

· 论著 ·

北京市社区老年人抑郁、焦虑症状与认知功能损害的相关性

周晶晶 杨健 周佳 王鹏飞 杨洁 潘伟刚

100088 北京首都医科大学附属北京安定医院 国家精神心理疾病临床医学研究中心 精神疾病诊断与治疗北京市重点实验室

通信作者:潘伟刚, Email: loveupwg@126.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.08.003

【摘要】目的 探讨北京市社区伴或不伴抑郁、焦虑症状的老年人认知功能的差异,分析抑郁、焦虑发病状况及对认知功能的影响。**方法** 采用方便抽取方法,2017年10月—2018年1月在北京市6家社区中60岁及以上的老年人中进行问卷调查,包括自编一般资料调查表、9项患者健康问卷(PHQ-9)、7项广泛性焦虑障碍量表(GAD-7)及认知觉察缺陷问卷(PDQ-5),调查老年人抑郁、焦虑状况及认知功能损害情况。**结果** 共纳入622名研究对象,抑郁症状检出率为8.36%(52/622),焦虑症状检出率为12.54%(78/622),抑郁伴焦虑症状检出率为5.95%(37/622),认知功能损害检出率为43.73%(272/622)。老年女性认知功能损害多于男性,差异有统计学意义($\chi^2=5.19, P < 0.01$)。抑郁症状阳性者认知功能损害比例(44/52, 84.61%)高于阴性者(228/570, 40.00%),差异有统计学意义($\chi^2=38.55, P < 0.01$);焦虑症状阳性者认知功能损害比例(67/78, 85.90%)高于阴性者(205/544, 37.68%),差异有统计学意义($\chi^2=64.44, P < 0.01$)。Logistic回归分析发现,老年人认知功能损害的危险因素为女性($OR=1.98, 95\%CI=1.21 \sim 3.25, P < 0.01$)、焦虑症状($OR=27.89, 95\%CI=3.54 \sim 219.45, P < 0.01$)。**结论** PHQ-9、GAD-7可有效检出老年人抑郁、焦虑症状,PDQ-5可尽早发现老年人认知功能损害。老年女性伴有焦虑症状的人群认知功能损害更显著。

【关键词】 老年人; 抑郁; 焦虑; 认知功能; 社区

基金项目: 国家重点研发计划(2016YFC1307200);北京市医院管理局重点医学专业发展计划资助(ZYLX201607);北京市医院管理局“登峰”人才培养计划(DFL20151801);北京市属医院科研培育计划(PX2018064)

Correlation study on the relationship between depression, anxiety symptoms and cognitive impairment in elderly people in Beijing community

Zhou Jingjing, Yang Jian, Zhou Jia, Wang Pengfei, Yang Jie, Pan Weigang
Beijing Anding Hospital, Capital Medical University, the National Clinical Research Center for Mental Disorders & Beijing Key Laboratory of Mental Disorders, Beijing 100088, China

Corresponding author: Pan Weigang, Email: loveupwg@126.com

【Abstract】Objective To study the difference of cognitive function between the elderly with depression and anxiety symptoms in Beijing community and the elderly without depression and anxiety symptoms, and to analyze the incidence of depression and anxiety and its impact on cognitive function. **Methods** From October 2017 to January 2018, a questionnaire survey was conducted in the elderly aged 60 and above from 6 communities of Beijing using convenience sampling method. The survey included a self-made general data questionnaire, Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) and Perceived Deficit Questionnaire-5 (PDQ-5) to investigate depression, anxiety and cognitive impairment in the elderly. **Results** A total of 622 patients were recruited. The detection rate of depressive symptoms, anxiety symptoms, depression complicated with anxiety and cognitive impairment was 8.36% (52/622), 12.54% (78/622), 5.95% (37/622) and 43.73% (272/622) respectively. The cognitive impairment in female was more than in male, and the difference was statistically significant ($\chi^2=5.19, P < 0.01$). The proportion of cognitive impairment in patients with positive depressive symptoms (44/52, 84.61%) was higher than that in negative ones (228/570, 40.00%), and the difference was statistically significant ($\chi^2=38.55, P < 0.01$). The proportion of cognitive impairment in patients with positive anxiety symptoms (67/78, 85.90%) was higher than that in negative ones (205/544,

37.68%), and the difference was statistically significant ($\chi^2=64.44, P < 0.01$). The result of Logistic regression analysis showed that the risk factors of cognitive impairment in the elderly were female ($OR=1.98, 95\%CI=1.21-3.25, P < 0.01$) and anxiety symptoms ($OR=27.89, 95\%CI=3.54-219.45, P < 0.01$). **Conclusions** PHQ-9 and GAD-7 can effectively detect depression and anxiety symptoms in the elderly, and PDQ-5 can detect cognitive impairment in the elderly as early as possible. Cognitive impairment was more pronounced in female with anxiety symptoms.

