

· 临床研究 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2024.05.021

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20231229.1108.004\(2024-01-02\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20231229.1108.004(2024-01-02))

基于 SCL-90 的青少年和成人抑郁症状对比分析*

胡冰¹, 洪素¹, 杨天宇², 黄凯欣², 李夏颖¹, 程丹丹¹, 况利^{1△}

(1. 重庆医科大学附属第一医院精神科, 重庆 400016; 2. 重庆医科大学附属大学城医院精神科, 重庆 401331)

[摘要] **目的** 探讨青少年和成人抑郁症状的差别, 为早期发现青少年抑郁提供可能的依据。**方法** 选取 2021 年 7 月至 2022 年 6 月重庆医科大学附属第一医院精神科门诊以“抑郁情绪”就诊的 4 096 例患者为研究对象, 根据年龄分为青少年组($n=2\ 439$)和成人组($n=1\ 657$), 收集并分析其抑郁自评量表(SDS)和 90 项症状清单(SCL-90)结果。**结果** 两组民族、居住地、籍贯、家族史及抑郁程度比较, 差异有统计学意义($P<0.05$)。青少年组抑郁症状更重, 主要表现在消极观念、强迫症状、敌对和人际关系及精神病性症状($P<0.05$), 而成人组则在睡眠方面表现得更加明显($P<0.05$)。**结论** 应针对青少年的消极观念等进行尽早干预。

[关键词] 青少年; 成人; 抑郁; 抑郁症状; 对比研究

[中图分类号] R749.94

[文献标识码] A

[文章编号] 1671-8348(2024)05-0754-06

Comparative analysis of depressive symptoms between adolescents and adults based on SCL-90*

HU Bing¹, HONG Su¹, YANG Tianyu², HUANG Kaixin², LI Xiaying¹,
CHENG Dandan¹, KUANG Li^{1△}

(1. Department of Psychiatry, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China; 2. Department of Psychiatry, University-Town Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 401331, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the difference of depressive symptoms between adolescents and adults, and to provide possible basis for early detection of adolescent depression. **Methods** From July 2021 to June 2022, a total of 4 096 patients with “depression” in the psychiatric clinic of the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University were selected as the research objects. They were divided into the adolescent group ($n=2\ 439$) and adult group ($n=1\ 657$) according to their ages, and the results of self-rating depression scale (SDS) and symptom checklist 90 (SCL-90) were collected and analyzed. **Results** There were significant differences in nationality, residence, native place, family history and degree of depression between the two groups ($P<0.05$). The adolescent group has more severe depressive symptoms, which were mainly manifested in negative ideas, obsessive-compulsive symptoms, hostile and interpersonal relationship, and psychotic symptoms ($P<0.05$). The adult group showed more obvious in sleep ($P<0.05$). **Conclusion** Early intervention should be carried out for adolescents’ depressive symptoms such as negative thoughts.

[Key words] adolescents; adults; depression; depressive symptoms; comparative study

抑郁症是一种广泛存在的慢性疾病, 以情绪低落、缺乏精力、悲伤、失眠、无法享受生活等为特点, 影响思想、情绪和身体健康^[1], 是造成精神和身体残疾的主要原因^[2]。抑郁症的患病率逐年升高^[3], 而青春期是抑郁症发作的风险期, 复发率高, 治疗效果较成人差^[4], 是青少年和年轻人致残的首要原因^[5]。青少年和成人的抑郁症状表现有很大不同^[3,5-6], 但用于定义成人和青少年抑郁症的诊断标准相同, 唯一的区别在于美国精神障碍诊断与统计手册第 5 版(DSM-V)中允许烦躁情绪作为儿童/青少年的核心诊断症

状。本研究基于 90 项症状清单(symptom checklist 90, SCL-90)比较青少年和成人抑郁症状的严重程度, 以期发现青少年抑郁症状的特点, 对临床上早期发现及干预青少年抑郁症的进一步发生、发展提出建议, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月至 2022 年 6 月重庆医科大学附属第一医院精神科门诊以“抑郁情绪”就诊的 4 096 例患者为研究对象。纳入标准:(1)年龄 12~65 岁;(2)

抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)得分 ≥ 53 分;(3)文化程度为小学毕业及以上。排除标准:(1)既往有脑器质性疾病、癫痫病或颅脑创伤史;(2)既往有药物或物质滥用史;(3)智力障碍。根据年龄分为青少年组(12~<25岁, $n=2\ 439$)^[7]和成人组(25~65岁, $n=1\ 657$)^[6], 平均年龄(25.45 \pm 12.03)岁。本研究通过重庆医科大学伦理委员会审查(批号:20222201)。

