

# 囤积障碍发病机制的研究概况

黄倩(综述), 乔文达(审校)

作者单位: 100053 北京,首都医科大学宣武医院

作者简介: 黄倩(1993-),女,本科在读,研究方向:健康心理学。E-mail:xwyyhxq@163.com

通讯作者: 乔文达(1965-),男,心理学博士,讲师,研究方向:健康心理学。E-mail:qwdwww@163.com

**[摘要]** 囤积障碍是一种因为持续性的难丢物品或难与物品分离从而给自身和社会带来一系列问题的心理疾病。对于囤积障碍的发病机制,学界已有大量研究。囤积障碍的发病机制可以从心理认知、神经机制、遗传因素等方面进行阐述,还可能与年龄、性别、压力创伤性事件和肥胖等有一定关联。这些发病机制的探索对囤积障碍的治疗有重要的指导意义。该文结合近年国内外研究对囤积障碍的发病机制进行综述。

**[关键词]** 囤积; 囤积障碍; 松鼠症

**[中图分类号]** R 395.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)08-0756-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.08.31

**Research progress on the etiology of hoarding disorder** HUANG Qian, QIAO Wen-da. Xuanwu Hospital of Beijing, Beijing 100053, China

**[Abstract]** Hoarding disorder is a kind of mental disorders featured with persistent difficulty in discarding or parting with possessions. Many researches have showed that the etiology of hoarding disorder can be illustrated in the aspects of psychology, cognition and heredity. The etiology is also related to age, gender, traumatic events and obesity. These studies have significances on exploring the etiology of hoarding disorder. In this paper, we review the research progress on the etiology of hoarding disorder.

**[Key words]** Hoarding; Hoarding disorder; Squirrel disease

生物界中有不少囤积现象。从蜣螂转丸,到有些人的奇货可居,都可能与囤积行为有关。虽然囤积是一种生物行为,但是囤积成癖则可能发展成一种心理问题或障碍。

## 1 囤积障碍的概念及诊断

囤积障碍的主要特征是持续性地难丢弃物品或者难以与物品分离。在国内,这种障碍被形象地称为松鼠症。常见的囤积物包括报纸、旧衣服和旧书等等。大量物品堆积在生活或者工作场所,不但影响正常的生活和工作,还会带来安全隐患,甚至威胁个人身体健康<sup>[1]</sup>。大多数有囤积障碍的个体会过度获取行为,而过度获取的物品是他们不需要或者没有地方安置的。很多有囤积障碍的个体缺乏洞察力,不愿意向外界寻求帮助<sup>[2]</sup>。需要注意的是,这种囤积障碍不应是由器质性疾病和其他精神障碍引起的。曾经,囤积障碍被认为是强迫症的一种表现,2013年5月出版的美国精神病学协会《精神疾病诊断与统计手册》第5版(DSM-5)中,首次确认

“囤积障碍”是一种单独的疾病<sup>[1]</sup>。囤积障碍的诊断较为容易,可以通过与就诊者的直接心理访谈来进行。理想的心理访谈地点是就诊者的居所,访谈的同时对其生活环境混乱程度的评估能帮助诊断<sup>[2]</sup>。据一项社区调查结果,成人囤积障碍的发病率约在2%~6%<sup>[3]</sup>。国内目前缺乏大样本的流行病学调查研究,但囤积障碍在国内人群中绝对不算罕见。

## 2 囤积障碍的发病机制

**2.1 心理因素** 早在2007年,就有实验证明,囤积障碍在病情发作时,常伴随着焦虑<sup>[4]</sup>。此后有诸多证据表明,心理因素多与焦虑谱系障碍有关。

**2.1.1 焦虑型依恋** 依恋,常被定义为婴儿和其照顾者之间的特殊情感联系。早期的依恋质量对个体成人时期的社交风格、工作方式和处世态度都有较大影响。不安全型依恋可能是早期经历不同导致的,与囤积障碍的形成有一定关系。符仲芳等<sup>[5]</sup>的研究结果表明,囤积信念和囤积行为与焦虑型依恋成显著正相关,而与回避型依恋无明显相关,表明不

