

医学信息速递

Medical Information Express



传递最有价值的医学信息

如何防范隔离对心理健康的影响

医学及信息部

2020-03





The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence

Samantha K Brooks, Rebecca K Webster, Louise E Smith, Lisa Woodland, Simon Wessely, Neil Greenberg, Gideon James Rubin

Lancet 2020; 395: 912–20

Published Online

February 26, 2020

[https://doi.org/10.1016/](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

[S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

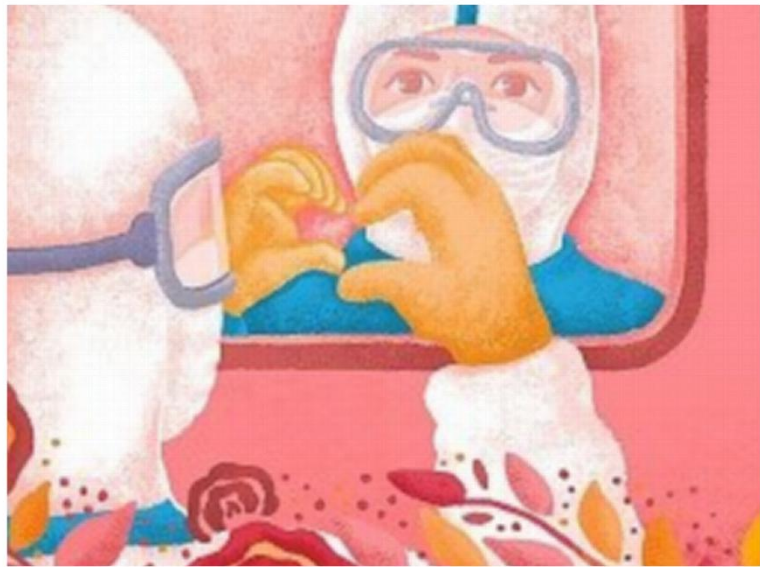
Department of Psychological
Medicine, King's College
London, London, UK

(S K Brooks PhD, R K Webster PhD,
L E Smith PhD, L Woodland MSc,
Prof S Wessely FMedSci,
Prof N Greenberg FRCPsych,
G J Rubin PhD)

The December, 2019 coronavirus disease outbreak has seen many countries ask people who have potentially come into contact with the infection to isolate themselves at home or in a dedicated quarantine facility. Decisions on how to apply quarantine should be based on the best available evidence. We did a Review of the psychological impact of quarantine using three electronic databases. Of 3166 papers found, 24 are included in this Review. Most reviewed studies reported negative psychological effects including post-traumatic stress symptoms, confusion, and anger. Stressors included longer quarantine duration, infection fears, frustration, boredom, inadequate supplies, inadequate information, financial loss, and stigma. Some researchers have suggested long-lasting effects. In situations where quarantine is deemed necessary, officials should quarantine individuals for no longer than required, provide clear rationale for quarantine and information about protocols, and ensure sufficient supplies are provided. Appeals to altruism by reminding the public about the benefits of quarantine to wider society can be favourable.

- 2019年12月冠状病毒的爆发，多国将可能与感染者接触的入境者进行集中隔离或居家隔离。
- 隔离是传染病防治的有效措施。柳叶刀最新的综述于MEDLINE, PsycINFO和Web of Science检索了3166篇相关文献，其中24篇纳入综述，共来自10个国家或地区，包括SARS、埃博拉、H₁N₁、MERS和禽流感，报告了隔离的心理影响，包括**创伤后应激症状、困惑和愤怒等。压力源包括较长的隔离期、对感染的恐惧、沮丧、厌倦、物资供给不足、信息不足、经济损失和耻辱。**

