

考试焦虑障碍临床诊疗中国专家共识

卢娜¹, 刘华清², 季蕴辛³, 郭蓉娟⁴, 贺丹军⁵, 焦志安⁶, 林越瑞⁷, 田峰⁸,
张桂青⁹, 徐治¹, 安钢辉¹⁰, 张燕¹¹, 袁勇贵^{1*}



扫描二维码
查看原文

- 1.210009 江苏省南京市, 东南大学附属中大医院心身医学科
- 2.102208 北京市, 北京回龙观医院心理科
- 3.315010 浙江省宁波市, 宁波大学附属第一医院心身医学科
- 4.100078 北京市, 北京中医药大学东方医院脑病科
- 5.210029 江苏省南京市, 江苏省人民医院临床心理科
- 6.250021 山东省济南市, 山东第一医科大学附属省立医院临床心理科
- 7.100048 北京市, 首都师范大学心理学院
- 8.030001 山西省太原市, 山西医科大学第二医院精神卫生科
- 9.832008 新疆维吾尔自治区石河子市, 石河子大学第一附属医院临床心理科
- 10.518066 广东省深圳市, 深圳前海泰康医院精神心理科
- 11.410012 湖南省长沙市, 中南大学湘雅二医院精神卫生研究所

*通信作者: 袁勇贵, 主任医师/博士生导师; E-mail: yygyh2000@sina.com

【摘要】 考试焦虑障碍是一组与考试等评价性刺激相关的综合征, 是考试带来的较为严重的心理问题之一。长期的考试焦虑容易引起紧张、恐惧、烦躁、抑郁等负性情绪, 损害个体的工作记忆、注意等认知能力, 严重的甚至会导致个体出现自杀意念。为进一步规范考试焦虑障碍的临床诊疗, 在中华医学会心身医学分会考试焦虑协作组的组织下, 由 13 名专家组成专家组, 包括精神科医师和心理学专家, 基于国内外文献和临床诊疗经验等制定本专家共识, 以期从流行病学、病因、临床表现、评估、治疗等方面为临床医生提供科学、全面的指导。

【关键词】 考试焦虑; 临床诊疗; 精神卫生服务; 中医药疗法; 专家共识

【中图分类号】 R 749.7 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0190

Chinese Expert Consensus on Clinical Diagnosis and Treatment of Test Anxiety Disorder

LU Na¹, LIU Huaqing², JI Yunxin³, GUO Rongjuan⁴, HE Danjun⁵, JIAO Zhian⁶, LIN Yuerui⁷, TIAN Feng⁸, ZHANG Guiqing⁹, XU Zhi¹, AN Ganghui¹⁰, ZHANG Yan¹¹, YUAN Yonggui^{1*}

1.Department of Psychosomatic and Psychiatry, Zhongda Hospital, Southeast University, Nanjing 210009, China

2.Department of Psychology, Beijing Huilongguan Hospital, Beijing 102208, China

3.Department of Psychosomatic and Psychiatry, the First Affiliated Hospital of Ningbo University, Ningbo 315010, China

4.Department of Encephalopathy, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078, China

5.Department of Clinical Psychology, Jiangsu Province Hospital, Nanjing 210029, China

6.Department of Clinical Psychology, the Provincial Hospital Affiliated to Shandong First Medical University, Jinan 250021, China

7.School of Psychology, Capital Normal University, Beijing 100048, China

8.Department of Mental Health, the Second Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China

9.Department of Clinical Psychology, the First Affiliated Hospital of Shihezi University, Shihezi 832008, China

10.Department of Psychiatry and Psychology, Shenzhen Qianhai Taikang Hospital, Shenzhen 518066, China

11.Mental Health Institute, the Second Xiangya Hospital, Central South University, Changsha 410012, China

*Corresponding author: YUAN Yonggui, Chief physician/ Doctoral supervisor; E-mail: yygyh2000@sina.com

引用本文: 卢娜, 刘华清, 季蕴辛, 等. 考试焦虑障碍临床诊疗中国专家共识 [J]. 中国全科医学, 2024, 27 (34): 4225-4233, 4255. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2024.0190. [www.chinagp.net]

LU N, LIU H Q, JI Y X, et al. Chinese expert consensus on clinical diagnosis and treatment of test anxiety disorder [J]. Chinese General Practice, 2024, 27 (34): 4225-4233, 4255.

©Editorial Office of Chinese General Practice. This is an open access article under the CC BY-NC-ND 4.0 license.

【 Abstract 】 Test anxiety disorder is a group of symptoms related to stress caused by tests, exams, evaluations, and others. It is among the severe psychological problems in exams. Long-term test anxiety is likely to cause tension, fear, irritability, depression, and other negative emotions, and it disturbs working memory, attention, and other cognitive abilities and even leads to suicidal ideation. In order to standardize the clinical diagnosis and treatment of test anxiety disorder, under the organization of the Test Anxiety Disorder Collaboration of the Chinese Society of Psychosomatic Medicine, this expert consensus was formulated by 13 experts in the field of psychiatry and psychology. We collaborate and announce the expert consensus based on current research and clinical experience. We hope the consensus can provide clinicians with scientific and comprehensive guidance on test anxiety disorder, including epidemiology, etiology, clinical manifestations, evaluation, and treatment.

【 Key words 】 Test anxiety; Clinical diagnosis and treatment; Mental health services; Traditional Chinese medicine therapy; Expert consensus

考试焦虑 (test anxiety) 是伴随对考试或者评价性情境中可能出现的负性结果或者失败的担忧, 进而表现出一系列相关的认知、生理和行为反应, 当考试相关刺激除去时焦虑也能逐渐消失^[1]。考试焦虑障碍是一组与考试等评价性刺激相关的综合征, 主要表现为考试前、考试中或考试后出现情绪、躯体、认知和行为等方面的变化, 症状持续时间超过 3 个月, 明显影响患者考试的正常发挥。考试焦虑由两个部分组成: 与考试刺激有关的担心或厌恶认知, 以及在考试情境中焦虑的情绪或躯体症状^[2]。严重者可能导致抑郁、物质滥用、网络成瘾以及各种心理问题的发生。2021 年, 考试焦虑被纳入医学主题词表 (MeSH) 焦虑条目下的表现焦虑 (performance anxiety), 定义为能力或知识测试期间产生的焦虑。考试焦虑是一种普遍现象, 常见于学生群体, 为满足临床需求, 提高广大医务工作者对考试焦虑障碍的认知, 本专家撰写组经过多次讨论, 结合我国临床实践需求, 就考试焦虑障碍的流行病学、病因、临床表现、评估、治疗达成本专家共识。

1 流行病学

国内外研究表明, 考试焦虑在学生中发病率普遍较高。国外的一项 Meta 分析表明美国学生考试焦虑的发生率为 15%~20%^[3], 10%~35% 的大学生经历了导致功能性损害的考试焦虑^[4]。中国学生的考试焦虑发生率达到 22.32%, 焦虑水平随着年代增加而升高, 中小学生学习焦虑发生率呈曲折上升趋势, 显著大于大学生, 达 29.8%^[5], 且考试焦虑发生率在国内呈现西部 > 中部 > 东部的阶梯分布。另有研究发现, 性别与考试焦虑之间关系显著, 女性考试焦虑报告率显著高于男性^[4]。考试焦虑与其他焦虑障碍共病率达 60%, 尤其是社交焦虑障碍、分离焦虑障碍、惊恐障碍和广泛性焦虑障碍^[6]。