【Key words】 Aged; Depression; Anxiety; Cognitive function; Community

Fund programs: National Key Research & Development Program of China (2016YFC1307200); Key Clinical Medicine Development Funding of Beijing Municipal Hospital Administration (ZYLX201607); Beijing Municipal Administration of Hospitals' Ascent Plan (DFL20151801); Beijing Municipal Administration of Hospitals Incubating Program (PX2018064)

随着经济的发展,中国的老龄化现象越来越严重。老年抑郁症、焦虑症已成为影响老年人健康的公共卫生问题。中国老年焦虑症的患病率为6.79% (5.61%~7.96%),焦虑症状的检出率为22.11% (16.8%~27.2%),老年抑郁症状的检出率为22.6% (6.3%~53.6%)^[1-2]。老年人中约20%有认知功能损害,65岁以后,每增加5岁,痴呆的风险就会翻倍,80岁以上的老年人,其痴呆患病率达到40%^[3]。研究认为社区老年人的抑郁、焦虑症状是认知损害的危险因素,预示1年内认知功能损害加重^[4],部分学者甚至认为老年抑郁症是痴呆的前驱期表现^[5]。此外,老年抑郁症和(或)焦虑症的识别率及治疗率低,导致生活质量和社会功能普遍下降,且具有较高的自杀危险性^[6-7]。

近年来有关社区老年群体抑郁、焦虑的研究多有报道,但研究试验设计、对象选择(部分研究限定年龄界限为55岁)、筛查和诊断工具等方面存在局限性,故发病率有较大差异性。老年人认知损害相关研究主要关注抑郁症状,老年人焦虑症状是否影响认知功能尚不清楚,而且关于社区老年居民的抑郁、焦虑症状与认知功能的研究较少。

本研究以社区居住老年人为研究对象,应用认知评估量表对北京市6家社区的老年人认知功能损害情况进行横断面研究,了解社区老年人群抑郁、焦虑情况,探讨抑郁、焦虑症状对认知功能的影响,为抑郁、焦虑与认知功能之间的相关性提供一定依据。

对象与方法

1. 研究对象:以2017年10月—2018年1月在北京市6家社区(昌平回龙观社区,昌平东小口社区,大兴兴丰社区,丰台丽泽景园社区,通州永乐店,顺义裕龙花园三区)生活的老年人作为抑郁、焦虑筛查的研究对象。受调查对象通过纸版量表评估焦虑抑郁情绪及认知功能。入选标准:(1)研究现场所在地

的常住居民(居住6个月以上);(2)年龄 ≥ 60 岁;(3)小学及以上文化程度;(4)同意参加本次筛查。排除标准:因失语、失明、失聪或其他躯体疾病不能配合筛查。最终,共有622位研究对象参与本次筛查,285人性别信息缺失,量表部分筛查对象信息均有效并纳入本分析。

2. 调查方法:本研究采用方便抽取的方法在北京市的6家社区进行老年人筛查,筛查前由负责本区域筛查的相关人员利用现场讲解或海报宣传的方式介绍调查的目的、内容,有接受调查意愿的对象自愿利用纸版量表评估,所有信息进行去隐私化处理。