Brooks SK, et al. *Lancet*. 2020; 395(10227):912–20



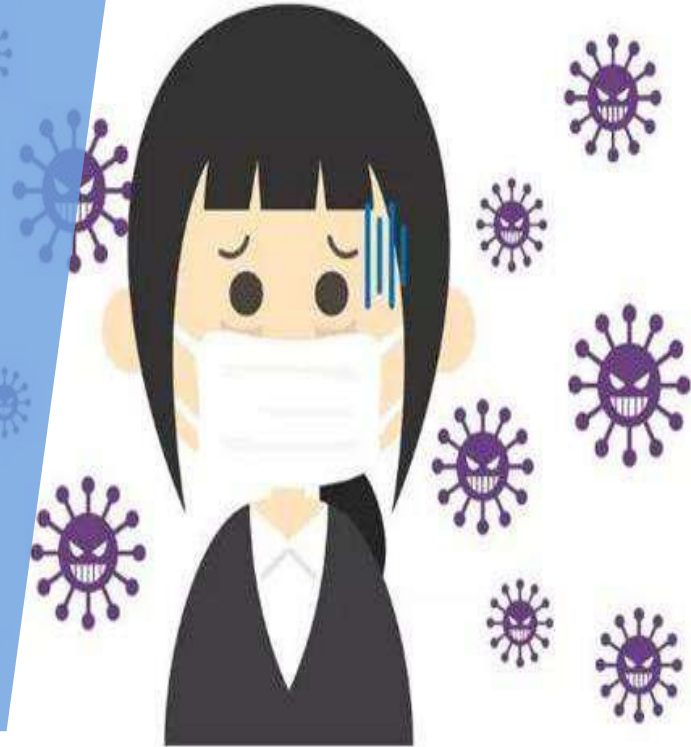
隔离观察造成的心理影响

隔离观察（指对“传染病病人”和“疑似传染病病人”的密切接触者，在指定场所进行医学观察）对那些经历过的人来说往往是一种不愉快的体验。

这篇综述纳入的24项研究，观察对象包括居民、**医院工作人员、医护人员**、护士、学校社区成员、大学生、父母、养马者以及其他疑似密切接触者等，分析隔离观察对他们造成的心理影响。

- ◆ 与未被隔离的人相比，被隔离的人出现了更多的心理问题和更差的工作表现。
- ◆ 报告的心理症状包括，**情绪障碍，抑郁，压力，情绪低落，易怒，失眠，创伤后应激症状，愤怒，和情感耗竭**。一项研究发现**有精神病史**的人在隔离后4到6个月有**焦虑和愤怒**的经历。
- ◆ 一项发现被隔离的大学生与未被隔离的大学生间心理健康问题没有显著差异，但考虑到大学生通常较年轻，比全职工作的成人承担更少的责任，结论可能无法推广到更广泛的人群。

- 另一个研究对比了被隔离的父母和孩子与未被隔离的孩子的**创伤后压力症状**，发现被隔离的孩子的平均创伤后压力评分是未被隔离的孩子的**4倍**。
- 在这项研究中，28%被隔离的父母被报告的症状足以诊断创伤相关的精神健康障碍，而未被隔离的父母中只有6%。



被隔离医护工作者的心理健康



●一项对照研究发现，被隔离的**医院员工**更可能报告疲惫、疏远他人、处理发热病人时的**焦虑、易怒、失眠、注意力不集中**和优柔寡断、工作表现恶化、不愿工作或考虑辞职。

在一项研究中，被隔离是**医院员工创伤后应激症状**的一个预测因素，甚至在三年后。被隔离的**医护人员**比被隔离的普通大众有**更严重的创伤后应激症状**，在所有方面得分都显著更高。

●另一项研究中，19名的**医院员工**在隔离后3年检查出**抑郁**症状，样本中**9%被报告高抑郁症状**。在高抑郁症状组中近60%被隔离，而在低抑郁症状组中仅有15%被隔离。

隔离对医护人员的心理影响更大，需要同事支持

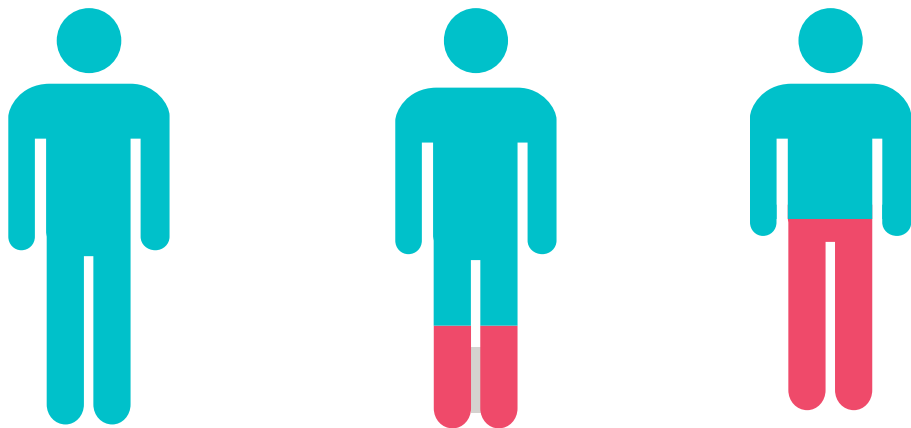
- 对医护人员来说，隔离与回避行为显著正相关，也更有可能认为自己感染了，并担心感染他人。
- 医护人员比一般公众感到更大的耻辱，报告了更多的愤怒、烦恼、恐惧、挫折、内疚、无助、孤立、孤独、紧张、悲伤、担忧，以及更少的快乐。