2 考试焦虑的病因

考试焦虑的形成需要经历一个长期而复杂的过程, 在这个过程中有许多因素会对考试焦虑产生影响。总的

来说, 这些因素主要涉及内部因素和外部因素两个方面, 内部因素主要有性格特质、学业自我效能感与应对方式、动机与成就目标、学习习惯等; 外部因素主要有环境因素和学业成绩, 前者又包括家庭环境、社会环境、学校环境等。

2.1 内部因素

2.1.1 人格特质: 大量研究显示, 人格特质与考试焦虑关系紧密。研究表明, 考试焦虑与神经质呈正相关, 与责任心、开放性呈负相关^[3]。此外, 自尊和完美主义作为人格特质的一部分, 能够预测考试焦虑。自尊水平越低的学生越有可能感受到较强的考试焦虑情绪^[7-8]。完美主义可以分为完美主义担忧和完美主义追求两个维度, 完美主义担忧与考试焦虑存在中等至强的正相关, 而完美主义追求与考试焦虑具有低强度但不显著的关系^[9]。

2.1.2 学业自我效能感与应对方式: 学业自我效能感是指个体对自己是否有能力完成学业的判断和自信, 与考试焦虑呈负相关^[10]。VON DER EMBSE 等^[3]将应对方式分为问题关注应对 / 积极应对和回避型应对, Meta 分析发现问题关注应对与考试焦虑呈负相关, 回避型应对与考试焦虑呈正相关。

2.1.3 成就动机: 动机可分为内部动机和外部动机。研究证明, 内部动机与考试焦虑呈负相关, 而外部动机与考试焦虑呈正相关^[3]。卞振武^[11]、王萍^[12]和陈小燕等^[13]研究发现成就动机与考试焦虑呈显著负相关, 成就动机低的学生, 由于希望获得满意的考试成绩, 更倾向于避免失败, 所以考试前后会有不同程度的焦虑症状。

2.1.4 心理弹性、正念水平、情绪智力和情绪调节策略: 心理弹性、正念水平和情绪智力都能负向预测考试焦虑^[14-15]。情绪调节策略包括认知重评策略和表达抑制策略, 其中认知重评策略与考试焦虑呈显著负相关。有研究在此基础上构建了链式中介模型, 认为认知重评与心理弹性在高中生正念与考试焦虑之间起到链式中介作用, 即存在“正念-认知重评-心理弹性-考试焦虑”的路径^[14]。情绪智力和追求成功等维度对高中生考试

焦虑状况有联合预测作用^[12]。

2.1.5 学习习惯：研究证明，个体的时间管理倾向以及学业拖延与考试焦虑的关系紧密。对于学生而言，如何管理和分配学习时间是一项重要的能力，高时间管理倾向者更善于运用时间，学习效果更好，自我效能感也更高^[12]。一项关于学业拖延与考试焦虑的交叉滞后分析发现消极的学习习惯学业拖延可能是导致高中生考试焦虑的原因，而非考试焦虑的结果^[16]。

2.2 外部因素

2.2.1 家庭环境：学生的家庭社会经济地位，尤其是母亲职业和母亲受教育水平，能够显著负向预测考试焦虑^[17]。父母教养方式可分为父亲和母亲两个方面以及情感温暖、拒绝、过度保护3个维度^[18]。研究发现，考试焦虑与父母拒绝和父母过度保护呈显著正相关，而与父母情感温暖呈显著负相关^[19]。父母对子女的学业期望、心理控制、支持或压力等会通过影响子女的自我效能感、学业自信及其他中介变量来影响其考试焦虑程度^[20]。

2.2.2 学校环境：课堂教学缺乏结构和清晰性、任务要求过高等因素与学生的考试焦虑有关，这些因素可能通过降低学生控制感和影响学生对失败的预期来调节考试焦虑程度^[21]。

2.2.3 考试环境：考试缺乏结构性和透明度也是学生焦虑的原因之一，考试要求、考试材料、考试程序和评分标准等因素的明确程度是引发考试焦虑的关键因素^[22]。考试性质也影响考试焦虑，当考试被明确描述为评价性考试时，学生的考试焦虑程度明显更高，当考试被描述为非评价性的学习活动时，学生的焦虑程度较低^[3]。

2.2.4 学业成绩：不良学业成绩常被视为考试焦虑的结果之一，但有研究证明，学业成绩也能够作为考试焦虑的预测因子，学业成绩较低的学生更有可能产生考试焦虑^[23]。对许多学生而言，最初学习技能缺乏及由此导致的学业失败可能会引发考试焦虑；随后，考试焦虑和技能缺乏又通过消耗认知资源、降低内部动机、降低学习质量等方式共同影响学业成绩。总之，焦虑与成绩之间的循环属于恶性循环，焦虑降低学业成绩，成绩低又进一步提高焦虑程度^[24]。

3 临床表现

考试焦虑障碍主要表现为因害怕负性结果或失败，在考试前、考试中或考试后出现情绪、躯体、认知和行为等方面的变化，如烦躁不安、紧张恐惧、情绪低落，并可能伴有心悸、胸闷、头晕、上腹不适等自主神经功能紊乱的症状，或出现睡眠障碍、食欲减退、精力下降等生物学症状，这种痛苦的程度会导致注意力不能集中，记忆力下降，影响考前准备和考试中的正常发挥。严重

者可能导致出现抑郁状态、焦虑状态、物质滥用、网络成瘾以及各种心理问题的发生。具体临床表现如下：

3.1 情绪表现

由于对考试过程和考试结果存在过度紧张担忧情绪，学生常表现为情绪波动增强、负性情绪明显增加，烦躁不适、过度紧张、恐慌不安；面对考试或考试相关事件时敏感性增加，易激惹、暴躁、冲动，情绪不能控制。出现短暂、强烈愤怒的情绪暴发，或情绪低落，自觉考试无望，对考试的意义和后续发展悲观消极，学习动力下降。

3.2 躯体表现

考试焦虑可以导致自主神经兴奋，产生表现各异的躯体不适，可累及免疫系统、内分泌系统等全身各个系统，自主神经功能亢进并以神经系统、循环系统、呼吸系统及消化系统的表现突出；可表现为疲乏倦怠或多动、面部潮红、头晕头痛、气促、过度换气、四肢震颤、胃部不适、厌食、恶心呕吐、腹痛腹泻、胸闷心悸、多汗、口干、尿频、月经失调，睡眠问题增加，出现失眠、多梦、早醒等；严重者甚至晕厥，意识不清等。

3.3 认知表现

在认知层面，多体现在自身认知功能水平和对考试的认知评价两方面。首先感到不同程度的学习困难、学习效率较以往降低、个体由于心理过度紧张，大脑处于兴奋状态，难以控制自己，考前学习或考试过程中常出现注意力难以集中，一时性遗忘，回忆不清，较重者思维的深度和敏捷性下降，行为失常，原来已知的考试知识点难以顺利被提取等。

同时倾向于过多地采用消极的评价或解释事件的方式对考试进行认识，如对自我能力是否能应对考试的歪曲；将考试作为证明自己能力的一个事件，并过分关注考试结果；对考试过程和考试结果抱有过度的、无根据的悲观态度；根据以往考试失败的经历，过度概括化地否定所有与考试有关的因素；过分担心考试中出现的意外情况。忍受不了焦虑并对其进行消极的解读，常加重了焦虑在情绪和躯体的症状以及行为表现。

