

DOI:10.3724/SP.J.1008.2010.00921

白龙解郁颗粒对震后救援军人创伤后应激障碍的干预研究

Bailongjiayu granule in treatment of post-traumatic stress disorder among rescuing soldiers of Wenchuan Earthquake

魏品康^{1*}, 施俊¹, 武峰¹, 杨玉兴^{1,2}, 修丽娟¹, 林晖明¹, 陆焯¹, 赵颖¹, 李勇进¹

1. 第二军医大学长征医院中医科, 上海 200003

2. 兰州军区总医院老干部科, 兰州 730050

[摘要] **目的** 调查5·12地震后救援军人的创伤后应激障碍(PTSD)发生情况,观察中药白龙解郁颗粒对PTSD的干预作用。**方法** 对震后参与救援的9 672名军人进行调查,诊断为PTSD的救援军人307名用SCL-90量表进行评估,与中国军人常模进行各因子分比较;分为中药组(203名)及安慰剂组(82名),分别给予白龙解郁颗粒及安慰剂治疗,2周后再用SCL-90量表评估,进行治疗前后比较。**结果** 救援军人的PTSD发生率为3.2%(307/9 672);PTSD阳性的救援军人其躯体化因子分高于中国军人常模,偏执因子分低于中国军人常模($P<0.05$);白龙解郁颗粒治疗后躯体化因子分、抑郁因子分及偏执因子分较治疗前明显降低,差异有统计学意义($P<0.01$),而安慰剂组治疗前后各因子分差异无统计学意义。**结论** 地震后救援军人的心理应激应予以重视;白龙解郁颗粒能改善PTSD引起的躯体障碍,具有良好的应用前景。

[关键词] 创伤后应激障碍;白龙解郁颗粒;中草药;军事人员

[中图分类号] R 749 **[文献标志码]** B **[文章编号]** 0258-879X(2010)08-0921-02

解放军和武警官兵在5·12汶川大地震救灾中做出了重大贡献。在参与抗震救援的过程中,官兵零距离接触灾区现场,其认知、情感和意志受到强烈冲击和考验。为了解震后救援军人创伤后应激障碍(posttraumatic stress disorder, PTSD)发生情况,本研究在2008年7~8月对部分参与震后救灾抢险的军人进行了问卷调查,并对创伤后应激障碍阳性的军人给予抗应激的中药制剂白龙解郁颗粒治疗,观察该中药制剂的抗应激疗效。

1 资料和方法

1.1 诊断与纳入标准 诊断标准:根据PTSD诊断标准(CCMD-3)^[1]进行诊断:(1)遭受对每个人来说都是异乎寻常的创伤性事件或处境(如天灾人祸);(2)反复重现创伤性体验;(3)持续性警觉性增高;(4)对与刺激相似或有关的情景回避。纳入标准:符合PTSD诊断标准的5·12汶川震后参与地震救援工作的军人;无精神病史或家族史;未接受过专科医师心理治疗或精神类药物治疗,或已接受心理或精神类药物治疗超过2周。

1.2 排除标准 明显存在认知、意识、精神障碍;正在接受专科医师心理治疗或已经接受过心理治疗不超过2周;正在接受心理治疗或正在使用精神类药物治疗;已经接受心理治疗或服用精神类药物不超过2周。

1.3 一般资料 调查军人9 979人,收回有效问卷9 672份,年龄范围18~35岁,平均(22.2±4.3)岁,均为男性。

PTSD阳性的军人有307例,其中295人同意接受中药治疗。中药组210例,因资料不完整剔除7例,最终纳入203例,年龄范围18~35岁,平均(22.1±3.7)岁;安慰剂组共85例,因资料不完整剔除3例,最终纳入82例,年龄范围18~30岁,平均(22.3±3.6)岁。

1.4 治疗方法 中药组给予白龙解郁颗粒免煎剂,主要成分:柴胡9g、法半夏15g、炒白芍15g、石菖蒲15g、陈皮9g、当归9g、茯苓30g、炒白术9g等14味中药组成。安慰剂组给予安慰剂,其外观及味道均与白龙解郁颗粒免煎剂一致,每包含糊精、日落黄、甜味素比例为1 200:1:7。服用方法:每次1包,每日2次,疗程2周。所用药物由江苏天江制药有限公司提供。

1.5 观察指标及方法 治疗前后采用症状自评量表^[2](SCL-90)进行评估。SCL-90量表共有90个条目,采用0~4级评分,结果包括9个因子分,分别表示躯体化、强迫症状、人际关系敏感、抑郁、焦虑、敌对、恐怖、偏执、精神病性。SCL-90量表各症状因子分>1为有中度心理问题,>2为有重度心理问题。军人的SCL-90各因子分与中国军人常模^[3]比较并进行自身治疗前后比较。