被隔离的医护人员者可能会担心造成工作场所人手不足，给同事带来额外的工作，而且他们同事的看法可能特别重要。对于被隔离的医护人员来说，与他们工作时经常接触的团队分离可能会增加他们的孤立感。

因此，感受到**直接同事的支持**对于医护人员是非常重要的。在传染病爆发期间，医疗机构的支持能保护一般医护人员的精神健康，同时管理者也应采取措施确保其工作人员**支持**被隔离的同事。



如何减轻隔离造成的心理影响？



●尽可能短的隔离期

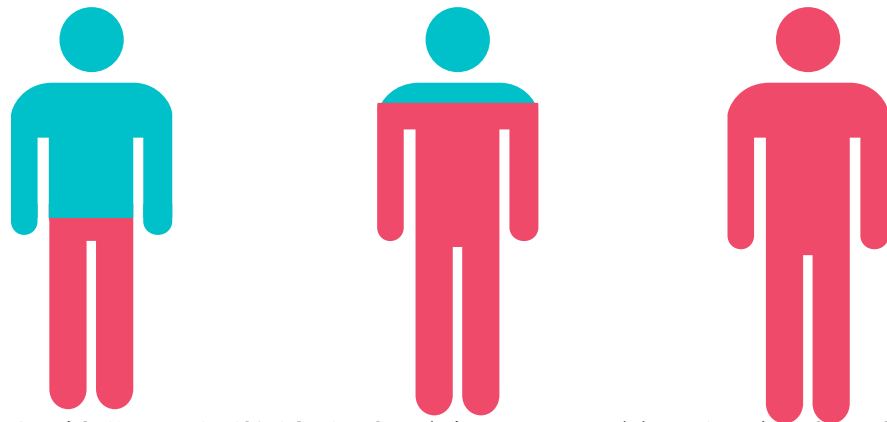
越长的隔离期与越差的心理结果相关。在已知潜伏期的情况下，将隔离时间限制在科学合理的范围内，而不采取过度的预防措施，把对人们的影响降到最低。

●提供人们尽可能多的信息

被隔离的人通常害怕被感染或感染他人，还经常对隔离期间出现的任何身体症状进行灾难性的评估。如果从公共卫生官员那里得到的信息不足，使他们不清楚自己面临的风险的性质，以及被隔离的原因，可能会加剧这种恐惧。

●提供足够的生活供给

如何减轻隔离造成的心理影响？



●减少无聊感，改善沟通

无聊和孤独会引起痛苦。被隔离的人应该被告知他们可以做什么来避免无聊，并提供应对压力管理的实用建议。为被隔离的人提供移动电话、充电设备的电线和插座以及可以与亲人交流的WiFi网络，可以减少孤独感、压力和恐慌。

●医护人员值得特别关注

医护人员本身经常被隔离，他们和一般公众一样，容易受到来自他人的负面影响，与他们工作时经常接触的团队分离可能会增加他们的孤立感。因此，他们感觉得到直接同事的支持是至关重要的。

●自愿隔离比强制更好

感到别人会从中受益会让压力更容易忍受，这似乎也适用于以家庭为基础的隔离。值得注意的是，如果被要求隔离，而没有足够的信息关于与之生活在一起的人的安全，那么利他主义就有其局限性。

拓展阅读1

• 国内应对疫情期间心理健康的措施

该综述快速回顾了隔离对心理健康的影响，分析了影响心理健康的因素，并总结出了减轻隔离造成的心理影响的建议。在关注一般公众受隔离观察造成的心理影响的同时，也需要关注到**医护人员**可能承受的更大的心理影响。