3. 调查工具:包括自编一般情况问卷、9项患者健康问卷(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)、7项广泛性焦虑障碍量表(Generalized Anxiety Disorder-7, GAD-7)及认知觉察缺陷问卷(Perceived Deficits Questionnaire-5, PDQ-5)。(1)一般情况问卷:收集所有受试者的人口学资料,采集姓名、性别、年龄、居住情况等一般信息。(2)PHQ-9是简明、有效的抑郁自评、筛查工具,根据DSM-5诊断抑郁症的标准而制定。该量表包括9个问题,每个问题得分0~3分(0=完全不会,1=几天,2=一半以上天数,3=几乎每天),总得分0~27分。PHQ-9用来筛查人群的抑郁情绪,筛查阳性划界标准:至少4个条目 ≥ 2 分(必须包含条目1和条目2),满足上述条件为筛查阳性^[8]。(3)GAD-7是PHQ的一个组成部分。因其信效度较高,简单易操作,可用于广泛性焦虑的筛查及症状严重度的评估,该量表包括7个问题,每个问题得分0~3分(0=完全不会,1=几天,2=一半以上天数,3=几乎每天),总得分0~21分。GAD-7 ≥ 10 分为筛查阳性^[9]。(4)PDQ-5用于快速评估认知功能,其信效度较高、便捷,主要涉及3个认知域,即组织/计划、注意力及记忆力。该问卷包含5个项目,每个问题0~4分(0=过去7d从来没有,1=很少,2=有时,3=经常,4=很经常)。PDQ-5总分包括这

5个项目的原始分数的总和,总得分0~20分。PDQ-5 ≥ 5分为筛查阳性^[10]。

4. 统计学方法:采用SAS 9.4进行统计分析,计数资料采用频数(百分比)进行统计描述,组间采用 χ^2 检验进行比较;采用Logistic回归进行多因素分析; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 基本信息:见表1。共622名筛查对象,老年人人群中抑郁筛查阳性率为8.36%,焦虑筛查阳性率为12.54%,抑郁伴焦虑症状检出率为5.95%,认知功能损害筛查阳性率为43.73%。性别、年龄、居住情况的抑郁、焦虑、抑郁伴焦虑、认知功能损害筛查阳性率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);老年女性认知功能损害者多于男性,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2. 抑郁、焦虑症状与认知功能损害的相关性:抑郁症状阳性者认知功能损害比例(44/52, 84.6%)高于阴性者(228/570, 40%),差异有统计学意义($\chi^2=38.55, P < 0.01$);焦虑症状阳性者认知功能损害比例(67/78, 85.9%)高于阴性者(205/544, 37.7%),差异有统计学意义($\chi^2=64.44, P < 0.01$)。

3. 影响老年人认知损害的多因素Logistic回归模型分析:见表2。老年人认知功能损害方面,年龄、居住情况、抑郁症状与老年人认知功能损害无相关性($P > 0.05$);老年人认知功能损害与女性、焦虑症状相关($P < 0.01$)。

讨 论

既往研究发现PHQ-9、GAD-7在我国社区老年人中进行抑郁症、焦虑症的筛查研究中显示出具有良好的信度和效度^[11-12]。本研究中北京地区社区老年人抑郁症状筛查阳性率、焦虑症状筛查阳性率、性别、年龄分层及居住方式方面差异均无统计学意义。既往研究中针对老年抑郁症的患病率在性别、年龄分层和生活方式方面的差异所得出的研究结论并不一致^[6, 13-14],考虑可能与各项研究之间样本量及评估工具不一致有关。

轻度认知功能障碍(mild cognitive impairment, MCI)是一种轻度认知缺损,非痴呆的疾病分类单元,介于正常认知和痴呆之间的过渡状态^[15]。由于痴呆尚无针对病因的治疗措施,早期发现、及时干预是改善痴呆预后的关键手段之一。对于老年人的认知功能测查应该定期在社区开展初筛,由于社区老年人群基数大且组织起来相对困难,在这一过程中尤其需要同时兼顾筛查的准确性和效率。因此在此阶段,可以考虑采用耗时短、易施测、兼具敏感性和特异性的神经心理测查工具对人群进行筛查,PDQ-5正好符合上述要求。

