temporal lobe can be seen in patients with unipolar depression, and the degree of atrophy of left frontal lobe is closely related to the course of disease.

[**Keywords**] Depressive disorder; Central nervous system; Brain; Tomography, X-Ray computed

抑郁症也叫抑郁障碍,为临床常见疾病的一种,其主要临床特征为显著而持久的心境低落;发病后患者情绪消沉,可从闷闷不乐到悲痛欲绝,甚至悲观厌世、企图自杀,对患者健康、生活乃至生命安全都有着极大的影响。近年来,随着人们生活压力的增加、生活节奏的加快,该病的发生率也呈明显上升趋势<sup>[1-2]</sup>。临床研究显示<sup>[3]</sup>,抑郁症患者多可见特定脑补结构域功能异常现象。本研究对单相抑郁症患者各脑叶 CT 值的改变情况进行了分析,报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2017 年 6 月到 2018 年 6 月期间在我院就诊的单相抑郁症患者 50 例为观察组,其中男 28 例,女 22 例;年龄范围 18 ~ 75 岁,年龄 ( $46.5 \pm 4.6$ ) 岁;病程范围 1 ~ 48 个月,病程 ( $28.9 \pm 6.3$ ) 个月。选取同期在我院行健康体检的健康者 50 例为对照组,其中男 26 例,女 24 例;年龄范围 19 ~ 77 岁,年龄 ( $47.2 \pm 4.9$ ) 岁。两组基本资料对比具有同质性 ( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 纳入与排除标准<sup>[4-5]</sup> 纳入标准:(1)研究对象知情同意,并签署知情同意书;(2)意识清醒,可配合研究;(3)无脑器质性疾病。

排除标准:(1)颅脑外伤及合并脑器质性病变者;(2)具有精神疾病史或意识障碍者;(3)不愿参与研究或中途退出研究者;(4)临床资料不全者。

1.3 方法 两组均在入院或体检行颅脑 CT 检查,选用德国 SIEMENS CT 进行,基线为眶耳线,连续向上扫描,直至颅顶,共 12 层;其中额叶取值区域为:第三脑室上部层面,并以中央矢状线与左右外侧裂池外缘连线的垂线为基准线,同时将各侧脑室前角至皮质外缘中点为中心,取直径为 10 mm 的圆形内 CT 值为平均值;颞叶取值区域为:鞍上池层面,基准线为四叠体冠状切面线,以左右颞叶皮质向内 20 mm 处为中心,同样分别取直径为 10 mm 的圆形内 CT 值为平均值。

1.4 观察指标 对比两组研究对象各脑叶 CT 值,

包括左额叶、右额叶、左颞叶、右颞叶等。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 20.0 进行数据处理,计量与计数资料分别行  $t$  与  $\chi^2$  检验;采用多因素回归分析对各脑叶 CT 值与临床特征的相关性进行分析。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 各脑叶 CT 值比较 观察组患者左额叶 CT 值、左、右颞叶 CT 值均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ );两组右额叶 CT 值差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ );且观察组与对照组右颞叶明显高于其他脑叶 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组各脑叶 CT 值比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	左额叶	右额叶	左颞叶	右颞叶
对照组	50	41.9 ± 1.1	40.5 ± 2.4	41.8 ± 1.2	45.9 ± 2.1
观察组	50	40.1 ± 1.9	40.3 ± 2.3	40.1 ± 2.5	44.0 ± 2.5
$t$ 值		5.797	0.425	4.335	4.115
$P$ 值		<0.001	0.336	<0.001	<0.001

2.2 各脑叶 CT 值与临床特征之间多因素回归分析 分别以观察组患者各脑叶 CT 值为因变量,以病程、年龄为自变量,行多元线性回归分析;结果显示单相抑郁症患者左额叶、左颞叶 CT 值与年龄均呈负相关 ( $P < 0.05$ ),左额叶 CT 值与病程呈负相关 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 观察组患者与临床特征之间多因素回归分析

因变量	自变量	B	SE	Beta	$t$ 值	$P$ 值
左额叶 CT 值	年龄	-0.032	-0.011	-0.320	-3.492	<0.05
	病程	-0.008	-0.002	-0.357	-3.413	<0.05
右额叶 CT 值	年龄	-0.029	-0.010	-0.316	-0.995	>0.05
	病程	-0.020	-0.003	-0.361	-1.150	>0.05
左颞叶 CT 值	年龄	-0.041	-0.008	-0.337	-3.892	<0.05
	病程	-0.035	-0.002	-0.335	-1.113	>0.05
右颞叶 CT 值	年龄	-0.048	-0.013	-0.345	-0.704	>0.05
	病程	-0.040	-0.002	-0.326	-0.416	>0.05