安全型依恋并非都会促使囤积行为的出现,但焦虑型依恋在囤积行为和囤积信念的出现过程中起到了重要的作用。其研究结论与 Medard 等<sup>[6]</sup>的研究结果相符。此外,社会支持可能与囤积障碍的形成也有一定关系。调查表明囤积障碍人群往往拥有较少的社会支持,而焦虑型依恋能够增强社会支持程度和囤积障碍症状的反比关系<sup>[6]</sup>。

**2.1.2 焦虑敏感性** 焦虑敏感性是由个体对焦虑产生的消极后果的恐惧产生的,可以加强焦虑反应和恐惧相关响应的条件反射性,进而增强个体的心理回避。近来有研究结果显示,较高的焦虑敏感性和较低的痛苦耐受性是囤积障碍的重要的易感因素<sup>[7]</sup>。其中,焦虑敏感与囤积障碍有更清晰的相关性,而痛苦耐受性主要在较高焦虑敏感性人群中与囤积障碍的关系较为显著。

**2.1.3 无法忍受不确定性** 无法忍受不确定性指个体对不确定因素的无法接受,是个体对不确定事件或者情境感知、反应的偏差,与焦虑相关心理问题有关。Wheaton 等<sup>[8]</sup>的研究证实无法忍受不确定性和囤积障碍联系密切,增强囤积障碍个体的丢弃困难症状,也能解释为什么一部分个体拒绝将物品分类。Wheaton 等倾向于认为无法忍受不确定性是囤积障碍的独立预测因子,与 Oglesby 等<sup>[9]</sup>的结论相符。

**2.2 认知因素** 囤积障碍的患者大多伴有认知缺陷。囤积障碍的发病可能与囤积障碍患者注意、记忆、决策等方面的障碍有关。

**2.2.1 注意缺陷** 持续性注意的缺乏是囤积障碍发病的可能因素之一<sup>[10]</sup>。而这种持续性注意的缺乏可能与注意缺陷多动障碍(ADHD)类似。Frost 等<sup>[11]</sup>的研究表明,囤积障碍患者中有 20% 完全符合 ADHD 的诊断标准,而在正常人对照组中,这个比例只有 3%。另一项大样本研究表明,儿童期没有 ADHD 的人出现囤积症状的比例为 2.7%,而儿童期有 ADHD 症状的人出现囤积症状的比例是 8.9% ( $P=0.024$ )<sup>[12]</sup>。

**2.2.2 认知灵活性缺陷** 认知灵活性是一种灵活的转换心理表征,以及将反应定式转换到能够适应变化的或者不可预测的情境中的能力。近来 Carbonella 等<sup>[13]</sup>通过眼球追踪实验证明认知灵活性的缺乏与囤积障碍也有一定关系,然而二者的关联性还需要更多的复制实验来验证。

**2.2.3 决策能力缺乏** 囤积障碍的个体常常表现出决策能力的缺陷。这种缺陷导致他们难以丢弃物品<sup>[14]</sup>。同时,囤积障碍个体往往缺少组织规划能

力。他们很难对囤积物品分类,使得物品堆放混乱不堪<sup>[15]</sup>。

**2.2.4 其他** 此外,囤积障碍的个体内隐记忆有受损证据<sup>[16]</sup>。而 Hartl 等<sup>[17]</sup>的实验证明,有囤积倾向的个体在记忆受损的同时存在对自身记忆状态不信任,这种自感缺陷对记忆缺陷的研究结果可能有一定影响。在决策能力和注意缺陷的研究上也会有类似情况。提示我们未来的研究在设计上应注意更好地区分真正的信息加工不足和自感缺陷。

**2.3 神经机制** Saxena 等<sup>[18]</sup>采用正电子发射计算机断层显像(PET)研究发现,囤积障碍的个体在扣带后回、背侧前扣带回和楔状叶等区域的葡萄糖代谢率降低。囤积障碍的严重程度和背侧前带回的葡萄糖代谢率呈显著负相关。这些特征与强迫症患者有明显差异,在神经机制层面上将囤积障碍从强迫症中分离开。Tolin 等<sup>[14]</sup>的调查发现,当囤积障碍的个体决定是否丢弃个人物品时,外侧前额皮质和海马旁回会有过量的血流动力学运动。这为囤积障碍和决策能力缺乏之间的联系提供了部分神经学证据。其中,腹内侧面额叶前部的活跃性与囤积症状有明显的联系<sup>[19]</sup>。

