调整患者病情特征后,实际死亡率为 0 的医院治疗质量不一定最优。因此,为合理地评价医院的治疗质量,需要平衡患者的风险因素计算标准化率才能用于医院之间的比较。

参考文献

[1] Bonow RO, Ganiats TG, Beam CT, et al. ACCF/AHA/AMA-PCPI 2011 performance measures for adults with heart failure: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Performance Measures and the American Medical Association-Physician Consortium for Performance Improvement [J]. Circulation, 2012, 125 (19): 2382 – 2401.

[2] 付蓉,包含,张峰,等. 慢性心力衰竭治疗质量指标体系的建立[J]. 中国医院统计,2012,19(3):198 – 201.

[3] Krumholz HM, Wang Y, Mattera JA, et al. An administrative claims model suitable for profiling hospital performance based on 30-day mortality rates among patients with heart failure[J]. Circulation, 2006, 113(13): 1693 – 1701.

[4] 孙宏鹏,刘美娜. 风险调整原理及在医学中的应用[J]. 中国卫生统计,2013,30(6):885 – 886,892.

[5] 杨珉,李晓松. 医学和公共卫生研究常用多水平统计模型[M]. 北京:北京大学医学出版社,2007:1.

[6] Shahian DM, Torchiana DF, Shemin RJ, et al. Massachusetts cardiac surgery report card: implications of statistical methodology [J]. Ann Thorac Surg, 2005, 80(6): 2106 – 2113.

[7] Curtis LH, Greiner MA, Hammill BG, et al. Early and long-term outcomes of heart failure in elderly persons, 2001 – 2005 [J]. Arch Intern Med, 2008, 168(22): 2481 – 2488.

[8] 武轶群,张奕,任涛,等. 城市社区医院门诊高血压患者用药情况调查[J]. 中国公共卫生,2010,26(3):282 – 283.

[9] Shahian DM, Meyer GS, Mort E, et al. Association of National Hospital Quality Measure adherence with long-term mortality and readmissions[J]. BMJ Qual Saf, 2012, 21(4): 325 – 336.

[10] Fonarow GC. Improving quality of care and outcomes for heart failure-role of registries[J]. Circ J, 2011, 75(8): 1783 – 1790.

收稿日期: 2014-11-10　　(郭薇编辑　郑新校对)

中国公共卫生 CPH

· 调查报告与分析 ·

酒精依赖患者戒酒互助会干预效果评价*

张伟,黄子夜,沙建敏

摘　要:目的　探讨戒酒互助会(AA)对酒精依赖患者防止复饮的效果影响。**方法**　选取 2013 年 4 月—2014 年 4 月浙江省温州市第七人民医院确诊治疗的酒精依赖患者 86 例,随机分配为互助组(家庭亚组、现场亚组)和对照组,对照组给予常规 1 次/月随访干预,互助组给予 1 次/2 周的 AA 干预,为期 6 个月,统计分析所有患者负性情绪、心理渴求程度、戒酒动机强度情况、复饮情况。**结果**　3 组干预后的 SAS、SDS、心理渴求程度方面存在明显差异($F = 6.27$, $P < 0.05$),即家庭亚组 < 现场亚组 < 对照组($P < 0.05$);在戒酒前动机强度方面,家庭亚组 > 现场亚组 > 对照组($P < 0.05$);在 1 年内各时段复饮率方面,家庭亚组 > 现场亚组 > 对照组($P < 0.05$)。**结论**　AA 可有效改善酒精依赖患者负性情绪和心理渴求程度,保持患者戒酒动机强度,降低患者戒酒后复饮率,结合家庭干预具有更为良好的效果。

关键词:戒酒互助会;酒精依赖;复饮

中图分类号:R　**文献标志码:**A　**文章编号:**1001-0580(2015)06-0816-04　DOI:10.11847/zgggws2015-31-06-36

