

· 健康教育 ·

系统健康教育对网络成瘾患者家庭亲密度及适应性的影响

卢言慧 苏颖 慕江兵 杨永信

【摘要】 目的 采用系统的健康教育对网络成瘾(IAD)患者进行干预性研究,评价系统的健康教育对网络成瘾患者的干预效果。**方法** 收集 120 例网瘾患者作为研究对象,并按照住院单双号随机分为观察组和对照组各 60 例。在常规治疗护理的基础上,观察组给予系统的健康教育干预,对照组给予一般的健康教育,对干预效果进行评价。**结果** 观察组健康教育干预前后的网瘾自测评分、家庭亲密度得分、理想适应性得分及现实适应性得分比较差异均有统计学意义;干预后,观察组网瘾评分、家庭亲密度得分、理想适应性得分及现实适应性得分与同期对照组评分比较差异亦有统计学意义;网瘾自测评分为 86~90 分时,进行系统健康教育对 IAD 有保护作用;家庭亲密度得分越高,对 IAD 进行系统健康教育的效果越好;理想适应性得分 >46 分时,对 IAD 患者进行系统健康教育的效果是对照组的 2 倍;现实适应性得分 >46 分时,对 IAD 患者进行系统健康教育的效果比对照组好。**结论** 系统的健康教育对网络成瘾的戒治有积极的作用,能很好地提高患者家庭的亲密度和适应性,改善亲子关系。

【关键词】 健康教育; 网络成瘾; 家庭亲密度; 家庭适应性

The interventional study of family cohesion and adaptability by systemic health education in patients with internet addiction disorder LU Yan-hui, SU Ying, MU Jiang-bing*, YANG Yong-xin. *School of Nursing, Liaoning Medical College, Jinzhou 121001, China
Corresponding author: MU Jiang-bing, Email:mrjb2008@163.com

[Abstract] Objective A intervention study was conducted with systemic health education in patients with internet addiction disorder (IAD), and evaluate the intervention effect of systemic health education. **Methods** 120 patients with IAD were collected, and then divided into the observation group and the control group with 60 cases in each group. On the base of conventional treatment, the observation group was given systemic health education, and the control group was given general health education. The differences between the two groups were analyzed. **Results** The self-evaluated addiction scores, family cohesion scores, ideal adaptability scores, reality adaptability scores in the observation group before the intervention were significantly different from those after the intervention. The addiction scores, family cohesion scores, ideal adaptability scores, reality adaptability scores in the observation group were significantly different from those of the control group after the intervention. The scores of addiction ranged between 86~90, systemic health education had protection effect on IAD, the higher family cohesion scores, the better effect of IAD with systemic health education. When the ideal adaptability scores >46, the observation group has approximately two times the positive effect of the control group. When the reality adaptability scores >46, the effect of systemic health education in the observation group was better than the control group. **Conclusions** Systemic health education has a positive effect on treatment of IAD, and it can improve family cohesion and family adaptability, so that the parent-kid relationship will improve.

[Key words] Health education; Internet addiction; Family cohesion; Family adaptability

网络成瘾综合征(internet addiction disorder, IAD)是指在

无成瘾物质的作用下的上网行为冲动失控,表现为过度使用互联网而导致的学业失败、工作绩效变差、人际关系不和谐等一系列的社会、心理功能损害^[1]。据 2012 年 7 月 19 日中国互联网信息中心(CNNIC)在京发布的《第 30 次中国互联网络发展状况统计报告》显示,截止到 2012 年 6 月底,中国网民已达到 5.38 亿,互联网普及率达到 39.9%。其中, IAD 患者所占比

DOI:10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2013.22.027

作者单位:121001 锦州, 辽宁医学院护理学院 (卢言慧、慕江兵);山东省临沂市精神卫生中心(苏颖、杨永信)

通信作者:慕江兵, Email:mrjb2008@163.com

例高达 6.0%~14.0%^[2]。自美国纽约的精神科医生 Ivan Goldberg 于 1986 年提出之后,从美国匹兹堡大学心理学家 Kimberly Young 到国内许多专家对此进行了深入的研究^[3-6]。