1.2 方法

1.2.1 SDS

共 20 个项目,其中精神性情感症状 2 个项目,躯体性障碍 8 个项目,精神运动性障碍 2 个项目,抑郁性心理障碍 8 个项目,分界值为 53 分,其中 53~<63 分为轻度抑郁,63~<73 分为中度抑郁, ≥ 73 为重度抑郁^[8]。

1.2.2 SCL-90

共 90 个项目,单项分相加之和能反映病情严重程度,包括较广泛的精神病症状学内容,从感觉、情感、思维、意识、行为至生活习惯、人际关系、饮食睡眠等均有涉及,并采用 10 个因子反映 10 个方面的心理症状情况,分别为躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性及其他,每个因子反映测试者某方面症状痛苦情况,总分 ≥ 2 分为阳性^[9]。

1.3 统计学处理

采用 SPSS26.0 软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,比较采用 t 检验;不符合正态分布的计量资料以 $M(Q_1, Q_3)$ 表示,比较采用秩和检验;计数资料以例数或百分比表示,比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组一般资料比较

两组民族、居住地、籍贯、家族史及抑郁程度比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

2.2 不同程度抑郁人群两组症状比较

将一般资料中差异有统计学意义的变量进行控制,即民族(汉族)、居住地(城镇)、籍贯(市内)及有无家族史(无家族史),控制变量后共纳入 1 622 例患者进行分析,按照抑郁程度再分为轻度抑郁(401 例,其中青少年组 194 例、成人组 207 例)、中度抑郁(534

例,其中青少年组 315 例、成人组 219 例)、重度抑郁(687 例,其中青少年组 481 例、成人组 206 例)。青少年组抑郁症状更重,主要表现在消极观念、强迫症状、敌对和人际关系及精神病性症状,成人组则在睡眠方面表现得更加明显。消极观念方面,青少年组“想结束自己的生命”“感到自己没有什么价值”“容易想到死亡的事情”更明显($P<0.05$)。从躯体症状来看,重度抑郁人群中青少年组较成人组表现出更明显的“头痛”“呼吸有困难”($P<0.05$)。从强迫症状来看,青少年组“担心自己的衣饰整齐及仪态的端正”更明显($P<0.05$)。从敌对和人际关系来看,青少年“自己不能控制地大发脾气”“大叫或摔东西”“感到人们对你不友好、不喜欢你”“容易哭泣”更明显($P<0.05$)。精神病性症状方面,青少年组“感到有人在监视你、谈论你”“听到别人听不到的声音”更明显($P<0.05$)。一般症状方面,成人组“难以入睡”“醒得太早”“睡的不稳不深”更明显($P<0.05$),见表 2~4。

表 1 两组一般资料比较[n(%)]

项目	青少年组 ($n=2\ 439$)	成人组 ($n=1\ 657$)	χ^2	P
性别			0.371	0.543
男	737(30.22)	486(29.33)		
女	1 702(69.78)	1 171(70.67)		
民族			7.109	0.008
汉族	2 231(91.47)	1 553(93.72)		
非汉族	208(8.53)	104(6.28)		
居住地			10.941	0.001
城镇	1 544(63.30)	1 132(68.32)		
农村	895(36.70)	525(31.68)		
籍贯			14.918	<0.001
市内	1 876(76.92)	1 186(71.58)		
市外	563(23.08)	471(28.42)		
是否独生子女			1.145	0.258
否	1 535(62.94)	1 070(64.57)		
是	904(37.06)	587(35.43)		
家族史			18.749	<0.001
无	2 118(86.84)	1 357(81.89)		
有	321(13.16)	300(18.11)		
抑郁程度			157.520	<0.001
轻度	451(18.49)	516(31.14)		
中度	719(29.48)	591(35.67)		
重度	1 269(52.03)	550(33.19)		

表 2 轻度抑郁人群两组症状比较[M(Q₁, Q₃), 分]

项目	青少年组($n=194$)	成人组($n=207$)	Z	P
消极观念				
想结束自己的生命	2(1,2)	1(1,2)	-4.946	<0.001
感到自己没有什么价值	2(1,3)	2(1,3)	-2.611	0.009
容易想到死亡的事情	2(1,3)	2(1,2)	-4.194	<0.001
躯体症状				
头痛	2(1,2)	2(1,2)	-1.007	0.314
呼吸有困难	1(1,2)	1(1,2)	-1.301	0.193