3.4 行为表现

错误的思维模式在行为层面主要通过拖延和逃避两种常见形式出现。拖延与考试有关事项，如考试前注意力不集中，不能按计划完成他人或自己制定的相关学习计划、借故延期参加考试等。逃避可表现为考试迟到、遗忘考试材料、在考场上紧张多动或精神不济、缺乏条理、思维混乱、提前中止考试，或对考试结果回避。甚至为回避考试带来的现实压力，以上网、酒精等方式来逃避现实生活中的烦恼与情绪问题，从外在物质中获得愉快和满足，出现网络成瘾或物质滥用的情况，同时否认逃避给自己的学习、工作、生活造成的损害^[1]。由

于考试时出现各类情绪、认知等症状,加之心理脆弱性且无法有效处理及调节,严重时可出现对人对己的过激行为,如冲动、有破坏东西的欲望、攻击行为,甚至产生自伤自杀行为。

4 共识制定办法

4.1 临床问题的获取方法

对于诊疗经验丰富的临床精神科或心理科医师进行问卷征集、访谈,并通过对参与本共识撰写的专家开展线上调研,纳入一线存在的相关医学问题(共计9项问题),形成专家共识,以期能解答目前困扰临床医生的问题。

问题一:如何诊断考试焦虑障碍?

问题二:考试焦虑障碍的评估工具有哪些?

问题三:如何早期发现考试焦虑障碍?

问题四:什么情况下需要转介至专科就诊?

问题五:考试焦虑障碍的治疗原则是什么?

问题六:考试焦虑障碍的推荐心理治疗方法是什么?

问题七:考试焦虑障碍的推荐药物有哪些?

问题八:哪些中医药治疗方法可用于考试焦虑障碍的治疗?

问题九:考试焦虑障碍的推荐物理治疗有哪些?

4.2 临床证据检索

在中华医学会心身医学分会考试焦虑障碍协作组织的组织下,由13名专家(包括精神科医学专家和心理学专家),组成了制定《考试焦虑障碍临床诊疗中国专家共识》的专家组。专家组以“test anxiety”“assessment”“psychotherapy”“pharmacological treatment”为主题词,系统检索PubMed、中国知网、万方数据知识服务平台、维普网。检索时间为建库至2023-08-31,限定语种为英文或中文。专家组经过3轮专家共识会进行内容拟定及共识意见的讨论、达成共识。第一轮专家会议对收集的9项热点问题进行分析,进一步筛选文献,分工对共识的内容进行撰写。第二轮专家会议将各位专家撰写内容汇总,进一步讨论形成热点问题的推荐意见。第三轮专家会议对专家共识推荐意见进行修改和成稿。

5 诊断与鉴别诊断

5.1 诊断

【推荐意见一】

考试焦虑障碍诊断需符合以下4条:(1)个体在整个考试周期(即考试前2周、考试中或考试后2周)内出现紧张情绪及由此引发的生理反应,包括出汗、心悸、轻微恶心、肠胃不适、视力模糊等。(2)对考试的担忧,过分关注考试成绩和/或别人对成绩的评价。(3)症状至少持续3个月,严重影响正常发挥。(4)

在非考试周期时情绪基本正常,可排除抑郁障碍、惊恐障碍、广泛性焦虑障碍、强迫障碍、适应障碍等。

如病程不足3个月或程度较轻,考虑诊断为考试焦虑状态。

5.2 鉴别诊断

(1)正常人的焦虑:正常人对考试也会有焦虑情绪,关键看这种焦虑发生的频率、程度、是否伴有明显的自主神经症状、是否明显影响社会功能等。

(2)惊恐障碍:考试焦虑是特定发生于考试或类似评估的情境,惊恐障碍则不是特定于情境的,其可能发生在考试中,也可能发生于其他情境。

(3)广泛性焦虑障碍:都是以焦虑为核心症状,但考试焦虑是由考试或类似评估的情境引起,呈境遇性和发作性,而广泛性焦虑障碍的焦虑常没有明确的对象,且持续存在。

(4)抑郁障碍:严重的考试焦虑患者也有可能出现抑郁情绪,诊断则根据当时每一个障碍是否达到诊断标准。若症状已经符合抑郁障碍的标准,应优先考虑抑郁障碍的诊断。

(5)强迫障碍:强迫障碍的恐惧源于自己内心的某些思想或观念,怕的是失去自我控制,并非对外界事物恐惧。

(6)适应障碍:有明显的生活事件为诱因,尤其是生活环境或社会地位的改变,病程一般不超过6个月。

6 考试焦虑障碍的专家共识

6.1 考试焦虑障碍评估工具有哪些?

【推荐意见二】

考试焦虑障碍的评估量表包括考试焦虑量表(Test Anxiety Scale, TAS)、中文版考试焦虑量表(Test Anxiety Inventory, TAI)简表和考试焦虑诊断量表(Test Anxiety Test, TAT),其中TAI是最有效、最受欢迎和广泛使用的。

(1)TAS: SARASON^[25]于1978年编制的TAS共37题,采用“是”与“否”的二级回答,“是”计1分,“否”计0分,通过计算总分对考试焦虑程度进行评估,总分为0~37分。其中,第3、15、26、27、29、33题为反向计分,得分越高代表考试焦虑程度越高。TAS得分 ≥ 20 分为高考试焦虑者,TAS得分 ≤ 12 分为低考试焦虑者。王才康^[26]首次引入和翻译了TAS,并对中文版TAS进行了信度和效度的检验,最终发现中文版的TAS有较高的可靠性、稳定性和同质性。

(2)TAI简表:TAI简表包含20个项目,分为担忧性和情绪性2个分量表,各包含8个项目,此外还有4个项目不属于任何一个分量表^[27-28]。每个项目按1~4分计分(分别对应:从不、有时、经

常、总是),代表受试者在考试情境中感受的焦虑特定征兆的程度,可以让受试者在考试前、考试中和考试后,对所经历的焦虑的具体症状的频率进行回答。得分越高代表考试焦虑程度越高。国内董云英等^[27]对TAI简表进行翻译并检验了中文版TAI简表的信度与效度,结果表明中文版TAI简表信度与效度较高,在国内大学生中具有较好的适用性。

(3) TAT: 1990年郑日昌等^[29]基于中国本土考试制度的特点编制了TAT。此量表共33道题目,采用李克特4级评分,量表评分范围:0~24分为镇定,25~49分为轻度焦虑,50~74分为中度焦虑,75~99分为重度焦虑,该量表信效度良好。

6.2 如何早期发现考试焦虑障碍?