网瘾可导致青少年暴力和犯罪事件上升,现实感扭曲,还会导致自杀意向和行为的增加。在亚洲,网络成瘾已经成为一个严重的公共卫生问题^[7]。因此,针对 IAD 的干预性研究意义尤为重要。本研究主要针对家庭功能和家庭系统的健康教育,对 IAD 患者和家长同时进行健康教育,以达到改善亲子关系,提高家庭亲密度,依靠家庭的力量,共同帮助患者戒除网瘾。目前国内外研究多是对 IAD 患者进行临床干预^[8-12],而通过健康教育进行预防性干预的研究较少。本研究是根据健康信念模式理论进行系统的健康教育,对 IAD 患者及家长进行干预,并对所实施的干预进行评价,为 IAD 患者的预防和治疗提供帮助,现报道如下。

资料与方法

1. 一般资料。选择 2012 年 2 月 1 日~9 月 31 日收入山东省临沂市精神卫生中心网络成瘾戒治中心的 120 例符合网瘾临床诊断标准的青少年作为研究对象^[13]。研究对象均为首次住院治疗,排除严重的躯体疾病、心理障碍或精神疾病和再次入院的患者。以住院号,选取其中 60 例作为观察组,接受本研究设计的系统健康教育。其余的 60 例作为对照组,给予一般的健康教育。2 组均参与本中心常规的治疗和护理,包括西药治疗、行为矫正、军事训练、心理点评、利弊认知等多个环节的治疗和相应的护理。观察组 IAD 患者及家长在此基础上利用休息时间参与本研究设计的系统的健康教育,由于本中心要求住院患者必须有家长陪护,所以很好地满足了家长参与的要求。所有研究对象均对本研究知情同意。

2. 方法。系统的健康教育内容如下。(1)举办一系列的活动以改善亲子关系。设计适当的活动,如情景再现、怀孕体验、角色扮演、孝道教育、道德教育大讲堂等活动感悟父母和子女的痛苦和重新建立良好的亲情关系。IAD 患者可以通过活动释放自己内心的真实情感,并亲身体会到了家长们对自己的不抛弃不放弃,家长们同时参与其中,增加了与患者的互动,认识到自己的责任,最大程度地改善父母的教养方式,培养孩子感恩的心态,很好地改善了亲子关系。(2)精品成功戒除网瘾的患者定期返院分享。每周日上午组织成功戒除网瘾的精品患者返院分享经验。每个 IAD 患者在离院后定期给予电话随访,固定每周日 8:00~12:00 为返院分享时间,采用现身说法,给予榜样的力量,并分享自己的戒网瘾心得和体会。通过诉说自己曾经的困惑、体会及现在成功戒除网瘾后所取得的成绩,使患者和家长们相信配合,打造完美的信心。(3)成立护理健康教育小组,组织患者观看 IAD 相关视频。小组成员由中级以上职称并取得国家二级心理咨询师的人员组成。每周日下午 2 h,内容包括“网络成瘾的定义和症状”、“网络成瘾的如何自我调节”、“绿色上网、健康成长”,共观看 8 次。采取互动

式交流,鼓励患者和家长积极参与,随时提问。给患者和家长发放自编的 IAD 健康教育手册,介绍 IAD 的相关知识,增进患者及家长们对 IAD 的理解和正确认识,树立自信心,改变不利于戒网瘾的生活习惯。(4)带领患者一起学习手语操。每天中午吃饭之前组织观察组患者学习励志的手语操,一边跳一边唱,歌曲包括《感恩的心》、《怒放的生命》。健康信念模式的健康教育核心理论是树立信念,通过手指语和音乐语言刺激强化,相互鼓励鞭策,促其改变以往的消极信念,建立和增强内心的积极信念。(5)建立健康教育档案。每人建立 1 个健康教育档案,专人负责管理,出院后定期给予电话回访,保持沟通,督促家长早期发现是否有不良心态或者再次成瘾的危险,及早进行心理疏导和干预,做到未成瘾先预防,已成瘾早干预。对照组给予一般的健康教育,包括发放健康教育手册,观看 IAD 相关的视频等。干预结束效果评估完以后,遵循医学伦理学原则,给非干预组同样的干预措施。包括参加设计的活动、参加返院分享及建立健康教育档案等。