Intervention effect of Alcoholic Anonymus on drinking relapse among patients with alcohol dependence

ZHANG Wei, HUANG Zi-ye, SHA Jian-min (*Department of Psychiatry, the Seventh People's Hospital of Wenzhou Municipality, Wenzhou, Jiangsu Province* 325005, China)

Abstract: Objective　To examine intervention effect of Alcoholic Anonymus (AA) on drinking relapse among patients with alcohol dependence. **Methods**　Totally 86 patients with alcohol dependence undertaking treatment in a hospital were recruited from April 2014 through April 2015 and randomly divided into a peer support group and a control group and the participants in the peer support group were assigned into either a family intervention subgroup or a site intervention subgroup based on the convenience of the AA; the participants in the control group were given conventional follow-up intervention of one time/ per month and those in the peer support group were given AA intervention of one time/ per two weeks. Self-Rating Anxiety Scale (SAS), Self-Rating Depression Scale (SDS), motivation assessment questionnaire, and alcohol craving scale were adopted to collect information on negative mood, psychological desire, and drinking motivation intensity in the survey. All the participants were followed up for one year and the status of drinking relapse was recorded once per 3 months. **Results**　The average score of SAS and SDS were 49.61 ± 6.47 and 53.46 ± 6.43 for family

* **基金项目:** 温州市医药卫生科研项目(2014B23)
作者单位: 温州市第七人民医院精神科,浙江 325005
作者简介: 张伟(1977 –),男,浙江瑞安人,副主任医师,本科,主要从事精神卫生工作。
数字出版日期:2015 – 5 – 20 15:
数字出版网址:http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20150520.15.0.html

subgroup, 57.59 ± 7.02 and 60.36 ± 7.11 for field subgroup, and 66.29 ± 7.13 and 69.82 ± 7.04 for control group, respectively. The family subgroup had the lowest scores for SAS, SDS, psychological desire, and drinking motivation intensity, followed by the field subgroup, and the control group had the highest, with significant differences among the groups ($P < 0.05$). The combined rate of drinking relapse during the one year follow-up was 22.73% for field subgroup and 42.86% for site subgroup; for the control group, the drinking relapse rate was 62.79% at the 8th month of the follow-up and then increased to 74.42%; among the three groups, the family subgroup had a lower drinking relapse rate, while the control group had a higher drinking relapse rate, with significant differences (all $P < 0.05$). **Conclusion**　AA can effectively improve negative emotions and psychological desire, promote abstinence motivation, and decrease drinking relapse among the patients with alcohol dependence.

Key words: Alcoholic Anonymus; alcohol dependence; drinking relapse

酒精依赖症属于一种最常见的精神障碍，是由于饮酒的时间和量达到一定程度，致使患者无法控制自身的饮酒行为，并逐渐出现躯体化和戒断的症状，严重时可引起内脏系统和神经系统损害，如癫痫、肝硬化、肠胃疾病等，同时亦可致使患者出现心理损害或障碍，引起自身人格转变，导致自杀或伤害他人的情况发生，严重影响社会秩序[1]。近年来，随着社会经济的发展，人们生活水平提高、应酬活动增多，酒精依赖症的发病呈现出逐年上升趋势[2]。酒精依赖治疗最大的难点在于复饮率高，多以心理干预为主，短期可有效改善患者饮酒行为，但其远期疗效较不理想。研究表明，戒酒互助会（Alcoholic Anonymus，AA）可通过增加患者戒酒的动机，同时减轻患者戒断后的负性情绪，进而减少患者复饮。为进一步了解对酒精依赖患者复饮率的干预效果，本研究于 2014 年 4 月对 86 例温州市第七人民医院酒精依赖患者进行 AA 干预研究。现将结果报告如下。