【推荐意见三】

考试焦虑障碍的学生在考试周期内(考试前一段时间,考试中和考试后一段时间),随着考试的临近症状逐渐加重,在考试结束后,症状逐渐缓解;在非考试周期内不表现出明显的症状。虽然适度的考试焦虑(激活型考试焦虑)被认为能够促进学生的学习成绩;但过度的考试焦虑(抑制型考试焦虑)将有可能导致学生的学习成绩下滑、学业中断、辍学,甚至自伤、自杀等严重问题。家长和教师要及时发现学生与考试相关的认知、情绪、躯体、行为等方面的异常症状。做到早发现,及时有效干预。

在理性看待适度的考试焦虑的同时,对于下列提示过度的考试焦虑的异常症状具有足够的敏感性:

(1) 认知异常症状。①教师观察:学生缺乏自信、自我效能感低、过度夸大考试失利的不良后果、对考试感到恐惧和不安、自我否定、记忆力衰退^[30-33]。②学生自我报告:频繁出现与考试无关的闯入性想法、过度的与考试相关的担忧(例如在面对考试时常有大难临头之感)、担心考试中会出现一些不符合预期的“不完美”状况(例如担心在考试中会出现一些无关想法分散自己的注意力)、难以记住考试相关内容^[31-34]。

(2) 情绪异常症状。①教师观察:学生表现出过度警觉、神经敏感、精神紧张、情绪不稳定/失控、易怒、暴躁、抑郁、自闭等情绪异常症状^[31-32]。尤其是在没有重大生活事件发生的情况下,过去性格温和的学生开始变得暴躁易怒、喜怒无常;过去性格开朗的学生开始变得阴郁消沉、患得患失;过去性格外向的学生开始变得低落萎靡、自我封闭。②学生自我报告:紧张、恐惧、沮丧、无力感、无望感^[34-35]。

(3) 躯体异常症状。①教师观察:学生出现频繁上厕所、干呕/呕吐、气促、呼吸急促、颤抖、面色苍白、过度出汗(尤其在寒冷的季节)、昏厥等躯体异常症状^[30]。②学生自我报告:心慌、心动过速、胸闷、窒息感、

头晕头痛、恶心、肠胃不适、肌肉紧张、视力模糊、食欲减退、睡眠紊乱^[34]。

(4) 行为异常症状。①教师观察:学生表现出注意力不集中(如答非所问)、坐立不安、怕光怕声、学习效率下降、过度的完美主义、难以自控(如不明缘由地辱骂、殴打他人)、强迫行为(如不能自控地频繁搓手、来回踱步、反复涂改、不停抖腿)、小动作增多(如啃咬指甲、东张西望)、逃避考试(如直接拒绝考试、通过生病等躯体化反应或忘带准考证等方式间接拒绝考试)等行为异常症状^[31, 36]。尤其是在没有重大生活事件发生的情况下,过去成绩优异的学生开始抵触学习,上课睡觉、拒交作业、成绩一落千丈;过去彬彬有礼的学生变得不修边幅,开始肆无忌惮地爆粗口、频繁制造冲突、破坏性地解决问题,甚至无缘由地冒犯老师、同学;过去勤奋好学的学生开始变得懒散堕落,迟到早退、不参与课堂互动^[37-38]。②学生自我报告:难以集中注意力于考试相关信息(常不自主地将注意力转移至考试无关信息)^[32]。

6.3 什么情况下需要转介至专科就诊?

【推荐意见四】

在学校对学生心理疏导或干预的过程中,由于各种原因导致心理咨询人员不能再继续完成个案时,应将个案的详细个人信息和咨询记录一并转介至合适的心理咨询人员或专业机构。学生的转介途径一般有2条:(1)学校→学校心理咨询中心→专科医院;(2)学校→专科医院。具体转介途径见图1。

6.4 考试焦虑障碍的治疗原则是什么?

【推荐意见五】

考试焦虑障碍的治疗主要有心理治疗、物理治疗和药物治疗3种方式。轻/中度的考试焦虑首选心理治疗,当考试焦虑严重影响患者的社会功能,出现明显的躯体症状时,考虑诊断为考试焦虑障碍,建议联合药物治疗和物理治疗,即心身整合治疗。

6.5 考试焦虑障碍的推荐心理治疗方法是什么?

【推荐意见六】

认知行为疗法是考试焦虑障碍的有效治疗方法,情感治疗、接纳与承诺疗法(ACT)、焦点解决短程治疗(SFBT)、叙事疗法、平衡心理治疗、团体治疗均可有效减轻考试焦虑。

(1) 认知行为疗法。认知行为疗法认为考试焦虑并非源于考试。而是源于自身对考试意义和结果的判断。通过“ABC法”来分析问题:A=诱发事件,考试。B=个人的信念;C=结果,焦虑。治疗分四个阶段:①缓解来访者的焦虑;②帮助考试焦虑来访者认识到与考试焦虑有关的自动思维;③教会考试焦虑者逻辑性和推理性;④帮助考试焦虑者改善隐藏着的长期持有的、扭曲

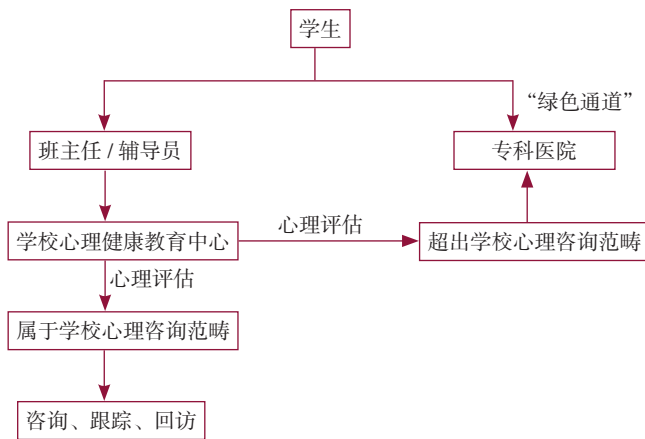


图1 转介流程图
Figure 1 Flow chart of the referral

的假设。行为疗法主要目标是考试这一压力的管理，可以选择渐进性肌肉放松训练、系统脱敏、瑜伽、腹式呼吸、冥想等方法。

(2) 情感治疗。BECK 和 EMERY 提出了一个五步骤的治疗过程，可以用来处理考试焦虑中的情感部分^[39]。A：接纳感受常规化识别并表达考试焦虑。鼓励来访者继续学习，不要去理会自己的焦虑。并且教导来访者学习使用自我对话的形式去获得对自身焦虑的掌控感。W：观察焦虑，鼓励来访者使用日记的方式证明焦虑是有情境性的，是有时间限制的，是可以控制的。A：带着焦虑生活。R：重复阶段，通过重复建立对考试焦虑的认识和掌控以促进学习。E：最好期待，要求保持乐观的心态。

(3) ACT。ACT 关注的是帮助人们创建有益的生活，而不是强调减轻焦虑。需要学习的核心技能是识别并停止自我持续和自我挫败的情感，认知和常规回避行为。RITZERT 等^[40]介绍了 12 周的 ACT 治疗程序，包括关于焦虑的目的，焦虑的好处以及如何发展成为障碍的心理教育。评估来访者的焦虑应对策略。关注价值驱动行为来取代焦虑。在会谈中体验暴露练习，鼓励来访者练习正面观察、接纳和认知扩散。承诺参与之价值观相一致的行动。

(4) SFBT。SFBT 是一种建构解决之道的治疗。让来访者用尽可能短的时间在生活中建立改变的方法。相信改变有两个根本来源。第一，鼓励来访者描述想要的未来——如果治疗成功的话生活会是什么样子；第二，以例外为根基发展出多元的解决策略，通过详细列举其已经具备的技能和资源——那些现在和过去成功的例子。通过这些描述，来访者可以决定其应该怎样生活，怎样面对考试。SFBT 治疗师要具备积极倾听来访者的优势、资源和技能以及其在过去或者现在对这些技能的运用情况的能力，要具备寻求例外和差异的能力，使用