在本研究中发现焦虑筛查阳性及抑郁筛查阳性的老年人认知受损较筛查阴性的老年人更明显,差异具有统计学意义。既往研究也表明抑郁、焦虑症

表1 老年人抑郁、焦虑、认知功能筛查基本情况

基本特征	人数	抑郁症状			焦虑症状			抑郁伴焦虑症状			认知功能损害		
		人(%)	χ^2 值	P值	人(%)	χ^2 值	P值	人(%)	χ^2 值	P值	人(%)	χ^2 值	P值
居住情况													
独居	109	6(5.50)	1.41	0.24	12(11.01)	0.28	0.60	6(5.50)	0.04	0.83	50(45.87)	0.25	0.62
共同居住	513	46(8.97)			66(12.87)			31(6.04)			222(43.27)		
性别													
男	123	2(1.63)	-	0.30 ^a	8(6.50)	2.69	0.10	2(1.63)	-	0.30 ^a	38(30.89)	5.19	0.02
女	214	1(0.47)			6(2.80)			1(0.47)			93(43.46)		
年龄(岁)													
< 70	429	39(9.09)	0.96	0.33	61(14.22)	3.55	0.06	28(6.53)	0.83	0.36	191(44.52)	0.35	0.55
≥ 70	193	13(6.74)			17(8.81)			9(4.66)			81(41.97)		
总体	622	52(8.36)			78(12.54)			37(5.95)			272(43.73)		

注:^a采用Fisher方法;性别部分285人信息缺失

表2 老年人认知功能损害多因素Logistic回归分析

因素	S.E.	Wald χ^2 值	P值	OR值	95%CI
截距	0.52	3.62	0.06	-	
性别(女/男)	0.13	7.41	0.01	1.98	1.21~3.25
焦虑症状(阳性/阴性)	0.53	10.00	< 0.01	27.89	3.54~219.45

状对老年人的认知功能有损害作用,患有抑郁、焦虑症状的人群更易患MCI^[4, 16-17]。此外, MCI更易发生情绪改变,老年人中抑郁和MCI还可能共存^[18]。因此情绪与认知功能可相互作用、相互影响,在老年人中均应该给予特别重视。

本研究未发现社区老年人群的年龄、居住情况与老年人认知功能损害的相关性,国内相关研究同样未发现二者的相关性^[19],可能与本次调查对象年龄相对较小(70岁以下人群占69%),生活能力相对较好有关。社区老年人群的抑郁与认知损害无相关性,可能与老年人群随年龄增长引起的老化导致其认知功能下降有关,此时与抑郁伴发的认知功能下降表现类似^[20],故未发现两者的相关性。本研究发现女性是老年人认知功能损害的独立影响因素,既往多数研究均支持本研究结果,认为老年女性的认知功能损害较老年男性更严重,老年男性的认知功能显著优于女性^[21-23]。可能与女性绝经后失去了雌激素的保护,承受压力能力较差有关。本研究发现相比于无焦虑情绪的老年人,有焦虑情绪的老年人伴有认知损害的风险高达27.89倍。一项17年的随访研究发现焦虑症状是发生认知功能损害及痴呆的危险因素^[24],另一项共计29 819例人群的Meta分析发现中年焦虑症状与10年后痴呆风险增加有关^[25]。这些结果表明,焦虑症状可能是痴呆的独立危险因素。

本研究发现PHQ-9、GAD-7可有效检出老年人群抑郁、焦虑症状,PDQ-5可发现老年人群认知功能损害。老年人群中女性、焦虑症状与认知损害有关,而男性、年龄、居住环境、抑郁症状则无此相关性。本研究提示社区老年人评估抑郁、焦虑症状及认知功能的重要性。本研究的不足之处为横断面研究,研究样本量较小,无法得出直接的因果关系,将来将进行大样本的队列研究阐明抑郁、焦虑症状与认知功能的直接因果关系,或许能起到预防或者延迟认知功能损害,为将来提供干预措施确定方向。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 研究设计为周晶晶、杨健、潘伟刚,数据分析为周佳,研究实施、资料收集为王鹏飞、杨洁,论文撰写为周晶晶,论文修订为周晶晶,审校为潘伟刚