1　对象与方法

1.1　*对象*　选取 2014 年 4 月—2015 年 4 月温州市第七人民医院确诊治疗的酒精依赖患者 86 例，依据随机分配原则分为互助组和对照组各 43 例，对照组年龄 21 ~ 57 岁，平均年龄（36.58 ± 7.89）岁，病程 1 ~ 8 年，平均病程（4.26 ± 2.14）年；互助组年龄 20 ~ 54 岁，平均年龄（35.24 ± 7.48）岁，病程 1 ~ 10 年，平均病程（4.86 ± 2.39）年。其中互助组依据干预要求分为家庭亚组 22 例和现场亚组 21 例，2 组组间患者在性别、年龄、婚姻状况、文化程度等基本资料差异无统计学意义（$P > 0.05$），具有可比性。

1.2　*方法*　对照组给予常规 1 次/月随访干预，互助组在此基础上给予 1 次/2 周的 AA 干预，2 组均为期 6 个月。其中现场亚组患者开展 AA 后不作其他干预，家庭亚组患者要求至少一名家属参与 AA，开展后教授家属家庭干预疗法。

1.2.1　常规干预　对患者给予常规 1 次/月随访干预，包括了解患者饮酒行为、精神状态等基本内容，并针对性向患者阐述饮酒的危害，在心理上给予言语安慰以及为患者解答问题，同时询问患者身体状况和心理状态，对病情较为严重者，及时给予相应的治疗和心理疏导，协助患者建立足够的戒酒信心等基础干预。

1.2.2　AA 干预　对患者给予 1 次/2 周的 AA 干预，内容以交流会、讲座等方式进行，共同学习“嗜酒者互诫协会”、“戒酒十二个步骤”等内容并讨论。讨论时，由一个或多个患者根据某个戒酒内容进行自由发言，与其他患者交流彼此嗜酒经历和戒酒的方法、方式和信念等经验，分享在戒酒过程中存在难题，并鼓励复饮者，同时给予心理支持；要求患者不间断参加 AA 活动，为患者寻找或提供一个良好的精神寄托和信仰，进而摆脱对酒精的依赖；同时邀请专业人士进行有关酒的知识讲座等，让患者更深刻了解和认识酒精依赖对自身和社会的危害，给予患者长期坚持和实施戒酒的动力。

1.2.3　家庭干预　向酒依赖患者及其家属详尽介绍和教导家庭干预方法，即分析在厌恶治疗中，戒断症状（躯体依赖、心理依赖）的表现，教导其处理步骤和过程以及应对方法，同时利用家庭成员关系、家庭氛围等因素对患者进行积极诱导，针对患者戒酒过程中身心均承受重大的压力，可能会出现激惹、暴躁等情况，示意家属应务必保持耐心，对此类情况给予理解、安慰和鼓励，并监督患者，避免中途而废情况的发生，若遇到家属无法解决的情况，可拨打热线电话求助。

1.3　*观察指标和评价标准*　干预前及干预后 6 个月应用焦虑评分量表（Self-Rating Anxiety Scale，SAS）、抑郁自评量表（Self-Rating Depression Scale，SDS）、动机评估问卷、饮酒渴求程度量表调查所有患者负性情绪、心理渴求程度、戒酒动机强度情况，所有患者随访 6 个月并记录每个月 1 次的复饮情况。所有评分标准均为 1 ~ 4 级评分。SAS 评分标准[3]：总分 80 分，< 50 分为无焦虑，50 ~ 60 分为轻度焦虑，61 ~ 70 分为中度焦虑，> 70 分为重度焦虑；SDS 评分标准[4]：总分 80 分，总分乘以 1.25 取整数，即得标准分，< 53 分为无抑郁，53 ~ 62 分为轻度抑郁，63 ~ 72 分为中度抑郁，> 72 分为重度抑郁；饮