奇迹问句的能力。运用量尺问句的能力。

(5) 叙事疗法。叙事疗法是受到广泛关注的后现代心理治疗方式，其摆脱了传统上将人看作为问题的治疗观念，使人变得更自主、更有动力。叙事心理治疗，使当事人从“我”是考试焦虑者，“我”考试必然失败，“我”有问题的叙说中，找到考试焦虑对“我”的影响，“我”对考试焦虑的影响的生命故事，透过“故事叙说”“问题外化”“由薄到厚”等方法，心理得以成长。

(6) 平衡心理治疗。平衡心理治疗建立在东方哲学体系上，运用平衡学的相关理论，以“度的掌握”和“关系的协调”为核心，由宏观到微观分四个层次：个人、家庭、社会的平衡，身、心、灵的平衡，知、情、意的平衡，单胺递质的平衡。对考试焦虑来访者的身心症状的成因进行深入剖析，通过正念冥想、催眠、音乐、沙盘、舞蹈、虚拟现实和生物反馈等动静结合的方式，帮助来访者纠正不正确的认知信念并导入积极的行为方式，减少来访者面对考试的烦恼，减轻来访者的身心症状，最终达到实现心身平衡状态而顺利通过考试。

(7) 团体治疗。考试焦虑团体心理治疗，一般是由 1~2 名团体治疗师主持，治疗对象可由 8~15 名考试焦虑者组成。治疗以聚会的方式出现，可每周 1 次，每次时间 1.5~2.0 h。在治疗期间，团体成员面对考试出现的焦虑问题进行讨论，面对考试的心态，伴随考试出现的心理和躯体的症状，每次一个议题，来改善或者治疗考试焦虑的方法。

6.6 考试焦虑障碍的推荐药物有哪些？

【推荐意见七】

目前没有专门针对考试焦虑障碍的药物临床试验，但是当考试焦虑障碍较为严重时或共病其他焦虑障碍时可在精神或心理专科医生指导下使用 5-羟色胺再摄取抑制剂 (SSRI) 和 5-羟色胺与去甲肾上腺素双重再摄取抑制剂 (SNRI) 等治疗药物，苯二氮卓类药物和 β -受体阻滞剂可短期使用。

(1) 抗抑郁药。SSRI 类药物可以使用帕罗西汀、舍曲林、西酞普兰、草酸艾司西酞普兰、氟西汀和氟伏沙明。帕罗西汀治疗焦虑的起始剂量为 10~20 mg，常规剂量为每日 20 mg，对每日 20 mg 无反应的患者，可根据临床疗效每周递增 10 mg，逐渐增加剂量，最大剂量可达 50 mg。舍曲林治疗的起始剂量为每日 50 mg，可根据疗效及耐受性，适当调整剂量，治疗范围为每日 50~200 mg。艾司西酞普兰起始剂量为每日 5~10 mg，常规剂量为每日 10~20 mg，可有效治疗焦虑症状，不良反应轻微。

SNRI 类药物可以选择文拉法辛、度洛西汀、米那普仑。文拉法辛每日 75~225 mg 可有效改善焦虑症状，起始剂量为 75 mg，需要剂量逐渐增加者，建议加药间

隔最短为4 d。度洛西汀每日推荐剂量为60~120 mg, 起始剂量为60 mg, 疗效不佳者可以加量至120 mg。

(2) 抗焦虑药物。临床常用的抗焦虑药物包括丁螺环酮、坦度螺酮。其中丁螺环酮最佳的使用剂量以每日25~45 mg为宜, 药物的初始剂量为每日10~15 mg。坦度螺酮的起始剂量为每日30 mg, 最大使用剂量为每日60 mg。抗焦虑药物可以与心理治疗联合应用, 以提高治疗考试焦虑的效果。

(3) 苯二氮䓬类药物。有明确的控制焦虑及恐惧的作用, 考试焦虑严重时可在考前或考试过程中短期小剂量使用。苯二氮䓬类药物可以快速起效, 耐受性良好, 但存在躯体依赖性以及戒断症状, 不提倡单一选择该药物, 而建议与其他抗焦虑药联合使用减轻患者的焦虑症状。劳拉西泮常用剂量为每日1.0~3.0 mg, 平均剂量为2.4 mg, 阿普唑仑常用剂量为每日0.4~8.0 mg, 平均剂量每日4.2 mg, 一般治疗4周后可逐渐减量直至停用。

(4) β -受体阻滞剂。考试焦虑患者常存在自主神经系统功能异常, 使用 β -受体阻滞剂可以减轻心动过速、出汗、发抖等自主神经系统症状。由于该药可引起哮喘, 充血性心力衰竭, 心脏传导阻滞及血糖升高, 因此血糖尚未控制的糖尿病患者及其他相关疾病患者应慎用。通常剂量为20~40 mg, 治疗1~3个月症状改善者, 可适当减药, 停药应逐渐减量。

6.7 哪些中医药治疗方法可用于考试焦虑障碍的治疗?

【推荐意见八】

中医(针灸、推拿和五行音乐疗法)和中药(辨证论治汤剂和中成药)对考试焦虑有一定的治疗效果, 可在医生指导下使用。

考试焦虑障碍属于中医郁证、不寐等范畴。本病多以思虑太过, 劳伤心脾, 肝失疏泄, 气血不足为主要病机^[41], 中医在心身并调的治则指导下, 可采用中医心理治疗及辨证论治汤剂、中成药、针灸、推拿等在内的身心整体治疗方案, 实施个体化治疗。

(1) 辨证论治。参照中华中医药学会于2008年制定的《中医内科常见病诊疗指南》^[42], 结合相关文献及诊疗常规标准, 将考试焦虑障碍主要分为以下3个证型, 并推荐常用方药。

肝气郁结证: 精神抑郁, 情绪不宁, 胸部满闷, 胁肋胀痛, 脘闷嗳气, 善太息; 或性情急躁易怒, 胸胁胀满, 口苦而干; 舌苔薄白, 脉弦。治法: 疏肝理气, 活血止痛。推荐方药为柴胡疏肝散^[43]。

肝脾不和证: 腹痛肠鸣泄泻, 每因情绪紧张而发, 泻后痛缓, 平素多胸胁胀闷, 嗳气食少, 矢气频作, 舌质红, 苔薄白, 脉细弦。治法: 补脾柔肝, 祛湿止泻。推荐方药为痛泻要方^[44]。

心脾两虚证: 善思多虑, 心悸头晕, 善恐多惧, 失眠多梦, 面色无华, 身倦乏力, 食欲不振, 舌淡苔薄, 脉细弱。治法: 补益心脾, 益气养血。推荐方药为归脾汤加减^[45]。

(2) 中成药。中成药临床上也常用于帮助考试焦虑患者消除负面情绪、改善失眠、乏力、头晕头痛等临床症状。常见药物包括: ①补中益气颗粒^[46], 一次1袋, 一日2~3次。用于脾胃虚弱, 中气下陷, 体倦乏力, 食少腹胀, 久泻。②养血清脑颗粒^[47], 一次1袋, 一日3次。血虚肝旺所致头痛, 眩晕眼花, 心烦易怒, 失眠多梦。③逍遥丸^[48], 一次10丸, 一日3次。可疏肝健脾, 有舒畅情志、解除郁结之效。④乌灵胶囊^[49], 一次3粒(0.33 g/粒), 一日3次。用于心肾不交所致的失眠、健忘、心烦心悸、神疲乏力、腰膝酸软、头晕耳鸣、少气懒言、脉细或沉无力; 神经衰弱见上述证候者等。

