

DOI: 10. 12138/j. issn. 1671—9638. 20206931

· 论 著 ·

## 新型冠状病毒肺炎患者焦虑和抑郁状况研究

张 柳<sup>1</sup>, 吴 丹<sup>1</sup>, 庄英杰<sup>2</sup>, 刘丽英<sup>3</sup>, 王东雪<sup>3</sup>, 苏 羽<sup>1</sup>, 陈 茜<sup>1</sup>, 张玉敏<sup>1</sup>, 温 珂<sup>3</sup>

(解放军总医院第五医学中心 1. 感染性疾病诊疗与研究中心二科; 2. 预防控制科; 3. 肿瘤放射治疗中心, 北京 100039)

**[摘要]** **目的** 了解新型冠状病毒肺炎患者焦虑、抑郁现况, 探索新型冠状病毒肺炎患者的护理干预模式。**方法** 选取解放军总医院第五医学中心 2020 年 1 月 23 日—2 月 10 日收治的新型冠状病毒肺炎患者为研究对象。运用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)统计患者焦虑和抑郁得分情况。制定相应护理干预措施并评估疗效。**结果** 共收治 40 例新冠肺炎患者。10 例(25.00%)患者出现焦虑, SAS 平均得分(42.94±8.33)分。14 例(35.00%)患者出现抑郁, SDS 平均得分(46.41±13.37)分。患者焦虑与抑郁得分均高于常模, 差异有统计学意义( $P<0.05$ )。女性患者焦虑得分高于男性, 差异有统计学意义( $P=0.02$ )。不同年龄、文化程度组患者焦虑和抑郁得分比较, 差异均无统计学意义(均  $P>0.05$ )。护理干预后, SAS 量表平均得分(37.94±5.67)分, SDS 量表平均得分(39.93±8.55)分, 均较干预前降低, 差异有统计学意义(均  $P<0.05$ )。**结论** 新型冠状病毒肺炎患者焦虑和抑郁高于普通人群, 通过有效的护理干预可降低患者的焦虑和抑郁, 长期的护理干预需要持续进行。

**[关键词]** 焦虑; 抑郁; 新型冠状病毒肺炎; 护理干预; 心理状态

**[中图分类号]** R749

## Anxiety and depression status in patients with coronavirus disease 2019

ZHANG Liu<sup>1</sup>, WU Dan<sup>1</sup>, ZHUANG Ying-jie<sup>2</sup>, LIU Li-ying<sup>3</sup>, WANG Dong-xue<sup>3</sup>, SU Yu<sup>1</sup>, CHEN Qian<sup>1</sup>, ZHANG Yu-min<sup>1</sup>, WEN Ke<sup>3</sup> (1. Center for Diagnosis and Treatment of Infectious Diseases; 2. Department of Prevention and Control; 3. Department of Radiation Oncology, The Fifth Medical Center of PLA General Hospital, Beijing 100039, China)

**[Abstract]** **Objective** To understand the anxiety and depression status of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19), explore appropriate nursing intervention mode of COVID-19 patients. **Methods** COVID-19 patients who were admitted in The Fifth Medical Center of PLA General Hospital between January 23 and February 10, 2020 were chosen for studied objects. Anxiety and depression score in patients were assessed by self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS), nursing intervention measures were formulated and therapeutic efficacy was evaluated. **Results** A total of 40 patients were admitted, 10 of whom (25.00%) had anxiety, the average score of SAS was (42.94±8.33). 14 cases (35.00%) had depression, the average score of SDS was (46.41±13.37). The scores in anxiety and depression of patients were higher than the norm, difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Score in anxiety of female patients was significantly higher than that of male patients ( $P=0.02$ ). Scores in anxiety and depression of patients of different age and educational level were not significantly different (both  $P>0.05$ ). After taking nursing intervention, the average score of SAS and SDS were (37.94±5.67) and (39.93±8.55) respectively, which decreased significantly compared with the score before taking nursing intervention (both  $P<0.05$ ). **Conclusion** Anxiety and depression of COVID-19 patients are more serious than general population, effective nursing intervention can significantly reduce anxiety and depression, long term nursing intervention needs to be continued.