续表 2 轻度抑郁人群两组症状比较[$M(Q_1, Q_3)$, 分]

项目	青少年组($n=194$)	成人组($n=207$)	Z	P
身体发麻或刺痛	1(1,2)	1(1,2)	-2.776	0.006
强迫症状				
担心自己的衣饰整齐及仪态的端正	2(1,3)	2(1,3)	-3.970	<0.001
做事必须反复检查	2(1,3)	2(1,3)	-0.166	0.868
必须反复洗手	1(1,2)	1(1,2)	-0.611	0.541
敌对和人际关系				
容易烦恼和激动	3(2,4)	3(2,4)	-1.925	0.054
自己不能控制地大发脾气	2(1,3)	2(1,3)	-2.991	0.003
大叫或摔东西	1(1,2)	1(1,2)	-2.732	0.006
感到人们对你不友好、不喜欢你	2(1,3)	1(1,2)	-3.700	<0.001
容易哭泣	2(1,3)	2(1,2)	-3.596	<0.001
精神病性症状				
感到有人在监视你、谈论你	2(1,3)	1(1,2)	-6.583	<0.001
听到别人听不到的声音	1(1,2)	1(1,1)	-2.487	0.013
一般症状				
胃口不好	2(1,3)	2(1,3)	-1.536	0.125
难以入睡	2(1,4)	3(2,4)	-2.345	0.019
醒得太早	1(1,2)	2(1,3)	-6.814	<0.001
睡的不稳不深	2(1,3)	3(2,4)	-5.058	<0.001

表 3 中度抑郁人群两组症状比较[$M(Q_1, Q_3)$, 分]

项目	青少年组($n=315$)	成人组($n=219$)	Z	P
消极观念				
想结束自己的生命	2(1,3)	1(1,2)	-5.745	<0.001
感到自己没有什么价值	3(2,4)	3(2,4)	-3.060	0.002
容易想到死亡的事情	3(2,4)	2(1,3)	-5.853	<0.001
躯体症状				
头痛	2(1,3)	2(1,3)	-0.086	0.931
呼吸有困难	2(1,2)	2(1,3)	-1.916	0.055
身体发麻或刺痛	1(1,2)	1(1,2)	-1.626	0.104
强迫症状				
担心自己的衣饰整齐及仪态的端正	3(2,4)	2(1,3)	-3.752	<0.001
做事必须反复检查	2(1,3)	2(2,3)	-0.866	0.386
必须反复洗手	1(1,2)	1(1,2)	-2.525	0.012
敌对和人际关系				
容易烦恼和激动	4(3,4)	3(3,4)	-0.450	0.653
自己不能控制地大发脾气	3(2,4)	2(2,4)	-3.102	0.002
大叫或摔东西	2(1,3)	1(1,2)	-4.727	<0.001
感到人们对你不友好、不喜欢你	3(2,3)	2(1,3)	-5.774	<0.001
容易哭泣	3(2,4)	2(2,3)	-3.470	0.001
精神病性症状				
感到有人在监视你、谈论你	2(1,3)	1(1,2)	-6.313	<0.001
听到别人听不到的声音	1(1,2)	1(1,2)	-2.894	0.004
一般症状				
胃口不好	2(1,3)	2(1,3)	-0.007	0.994
难以入睡	3(2,4)	3(2,4)	-3.112	0.002
醒得太早	2(1,3)	2(2,4)	-6.131	<0.001
睡的不稳不深	3(1,4)	3(2,4)	-5.471	<0.001

表 4 重度抑郁人群两组症状比较[$M(Q_1, Q_3)$, 分]