参 考 文 献

- [1] 张玲,徐勇,聂宏伟. 2000~2010年中国老年人抑郁患病率的meta分析[J]. 中国老年学杂志, 2011, 31(17): 3349-3352. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2011.17.066.
- [2] 苏亮,蔡亦蕴,施慎逊,等. 中国老年焦虑障碍患病率Meta分析[J]. 临床精神医学杂志, 2011, 21(2): 87-90.
- [3] Su L, Cai YY, Shi SX, et al. A meta analysis of prevalence in anxiety disorders of elderly people in China[J]. Journal of Clinical Psychiatry, 2011, 21(2): 87-90.
- [4] 杨灿,王高华,朱志先,等. 抑郁与痴呆: 不可忽略的联系[J]. 神经疾病与精神卫生, 2016, 16(1): 94-96. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2016.01.026.
- [5] Yang C, Wang GH, Zhu ZX, et al. Depression and dementia: the connection of two diseases[J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2016, 16(1): 94-96.
- [6] Potvin O, Forget H, Grenier S, et al. Anxiety, depression, and 1-year incident cognitive impairment in community-dwelling older adults[J]. J Am Geriatr Soc, 2011, 59(8): 1421-1428. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2011.03521.x.
- [7] Leyhe T, Reynolds CF 3rd, Melcher T et al. A common challenge in older adults: Classification, overlap, and therapy of depression and dementia[J]. Alzheimers Dement, 2017, 13(1): 59-71. DOI: 10.1016/j.jalz.2016.08.007.
- [8] 李晨虎,高文娟,张红,等. 社区老年人群伴发抑郁和(或)焦虑的研究进展[J/OL]. 中华脑科疾病与康复杂志(电子版), 2016, 6(2): 109-112. DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-123X.2016.02.011.
- [9] Li CH, Gao WJ, Zhang H, et al. Advance research of the elderly with depression and/or anxiety in community[J/OL]. Chinese Journal of Brain Diseases and Rehabilitatin(Electronic Edition), 2016, 6(2): 109-112.
- [10] 张明园. 全球化和中国的精神卫生及其政策[J]. 上海精神医学, 2009, 21(1): 1-6. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0829.2009.01.001.
- [11] Manea L, Gilbody S, Mcmillan D. Optimal cut-off score for diagnosing depression with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): a meta-analysis[J]. CMAJ, 2012, 184(3): E191-E196. DOI: 10.1503/cmaj.110829.
- [12] 何筱蓓,李春波,钱洁,等. 广泛性焦虑量表在综合性医院的信度和效度研究[J]. 上海精神医学, 2010, 22(4): 200-203. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0829.2010.04.002.
- [13] He XY, Li CB, Qian J, et al. Reliability and validity of a generalized anxiety disorder scale in general hospital outpatients[J]. Shanghai Archives of Psychiatry, 2010, 22(4): 200-203.
- [14] Lee Y, Smofsky A, Nykoliation P, et al. Cognitive Impairment Mediates Workplace Impairment in Persons with Type 2 Diabetes Mellitus: Results From the Motivation Study[J]. Can J Diabetes, 2018, 42(3): 289-295. DOI: 10.1016/j.jejd.2017.06.013.
- [15] 徐勇,吴海苏,徐一峰. 病人健康问卷抑郁量表(PHQ-9)在社区老年人群中的应用——信度与效度分析[J]. 上海精神医学, 2007, 19(5): 257-259, 276. DOI: 10.3969/j.issn.1002-0829.2007.05.001.
- [16] Xu Y, Wu HS, Xu YF. The reliability and validity of patient health questionnaire depression module (PHQ-9) in Chinese elderly[J]. Shanghai Archives of Psychiatry, 2007, 19(5): 257-259, 276.
- [17] 曾庆枝,何燕玲,缪菊明,等. GAD-7在社区在册慢性病患者中应用的信度和效度评价[C]. 北京: 第八次全国心理卫生学术大会论文汇编, 2015.
- [18] 吴海苏,徐勇,朱惠仙,等. 上海市社区老年抑郁症患病率调查[J]. 中国民康医学, 2007, 19(12): 411-413. DOI: 10.3969/j.issn.1672-0369.2007.12.001.