**[Key words]** anxiety; depression; coronavirus disease 2019; nursing intervention; psychological status

[收稿日期] 2020-03-30

[作者简介] 张柳(1987-), 女(汉族), 江西省九江市人, 主管护师, 主要从事感染病护理研究。

[通信作者] 温珂 E-mail: wenke302@163.com

2019 年 12 月新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19, 简称新冠肺炎) 疫情暴发并迅速在世界多地传播<sup>[1]</sup>。新型冠状病毒属于  $\beta$  属冠状病毒, 目前所见传染源是新型冠状病毒感染患者, 无症状感染者也可能成为传染源。主要传播途径是经呼吸道飞沫和密切接触传播。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在气溶胶传播的可能。该病作为急性呼吸道传染病已纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 按甲类传染病管理<sup>[2]</sup>。疫情的突发性、社会的恐惧性给患者心理上造成了重大冲击, 加上疾病所带来的发热、咳嗽等不适症状以及封闭式住院管理等因素, 患者极易产生焦虑、抑郁。研究<sup>[3]</sup>显示, 受新冠肺炎疫情影响的相关人员焦虑和抑郁发生率分别为 8.3% 和 14.6%, 较同期普通人群明显升高。为更深入地了解新冠肺炎患者焦虑、抑郁发生情况, 以便更有放矢地进行护理干预, 本研究对 2020 年 1 月以来某院收治的新冠肺炎患者进行焦虑、抑郁调查分析, 并进行针对性的护理干预。现将研究结果报告如下。

## 1 对象与方法

1.1 研究对象 选取解放军总医院第五医学中心 2020 年 1 月 23 日—2 月 10 日收治的新冠肺炎患者为研究对象。本研究对象均自愿参与并签署知情同意书, 研究过程符合世界医学协会《赫尔辛基宣言》。纳入标准: (1) 入组患者需符合《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》诊断标准, 分型为轻型、普通型、重型的患者; (2) 有基本的阅读和理解能力, 视、听力基本正常。排除标准: (1) 拒绝签署问卷知情同意书者; (2) 患者既往有抑郁及其他精神疾病史; (3) 无法脱离呼吸机支持治疗的重症患者。

### 1.2 方法

1.2.1 资料收集方法 采用纸质版问卷调查, 由同一医生发放调查表, 并说明填写方法及注意事项, 让患者如实填写。量表完成后由隔离区护士手机拍照传送至非污染区电脑进行统计。问卷内容包括: 第一部分: 姓名、年龄、性别、婚姻状况、教育程度、身高、体重等一般资料; 第二部分: 采用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评价患者心理状态。SAS 用于患者主观焦虑状态评价, 采用 4 等级评分法 (1~4 分), 包括 20 个条目。各条目相加获得粗分, 粗分乘以 1.25 取整数部分即为标准分,  $\geq 50$  分

判断为焦虑。SDS 用于患者主观抑郁状态评价, 采用 4 等级评分法 (1~4 分), 共 20 个条目, 各条目相加获得粗分, 粗分乘以 1.25 取整数部分即为标准分,  $\geq 50$  分判断为抑郁<sup>[4]</sup>。患者分别于入院 2 d 内完成第 1 次问卷调查, 入院后 7~8 d 行第 2 次问卷调查。

### 1.2.2 护理干预方法

1.2.2.1 疾病宣传教育 患者入院后给每例患者下发新冠肺炎相关知识手册, 以及医护负责人的联系方式, 再通过医护人员详细介绍疾病的相关知识, 使患者充分了解疾病特征及预后, 理解该疾病治疗需要时间, 获取患者的支持配合, 以减轻其由于疾病认知不足而产生的负性情绪。