在2020年2月5日《柳叶刀·精神病学》发表的通讯《**应对2019新型冠状病毒的中国武汉医护人员的精神健康**》中，就报道了武汉医护人员一直面临着巨大的压力，包括高感染风险、不充分的防护措施、过劳、挫折感、**歧视**、**隔离**、存在负性情绪的患者、缺乏与家人接触，以及精疲力竭。这些严峻的形势正在导致医护人员出现一系列**精神健康问题**，包括**应激**、**焦虑**、**抑郁症状**、**失眠**、**否认**、**愤怒及恐惧**。

除了各地医护人员驰援武汉，增加后勤保障等措施外，亦建立了**心理干预团队**。

CORRESPONDENCE | ONLINE FIRST



PDF [42 KB]



Save



Share



Reprints



Request

The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus

Lijun Kang • Yi Li • Shaohua Hu • Min Chen • Can Yang • Bing Xiang Yang • et al. [Show all authors](#)

Published: February 05, 2020 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X) The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus



2020年3月15日，澳门大学健康科学学院精神科项玉涛教授课题组也在 *International Journal of Biological Sciences* 杂志新型冠状病毒肺炎专刊发表综述：COVID-19疫情期间中国相关精神卫生服务的进展。

全面介绍了**COVID-19疫情期间发布的精神卫生服务指南**、**COVID-19疫情期间面向重型精神障碍患者的临床服务**、**COVID-19疫情期间精神卫生服务的具体应对措施**。

Int. J. Biol. Sci. 2020, Vol. 16

1732



International Journal of Biological Sciences

2020; 16(10): 1732-1738. doi: 10.7150/ijbs.45120

Review

Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China

Wen Li^{1,2*}, Yuan Yang^{1,2,3*}, Zi-Han Liu^{1,2*}, Yan-Jie Zhao^{1,2*}, Qinge Zhang^{4*}, Ling Zhang^{4*}, Teris Cheung⁵, Yu-Tao Xiang^{1,2*}✉

Li W, Yang Y, Liu Z H, et al. Progression of Mental Health Services during the COVID-19 Outbreak in China[J]. *Int J Biol Sci*, 2020, 16(10): 1732-1738.



传递最有价值的医学信息

疫情期间发布的精神卫生服务指南

2020年1月27日，**疾病预防控制中心**发布了《**关于印发新型冠状病毒感染的肺炎疫情紧急心理危机干预指导原则**》。

该指导原则要求各省、自治区、直辖市的肺炎疫情联防联控工作机制领导、协调心理危机干预及相关活动，并提出以下工作重点：**了解受疫情影响的不同人群的心理健康状况，识别自杀和攻击的高危人群，有需要的人提供适当的心理干预等。**

参考上述原则，各精神心理健康协会及学会成立了专家组，发布了各类精神卫生服务指南及面向公众的教育文章/视频，例如**中华医学会**发布的《关于防控新型冠状病毒感染肺炎疫情心身健康服务干预方案》，**中国医师协会**发布的《新型冠状病毒肺炎全民心理健康实例手册》，**中国心理卫生协会**发布的《新型冠状病毒感染的肺炎公众心理自助与疏导指南》、**多学会联合**发布的**【新型冠状病毒科普知识】**系列科普读物，以及**中国心理学会**发布的《抗击新冠肺炎疫情中的心理应对》系列视频等。此外，针对老年人、儿童和青少年、孕妇、卫生专业人员等特定人群，**疾病预防控制中心**发布了《应对新型冠状病毒肺炎疫情心理调适指南》。



疫情期间面向重型精神障碍患者的临床服务

- 国务院**应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控机制综合组**于2020年2月17日发布了《**关于加强新冠肺炎疫情期间严重精神障碍患者治疗管理工作的通知**》。该通知提出：精神卫生机构要做好精神卫生医疗机构疫情防控，防范院内感染；有关部门要做好严重精神障碍患者罹患新冠肺炎后的治疗照护；乡镇/街道级综合精神卫生管理单位要做好居家严重精神障碍患者的管理治疗和社区照护。
- 该通知发布后，**中华医学会精神医学分会**即发布了《**重大突发传染病（新型冠状病毒肺炎）防控期间精神障碍诊治流程和路径专家建议**》。该专家共识为疫情期间的精神病专科医院和综合医院的精神科的管理提供了具体建议。
- 例如，精神病专科医院应当控制门诊量，提高入院标准，缩短住院时间；对于新入院的精神病患者，应设立隔离病房；暂停探视，以最大限度地减少医院感染的潜在风险。