(3) 针灸。不少临床报道显示, 针灸疗法对缓解考试焦虑有较好的疗效, 其中常用效穴有百会、神庭、四神聪、神门、三阴交、本神、印堂、大椎、风池、四关、合谷、太冲、足三里、上巨虚、中脘等^[50-52]。针刺治疗时运用一定的补泻手法, 达到平衡阴阳, 调整脏腑功能, 以使患者恢复正常状态。此外, 腕踝针、穴位刺激疗法、耳穴贴压、穴位埋线治疗等在考试焦虑的治疗同样发挥良好疗效^[53-55]。

(4) 推拿。推拿可疏通经脉, 缓急止痛, 同时也有助于放松紧张情绪, 改善焦虑情绪。研究表明“天地人”三步推拿疗法可以改善大学生考试应激所致的焦虑情绪^[56]。此法患者取卧位、俯卧位, 医者基于“天地人”三部理论选取头、足、背相应的位置治疗, 共推拿按摩60 min。

(5) 其他中医治疗。五行音乐疗法可移情易性, 调理气机运行。常选宫调(土性、属脾)、羽调(水性、属肾)音乐交替应用, 共奏改变不良情绪及行为之效^[57]。情志相胜法即不同情志之间有相互制约关系, 依据五行相生相克理论, 根据患者的情绪状态分别采用喜胜忧、思胜恐等疗法, 以情胜情^[58]。

6.8 考试焦虑障碍的推荐物理治疗有哪些?

【推荐意见九】

针对考试焦虑障碍的物理治疗, 推荐两种类型: 一种是辅助于心理治疗的物理治疗方式包括生物反馈和虚拟现实技术, 另一种是经颅磁刺激治疗(rTMS)。两者均对考试焦虑有一定疗效。

辅助于心理治疗的物理治疗方式包括生物反馈和虚拟现实技术等。生物反馈是一种相对较新的干预方式, 调整呼吸是行为治疗的一部分, 可以减轻考试焦虑症状, 生物反馈通过反馈机制增强对呼吸的意识的控制和调整呼气长度, 同时与放松训练相结合, 可以缓解焦虑

症状^[59]。虚拟现实(VR)技术的3D视觉和音效增加了虚拟环境的存在感,这种虚拟环境可以唤起与现实生活体验相似的焦虑情绪和反应,并在此基础之上开展沉浸式暴露疗法,或是正念冥想疗法,从而减轻考试焦虑^[60]。

rTMS是治疗焦虑症状的潜在治疗方式,目前尚没有rTMS单独针对考试焦虑的证据,但是已有临床证据说明rTMS治疗广泛性焦虑症的有效性。rTMS治疗焦虑症状,主要靶向的脑区是背外侧前额叶(DLPFC)^[61],也有以顶叶皮层为靶点^[62],从rTMS的治疗频率上来说,以1 Hz的低频rTMS治疗焦虑为主^[63],少数研究以20 Hz高频的rTMS也证明了治疗焦虑的有效性。

7 小结与展望

目前考试焦虑障碍的发病机制仍未明了,人格特质、心理弹性、环境等因素均参与了考试焦虑的发生、发展,但仍缺乏遗传学、神经影像和神经认知等方面的相关研究,对考试焦虑障碍的发病机制有待进一步了解。

考试焦虑障碍的患病群体庞大、疾病危害严重影响患者的学习与工作。本专家撰写组在总结归纳目前国内外相关文献证据的基础上,针对考试焦虑障碍提出评估方法和诊疗意见,制定本共识,旨在为临床诊疗提供依据。希望能对精神科或心理学专业的医师在识别考试焦虑障碍和诊疗上有所帮助,使更多的患者获益。然而,迄今针对考试焦虑障碍的临床研究甚少,亟待通过开展大样本、多中心的随机对照试验(RCT)研究,并结合真实世界研究获得更强有力的循证证据以协助早期精准诊断、个体化治疗,更好地帮助更多的患者回归社会。

本文无利益冲突。

参考文献

- [1] SIEBER J E, KAMEYA L I, PAULSON F L. Effect of memory support on the problem-solving ability of test-anxious children [J]. *J Educ Psychol*, 1970, 61 (2): 159-168. DOI: 10.1037/h0028908.
- [2] MORRIS L W, DAVIS M A, HUTCHINGS C H. Cognitive and emotional components of anxiety: literature review and a revised worry-emotionality scale [J]. *J Educ Psychol*, 1981, 73 (4): 541-555.
- [3] VON DER EMBSE N, JESTER D, ROY D, et al. Test anxiety effects, predictors, and correlates: a 30-year meta-analytic review [J]. *J Affect Disord*, 2018, 227: 483-493. DOI: 10.1016/j.jad.2017.11.048.
- [4] NAVEH-BENJAMIN M, LAVI H, MCKEACHIE W J, et al. Individual differences in students' retention of knowledge and conceptual structures learned in university and high school courses: the case of test anxiety [J]. *Appl Cognit Psychol*, 1997, 11 (6): 507-526.

- [5] 黄琼,周仁来.中国学生考试焦虑的发展趋势——纵向分析与横向验证[J].*中国临床心理学杂志*, 2019, 27 (1): 113-118. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2019.01.023.
- [6] BEIDEL D C, TURNER S M. Comorbidity of test anxiety and other anxiety disorders in children [J]. *J Abnorm Child Psychol*, 1988, 16 (3): 275-287. DOI: 10.1007/BF00913800.
- [7] 罗光彩,胡贵勇.农村初中生自尊、负面评价恐惧与考试焦虑的关系研究[J].*农村经济与科技*, 2019, 30 (6): 186-187. DOI: 10.3969/j.issn.1007-7103.2019.06.114.
- [8] 东利云,刘席文.初中生考试焦虑和自尊、成就动机的相关研究[J].*潍坊工程职业学院学报*, 2014, 27 (6): 50-53. DOI: 10.3969/j.issn.1009-2080.2014.06.014.
- [9] BURCAŞ S, CREȚU R Z. Multidimensional perfectionism and test anxiety: a meta-analytic review of two decades of research [J]. *Educ Psychol Rev*, 2021, 33 (1): 249-273. DOI: 10.1007/s10648-020-09531-3.
- [10] 杨青松.学业自我效能感对中学生考试焦虑的影响:链式中介效应及性别差异[J].*中国临床心理学杂志*, 2022, 30 (2): 414-420. DOI: 10.16128/j.cnki.1005-3611.2022.02.033.
- [11] 卞振武.大学生考试焦虑和成就动机的相关性研究[J].*安阳工学院学报*, 2017, 16 (3): 90-94. DOI: 10.19329/j.cnki.1673-2928.2017.03.026.
- [12] 王萍.情绪智力、成就动机与高中生考试焦虑关系的研究[J].*河南教育学院学报(自然科学版)*, 2013, 22 (2): 39-42. DOI: 10.3969/j.issn.1007-0834.2013.02.012.
- [13] 陈小燕,孔露诗,何伊梅,等.成就动机对医学生考试焦虑的影响:自我效能感的中介作用[J].*卫生职业教育*, 2022, 40 (2): 141-144.
- [14] 周迪.高中生正念、情绪调节、心理韧性 with 考试焦虑的关系及干预研究[D].武汉:华中师范大学, 2021.
- [15] 郭材欣,胡小兰,李国强,等.时间管理倾向对高中生考试焦虑的影响:一个多重中介效应模型[J].*心理研究*, 2022, 15 (2): 174-184. DOI: 10.19988/j.cnki.issn.2095-1159.2022.02.012.
- [16] 刘家赫,凡学龙,王叶飞.高中生学业拖延与考试焦虑的交叉滞后分析[J].*校园心理*, 2021, 19 (2): 137-139. DOI: 10.19521/j.cnki.1673-1662.2021.02.010.
- [17] 邓立萍.高中生家庭经济地位、归因风格对考试焦虑的影响[D].南昌:江西师范大学, 2014.
- [18] 蒋奖,鲁峥嵘,蒋苾菁,等.简式父母教养方式问卷中文版的初步修订[J].*心理发展与教育*, 2010, 26 (1): 94-99. DOI: 10.16187/j.cnki.issn1001-4918.2010.01.017.
- [19] 钟媛媛.父母教养方式对初中生考试焦虑的影响:学业自我效能感的中介作用及性别的调节作用[D].荆州:长江大学, 2021.
- [20] PELEG O, DEUTCH C, DAN O. Test anxiety among female college students and its relation to perceived parental academic expectations and differentiation of self [J]. *Learn Individ Differ*, 2016, 49: 428-436. DOI: 10.1016/j.lindif.2016.06.010.
- [21] PEKRUN R. The control-value theory of achievement emotions: assumptions, corollaries, and implications for educational research and practice [J]. *Educ Psychol Rev*, 2006, 18 (4): 315-341.