1.2.2.2 病情观察 新型冠状病毒传播迅速, 患者病情重, 为了更好地观察患者病情变化, 提高护理工作效率, 本中心成立骨干小组, 组长为护士长, 组员均为工作时间 8 年以上的护士, 根据收治工作经验, 经小组讨论, 最终设计了《新型冠状病毒肺炎患者病情观察记录表》, 内容主要包括: 生命体征、病情观察 (含精神状态、呼吸道状态、消化道状态、睡眠情况、进食情况等)、心理状态、护理措施及效果。该病情观察记录表能全面反映患者的病情, 指导护士对新冠肺炎患者及时进行评估, 密切观察病情变化, 尤其是反映轻型和普通型患者是否有重症的发展趋势, 能辅助早期发现病情加重趋势, 告知医生后及时调整治疗方案, 防止并发症的发生。

1.2.2.3 心理护理 新冠肺炎患者被收治在隔离病房, 不允许亲人陪护或探视, 导致患者对疾病产生恐惧感, 医护人员身穿防护装备又对其产生距离感, 以及被社会和亲人隔离的孤独感, 给新冠肺炎患者造成巨大的心理创伤。病区 8 名高年资主管护师, 每人负责 5 例患者, 每日与患者床旁交流 1 次, 并通过微信实时交流, 全面评估患者病情和心理状态, 讲解疾病的临床特点、预后, 以及治愈出院患者的情况, 消除患者对疾病的恐惧感。护士在防护服上写上加油鼓励的文字, 并与患者行握手礼, 离开病房时行手势礼, 拉近医护与患者的距离。针对家庭聚集性发病特点, 很多患者同时承担着既是患者又是家属的双重角色, 以家庭为单位安排床位, 消除患者孤独感。对焦虑、抑郁标准分  $\geq 50$  分的人群, 在常规护理干预的基础上, 本中心成立抗击新冠肺炎心理干预专家团队每日对其进行一对一的访视和心理治疗。

1.2.2.4 饮食及生活用品保障 该院营养师建立营养餐微信群, 所有入院患者均扫码入群, 营养师为

患者制定高热量、高蛋白、高维生素、易消化的营养套餐,并根据武汉籍贯患者多的特点,适当增加热干面、煎豆皮、汤包等武汉特色美食。很多患者入院时未准备生活必需品,隔离期间家属无法陪护和探视,工作人员为每位患者发放个人洗漱包、生活用品包,每间病房提供饮用水、空气净化器。有特殊需求的患者,如购买必备护肤品、卫生巾、剃须刀等,护理团队安排非隔离区人员购买。

1.2.2.5 音乐及运动疗法 音乐疗法通过实施自然、无创性治疗措施,能最大限度的减轻患者的负面情绪,帮助患者树立战胜疾病的信心<sup>[5]</sup>。太极拳和八段锦是我国传统的体育运动项目,属于中小强度的有氧运动。伍永慧等<sup>[6]</sup>研究显示,太极拳与八段锦能有效改善冠心病患者焦虑、抑郁状态,且对场地和设施要求较低,简单易学。为缓解患者的心理压力,同时又降低护理人员在污染区暴露的时间,杜绝职业暴露,该院采购 2 台智能机器人,设置舒缓音乐及太极拳、八段锦运动教学视频,让机器人每日中午 12:00 开始循环播放舒缓音乐,音量不宜过大,以患者舒适为宜,伴随轻柔的音乐帮助患者午休;下午 16:00 带领轻症、普通型患者做运动,以患者感到不劳累为宜,从而缓解患者心理压力。

1.3 统计学分析 应用统计软件 SPSS 26.0 对数据进行分析,计量资料平均值采用  $\bar{x} \pm s$  表示,计数资料采用百分数描述。正态分布的计量资料组间比较采用 *t* 检验,非正态分布的的计量资料组间比较采用秩和检验(Kruskal-Wallis H),以  $P \leq 0.05$  为

差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 基本情况 2020 年 1 月 23 日—2 月 10 日共收治 40 例新冠肺炎患者。其中男性 26 例,女性 14 例;已婚 37 例,未婚 3 例;平均年龄(43.95 ± 14.32)岁;专科及以下学历 14 例,大学及以上学历 26 例。聚集性发病 19 例。

2.2 焦虑和抑郁得分情况 40 例患者 SAS 量表平均得分(42.94 ± 8.33)分,其中 10 例焦虑,占 25.00%。SDS 量表平均得分(46.41 ± 13.37)分,其中 14 例抑郁,占 35.00%。本研究中,患者焦虑与抑郁得分均高于常模,差异有统计学意义(均  $P < 0.05$ )。见表 1。