3. 观察指标。(1)一般情况调查表。包括年龄、性别、职业、文化程度、是否独生子女及家庭类型、父母的教育程度等一般状况,还包括 IAD 患者对健康教育内容的需求及想采取的健康教育方式的调查。(2)IAD 自测量表。本研究使用国家科技支撑计划课题一青少年 IAD 相关特征与干预模式研究组翻译的美国匹兹堡大学 Young 所编写的 IAD 临床诊断问卷。内部一致性系数为 0.94,2 周之后再测信度为 0.83。各因素量表的内部一致性系数则介于 0.78~0.90,具有良好的信度和效度。该问卷有 20 个条目,采用 0~5 分进行评分。总分 >80 分,则认为存在 IAD^[8]。(3)家庭亲密度及适应性量表(family adaptability and cohesion evaluation scales, FACES)该量表是由美国的 Olson 提出并反复修订,用亲密度和适应性来评价家庭功能的一个成熟量表,该量表经研究证实有较高的信度和效度,内部一致性系数为 0.938,重测信度为 0.904^[9]。

4. 数据处理。采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析。计量资料采用的是配对的 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验进行比较。此外,将计量资料转化为计数资料,进行 Logistic 回归分析,以评估进行 2 种不同的健康教育方式对网瘾患者的影响。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义,且所有统计学方法均为双侧检验。

结 果

1. 2 组研究对象基线资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

2. 干预前后 2 组各指标评分比较见表 1。干预前 2 组各项评分比较差异均无统计学意义,干预后观察组各项评分均较自身干预前及同期对照组水平有显著的改善,差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3. 系统健康教育干预前后的 Logistic 回归分析见表 2。根据表 2 的结果,将 t 检验有意义的结果纳入 Logistic 回归方程中,结果显示,网瘾自测评分为 86~90 分时,进行系统健康教育对 IAD 显著影响($OR = 2.533, 95\%CI = 1.086 \sim 5.906, P < 0.05$);家

庭亲密度得分越高,对 IAD 患者进行系统健康教育的效果越好($OR=2.683, 95\% CI=1.097\sim 6.565, P<0.05$; $OR=2.933, 95\% CI=1.172\sim 7.344, P<0.05$);理想适应性得分 >46 分时,对 IAD 患者进行系统健康教育的效果是对照组的 2 倍($OR=2.437, 95\% CI=1.003\sim 5.922, P<0.05$);现实适应性得分 >46 分时,对 IAD 患者进行系统健康教育的效果比对照组好($OR=2.145, 95\% CI=1.119\sim 6.871, P<0.05$)。

表 1 干预前后 2 组各指标评分比较($\bar{x}\pm s$, 分)

项目	干预前	干预后	t 值	P 值
观察组				
网瘾自测评分	83.37 \pm 3.46	56.01 \pm 5.02*	15.696	<0.01
家庭亲密度得分	53.14 \pm 4.29	76.29 \pm 3.93*	-13.327	<0.01
理想适应性得分	46.43 \pm 7.98	57.50 \pm 6.05*	-12.969	<0.01
现实适应性得分	44.90 \pm 5.78	50.78 \pm 5.43*	-4.327	<0.01
对照组				
网瘾自测评分	82.67 \pm 5.28	80.02 \pm 4.97	1.287	>0.05
家庭亲密度得分	57.88 \pm 4.89	60.87 \pm 3.96	-1.730	>0.05
理想适应性得分	46.82 \pm 7.72	48.20 \pm 7.74	-0.950	>0.05
现实适应性得分	43.52 \pm 3.12	43.71 \pm 5.89	-0.821	>0.05

注: *与同期对照组相应指标评分比较,差异有统计学意义, $P<0.05$

讨 论

本研究是采用系统的健康教育对住院网络成瘾患者进行干预,健康教育对于其他疾病已经非常成熟,但是对于 IAD 还处于尝试阶段。首先,在实施干预的过程中首先考虑到了群体的特殊性,先进行了对其想知道的内容和想采用的方式进行了调查,在设计干预措施时健康教育的内容有了针对性。根据健康教育的核心理念理论,大胆的尝试加入了手语操,效果非

常显著。其次,以多种形式和多种内容相结合,根据不同人群的特点,设计了不同的场景,模拟演练,在演练完后写出心得体会,让 IAD 患者在体验中感悟,更有助于其反思自己的行为,促进自我改进。再次,注重与心理健康教育相结合,由资深心理咨询师组成护理健康教育小组,进行心理健康教育与网络成瘾知识教育相结合。根据不同患者的表现,及时发现问题,及时给予沟通交流,互相促进,互相交流,达到预期目的。因此本研究具有较好的应用价值。