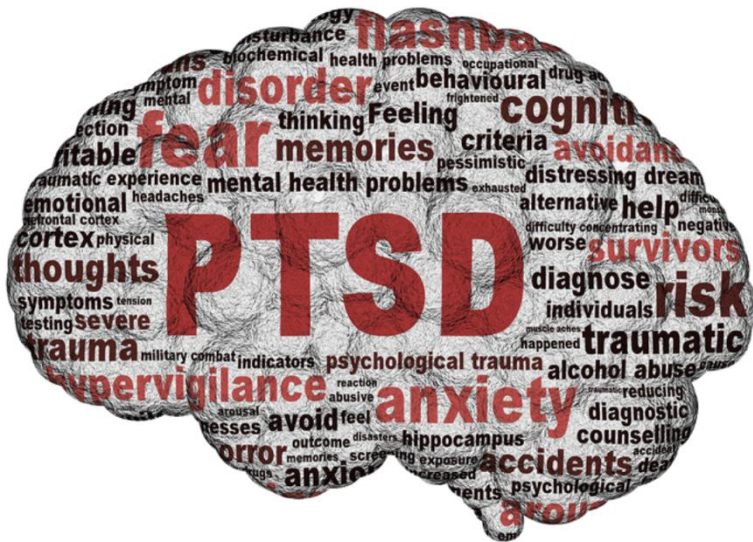


疫情期间精神卫生服务的具体应对措施

- 考虑到全国各地广泛施行隔离和交通限制的现状，**热线电话及网络平台等线上精神卫生服务作为首选方案被广泛采用**，以提供**在线咨询**服务及**线上心理健康教育**。
- 例如，**中国医学救援协会心理救援分会**依托中南大学湘雅二医院开通的“**全国应对新冠病毒肺炎疫情心理危机干预平台**”，以及**武汉大学人民医院**建立的“**强肺心理支持系统**”。很多心理治疗师、精神科医生则在阿里健康、好大夫等平台上提供免费咨询服务，并在社交媒体（如微博和微信）发表有关缓解心理压力的方法。
- 为有效监督网络心理危机干预工作，**国家卫生健康委员会**于2020年2月2日发布了《**关于设立应对疫情心理援助热线的通知**》，**国务院应对新型冠状病毒肺炎疫情联防联控小组**于2020年2月7日发布了《**新型冠状病毒肺炎疫情防控期间心理援助热线工作指南**》。
- 此外，**中国心理学会**发布了《**抗疫心理援助热线工作指南**》和《**疫情特殊时期网络心理咨询工作指南**》。除在线心理健康服务外，数百名心理治疗师、精神科医生与救援队一起前往武汉提供现场心理咨询和专业指导。



- 创伤后应激症状是隔离的主要心理影响之一，且被隔离的**医护人员**比被隔离的普通大众有**更严重的创伤后应激症状**。
- 一项便利抽样2020年2月8-11日武汉市及外来援助护理人员中205名一线护理人员的调查显示，一线护理人员创伤后应激障碍水平在40.85分，其中>38分的人数达104人，PTSD阳性检出率达**50.73%**。



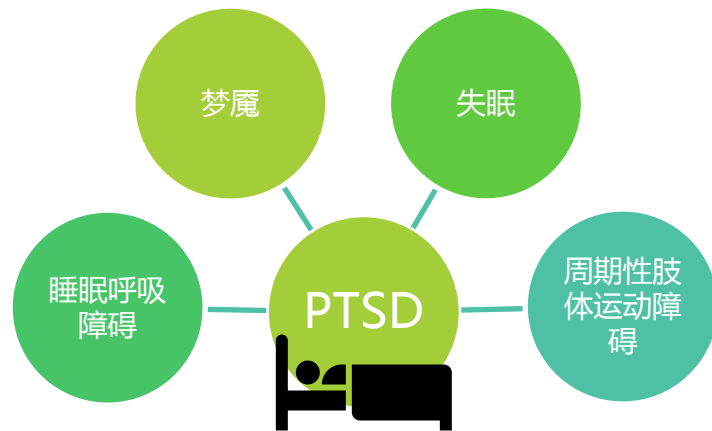
创伤后应激障碍（posttraumatic stress disorder, **PTSD**），是由于受到异乎寻常的威胁性、灾难性心理创伤，导致延迟出现和长期持续的精神障碍。