2.3 不同性别、年龄、文化程度患者的焦虑和抑郁得分情况 患者入院 2 d 内第 1 次问卷调查结果显示女性患者焦虑得分高于男性,差异有统计学意义( $P = 0.02$ )。不同年龄和不同文化程度组患者焦虑和抑郁得分比较,差异无统计学意义(均  $P > 0.05$ )。见表 2。

表 1 焦虑和抑郁得分以及与常模比较

Table 1 Scores in anxiety and depression as well as norm scores

量表	平均分	常模平均分( $n = 2249$ )	<i>t/Z</i>	<i>P</i>
SAS	42.94 ± 8.33	29.78 ± 0.46	7.86	<0.01
SDS	46.41 ± 13.37	41.88 ± 10.75	-2.88	0.004*

注: \* 表示采用秩和检验。

表 2 不同性别、年龄、文化程度患者的焦虑和抑郁得分情况

Table 2 Scores in anxiety and depression of patients of different gender, age and educational level

项目	例数	SAS			SDS		
		分值( $\bar{x} \pm s$ )	<i>t/Z</i>	<i>P</i>	分值( $\bar{x} \pm s$ )	<i>t/Z</i>	<i>P</i>
性别			-2.50	0.02		-1.39	0.17
男	26	40.67 ± 8.74			44.28 ± 14.82		
女	14	47.14 ± 5.62			50.36 ± 9.39		
年龄(岁)			0.17	0.86		-0.87	0.39
≤40	18	43.19 ± 9.10			44.38 ± 13.55		
>40	22	42.73 ± 7.86			48.06 ± 13.31		
文化程度			1.26	0.22		-1.51	0.13*
专科及以下	14	45.18 ± 6.24			50.54 ± 10.23		
大学及以上	26	41.73 ± 9.15			44.18 ± 14.48		

注: \* 表示采用秩和检验。

2.4 护理干预前后患者焦虑和抑郁得分情况 本研究入组患者在护理干预 6~7 d 后,再次完成量表调查。SAS 量表平均得分( $37.94 \pm 5.67$ )分,SDS 量表平均得分( $39.93 \pm 8.55$ )分。护理干预后 SAS、SDS 得分均较干预前降低,差异有统计学意义(均  $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 护理干预前后患者焦虑和抑郁得分情况( $\bar{x} \pm s$ ,分)

Table 3 Scores in anxiety and depression of patients before and after taking nursing intervention( $\bar{x} \pm s$ ,Point)

量表	干预前	干预后	t/Z	P
SAS	42.94 ± 8.33	37.94 ± 5.67	10.51	<0.01
SDS	46.41 ± 13.37	39.93 ± 8.55	-4.87	<0.01*

注: \* 表示采用秩和检验。

### 3 讨论

本次新冠肺炎疫情与 2003 年严重急性呼吸综合征(SARS)、2008 年汶川地震相比,患者发病初期临床症状轻,主要是以中低热、轻度咳嗽起病,早期症状与普通流感很难鉴别<sup>[7]</sup>。同时疫情期间正值春节,传染源流动性强。这些都加剧了社会人群的焦虑感和抑郁感。Dunstan 等<sup>[8]</sup>研制的 SAS 和 SDS 量表目前广泛应用于患者焦虑、抑郁状态的评价,量表简单易行,具有良好的信度和效度。通过 SAS 和 SDS 量表调查结果显示,入院时焦虑和抑郁的患者高达 25.00%和 35.00%,与 SARS 患者和汶川地震伤员焦虑、抑郁状态相类似<sup>[9-10]</sup>。