研究结果发现,观察组与对照组研究对象之间的性别、独生子女、家庭类型、父母文化程度、父母职业及父母嗜好差异无统计学意义,故 2 组研究对象在这些因素上分布均衡,具有可比性。本研究结果显示,观察组健康教育干预前后的网瘾自测评分、家庭亲密度得分、理想适应性得分及现实适应性得分差异均有统计学意义,而对照组干预前后的差异无统计学意义。这就表明采用系统的健康教育方法可促进网瘾患者改变错误的思维方式,让患者加深对网瘾危害的认知,促使其从心理上排斥不健康的上网方式。

此外,本研究结果显示,在 2 组采用不同的干预方法后进行 t 检验发现,干预后 2 组研究对象健康教育的网瘾评分、家庭亲密度得分、理想适应性得分及现实适应性得分比较差异均有统计学意义。在此基础上进一步进行 Logistic 回归分析的结果表明,进行系统的健康教育可使网瘾自测评分减少,家庭亲密度评分、理想适应性评分及现实适应性评分增加,显示出系统的健康教育对于提高患者的家庭亲密度与适应性具有积极的现实意义,具有较好的效果。由于本研究干预时间相对较短,为了预防网瘾患者重复发病,应将系统的健康教育时间适当延长,并加强随访工作。

关于 IAD 干预方法大部分为心理干预方法^[14-16],很少有

表 2 系统健康教育干预前后的 Logistic 回归分析

项目	观察组(例)	对照组(例)	β	SE	Wald χ^2 值	OR(95%CI)	P 值
网瘾自测评分(分)							
≤ 85	31	18				1.000	
86~90	17	25	0.929	0.432	4.627	2.533(1.086~5.906)	<0.05
>91	12	17	0.892	0.480	3.459	2.440(0.953~6.245)	>0.05
家庭亲密度得分(分)							
≤ 55	30	15				1.000	
56~70	16	23	0.987	0.456	4.676	2.683(1.097~6.565)	<0.05
>71	14	22	1.076	0.468	5.282	2.933(1.172~7.344)	<0.05
理想适应性得分(分)							
≤ 35	26	16				1.000	
36~45	18	20	0.591	0.454	1.691	1.806(0.741~4.400)	>0.05
>46	16	24	0.891	0.453	3.870	2.437(1.003~5.922)	<0.05
现实适应性得分(分)							
≤ 35	23	14				1.000	
36~45	21	19	0.396	0.464	0.730	1.486(0.599~3.689)	>0.05
>46	16	27	1.020	0.463	2.145	2.145(1.119~6.871)	<0.05