PTSD的核心症状包括侵入性症状群、持续性回避、认知和心境的负性改变、警觉性增高等四个方面。而越来越多的证据提示**睡眠损害是PTSD的核心症状、是患者应激与功能失调的主要根源**，研究也发现**睡眠剥夺会恶化PTSD核心症状**，而**睡眠改善后这些症状也会好转**。



1. 郝伟, 陆林.《精神病学》(第8版)[M].2018,北京:人民卫生出版社:173-177.
2. 李凌江, 于欣.《创伤后应激障碍防治指南》简介[J].中华精神科杂志,2013,46(4):196-198.
3. Spoomaker VI, Montgomery P. Disturbed sleep in posttraumatic stress disorder: secondary symptom or core feature? Sleep Med Rev. 2008; 12: 169 - 184.
4. Thompson CE, Taylor FB, McFall ME, et al. Nonnightmare distressed awakenings in veterans with posttraumatic stress disorder: response to prazosin. J Trauma Stress, 2008; 21: 417 - 420.

- 睡眠紊乱在创伤后应激障碍患者中非常突出，创伤后应激障碍可引起多种形式的睡眠障碍，其中**梦魇、失眠、睡眠呼吸暂停、周期性肢体运动障碍**等常见。
- 创伤后应激障碍相关性睡眠障碍有以下临床特点：
 1. **发生率高** 创伤后应激障碍患者**梦魇**的发生率约为**50%~70%**，**失眠**的发生率约为**40%~50%**，**睡眠相关呼吸障碍**的发生率约为**50%**，**周期性肢体运动障碍**的发生率约为**33%~76%**。
 2. **出现时间早，且可预测病情** 早期主观睡眠苦恼不仅是创伤后反应的主要特征，而且也是以后躯体和精神症状的预测因子。
 3. **焦虑性梦境常见** 患者可出现REM活动增加。
 4. **睡眠紊乱持续时间长，在创伤后应激治疗显效后仍可存在** 在创伤后应激障碍的病程中，**睡眠障碍**可能会发展成为**独立于创伤后应激障碍的障碍**。



- ◆ 创伤后应激障碍临床药物治疗指南——哈佛南岸计划之精神药理学规范 (PAPHSS)推荐：
 - 若PTSD患者有**噩梦或易醒**，建议使用哌唑嗪，若哌唑嗪无效，或噩梦/易醒改善了而仍有入睡困难，或有干扰因素影响疗效，推荐根据具体情况**加用或直接换用小剂量曲唑酮**。曲唑酮对PTSD入睡困难有一定疗效，其催眠效果与唑吡坦相当而副作用更少。
 - 若PTSD患者**仅是单纯的入睡困难**，推荐**曲唑酮**治疗。哌唑嗪无镇静作用不适合于单纯的入睡困难，此时推荐使用曲唑酮。此外，**曲唑酮能有效改善SSRIs引起的失眠和噩梦**，故对PTSD治疗药物(如SSRIs)起效前的失眠和用药后无改善的及复现的失眠/噩梦推荐合并使用曲唑酮。
- ◆ 在一项研究中，调查了PTSD住院患者，有80%的PTSD住院患者接受了曲唑酮治疗，其中72%发现该药物有助于**减少噩梦和减少入睡潜伏期**。
- ◆ 一项抗抑郁药治疗阻塞性睡眠呼吸暂停的疗效的荟萃分析系统综述显示，**曲唑酮可显著降低呼吸紊乱指 (AHI)，缓解阻塞性睡眠呼吸暂停**。

1. 李凌江, 于欣. 《创伤后应激障碍防治指南》简介 [J]. 中华精神科杂志, 2013, 46(4): 196-198.

2. Warner MD, Dorn MR, Peabody CA. Survey on the usefulness of trazodone in patients with PTSD with insomnia or nightmares. Pharmacopsychiatry. 2001;34(4):128-31.

3. Magda R.A, Song W.J, Melvin A.G, et al. Efficacy of Antidepressants in the Treatment of Obstructive Sleep Apnea Compared to Placebo. A Systematic Review with Meta-Analysis.

结论

总的来说，隔离所造成的心理影响是广泛的、真实性的，可能是长期的。不采取隔离措施而让疫情蔓延可能会产生更严重的心理影响。我们需要对隔离谨慎处理，采取心理健康干预措施，保证疫情期间的精神健康。

谢谢关注！

thanks for your attention.



传递最有价值的医学信息