酒渴求程度量表评分标准[5]：共 100 分，<60 分为无渴求，60～70 分为轻度渴求，71～80 分为中度渴求，>80 分为重度渴求；动机评估问卷评分标准[6]：采用 4 级评分，主要评定动机明确程度，其标准为："1"表示绝不喝酒，"2"表示坚决不喝酒，"3"表示可能会喝酒，"4"表示会喝酒，共 25 项，总分 100 分，<60 分无动机，60～70 分为轻强度动机，71～80 分为中强度动机，>80 分为高强度动机。

1.4　统计分析　采用 SPSS 13.0 软件进行分析，计数资料比较采用校正 χ^2 检验，计量资料采用校正 t 检验，$P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结　果

2.1　3 组患者 SAS、SDS 评分、心理渴求程度、戒酒动机强度比较（表 1）　3 组入组时的 SAS、SDS 评分、心理渴求程度，戒酒动机强度差异明显（$P>0.05$）。干预后家庭亚组 SAS、SDS 评分、心理渴求程度明显低于现场亚组，戒酒动机强度明显高于现场亚组，现场亚组 SAS、SDS 评分、心理渴求程度明显低于对照组，戒酒动机强度高于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。

表 1　三组患者 SAS、SDS 评分、心理渴求程度、戒酒动机强度对比比较（分）

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分	心理渴求程度	戒酒动机强度
家庭亚组	22	49.61 ± 6.47	53.46 ± 6.43	58.61 ± 6.82	93.58 ± 9.16
现场亚组	21	57.59 ± 7.02[a]	60.36 ± 7.11[a]	69.82 ± 7.61[a]	79.89 ± 8.21[a]
对照组	43	66.29 ± 7.13[ab]	69.82 ± 7.04[ab]	81.72 ± 7.93[ab]	61.58 ± 7.14[ab]
F 值		6.27	6.32	6.41	6.65
P 值		0.023	0.020	0.017	0.013

注：与家庭亚组比较，a $P<0.05$；与现场亚组比较，b $P<0.05$。

2.2　不同组别患者 1 年内各时段复饮情况比较　家庭亚组和现场亚组患者在 1 年内复饮率呈持续性下降，家庭亚组患者共 22 例，1 年后复饮 5 例，复饮率为 22.73%，现场亚组患者共 21 例，1 年后复饮 9 例，复饮率为 42.86%，对照组患者共 43 例，在第 8 个月复饮率下降至最低，复饮 27 例，复饮率为 62.79%，随后呈上升趋势，增加复饮 5 例，共复饮 32 例，复饮率为 74.42%，在 1 年内各时段复饮率方面，家庭亚组 > 现场亚组 > 对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。

3　讨　论

本研究结果表明，通过参与 AA 活动的酒精依赖患者，SAS、SDS 评分、心理渴求程度明显低于传统干预治疗患者，前者戒酒动机强度明显高于后者，表明 AA 活动可有效改善患者抑郁、焦虑情绪，有利于降低对酒精的心理渴求程度和增强患者借酒动机，最终起到降低患者复饮的效果[7]。其中活动结束后给予家庭干预的患者，SAS、SDS 评分、心理渴求程度明显低于仅参加活动的患者，前者戒酒动机强度明显高于后者，表明通过结合家庭干预可进一步抑制患者负性情绪的产生，更为有效降低患者的心理渴求程度和提高患者的借酒动力，此外，研究发现，参与 AA 活动的酒精依赖患者在 1 年内复饮率呈持续性下降，传统干预治疗的患者在第 8 个月复饮率下降至最低，随后呈上升趋势，在复饮率方面，家庭亚组 > 现场亚组 > 对照组；表明传统干预对患者的戒酒作用多为暂时性有效，在少数患者可成功摆脱酒精依赖，多数患者并不可完全戒断继而复饮[8]；而 AA 活动干预可持续性、长期性给予患者干预，使患者完全摆脱酒精依赖，同时通过家属干预，可给患者更多的信心、支持，进而摆脱饮酒行为。

综上所述，AA 可有效改善酒精依赖患者负性情绪和心理渴求程度，给予患者心理上、精神上和行为上的支持，有助于保持患者戒酒动机强度，降低患者戒酒后复饮率，结合家庭干预具有更为良好的效果，值得临床作进一步推广。

参考文献

[1]　谢成娟，袁莉莉，汪凯. 酒精依赖患者的决策功能障碍[J]. 安徽医科大学学报，2012，47(12)：1460－1462.