研究将健康教育综合起来对 IAD 患者进行干预治疗, 仅有黄悦勤等人对高中阶段的网瘾患者进行了社区健康教育^[17], 其结果与本研究的结果基本一致。

综上所述, 系统的健康教育对网络成瘾的戒治有积极的作用, 能很好地提高家庭的亲密度和适应性, 改善亲子关系。帮助患者早日回归家庭和社会, 值得推广。

参 考 文 献

- [1] Internet addiction: Definition, assessment, epidemiology and clinical management. CNS Drugs, 2008, 22(5):353-365.
- [2] 雷雳, 杨洋. 青少年病理性互联网使用量表的编制与验证. 心理学报, 2007, 39(4):39.
- [3] 陈侠, 黄希庭, 白纲. 关于网络成瘾的心理学研究. 心理科学进展, 2003, 11(3):355-359.
- [4] 姚玉红, 赫清华, 刘格林. 青少年网络成瘾的危害性及防治对策. 中国学校卫生, 2007, 28(5):475-477.
- [5] 刘勤学, 方晓义, 周楠. 青少年网络成瘾研究现状及未来展望. 华南师范大学学报, 2011, 3(3):65-69.
- [6] 杨永信, 吴绍兰, 魏秋香. 戒治网瘾重塑性格的初步探索. 中国医药导报, 2008, 5(21):119-120.
- [7] Block JJ. Issues for DSM - V: Internet addiction. Am J Psychiatry, 2008, 165(3):306-307.
- [8] 赵静, 齐玉龙. 大学生网络成瘾干预研究现状. 蚌埠医学院学报, 2011, 36(3):316-318.
- [9] 辛秦, 杜亚松. 青少年网络成瘾干预研究进展. 上海精神医学, 2009, 21(3):182-184.
- [10] Byun S, Ruffini C, Mills JE, et al. Internet addiction: Meta synthesis of 1996-2006 quantitative research. Cyberpsychol Behav, 2009, 12(2):203-207.
- [11] Petersen KU, Weymann N, Schelb Y, et al. Pathological Internet use: epidemiology, diagnostics, occurring disorders and treatment. Fortschr Neurol Psychiatr, 2009, 77(5):263-271.
- [12] Young KS. Cognitive behavior therapy with Internet addicts: treatment outcomes and implications. Cyberpsychol Behav, 2007, 10(5):671-679.
- [13] 陶然, 黄秀琴. 网络成瘾临床诊断标准的制定. 解放军医学杂志, 2008, 33(10):1188-1191.
- [14] 刘庆善, 李遵清. 住院网络成瘾患者心理干预的康复效果评价. 中国学校卫生, 2008, 29(12):1117-1118.
- [15] 陶然, 应力, 岳晓东, 等. 网络成瘾探析. 上海: 上海人民出版社, 2007:1.
- [16] 孙静, 王海成. 青少年网络成瘾的综合干预效果评价. 中国学校卫生, 2008, 29(12):1137-1138.
- [17] 黄悦勤, 张新乔, 刘肇瑞. 高中生网络成瘾的社区健康教育. 心理治疗与心理咨询, 2011, 25(5):328-331.

· 经验借鉴 ·

曲克芦丁注射液与碘伏存在配伍禁忌

张涛 方启雪 聂静 杨秀英

静脉输液是临床中主要的治疗手段, 静脉输液从药物配制到给药的全过程中, 需要严格执行无菌技术操作和消毒隔离制度, 否则易造成医院感染。输液瓶口的消毒质量对用药安全有一定的影响。笔者临床工作中发现, 曲克芦丁注射液与外用消毒剂碘伏之间存在配伍禁忌, 在查阅相关资料, 尚无此类报道, 现报道如下。

临床资料 患者, 男, 65 岁, 诊断“脑梗死”。遵医嘱给予 0.5% 葡萄糖注射液 250 ml + 曲克芦丁注射液 240 mg 静脉滴注, 在配液过程中发现, 曲克芦丁注射液接触输液瓶口余量碘伏后迅速发生反应, 立即变成红色。

实验方法及结果 为了证实曲克芦丁注射液遇碘伏后发生反应, 笔者将该药分别与碘伏、乙醇消毒接触后, 碘伏立即变为红色, 静置 20 min 后红色未消失, 而乙醇无反应。同时将

曲克芦丁注射液 2 ml + 0.5% 葡萄糖注射液 20 ml, 两者稀释在同一注射器中, 分别与碘伏、乙醇消毒接触后, 碘伏消毒针管内立即出现肉眼所见少许红色的絮状物, 静置 24 h, 针管内红色絮状物无改变, 乙醇消毒针管内仍无反应。

讨论 曲克芦丁注射液(济南利民制药有限责任公司; 英文名: Troxerutin Injection; 剂量: 60 mg/2 ml) 主要成分为曲克芦丁。辅料: 聚山梨脂-80、依地酸二钠、碳酸氢钠、盐酸。适应证: 用于闭塞综合征、血栓性静脉炎、毛细血管出血等。碘伏是一种广谱高效的消毒剂, 对细菌、病毒、芽孢、真菌均有强大的杀灭作用, 具有无刺激、无腐蚀、无需脱碘的特点, 在临床中应用广泛。查找文献调查尚未发现两者不能配伍的依据。临床中通过实验反应, 证实曲克芦丁注射液与碘伏存在配伍禁忌。建议在配制曲克芦丁注射液时用乙醇消毒, 避免 2 种药物直接接触后而发生不良反应。在护理操作中加强环节质量的监控, 消毒瓶塞中心部位时, 棉签蘸碘伏要适量, 以消毒后胶塞表面与铝盖空隙内无碘伏液积存为宜, 把好每一道安全关, 减少安全隐患。