SARS 时期患者患病后会有三个心理反应期:心理休克期、心理冲突期、退让或重新适应期<sup>[11]</sup>。新冠肺炎患者在入院期间基本停留在前两个时期。但与 SARS 时期不同的是,现在是互联网高度发达时代,患者住院期间可随时了解全国疫情变化,一段时间内持续升高的确诊、病死人数,以及少数媒体的失实报道,均会加剧患者焦虑和抑郁情绪。对胰腺癌患者的研究显示,人性化护理和心理辅导可明显改善焦虑和抑郁情绪<sup>[12]</sup>。对外科手术后患者实施优质护理干预后,可加速恢复其心理健康<sup>[13]</sup>。而在严格的医院感染防控措施下,强烈建议精神科医生、心理医生等非必要人员不要进入新冠肺炎患者的隔离病房。因此,一线医护人员成为医院为患者提供心理干预的主要人员<sup>[14]</sup>。

女性由于生理周期、职场压力、经济等因素的影

响,本身就是抑郁症的高发人群。在新冠肺炎疫情下,女性也更易发生焦虑和抑郁<sup>[15]</sup>。本研究显示,在护理干预前,女性患者焦虑得分明显高于男性患者,差异有统计学意义( $P = 0.02$ )。护理团队也针对女性加强了心理干预和人文关怀。研究<sup>[16]</sup>显示,震后向倾听者讲述自己灾难经历可明显改善受灾者心理健康。应用微信管理癫痫伴焦虑抑郁情绪患者可提高患者服药依从性、缓解患者焦虑抑郁情绪并提高生活质量<sup>[17]</sup>。因此,利用微信公众平台,经患者本人同意后,将女性患者加入群聊,有助于她们彼此倾诉自己的新冠肺炎患病经历,搭建女性患者沟通交流平台。王敬斋等<sup>[18]</sup>研究显示,文化程度较高的患者生活节奏更快,承受的生活及社会压力更大,相对而言,文化较低的患者焦虑抑郁障碍的发生率则更低。本研究文化程度分组得分比较并无统计学差异,可能与样本量较少有关,加大样本量并细化教育程度分级可能会有差异。年龄分组比较差异也无统计学意义,分析研究对象一般资料发现,本研究患者年龄段主要集中在 30~50 岁,约占 57.50%,需要增加各年龄段样本量进一步研究。Xiao 等<sup>[19]</sup>研究显示,新冠肺炎疫情期间居家隔离的患者,焦虑和精神压力的改善可明显改善睡眠质量。因此,为了避免重复进行量表测量给患者带来的不适感,通过每日查房时观察患者的精神状态,特别是每日的睡眠质量,来评估护理干预是否有效。对于睡眠质量无明显改善的患者,研究者及时调整护理干预措施,并积极要求心理医生介入。

经过精心的护理干预,本研究入组患者入院后 6~7 d 再次完成问卷调查,与入院时的结果比较,焦虑和抑郁评分明显下降。但护理干预后患者焦虑和抑郁评分仍然很高,需要延续性护理干预。日本一项研究<sup>[20]</sup>显示,福岛核辐射幸存者和日本地震(the Great East Japan Earthquake, GEJE)幸存者可长期表现为对辐射和地震的恐惧以及焦虑情绪。这种恐惧和焦虑甚至可以影响到家人,一项汶川地震 10 年心理调查研究<sup>[21]</sup>发现,患有地震创伤后应激障碍的母亲,他们的子女焦虑水平也会明显升高。因此,新冠肺炎疫情过后的创伤性应激障碍仍需高度关注,针对康复出院的患者,还要继续运用微信进行患者出院后的延续性护理干预,随访患者的心理变化,必要时进行心理干预。

综上所述,新冠肺炎患者焦虑和抑郁高于普通人群,通过有效的护理干预可降低患者的焦虑和抑郁,疫情期间通过使用微信,不但可以与患者随时交

流,而且降低了护理人员在污染区的暴露时间。本研究是对北京市最早收治的新冠肺炎患者进行的焦虑和抑郁调查。本研究的调查结果以及所采取的护理措施,对社会关注新冠肺炎患者的心理健康有重要的提示和指导意义。本文局限性在于样本量相对较少,样本量增加后可进行分层对照,分析影响患者焦虑和抑郁的危险因素。