**2.4 遗传因素** 囤积障碍的发病有一定的遗传性。在囤积障碍个体家族的调查中,多项研究发现 14 号染色体上的某个区域异常可能与囤积障碍有关<sup>[20,21]</sup>,但目前尚无对致病基因准确的位置判断。此外,在一项对青少年双胞胎的大样本调查中,发现基因在囤积障碍发病中的作用对男性个体来说更为显著<sup>[22]</sup>。更多有关遗传机制的研究有待展开,治病基因需要被更精准地定位。

**2.5 危险因素** 除了上述的发病机理,囤积障碍的发病与严重程度还可能受年龄、性别、压力创伤性事件以及肥胖因素的影响。

**2.5.1 年龄与性别** 囤积似乎与年龄老化有关<sup>[23]</sup>。随着年龄的增长,囤积症状可能会越来越严重。Samuels 等<sup>[24]</sup>的流行病学研究发现,男性比女性的囤积症状更普遍。但是 Mueller 等<sup>[25]</sup>在德国的流行病学研究却没有发现男女囤积障碍发病率的显著差异。囤积障碍与性别的关系还需要更多的大样本流行病学的研究。

**2.5.2 压力创伤性事件** 压力创伤性事件是囤积障碍发展中的危险因素之一。压力创伤性事件的数量与囤积症状严重程度有密切联系。这一联系在童年早期发生的囤积障碍中并不显著<sup>[26]</sup>。Timpano 等<sup>[27]</sup>尝试构建压力创伤性事件与囤积症状的关系模型。

他们在研究过程中发现,囤积障碍中堆积混乱和过度获取物品与压力创伤性事件有显著关系,但压力创伤性事件与囤积症状之间的具体关系及作用方式目前还不清晰。

2.5.3 肥胖 囤积症状和肥胖有一定联系。Timpano 等<sup>[28]</sup>认为这种联系可能反映了在囤积症状与肥胖倾向之间的“节约基因”内表型的存在。另一项针对 97 位有囤积症状个体的研究表明,囤积症状的严重程度与体重指数(BMI)和暴食有关,而这种关系可能由情绪调节障碍介导的<sup>[29]</sup>。因为囤积障碍中的过度获取物品与暴食可能都与情绪调节方式的不良密切相关。这为我们探索囤积障碍的本质提供了更多思路。

### 3 结语

囤积障碍是一种典型的心理障碍。作为一种独立的疾病被引入 DSM-5 后,囤积障碍受到了更多的重视。在心理认知、神经机制和遗传因素等方面对囤积障碍的研究,对于揭示囤积障碍的发病机制,改善囤积障碍的治疗手段有重要意义。迄今为止,囤积障碍的发病机制尚未完全明了,还需要进一步的探索。国内目前缺少囤积障碍的研究调查。在国内,生活节约是国人推崇的传统美德,困难时期的物资匮乏让不少老人有囤积物品的习惯。有关此类文化背景是否对囤积障碍发病有影响的问题有待大样本的流行病学研究以及对发病机制的调查评估给予解答。不良养育方式是影响我国青少年心理健康发育的显著因素<sup>[30]</sup>,与囤积障碍的关系也有待进一步调研。

### 参考文献

- 1 Diagnostic and statistical manual of mental disorders[M]. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013: 247-251.
- 2 Mataix-Cols D. Clinical practice. Hoarding disorder[J]. N Engl J Med, 2014, 370(21): 2023-2030.
- 3 Pertusa A, Frost RO, Fullana MA, et al. Refining the diagnostic boundaries of compulsive hoarding: a critical review[J]. Clin Psychol Rev, 2010, 30(4): 371-386.
- 4 Samuels JF, Bienvenu OJ, Pinto A, et al. Hoarding in obsessive-compulsive disorder: results from the OCD Collaborative Genetics Study[J]. Behav Res Ther, 2007, 45(4): 673-686.
- 5 符仲芳,徐慰,王建平. 依恋焦虑、囤积和负性情绪的关系:囤积信念的中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2015, 23(4): 660-664.
- 6 Medard E, Kellett S. The role of adult attachment and social support in hoarding disorder[J]. Behav Cogn Psychother, 2014, 42(5): 629-633.
- 7 Timpano KR, Buckner JD, Richey JA, et al. Exploration of anxiety