项目	青少年组($n=481$)	成人组($n=206$)	Z	P
消极观念				
想结束自己的生命	4(2,5)	2(2,4)	-7.311	<0.001
感到自己没有什么价值	4(4,5)	4(3,5)	-3.465	0.001
容易想到死亡的事情	4(3,5)	3(2,4)	-8.020	<0.001
躯体症状				
头痛	3(2,4)	2(2,3)	-2.224	0.026
呼吸有困难	3(2,4)	2(1,3)	-2.682	0.007
身体发麻或刺痛	2(1,3)	2(1,3)	-1.353	0.176
强迫症状				
担心自己的衣饰整齐及仪态的端正	4(2,5)	3(2,4)	-5.330	<0.001
做事必须反复检查	3(2,4)	3(2,4)	-2.629	0.009
必须反复洗手	2(1,3)	1(1,3)	-2.596	0.009
敌对和人际关系				
容易烦恼和激动	4(4,5)	4(4,5)	-1.545	0.122
自己不能控制地大发脾气	4(3,5)	3(2,5)	-3.652	<0.001
大叫或摔东西	3(1,4)	2(1,3)	-4.771	<0.001
感到人们对你不友好、不喜欢你	4(2,5)	3(2,4)	-5.428	<0.001
容易哭泣	4(3,5)	4(2,5)	-1.458	0.145
精神病性症状				
感到有人在监视你、谈论你	3(2,4)	2(1,3)	-6.457	<0.001
听到别人听不到的声音	2(1,3)	1(1,2)	-5.976	<0.001
一般症状				
胃口不好	3(2,4)	3(2,4)	-1.730	0.084
难以入睡	4(3,5)	4(3,5)	-2.109	0.035
醒得太早	2(1,3)	4(2,5)	-7.160	<0.001
睡的不稳不深	4(3,5)	4(3,5)	-4.281	<0.001

3 讨 论

本研究基于 SCL-90 对有抑郁情绪的门诊患者的抑郁症状进行统计分析,该量表对测试环境的要求不是很高,内容全面,能反映就诊者当前的心理健康状态,被广泛用于因情绪问题就诊的患者。分析一般情况对有抑郁情绪的青少年和成人的影响,本研究结果与文献[10-12]一致。

本研究结果表明,青少年的症状整体较成人更严重,主要表现在消极观念、强迫症状、敌对和人际关系及精神病性症状。与成人比较,青少年更容易出现绝望、想要结束自己的生命、想到死亡的事情等表现。抑郁症的青少年对负面情绪的感知增强,认为自己周围的环境比其他人更消极,且有可能表现出更多的自伤行为^[13-14]与自杀意念^[15-17],因此早期识别青少年患者的消极情绪有非常重要的临床意义^[18-20]。我国青少年最常见的压力应对方式为逃避型应对^[21],在人际关系的应对上,青少年表现出极大的不自信与消极应对^[22],有必要采取干预措施,提高这一人群的应对能力。

青少年更加关注自己的外表,尤其表现在“担心自己的衣饰整齐与仪态的端正”,抑郁症状会增加别人对自己期望过高的感觉,以及满足这种感觉的需要^[23-24]。有研究显示,对外貌的过度关注与抑郁症状呈正相关^[12,23]。精神病性症状,如幻听、被控制感等在青少年比成人更常见。有研究显示,亚临床精神病性症状在青少年比成人更常见,且伴有精神病性症状的患者抑郁症状更严重,预后更差^[19,25-26]。特别值得关注的是,青少年表现出很容易烦躁、激动、易怒,早发性的行为问题,是日后患抑郁症的较大风险^[27-28],早期烦躁的减少与抑郁症青少年的更好预后密切相关^[29]。

重度抑郁的青少年表现出更明显的躯体症状,这与 2022 年的一项研究^[30]结果相同。青少年时期是一个关键的发展时期,经历了大量的生理、心理变化,既往研究表明抑郁症状表现为躯体症状的方式可能因发育年龄而异^[31],尽管差异很小^[32]。本研究结果支持躯体症状作为青少年抑郁的潜在标志物,照顾者、学校工作人员等通常是最先发现青少年躯体症状的

人^[33],严重的躯体症状可能意味着情绪问题,是青少年的求救信号,应适当增加关注、照顾和服务。

成人在睡眠方面的症状表现更为严重,如入睡困难、早醒、易惊醒。睡眠量减少会增加患重度抑郁症的风险^[34-36],但年龄越大,就寝时间会越早,睡眠潜伏期更短^[37],因此需要更多的研究探讨成年人睡眠与抑郁症的关系^[38]。

青少年抑郁症的发生率逐年增加,应该尽可能地早发现、早治疗。此外,家长、学校应该做好配合,可以定期与青少年沟通,及时给予鼓励和支持,对一些消极情绪重点关注,必要时可以定期做一些筛查,对筛查出来的青少年在保护隐私的情况下,进一步关心、关注,适度给予心理治疗。