[2]　杨丽全，王惠珍，翁铖等. 高血压患者酒精依赖影响因素病例对照研究[J]. 中国公共卫生，2011，27(11)：1475－1476.

[3]　Liu X, Zheng H, Yang F, et al. Mental health status and influencing factors in primary alcohol dependence patients[J]. Journal of Clinical Psychosomatic Diseases, 2012, 18(4): 362－363.

[4]　卢桂华，王世锴，郭萍. 中药常山治疗酒精依赖患者 30 例临床研究[J]. 中医杂志，2011，52(8)：679－682.

[5]　曹静. 酒精依赖患者的心理行为干预[J]. 继续医学教育，2013，27(8)：22－23.

[6]　Wang XX, Hu YY, Tang HX, et al. A study on the psychosocial factors and personality characteristics in patients with alcohol addict and their nursing interventions[J]. International Journal of Nursing, 2012, 31(11): 1990－1992.

[7]　吕艳红. 酒精依赖患者住院逃逸原因分析及护理干预[J]. 临床心身疾病杂志，2010，16(5)：480－480.

[8]　邹韶红，赵宗峰，马瑞等. 酒精依赖患者家庭暴力行为与单胺氧化酶 A 关联分析[J]. 中华内科杂志，2013，52(8)：682－683.

收稿日期：2015－01－10　　（韩仰欢编辑　郑新校对）

中国公共卫生 CPH

· 调查报告与分析 ·

胃癌组织中 Lrig1 与 EGFR 基因表达

董晨，李红

摘　要：目的　探讨富含亮氨酸重复序列免疫球蛋白样蛋白 1（Lrig1）和表皮生长因子受体（EGFR）在人体胃癌组织中的表达情况和临床意义。**方法**　采用免疫组化二步法检测 Lrig1 和 EGFR 蛋白在 67 例胃癌组织和相应癌旁正常胃组织中的表达情况，分析其与临床病理参数的相关性；通过 RT-PCR 检测 Lrig1 和 EGFR mRNA 在 67 例胃癌组织中和相应癌旁正常胃组织的相对表达量。**结果**　Lrig1 在胃癌组织中的阳性表达率（35.8%，24/67）低于正常胃组织（91.0%，61/67），而 EGFR 在胃癌组织中的阳性表达（58.2%，39/67）明显高于正常胃组织（7.5%，5/67），差异具有统计学意义（$P<0.05$）。Lrig1 和 EGFR 的表达均与患者年龄、性别及肿瘤大小无关（$P>0.05$），而与肿瘤的分化程度、TNM 分期、淋巴结转移均呈显著相关（$P<0.05$）；胃癌组织中 Lrig1 mRNA 表达水平（0.43 ± 0.16）较相应癌旁正常组织（1.06 ± 0.21）降低，而 EGFR mRNA 表达水平（3.27 ± 0.67）高于相应癌旁正常组织（1.33 ± 0.28），$P<0.05$。Lrig1 和 EGFR mRNA 在胃癌组织中的表达水平呈明显负相关（$r=-0.874$，$P<0.01$）。**结论**　Lrig1 在胃癌组织中存在低表达，提示 Lrig1 在参与胃癌的发生发展过程中可能起着抑癌基因的作用，EGFR 在胃癌组织中的高表达提示 EGFR 可能在胃癌的发病机制中和生长增殖中发挥关键作用；胃癌组织中 Lrig1 与 EGFR 的表达呈负相关，提示 Lrig1 可能存在对 EGFR 的负反馈调节，二者在正常情况下保持一定的平衡。