- sensitivity and distress tolerance as vulnerability factors for hoarding behaviors[J]. *Depress Anxiety*, 2009, 26(4): 343-353.
- 8 Wheaton MG, Abramowitz JS, Jacoby RJ, et al. An investigation of the role of intolerance of uncertainty in hoarding symptoms[J]. *J Affect Disord*, 2016, 193: 208-214.
- 9 Oglesby ME, Medley AN, Norr AM, et al. Intolerance of uncertainty as a vulnerability factor for hoarding behaviors[J]. *J Affect Disord*, 2013, 145(2): 227-231.
- 10 Raines AM, Timpano KR, Schmidt NB. Effects of clutter on information processing deficits in individuals with hoarding disorder[J]. *J Affect Disord*, 2014, 166: 30-35.
- 11 Frost RO, Steketee G, Williams L. Compulsive buying, compulsive hoarding, and obsessive-compulsive disorder[J]. *Behav Ther*, 2002, 33(2): 201-214.
- 12 Fullana MA, Vilagut G, Mataix-Cols D, et al. Is ADHD in childhood associated with lifetime hoarding symptoms? An epidemiological study[J]. *Depress Anxiety*, 2013, 30(8): 741-748.
- 13 Carbonella JY, Timpano KR. Examining the Link Between Hoarding Symptoms and Cognitive Flexibility Deficits[J]. *Behav Ther*, 2016, 47(2): 262-273.
- 14 Tolin DF. Understanding and treating hoarding: a biopsychosocial perspective[J]. *J Clin Psychol*, 2011, 67(5): 517-526.
- 15 Tolin DF, Kiehl KA, Worhunsky P, et al. An exploratory study of the neural mechanisms of decision making in compulsive hoarding[J]. *Psychol Med*, 2009, 39(2): 325-336.
- 16 Blom RM, Samuels JF, Grados MA, et al. Cognitive functioning in compulsive hoarding[J]. *J Anxiety Disord*, 2011, 25(8): 1139-1144.
- 17 Hartl TL, Frost RO, Allen GJ, et al. Actual and perceived memory deficits in individuals with compulsive hoarding[J]. *Depress Anxiety*, 2004, 20(2): 59-69.
- 18 Saxena S, Brody AL, Maidment KM, et al. Cerebral glucose metabolism in obsessive-compulsive hoarding[J]. *Am J Psychiatry*, 2004, 161(6): 1038-1048.
- 19 An SK, Mataix-Cols D, Lawrence NS, et al. To discard or not to discard: the neural basis of hoarding symptoms in obsessive-compulsive disorder[J]. *Mol Psychiatry*, 2009, 14(3): 318-331.
- 20 Samuels J, Shugart YY, Grados MA, et al. Significant linkage to compulsive hoarding on chromosome 14 in families with obsessive-compulsive disorder: results from the OCD Collaborative Genetics Study[J]. *Am J Psychiatry*, 2007, 164(3): 493-499.
- 21 Liang KY, Wang Y, Shugart YY, et al. Evidence for potential relationship between SLC1A1 and a putative genetic linkage region on chromosome 14q to obsessive-compulsive disorder with compulsive hoarding[J]. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet*, 2008, 147B(6): 1000-1002.
- 22 Ivanov VZ, Mataix-Cols D, Serlachius E, et al. Prevalence, comorbidity and heritability of hoarding symptoms in adolescence: a population based twin study in 15-year olds[J]. *Plos One*, 2013, 8(7): e69140.
- 23 Eckfield, Monika B. The Influence of aging on the process of accumulation: a qualitative study of older adults with hoarding and clutter