综上所述,本研究从多个维度探讨了抑郁青少年和成人症状存在的多方面差异,而全面认识这些差异有利于临床早期评估及干预青少年抑郁。不足之处在于研究对象仅来自一家医院的门诊患者,缺乏代表性。此外,本研究回顾性分析 SCL-90 评估患者症状严重程度的结果,缺乏一定的代表性,未来应联合其他量表,不断改进,并尽可能增加纵向研究,以探讨早期干预青少年抑郁对预后的影响。

参考文献

- [1] HARSANYI S, KUPCOVA I, DANISOVIC L, et al. Selected biomarkers of depression: what are the effects of cytokines and inflammation? [J]. *Int J Mol Sci*, 2022, 24(1): 578.
- [2] MONROE S M, HARKNESS K L. Major depression and its recurrences: life course matters [J]. *Annu Rev Clin Psychol*, 2022, 18: 329-357.
- [3] SHOREY S, NG E D, WONG C H J. Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: a systematic review and meta-analysis [J]. *Br J Clin Psychol*, 2022, 61(2): 287-305.
- [4] HAZELL P. Updates in treatment of depression in children and adolescents [J]. *Curr Opin Psychiatry*, 2021, 34(6): 593-599.
- [5] RICE F, RIGLIN L, LOMAX T, et al. Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles [J]. *J Affect Disord*, 2019, 243: 175-181.
- [6] WAGNER S, WOLLSCHLÄGER D, DREIMÜLLER N, et al. Effects of age on depressive symptomatology and response to antidepressant treatment in patients with major depressive disorder aged 18 to 65 years [J]. *Compr Psychiatry*, 2020, 99: 152170.
- [7] CROARKIN P E, ELMAADAWI A Z, AARONSON S T, et al. Left prefrontal transcranial magnetic stimulation for treatment-resistant depression in adolescents: a double-blind, randomized, sham-controlled trial [J]. *Neuropsychopharmacology*, 2021, 46(2): 462-469.
- [8] DUNSTAN D A, SCOTT N. Clarification of the cut-off score for Zung's self-rating depression scale [J]. *BMC Psychiatry*, 2019, 19(1): 177.
- [9] DANG W, XU Y, JI J, et al. Study of the SCL-90 scale and changes in the Chinese norms [J]. *Front Psychiatry*, 2021, 27: 11: 524395.
- [10] GORHAM L S, SADEGHI N, EISNER L, et al. Clinical utility of family history of depression for prognosis of adolescent depression severity and duration assessed with predictive modeling [J]. *J Child Psychol Psychiatry*, 2022, 63(8): 939-947.
- [11] VAN DIJK M T, MURPHY E, POSNER J E, et al. Association of multigenerational family history of depression with lifetime depressive and other psychiatric disorders in children: results from the adolescent brain cognitive development (ABCD) study [J]. *JAMA Psychiatry*, 2021, 78(7): 778-787.
- [12] MCLEAN S A, RODGERS R F, SLATER A, et al. Clinically significant body dissatisfaction: prevalence and association with depressive symptoms in adolescent boys and girls [J]. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2022, 31(12): 1921-1932.
- [13] WENZLER S, HAGEN M, TARVAINEN M P, et al. Intensified emotion perception in depression: differences in physiological arousal and subjective perceptions [J]. *Psychiatry Res*, 2017, 253: 303-310.
- [14] LIU J, GAO Y, WANG H, et al. Emotional reactivity and inhibitory control in nonsuicidal self-injury adolescence: divergence between positive and negative emotions [J]. *J Youth Adolesc*, 2022, 51(9): 1720-1732.
- [15] LIU Q, JOINER R J, TRICHTINGER L A, et al. Dissecting the depressed mood criterion in adult depression: the heterogeneity of mood disturbances in major depressive episodes [J]. *J Affect Disord*, 2023, 323: 392-399.
- [16] WOLFE K L, NAKONEZNY P A, OWEN V J, et al. Hopelessness as a predictor of suicide i-