- DOI: 10.1007/s10648-006-9029-9.
- [22] ZEIDNER M. Test anxiety and aptitude test performance in an actual college admissions testing situation: temporal considerations [J]. *Pers Individ Differ*, 1991, 12 (2): 101-109. DOI: 10.1016/0191-8869(91)90092-p.
- [23] ONUKWUFORJONATHAN N, CHINELO J. Self-concept, test anxiety and achievement motivation as-predictors of academic achievement in physics among secondary school students in rivers state, Nigeria [J]. *J Educ Pract*, 2017, 8: 99-106.
- [24] PEKRUN R. Test anxiety and academic achievement [M] // *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*. Amsterdam: Elsevier, 2001: 15610-15614. DOI: 10.1016/b0-08-043076-7/02451-7.
- [25] SARASON I. The test anxiety scale: concept and research [J]. *C.d.spielberger & I.g.sarason Stress & Anxiety*, 1978, 39.
- [26] 王才康. 考试焦虑量表在大学生中的测试报告 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2001, 15 (2): 96-97, 95. DOI: 10.3321/j.issn:1000-6729.2001.02.011.
- [27] 董云英, 周仁来, 高鑫, 等. 考试焦虑量表在大学生中应用的信效度 [J]. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25 (11): 872-876. DOI: 10.3969/j.issn.1000-6729.2011.11.015.
- [28] LOWE P A, LEE S W, WITTEBORG K M, et al. The Test Anxiety Inventory for Children and Adolescents (TAICA): examination of the psychometric properties of a new multidimensional measure of test anxiety among elementary and secondary school students [J]. *J Psychoeduc Assess*, 2008, 26 (3): 215-230.
- [29] 郑日昌, 陈永胜. 考试焦虑的诊断与治疗 [M]. 哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 1990.
- [30] MAIER, SCHAIZ C, KRÖNER J, et al. The association between test anxiety, self-efficacy, and mental images among university students: results from an online survey [J]. *Front Psychiatry*, 2021, 12: 618108. DOI: 10.3389/fpsy.2021.618108.
- [31] ZHAO M, LI J X, LIN Y, et al. The effect of perfectionism on test anxiety and the mediating role of sense of coherence in adolescent students [J]. *J Affect Disord*, 2022, 310: 142-149. DOI: 10.1016/j.jad.2022.05.009.
- [32] SCHILLINGER F L, MOSBACHER J A, BRUNNER C, et al. Revisiting the role of worries in explaining the link between test anxiety and test performance [J]. *Educ Psychol Rev*, 2021, 33 (4): 1887-1906. DOI: 10.1007/s10648-021-09601-0.
- [33] JOLLY A T W, GARRATT-REED D, MCEVOY P M. Does repetitive negative thinking mediate the relationship between perfectionistic concerns and cognitive test anxiety? [J]. *Anxiety Stress Coping*, 2022, 35 (6): 662-672. DOI: 10.1080/10615806.2021.1994142.
- [34] HAMILTON N, FRECHE R, ZHANG Y C, et al. Test anxiety and poor sleep: a vicious cycle [J]. *Int J Behav Med*, 2021, 28 (2): 250-258. DOI: 10.1007/s12529-021-09973-1.
- [35] STRICKER J, SCHNEIDER M, PRECKEL F. Concurrent and predictive relations of multidimensional perfectionism with test anxiety in secondary school students [J]. *Anxiety Stress Coping*, 2023, 36 (2): 137-146. DOI: 10.1080/10615806.2022.2056165.
- [36] WEI H, BEUCKELAER A, ZHOU R L. EEG correlates of neutral working memory training induce attentional control improvements in test anxiety [J]. *Biol Psychol*, 2022, 174: 108407. DOI: 10.1016/j.biopsycho.2022.108407.
- [37] XU X B, XIA M Y, PANG W G. Family socioeconomic status and Chinese high school students' test anxiety: serial mediating role of parental psychological control, learning resources, and student academic self-efficacy [J]. *Scand J Psychol*, 2021, 62 (5): 689-698. DOI: 10.1111/sjop.12750.
- [38] PLANTE I, LECOURS V, LAPOINTE R, et al. Relations between prior school performance and later test anxiety during the transition to secondary school [J]. *Br J Educ Psychol*, 2022, 92 (3): 1068-1085. DOI: 10.1111/bjep.12488.
- [39] DIETCH J T. Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective [J]. *Psychosomatics*, 1986, 27 (2): 155. DOI: 10.1016/s0033-3182(86)72726-6.
- [40] RITZERT T R, FORSYTH J P, SHEPPARD S C, et al. Evaluating the effectiveness of ACT for anxiety disorders in a self-help context: outcomes from a randomized wait-list controlled trial [J]. *Behav Ther*, 2016, 47 (4): 444-459. DOI: 10.1016/j.beth.2016.03.001.
- [41] 蔡光先, 胡方林, 肖子曾. 中医药对考前紧张综合征的辨证防治 [J]. *中华中医药学刊*, 2011, 29 (8): 1718-1720. DOI: 10.13193/j.atchcm.2011.08.16.caigx.005.
- [42] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 144.
- [43] 徐丽英. 柴胡疏肝散治验五则 [J]. *云南中医中药杂志*, 1995, 16 (5): 35-36. DOI: 10.16254/j.cnki.53-1120/r.1995.05.034.
- [44] 华朝阳. 痛泻要方加减治疗考前腹泻型肠易激综合征随机平行对照研究 [J]. *实用中医内科杂志*, 2013, 27 (4): 10-11. DOI: 10.3969/j.issn.1671-7813.2013.02(x).07.
- [45] 赵阳, 柏强. 归脾汤加减治疗心脾两虚型失眠随机对照试验荟萃分析 [J]. *辽宁中医药大学学报*, 2018, 20 (4): 182-185. DOI: 10.13194/j.issn.1673-842x.2018.04.051.
- [46] 孔庆暄, 王莉. 补中益气颗粒治疗考前综合征 58 例 [J]. *山东中医杂志*, 2014, 33 (3): 183. DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2014.03.011.
- [47] 许波良, 丁训艳, 陆卫卫. 养血清脑颗粒治疗考前紧张综合征 64 例 [J]. *中医研究*, 2007, 20 (10): 26-27. DOI: 10.3969/j.issn.1001-6910.2007.10.012.
- [48] 赵建宛. 逍遥丸合谷维素治疗考前紧张综合征 108 例 [J]. *国医论坛*, 2001, 16 (4): 32. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1078.2001.04.036.
- [49] 白学敏, 邹立考, 徐志勇, 等. 乌灵胶囊与黛力新干预考前焦虑的临床疗效评价 [J]. *实用药物与临床*, 2014, 17 (8): 1008-1011. DOI: 10.14053/j.cnki.pper.2014.08.056.