- tering behaviors[D]. University of California, San Francisco, 2011.
- 24 Samuels JF, Bienvenu OJ, Grados MA, et al. Prevalence and correlates of hoarding behavior in a community-based sample[J]. *Behav Res Ther*, 2008, 46(7): 836-844.
- 25 Mueller A, Mitchell JE, Crosby RD, et al. The prevalence of compulsive hoarding and its association with compulsive buying in a German population-based sample[J]. *Behav Res Ther*, 2009, 47(8): 705-709.
- 26 Landau D, Iervolino AC, Pertusa A, et al. Stressful life events and material deprivation in hoarding disorder[J]. *J Anxiety Disord*, 2011, 25(2): 192-202.
- 27 Timpano KR, Keough ME, Traeger L, et al. General life stress and hoarding: examining the role of emotional tolerance[J]. *Int J Cogn Ther*, 2011, 4(3): 263-279.
- 28 Timpano KR, Schmidt NB, Wheaton MG, et al. Consideration of the BDNF gene in relation to two phenotypes: hoarding and obesity[J]. *J Abnorm Psychol*, 2011, 120(3): 700-707.
- 29 Raines AM, Boffa JW, Allan NP, et al. Hoarding and eating pathology: the mediating role of emotion regulation[J]. *Compr Psychiatry*, 2015, 57: 29-35.
- 30 贾小飞, 王玲. 职业高中学生心理健康状况与父母养育方式的关系调查分析[J]. *中国临床新医学*, 2010, 3(4): 309-312.
- [收稿日期 2016-04-21][本文编辑 谭毅 韦颖]

## 新进展综述

## 广西肝癌高发区黄曲霉毒素 B1 与乙肝病毒的协同致癌机制的研究进展

陈可和(综述), 陈甲信(审校)

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(编号:81360368)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院化疗二区

作者简介: 陈可和(1967-), 男, 医学硕士, 副主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 消化道肿瘤的基本诊治。E-mail: ckhxy@163.com

**[摘要]** 黄曲霉毒素 B1 (AFB1) 与乙肝病毒 (HBV) 是广西肝癌高发的主要危险因素, 而且两者的协同诱导的肝癌比单因素 HBV 发生的肝癌高 30~60 倍, 但目前对 AFB1/HBV 诱发肝癌的具体作用与分子机制尚未见报道, 现将广西肝癌高发区发生的可能相关因素归纳总结, 为肝癌的防治提供依据。

**[关键词]** 肝癌; 黄曲霉毒素 B1; 乙肝病毒; 信号通路

**[中图分类号]** R 735.7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)08-0759-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.08.32

**Research progress of aflatoxin B1 and hepatitis B virus synergistic carcinogenesis mechanism in high incidence area of hepatocellular carcinoma in Guangxi** CHEN Ke-he, CHEN Jia-xin. *The Second Department of Chemotherapy, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China*

**[Abstract]** Aflatoxin B1 (AFB1) and hepatitis B virus (HBV) are the major high risk factors of hepatocellular carcinoma (HCC) in Guangxi Zhuang Autonomous Region of China. The synergism of AFB1 and HBV inducing HCC is 30~60 times stronger than the induction of HCC by the single factor HBV. However, to date, the role and mechanisms of AFB1/HBV-induced HCC have not been known clear yet. The possible related factors of the occurrence of HCC in the high incidence area of Guangxi are summarized in this paper to provide the basis for the prevention and treatment of HCC.

**[Key words]** Hepatocellular carcinoma (HCC); Aflatoxin B1; Hepatitis B virus; Signaling pathway

肝癌是一种恶性程度非常高的消化系统肿瘤, 它的发病非常隐匿, 而且严重危害人类的生命健康。肝癌的发生可能是与生活环境的致病因素、多种生物遗传学因素发生改变相关, 而且这种差异性存在

着显著的地域分布。在我国, 80% 以上的肝癌患者都是慢性乙型肝炎病毒 (hepatitis B virus, HBV) 的携带者<sup>[1]</sup>, 因此说明我国大多数肝癌的发生都是与 HBV 的感染有密切相关性的。此外, 以黄曲霉毒素