## 【参 考 文 献】

- [1] Hui DS, I Azhar E, Madani TA, et al. The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health—the latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China [J]. *Int J Infect Dis*, 2020, 91: 264–266.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会医政医管局. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)的通知[EB/OL]. (2020-02-19)[2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml?from=timeline>.
- [3] Lei L, Huang X, Zhang S, et al. Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in southwestern China [J]. *Med Sci Monit*, 2020, 26: e924609.
- [4] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005.
- [5] 陈慧芳, 姜晓娟. 音乐疗法对乳腺癌患者化疗期间焦虑及抑郁的影响[J]. *中国性科学*, 2019, 28(10): 135–138.
- [6] 伍永慧, 陈偶英, 罗尧岳, 等. 太极拳和八段锦在改善冠心病病人焦虑、抑郁情绪中的应用[J]. *护理研究*, 2016, 30(11B): 4050–4052.
- [7] Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China [J]. *JAMA*, 2020, 323(11): 1061–1069.
- [8] Dunstan DA, Scott N, Todd AK. Screening for anxiety and depression: reassessing the utility of the Zung scales [J]. *BMC Psychiatry*, 2017, 17(1): 329.
- [9] 廖建梅, 任辉, 罗跃全, 等. 地震创伤住院患者康复期焦虑抑郁情绪调查 [J]. *中华现代护理杂志*, 2009, 15(30): 3147–3148.
- [10] 张志远, 仝小林, 李爱国, 等. 89 例 SARS 患者抑郁与焦虑状态的调查分析 [J]. *医学研究通讯*, 2004, 33(1): 47–49.
- [11] 俞红霞, 林江涛, 张晓岩, 等. SARS 患者心理应激状态分析 [J]. *中日友好医院学报*, 2004, 18(1): 34–37.
- [12] 张敏. 人性化护理和心理辅导对胰腺癌患者焦虑和抑郁情绪

的影响 [J]. *中华现代护理杂志*, 2018, 24(14): 1705–1707.

- [13] 何玲莉, 邹毅, 刘明霜, 等. 精细化护理在老年股骨粗隆间骨折行 PFNA 术治疗中的应用 [J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(3): 71–73.
- [14] Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic [J]. *Lancet Psychiatry*, 2020, 7(4): 300–302.
- [15] Wang C, Pan R, Wan X, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China [J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(5): 1729.
- [16] Tanaka E, Iso H, Tsutsumi A, et al. School-based psychoeducation and storytelling: associations with long-term mental health in adolescent survivors of the Wenchuan earthquake [J]. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 2019, 29: e65.
- [17] 周友田, 康健捷, 黎春镛, 等. 医护联合应用微信和移动医疗 APP 协助管理癫痫伴焦虑抑郁情绪患者的临床研究 [J]. *中华现代护理杂志*, 2017, 23(8): 1050–1055.
- [18] 王敬斋, 张树荣. Zung 焦虑抑郁自评量表对消化内科门诊患者焦虑抑郁的测评 [J]. *临床消化病杂志*, 2016, 28(3): 150–153.
- [19] Xiao H, Zhang Y, Kong D, et al. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China [J]. *Med Sci Monit*, 2020, 26: e923921.
- [20] Harada N, Shigemura J, Tanichi M, et al. Mental health and psychological impacts from the 2011 Great East Japan Earthquake Disaster: a systematic literature review [J]. *Disaster Mil Med*, 2015, 1: 17.
- [21] Chen XY, Chen J, Shi X, et al. Trajectories of maternal symptoms of posttraumatic stress disorder predict long-term mental health of children following the Wenchuan earthquake in China: a 10-year follow-up study [J]. *J Affect Disord*, 2020, 266: 201–206.

(本文编辑:张莹、陈玉华)

**本文引用格式:**张柳,吴丹,庄英杰,等.新型冠状病毒肺炎患者焦虑和抑郁状况研究[J].*中国感染控制杂志*,2020,19(11):1023–1027. DOI:10.12138/j.issn.1671-9638.20206931.

**Cite this article as:** ZHANG Liu, WU Dan, ZHUANG Ying-jie, et al. Anxiety and depression status in patients with coronavirus disease 2019 [J]. *Chin J Infect Control*, 2020, 19(11): 1023–1027. DOI: 10.12138/j.issn.1671-9638.20206931.