- deation in depressed male and female adolescent youth [J]. *Suicide Life Threat Behav*, 2019, 49(1):253-263.
- [17] GIJZEN M W M, RASING S P A, CREEMERS D H M, et al. Suicide ideation as a symptom of adolescent depression. a network analysis [J]. *J Affect Disord*, 2021, 278:68-77.
- [18] ZETSCHKE U, BÜRKNER P C, RENNEBERG B. Future expectations in clinical depression: biased or realistic? [J]. *J Abnorm Psychol*, 2019, 128(7):678-688.
- [19] ZIMMERMAN M, BALLING C, CHELMINSKI I, et al. Understanding the severity of depression: which symptoms of depression are the best indicators of depression severity? [J]. *Compr Psychiatry*, 2018, 87:84-88.
- [20] CHEN H, HONG L, TONG S, et al. Cognitive impairment and factors influencing depression in adolescents with suicidal and self-injury behaviors: a cross-sectional study [J]. *BMC Psychiatry*, 2023, 23(1):247.
- [21] ZHOU X, BAMBLING M, BAI X, et al. Chinese school adolescents' stress experience and coping strategies: a qualitative study [J]. *BMC Psychol*, 2023, 11(1):91.
- [22] STEINHOFF A, RIBEAUD D, EISNER M, et al. Developmental trajectories of self-, other-, and dual-harm across adolescence: the role of relationships with peers and teachers [J]. *Psychopathology*, 2023, 56(1):138-147.
- [23] MAHEUX A J, ROBERTS S R, NESI J, et al. Longitudinal associations between appearance-related social media consciousness and adolescents' depressive symptoms [J]. *J Adolesc*, 2022, 94(2):264-269.
- [24] WOODY M L, LADOUCEUR C D, BORRERO E, et al. Avoidance bias to angry faces predicts the development of depressive symptoms among adolescent girls [J]. *Res Child Adolesc Psychopathol*, 2022, 50(12):1657-1669.
- [25] PENG R, ZHANG X, LI R, et al. Prevalence and clinical correlates of psychotic symptoms in first-episode untreated female chinese patients with major depressive disorder [J]. *BMC Psychiatry*, 2023, 23(1):549.
- [26] SHEN Y, WEI Y, YANG X N, et al. Psychotic symptoms in first-episode and drug naïve patients with major depressive disorder: prevalence and related clinical factors [J]. *Depress Anxiety*, 2020, 37(8):793-800.
- [27] CARTER LENO V, WRIGHT N, PICKLES A, et al. Longitudinal associations between early childhood irritability and adolescent depression symptoms in autistic children are mediated by peer relationships but not educational engagement [J]. *Dev Psychopathol*, 2023, 26:1-11.
- [28] VIDAL-RIBAS P. Editorial: the paradox of reward processing in the association between irritability and depression [J]. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 2023, 62(8):853-855.
- [29] MOHAMED A K, CROARKIN P E, JHA M K, et al. Early reduction in irritability is associated with improved outcomes among youth with depression: findings from the AMOD study [J]. *J Affect Disord*, 2023, 324:77-81.
- [30] LOADES M E, ST CLAIR M C, ORCHARD F, et al. Depression symptom clusters in adolescents: a latent class analysis in a clinical sample [J]. *Psychother Res*, 2022, 32(7):860-873.
- [31] CERUTTI R, SPENSIERI V, PRESAGHI F, et al. Alexithymic traits and somatic symptoms in children and adolescents: a screening approach to explore the mediation role of depression [J]. *Psychiatr Q*, 2020, 91(2):521-532.
- [32] LEE R Y, OXFORD M L, SONNEY J, et al. The mediating role of anxiety/depression symptoms between adverse childhood experiences (ACEs) and somatic symptoms in adolescents [J]. *J Adolesc*, 2022, 94(2):133-147.
- [33] MADJAR N, MANSBACH-KLEINFELD I, DAEEM R, et al. Discrepancies in adolescent-mother dyads' reports of core depression symptoms: association with adolescents' help-seeking in school and their somatic complaints [J]. *J Psychosom Res*, 2020, 137:110222.
- [34] MIRCHANDANEY R, ASARNOW L D, KAPLAN K A. Recent advances in sleep and depression [J]. *Curr Opin Psychiatry*, 2023, 36(1):34-40.
- [35] CHUNNAN L, SHAOMEI S, WANNIAN L. The association between sleep and depressive symptoms in US adults: data from the NHANES (2007—2014) [J]. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 2022, 31:e63. (下转第 765 页)

呼气末正压通气在老年腹腔镜结肠癌患者中的应用效果[J]. 重庆医学, 2023, 52(3): 348-352, 356.