关键词：胃癌；富含亮氨酸重复序列免疫球蛋白样蛋白 1（Lrig1）；表皮生长因子受体（EGFR）；免疫组织化学；逆转录聚合酶链式反应（RT-PCR）

中图分类号：R　**文献标志码：**A　**文章编号：**1001-0580(2015)06-0819-04　DOI：10.11847/zgggws2015-31-06-37

Expressions of Lrig1 and EGFR in gastric cancer tissue

DONG Chen, LI Hong (*Department of Biochemical and Molecular Biology, Liaoning Medical College, Jinzhou, Liaoning Province* 121000, China)

Abstract: Objective　To investigate the expression and clinical significance of leucine-rich repeats and immunoglobulin-like domains protein 1 (Lrig1) and epidermal growth factor receptor (EGFR) in gastric cancer tissue. **Methods** Immunohistochemistry was used to detect the expressions of Lrig1 and EGFR protein in gastric carcinoma and normal gastric tissues from 67 patients and the correlations between the expressions and clinical pathological parameters were analyzed; the expression levels of Lrig1 and EGFR mRNA in gastric carcinoma and normal tissues from 67 patients and the expression level of Lrig1 mRNA in venous blood of 57 gastric carcinoma patients and healthy people were determined with reverse transcription polymerase chain reaction (RT-PCR). **Results**　The positive rate of Lrig1 expression in gastric cancer tissues (35.8%, 24/67) was significantly lower than in normal tissue (91.0%, 61/67) but the positive rate of EGFR expression in gastric cancer tissues (58.2%, 39/67) was higher than in normal tissues (7.5%, 5/67), with significant differences (both $P<0.05$). The expressions of Lrig1 and EGFR showed no correlation with the age, sex, and the tumor size ($P>0.05$) but showed significantly positive correlation with the differentiation, tumour-node-metastasis (TNM) staging, and lymph node metastasis of the cancer ($P<0.05$). The expression level of Lrig1 mRNA in gastric carcinoma tissues (0.43 ± 0.16) was lower than that in normal tissues (1.06 ± 0.21); while the expression level of EGFR mRNA (3.27 ± 0.67) was higher than in normal tissues (1.33 ± 0.28) ($P<0.05$). The expression of Lrig1 and EGFR mRNA in gastric carcinoma tissues showed a significant negative correlation ($r=-0.874$, $P<0.01$). **Conclusion** There are a low expression of Lrig1 and a high expression of EGFR in gastric carcinoma tissues, suggesting that Lrig1 may be a cancer suppressor gene and EGFR may play an important role in the proliferation of gastric cancer cells. The expression of Lrig1 in gastric carcinoma tissue is negatively correlated with the expression of EGFR in gastric carcinoma tissue, suggesting that Lrig1 may have a feedback regulation negatively at EGFR, and the they keep a certain balance in normal circumstances.

Key words: gastric cancer; leucine-rich repeats and immunoglobulin-like domains protein 1; epidermal growth factor receptor; immunohistochemistry; reverse transcription-PCR

胃癌的发生发展是多因素、多步骤参与的复杂生物过程，一般会涉及到癌症基因的激活和抑癌基因的缺失等[1]。Leucine-rich repeats and immunoglobulin-like domains protein 1（Lrig1）是由 Nilsson 等[2]在 epidermal growth factor receptor（EGFR）的负调节的研究过程中于人类基因组中发现的与果蝇

作者单位：辽宁医学院基础医学院生物化学与分子生物学教研室，辽宁 锦州 121001
作者简介：董晨（1986 -），男，辽宁锦州人，硕士在读，研究方向：消化系统肿瘤的分子机制。
通讯作者：李红，E-mail：jzmu_lihong@ sina. com
数字出版日期：2015 -5 -20 15:39
数字出版网址：http://www. cnki. net/kcms/detail/21. 1234. R. 20150520. 1539. 006. html