论文写作，论文降重，
论文格式排版，论文发表，
专业硕博团队，十年论文服务经验



SCI期刊发表，论文润色，
英文翻译，提供全流程发表支持
全程美籍资深编辑顾问贴心服务

免费论文查重：<http://free.paperyy.com>

3亿免费文献下载：<http://www.ixueshu.com>

超值论文自动降重：http://www.paperyy.com/reduce_repetition

PPT免费模版下载：<http://ppt.ixueshu.com>

阅读此文的还阅读了：

- [1. 宿舍亲密度和适应性与大学生孤独感的关系研究](#)
- [2. 2型糖尿病患者家庭亲密度与适应性及影响因素](#)
- [3. 前瞻21世纪:人类社会的重大嬗变](#)
- [4. 社区精神分裂症患者家庭功能及家庭亲密度和适应性研究](#)
- [5. 家庭教育对青少年成长的影响](#)
- [6. 网络教育对传统教育的影响及其实现](#)
- [7. 浅析小教学生的心理健康及对策](#)
- [8. 论网络发展对青年思想教育工作的影响](#)
- [9. 社区卫生服务中心妇科门诊接诊医生对患者健康教育的应用](#)
- [10. 谈网络环境在教育中的作用](#)
- [11. 如何做好学校的德育工作](#)
- [12. 家庭亲密度及适应性对结肠造口患者生活质量的影响](#)
- [13. 浅谈如何引导大学生健康上网](#)
- [14. 精神分裂症患者的家庭亲密度与适应性调查及护理指导](#)
- [15. 计算机多媒体教学系统的研究](#)
- [16. 我院大学生上网情况及对健康负面影响的调查分析](#)

- [17. 网络时代对教育的影响](#)
- [18. 大学生家庭亲密度及适应性调查](#)
- [19. 省少工委“关注48个生活细节”活动之“健康上网不成瘾:培养健康上网的习惯”评选卡](#)
- [20. 缺失与弥补——关于家庭功能弱化影响留守儿童心理健康的研究](#)
- [21. 家庭在学生体质健康教育中的作用与局限](#)
- [22. 谈加强“信息系统知识”教育](#)
- [23. 阴茎癌术后放疗患者家庭亲密度与适应性的调查与分析](#)
- [24. 核心家庭恶劣心境障碍子女与正常对照家庭亲密度及适应性的对照研究](#)
- [25. 试分析《推销员之死》中家庭教育对孩子成长的影响](#)
- [26. 浅析家庭教育对学前教育的影响](#)
- [27. 肾内科患者健康教育的对策与思考](#)
- [28. 论童年生活对冰心人生和创作的影响](#)
- [29. 大学生QQ的使用及亲密度相关研究](#)
- [30. 肾内科患者健康教育的对策与思考](#)
- [31. 脑卒中患者配偶家庭亲密度与适应性的调查分析](#)
- [32. 剖析“家庭教育缺损”对儿童心理健康的影响](#)
- [33. 家庭功能及其相关因素研究](#)
- [34. 双相情感障碍患者家庭亲密度与适应性的调查](#)
- [35. 中学生行为问题与家庭教育相关性分析](#)
- [36. 抑郁障碍患者家庭亲密度与适应性的研究](#)
- [37. 家庭亲密度和适应性与农村居民自杀关系](#)
- [38. 摩梭家庭的亲密度与适应性研究](#)
- [39. 健康教育对我国城市居民收入影响探析——以人力资本为视角](#)
- [40. 抑郁障碍患者家庭亲密度与适应性的研究](#)
- [41. 家庭亲密度和适应性量评价离退休人员家庭对身心健康的影响](#)
- [42. 论网络对教育的影响](#)
- [43. 浅谈如何引导大学生健康上网](#)
- [44. 网络时代须以正视的问题——网络对教育的影响](#)
- [45. 大学生心理咨询网站的设计与开发](#)
- [46. 抑郁障碍患者与家属家庭亲密度适应性和情绪状况的研究](#)
- [47. 湖州市中学生网络成瘾相关影响因素分析](#)
- [48. 和解汤对慢性乙型肝炎少阳证患者体液免疫水平的影响](#)
- [49. 浅析小教学生的心理健康及对策](#)
- [50. 首发精神病患者的家庭亲密度及适应性问卷调查](#)