- [11] ZHANG W, LIU F, ZHAO Z, et al. Driving pressure-guided ventilation improves homogeneity in lung gas distribution for gynecological laparoscopy: a randomized controlled trial[J]. *Sci Rep*, 2022, 12(1): 21687.
- [12] 姚婧, 王子轩, 朱佳羽, 等. 驱动压指导 PEEP 滴定对机器人辅助根治性前列腺切除术老年患者呼吸功能的影响[J]. 临床麻醉学杂志, 2022, 38(7): 682-687.
- [13] ZHANG Y, ZHANG M, WANG X, et al. Individualized positive end-expiratory pressure in patients undergoing thoracoscopic lobectomy: a randomized controlled trial[J]. *Braz J Anesthesiol*, 2021, 71(5): 565-571.
- [14] ZHANG C, XU F, LI W, et al. Driving pressure-guided individualized positive end-expiratory pressure in abdominal surgery: a randomized controlled trial[J]. *Anesth Analg*, 2021, 133(5): 1197-1205.
- [15] 周伟, 范智东. 驱动压引导下肺保护性通气对腹腔镜胃癌根治术患者肺保护性作用研究[D]. 大理: 大理大学, 2021.
- [16] 张盛兰, 余树春. 驱动压导向的个体化呼气末正压对腹腔镜下结直肠癌根治术老年患者围术期呼吸功能的影响[D]. 南昌: 南昌大学, 2021.
- [17] 杨贯宇, 孙振涛. 驱动压导向的通气策略对腹腔镜直肠癌根治术患者肺功能的影响[D]. 郑州: 郑州大学, 2021.
- [18] 王子轩, 朱佳羽, 姚婧, 等. 驱动压指导个体化 PEEP 滴定对机器人辅助前列腺癌根治术老年患者肺不张的影响[J]. 中华麻醉学杂志, 2022, 42(1): 39-43.
- [19] 季节, 杨春. 驱动压导向个体化 PEEP 对老年患者外科手术术中肺功能及术后肺部并发症的影响[J]. 中国血液流变学杂志, 2021, 31(3): 363-364, 417.
- [20] 袁珂. 驱动压指导个体化 PEEP 对开腹手术患者肺功能及 PPCs 的影响[D]. 长春: 吉林大学, 2020.
- [21] 陈永沛, 胡衍辉, 张杰, 等. 驱动压指导肺保护性通气对老年患者胸腔镜手术炎症反应的影响[J]. 江西医药, 2020, 55(8): 1108-1111.
- [22] PARK M, AHN H J, KIM J A, et al. Driving pressure during thoracic surgery: a randomized clinical trial[J]. *Anesthesiology*, 2019, 130(3): 385-393.
- [23] PROTTI A, CRESSONI M, SANTINI A, et al. Lung stress and strain during mechanical ventilation: any safe threshold? [J]. *Am J Respir Crit Care Med*, 2011, 183(10): 1354-1362.
- [24] WILLIAMS E C, MOTTA-RIBEIRO G C, VIDAL MELO M F. Driving pressure and transpulmonary pressure: how do we guide safe mechanical ventilation? [J]. *Anesthesiology*, 2019, 131(1): 155-163.
- [25] CHIUMELLO D, CARLESSO E, BRIONI M, et al. Airway driving pressure and lung stress in ARDS patients[J]. *Crit Care*, 2016, 20: 276.
- [26] YU J, WU Z, AN R, et al. Association between driving pressure and postoperative pulmonary complications in patients undergoing lung resection surgery: a randomised clinical trial[J]. *Anaesth Crit Care Pain Med*, 2023, 42(1): 101160.

(收稿日期: 2023-05-10 修回日期: 2023-12-12)

(编辑: 姚雪)

(上接第 759 页)

- [36] STAHL S T, INSANA S P, MARTICA H H, et al. Pediatric sleep disturbances and symptoms of depression in older adults[J]. *Int J Aging Hum Dev*, 2022, 95(4): 429-439.
- [37] BOYLE J T, ROSENFELD B, DI TOMASSO R A, et al. Sleep continuity, sleep related daytime dysfunction, and problem endorsement: do these vary concordantly by age? [J]. *Behav Sleep Med*, 2023, 21(4): 436-447.
- [38] EIGL E S, URBAN-FERREIRA L K, SCHABUS M. A low-threshold sleep intervention for improving sleep quality and well-being [J]. *Front Psychiatry*, 2023, 14: 1117645.

(收稿日期: 2023-03-20 修回日期: 2023-10-20)

(编辑: 袁皓伟)