(下转第 4255 页)

- hospitalisations in Australia: ambulatory care-sensitive conditions [M]. Adelaide: PHIDU, University of Adelaide, 2007.
- [28] ANDERSON P, CRAIG E, JACKSON G, et al. Developing a tool to monitor potentially avoidable and ambulatory care sensitive hospitalisations in New Zealand children [J]. *N Z Med J*, 2012, 125 (1366): 25-37.
- [29] Canadian Institute for Health Information. Health indicators 2013 [EB/OL]. (2013-05-23) [2023-03-30]. <https://www.cihi.ca/en>.
- [30] FREUND T, CAMPBELL S M, GEISSLER S, et al. Strategies for reducing potentially avoidable hospitalizations for ambulatory care-sensitive conditions [J]. *Ann Fam Med*, 2013, 11 (4): 363-370. DOI: 10.1370/afm.1498.
- [31] SUNDMACHER L, FISCHBACH D, SCHUETTIG W, et al. Which hospitalisations are ambulatory care-sensitive, to what degree, and how could the rates be reduced? Results of a group consensus study in Germany [J]. *Health Policy*, 2015, 119 (11): 1415-1423. DOI: 10.1016/j.healthpol.2015.08.007.
- [32] BINDMAN A B, CHATTOPADHYAY A, OSMOND D H, et al. The impact of Medicaid managed care on hospitalizations for ambulatory care sensitive conditions [J]. *Health Serv Res*, 2005, 40 (1): 19-38. DOI: 10.1111/j.1475-6773.2005.00340.x.
- [33] BINDMAN A B, CHATTOPADHYAY A, AUERBACK G M. Interruptions in Medicaid coverage and risk for hospitalization for ambulatory care-sensitive conditions [J]. *Ann Intern Med*, 2008, 149 (12): 854-860. DOI: 10.7326/0003-4819-149-12-200812160-00004.
- [34] FREUND T, PETERS-KLIMM F, BOYD C M, et al. Medical assistant-based care management for high-risk patients in small primary care practices: a cluster randomized clinical trial [J]. *Ann Intern Med*, 2016, 164 (5): 323-330. DOI: 10.7326/M14-2403.
- [35] LEUCHTER R K, VILLAFLORES C W A, NORRIS K C, et al. Racial disparities in potentially avoidable hospitalizations during the COVID-19 pandemic [J]. *Am J Prev Med*, 2021, 61 (2): 235-239. DOI: 10.1016/j.amepre.2021.01.036.
- (收稿日期: 2024-02-15; 修回日期: 2024-08-21)
(本文编辑: 崔莎)

(上接第 4233 页)

- [50] 周锐, 梁志敏, 郑志伟, 等. 庄礼兴“调神针法”治疗考试综合征经验 [J]. *浙江中医药大学学报*, 2019, 43 (6): 613-616. DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2019.06.021.
- [51] 袁静, 邵爱英. 针刺治疗学生考前综合征 128 例临床疗效观察 [J]. *甘肃中医*, 2006, 19 (6): 35-36.
- [52] 麦方永, 范志勇, 粟漩. “思伤脾”指导下针刺治疗考前紧张综合征: 随机对照研究 [J]. *中国针灸*, 2013, 33 (1): 33-37. DOI: 10.13703/j.0255-2930.2013.01.015.
- [53] 田伟, 杨楠, 贺庆瑞, 等. 腕踝针配合耳穴贴压治疗考前紧张综合征疗效观察 [J]. *上海针灸杂志*, 2015, 34 (4): 326-328. DOI: 10.13460/j.issn.1005-0957.2015.04.0326.
- [54] 王佳珺, 刘兰英. 穴位刺激调控法对减轻大学生考试焦虑的效果观察 [J]. *浙江中医杂志*, 2021, 56 (10): 747. DOI: 10.13633/j.cnki.zjtem.2021.10.033.
- [55] 郑建宇, 郑建宙. 穴位埋线配合耳穴压丸治疗竞技综合征的疗效 [J]. *右江医学*, 2012, 40 (6): 856-857. DOI: 10.3969/j.issn.1003-1383.2012.06.041.
- [56] 郭争鸣, 郭少聃, 王德瑜, 等. 三步推拿干预大学生考试应激的效果观察 [J]. *湖南中医杂志*, 2016, 32 (1): 8-10. DOI: 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2016.01.004.
- [57] 何锦, 李琳. 耳穴贴压与五行音乐联合干预高三学生考试焦虑的研究 [J]. *贵阳中医学院学报*, 2012, 34 (2): 141-142. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1108.2012.02.78.
- [58] 宋阳, 李平东, 骆欢欢, 等. 中医心身疗法对大学生考试应激不良反应状态的调节研究 [J]. *新中医*, 2010, 42 (7): 78-79. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2010.07.028.
- [59] ROSENBERG A, HAMIEL D. Reducing test anxiety and related symptoms using a biofeedback respiratory practice device: a randomized control trial [J]. *Appl Psychophysiol Biofeedback*, 2021, 46 (1): 69-82. DOI: 10.1007/s10484-020-09494-9.
- [60] KWON J H, HONG N, KIM K K, et al. Feasibility of a virtual reality program in managing test anxiety: a pilot study [J]. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 2020, 23 (10): 715-720. DOI: 10.1089/cyber.2019.0651.
- [61] DIEFENBACH G J, BRAGDON L B, ZERTUCHE L, et al. Repetitive transcranial magnetic stimulation for generalised anxiety disorder: a pilot randomised, double-blind, sham-controlled trial [J]. *Br J Psychiatry*, 2016, 209 (3): 222-228. DOI: 10.1192/bjp.bp.115.168203.
- [62] HUANG Z Y, LI Y, BIANCHI M T, et al. Repetitive transcranial magnetic stimulation of the right parietal cortex for comorbid generalized anxiety disorder and insomnia: a randomized, double-blind, sham-controlled pilot study [J]. *Brain Stimul*, 2018, 11 (5): 1103-1109. DOI: 10.1016/j.brs.2018.05.016.
- [63] DIEFENBACH G J, ASSAF M, GOETHE J W, et al. Improvements in emotion regulation following repetitive transcranial magnetic stimulation for generalized anxiety disorder [J]. *J Anxiety Disord*, 2016, 43: 1-7. DOI: 10.1016/j.janxdis.2016.07.002.
- (收稿日期: 2024-06-05; 修回日期: 2024-06-06)
(本文编辑: 王世越)