### 3 讨论

目前,临床上对于抑郁症患者各脑叶是否存在影像学变化、变化情况、变化程度等尚无统一定论。临床上多是针对额叶变化情况进行研究,但对于额叶的萎缩情况与临床特征间的关系尚无明确结果及统一结论<sup>[6-8]</sup>。近年来,临床上逐渐将 CT 值应用于抑郁症患者脑组织密度的观察,认为 CT 值是一个可量化指标,能够有效地对选定区域的脑组织密度进行反映,使形态学研究中的主观判断误差现象明显减少<sup>[9-10]</sup>。本研究结果显示,观察组患者左额叶 CT 值、左、右颞叶 CT 值均明显低于对照组( $P < 0.05$ ),两组右额叶 CT 值差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),提示该现象的发生可能与该区神经细胞数量减少、代谢速度下降、细胞体积减小、血流灌注减少等因素有较大关联。但 CT 值下降与中枢神经系统超微结构改变的关系临床上尚无明确定论,临床上仍需进行更加深入研究。研究显示<sup>[11-12]</sup>,抑郁症患者多可见广泛的额叶背侧区、前扣带回膝下部皮质厚度下降、神经胶质细胞丢失等现象;并指出,抑郁症患者多可见颞叶萎缩、脑区血流降低等现象;本研究结果也证明了该观点。但目前,临床上对于抑郁症患者颞叶的研究相对较少,尚难以明确抑郁症与颞叶 CT 值间的相关性,尚需进行更加深入地研究。本研究结果还显示,经多因素回归分析显示单相抑郁症患者左额叶、左颞叶 CT 值与年龄均呈负相关( $P < 0.05$ ),左额叶 CT 值与病程呈负相关( $P < 0.05$ );提示随着年龄的增加,脑组织可发生不同程度的萎缩,尤以左额叶为甚;而脑组织萎缩可能是造成老年人发生抑郁症的一项重要因素,且左右额叶在抑郁症中的改变多呈不对称性<sup>[13-14]</sup>。本研究结果还提示,抑郁症患者左侧额叶萎缩程度与病程间也有密切关联,抑郁症对额叶的损伤极易随着病程的延长而加重,从而证实了所提出的抑郁症可能是一种中枢神经系统退行性改变的观点。

综上所述,单相抑郁症患者左额叶、左颞叶可见明显萎缩现象,且左额叶萎缩程度多与病程有密切关联,提示该病可为中枢神经系统退行性疾病。

#### 参考文献

[1] 周文竹. 单相抑郁症患者各脑叶 CT 值的改变与病程的关系探讨[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(4): 27-28.

- [2] GOLDBERG J F, WENZE S J, WELKER M, et al. Content-specificity of dysfunctional cognitions for patients with bipolar mania versus unipolar depression: a preliminary study[J]. *Bipolar Disorders*, 2015, 7(1): 49-56.
- [3] 李赓, 曹艳玲, 雍生满. 单相抑郁症与双相障碍抑郁发作的临床特征对照研究[J]. 宁夏医科大学学报, 2015, 37(6): 713-715.
- [4] 赵亮, 李月峰, 王冬青, 等. 磁共振质子波谱和磁敏感对首发单相抑郁症患者海马组织代谢及回流静脉的联合分析[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2014, 23(10): 901-903.
- [5] 王翔, 汪爱妮, 袁传荣, 等. 探讨单相抑郁症患者颅脑 CT 双侧额叶形态学变化[J]. 微量元素与健康研究, 2017, 34(6): 73-74.
- [6] 贾凤南, 汤浩, 史家波, 等. 单相抑郁与双相抑郁患者脑皮质功能连接的脑磁图特征[J]. 中华精神科杂志, 2016, 49(2): 92-96.
- [7] 任志斌, 金卫东, 王鹤秋. 单相与双相抑郁患者事件相关电位 P50 和 P300 比较[J]. 临床精神医学杂志, 2016, 26(5): 326-328.
- [8] 张磊, 马燕桃, 朱玥, 等. 单相和双相抑郁障碍患者睡眠特征及其认知功能相关性研究[J]. 中华精神科杂志, 2013, 46(5): 281-284.
- [9] 夏从羊, 冯晓强, 张峰. 脑 CT 灌注成像在首发抑郁症患者诊断及治疗中应用价值[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2013, 22(7): 621-622.
- [10] 张永珍, 孙剑, 徐乐平, 等. 重复经颅磁刺激治疗对单相抑郁症患者认知功能影响的对照研究[J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2011, 20(3): 250-252.
- [11] 蔡文治, 金燕君, 陈文泽, 等. 中国人群单相抑郁症和双相抑郁障碍与促甲状腺激素关系的 meta 分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2016, 24(5): 387-391.
- [12] 谢青莲, 李喆, 邓伟, 等. 双相障碍抑郁发作与单相抑郁症患者听觉事件相关电位 P300 的对照研究[J]. 临床精神医学杂志, 2016, 26(5): 302-305.
- [13] 徐元庆. TSH 在急性精神分裂症、单相抑郁症和双相障碍中的浓度水平结果分析[J]. 检验医学与临床, 2016, 13(A02): 298-301.
- [14] 朱程, 徐乐平, 孙剑, 等. 重复经颅磁刺激对抑郁症患者治疗前后额叶质子磁共振波谱定量研究[J]. 现代实用医学, 2016, 28(9): 1232-1234.

(收稿日期: 2018-08-15)