- Wu HS, Xu Y, Zhu HX, et al. The prevalence of depression of the elderly in Shanghai community[J]. Medical Journal of Chinese People's Health, 2007, 19(12): 411-413.
- [14] Li ZB, Ho SY, Chan WM, et al. Obesity and depressive symptoms in Chinese elderly[J]. Int J Geriatr Psychiatry, 2004, 19(1): 68-74. DOI: 10.1002/gps.1040.
- [15] Hughes TF, Flatt JD, Fu B, et al. Engagement in social activities and progression from mild to severe cognitive impairment: the MYHAT study[J]. Int Psychogeriatr, 2013, 25(4): 587-595. DOI: 10.1017/S1041610212002086.
- [16] Freire A, Ponde MP, Liu A, et al. Anxiety and Depression as Longitudinal Predictors of Mild Cognitive Impairment in Older Adults[J]. Can J Psychiatry, 2017, 62(5): 343-350. DOI: 10.1177/0706743717699175.
- [17] Liang X, Guo Q, Luo J, et al. Anxiety and depression symptoms among caregivers of care-recipients with subjective cognitive decline and cognitive impairment[J]. BMC Neurol, 2016, 16(1): 191. DOI: 10.1186/s12883-016-0712-2.
- [18] 马丽娜, 李耘, 王洁好. 轻度认知功能障碍与抑郁的流行病学研究进展[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(5): 1285-1287. DOI: 10.3969/j.issn.1005-9202.2017.05.113.
- [19] 宋美, 安翠霞, 谢冰, 等. 河北省城市社区老年人抑郁情绪与认知功能的相关性调查[J]. 神经疾病与精神卫生, 2014, 14(6): 544-547, 551. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2014.06.002. Song M, An CX, Xie B, et al. Investigation of the correlation between depression and cognitive function of elderly people in community of Hebei Province[J]. Journal of Neuroscience and Mental Health, 2014, 14(6): 544-547, 551.
- [20] 鲍枫, 潘伟刚, 毛佩贤, 等. 中重度晚发抑郁症患者的神经认知功能损害[J]. 中国心理卫生杂志, 2017, 31(6): 442-446. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2017.06.004. Bao F, Pan WG, Mao PX, et al. Neurocognitive functioning impairment in patients with moderate to severe late-onset depression[J]. Chinese Mental Health Journal, 2017, 31(6): 442-446.
- [21] Goveas JS, Espeland MA, Woods NF, et al. Depressive symptoms and incidence of mild cognitive impairment and probable dementia in elderly women: the Women's Health Initiative Memory Study[J]. J Am Geriatr Soc, 2011, 59(1): 57-66. DOI: 10.1111/j.1532-5415.2010.03233.x.
- [22] 梁小姐, 丁玎, 罗剑锋, 等. 焦虑和抑郁症状与老年认知功能障碍的相关性研究[J]. 中国临床神经科学, 2015, 23(6): 635-641. Liang XN, Ding D, Luo JF, et al. The Association between Anxiety and Depression Symptoms and Cognitive Impairment in Elderly[J]. Chinese Journal of Clinical Neurosciences, 2015, 23(6): 635-641.
- [23] 中国防治认知功能障碍专家共识专家组. 中国防治认知功能障碍专家共识[J]. 中华内科杂志, 2006, 45(2): 171-173. DOI: 10.3760/j.issn:0578-1426.2006.02.029.
- [24] Gallacher J, Bayer A, Fish M, et al. Does anxiety affect risk of dementia? Findings from the Caerphilly Prospective Study[J]. Psychosom Med, 2009, 71(6): 659-666. DOI: 10.1097/PSY.0b013e3181a6177c.
- [25] Gimson A, Schlosser M, Huntley JD, et al. Support for midlife anxiety diagnosis as an independent risk factor for dementia: a systematic review[J]. BMJ Open, 2018, 8(4): e19399. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-019399.

(收稿日期: 2018-05-30)

(本文编辑: 戚红丹)

· 消息 ·

欢迎订阅2019年《神经疾病与精神卫生》杂志

《神经疾病与精神卫生》杂志是神经、精神科学及精神卫生领域的学术性期刊, 国内外公开发行, 2006年被中国科学技术信息研究所收录为中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)。本刊坚持党的出版方针和卫生工作方针, 遵循学科发展规律、适应市场需求规律, 以提高杂志质量、扩大社会效益为使命, 及时反映科学研究的重大进展, 更好地促进国内外学术交流。主要读者对象为广大神经科学、精神科学及精神卫生领域中从事基础、临床医学、教学、科研的工作者及学生。报道内容包括相关各学科领先的教学、科研成果及临床诊疗经验。主要栏目有专家论坛(述评)、论著、英文原著、学术交流、短篇报道、综述、会议纪要、国内外学术动态等。

《神经疾病与精神卫生》杂志国内邮发代号为82-353, 由北京市邮政局发行; 国外发行代号BM1690, 由中国国际图书贸易总公司发行。每期定价15.00元, 全年180.00元。欢迎直接通过本社订阅。

银行汇款: 开户行: 中国建设银行建华支行 户名: 《神经疾病与精神卫生》杂志社

账号: 23001626251050500949

联系电话: (010)83191160 传真: (010)83191161