1.6 统计学处理 以SPSS 13.0软件建立数据库,计量资料采用单样本 t 检验或配对 t 检验方法,检验水平(α)为0.05。

2 结果

2.1 救援部队 PTSD 发生率 向调查对象发放 PTSD 筛查

[收稿日期] 2010-03-01 **[接受日期]** 2010-06-09

[基金项目] 国家科技重大专项基金(2008ZXJ09004-021),上海市科委中药现代化专项基金(08DZ1973900). Supported by Special Projects of Major National Science and Technology (2008ZXJ09004-021) and Grants of Science and Technology Commission of Shanghai Municipality (08DZ1973900).

[作者简介] 魏品康,教授、主任医师,博士生导师。

* 通讯作者(Corresponding author). Tel: 021-81885476, E-mail: czyk73@163.com

表,收回有效问卷 9 672 份,符合 PTSD 诊断的 307 例,发生率为 3.2%(307/9 672)。

2.2 救援部队中 PTSD 军人与中国军人常模 SCL-90 各因子分比较 如表 1 所示,PTSD 军人无论中药组还是安慰剂组治疗前在躯体化因子方面高于中国军人常模($P<0.05$ 或

$P<0.01$),而偏执因子低于中国军人常模($P<0.01$)。

2.3 白龙解郁颗粒对 PTSD 救援军人 SCL-90 各因子分的作用 中药组服用白龙解郁颗粒 2 周后躯体化因子分、抑郁因子分及偏执因子分较治疗前明显降低($P<0.01$);而安慰剂组治疗前后差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 1。

表 1 中国军人常模及白龙解郁颗粒治疗前、后 PTSD 救援军人 SCL-90 各因子分比较

因子	中国军人常模 ($n=18\ 648$)	中药组($n=203$)		安慰剂组($n=82$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
		($\bar{x}\pm s$)			
躯体化	1.57±0.58	1.67±0.54* [*]	1.56±0.23 ^{△△}	1.66±0.41 [*]	1.59±0.38
强迫	1.78±0.60	1.79±0.53	1.78±0.23	1.78±0.47	1.77±0.31
人际关系敏感	1.78±0.61	1.78±0.55	1.76±0.24	1.77±0.46	1.77±0.30
抑郁	1.64±0.60	1.66±0.53	1.56±0.24 ^{△△}	1.68±0.54	1.65±0.27
焦虑	1.53±0.53	1.53±0.50	1.53±0.21	1.54±0.41	1.55±0.26
敌对	1.63±0.62	1.64±0.54	1.61±0.26	1.64±0.48	1.62±0.51
恐怖	1.34±0.45	1.34±0.47	1.32±0.20	1.35±0.32	1.35±0.63
偏执	1.69±0.64	1.52±0.54* [*]	1.43±0.29 ^{△△}	1.49±0.53* [*]	1.43±0.42
精神病性	1.51±0.51	1.52±0.52	1.50±0.20	1.50±0.47	1.49±0.34

* $P<0.05$, ** $P<0.01$ 与中国军人常模比较;△△ $P<0.01$ 与治疗前比较

3 讨论

地震后较容易出现的应激障碍包括急性应激障碍和创伤后应激障碍。军人在我国历次的救灾抢险中往往担负最重要的任务,尤其是先头部队,他们要比救援大部队早一步到达灾区,既没有心理上的充分准备,也没有身体上的准备,所经历的伤亡事件等在心理上对他们就是一个巨大的冲击,有些人心理承受能力和自我调节能力较差,不能及时缓解自己的紧张情绪和压力。再加上在抗震抢险的过程中,常常是几天几夜不能睡觉,精神高度紧张,随着体能的消耗,过度的疲劳,都会使得个人的耐受阈值下降,此时受到同样的刺激时,应激障碍的发生频率和强度都会更频繁更严重。本次调查结果显示参与救援的军人 PTSD 发生率大约为 3.2%, PTSD 阳性军人与中国军人常模相比躯体化因子分高($P<0.05$ 或 $P<0.01$),偏执因子分降低,而其他 7 个因子分与中国军人常模相比差异没有统计学意义。说明震后救援任务繁重,官兵不能得到充分休息,所以出现了全身不适等症状,艰巨的救援任务是给救援部队造成应激的主要因素,与常文军等^[4]的研究结果相近。

创伤后应激障碍应归属于中医情志病范畴,情志归于五脏,情志病是脏腑功能失常的一种外在反应。而五脏中肝与情志关系最为密切,突发事件易使肝失调达,肝气郁结,进而出现抑郁、焦虑、恐怖等不良情绪反应;肝木克制脾土,影响脾胃的运化功能,可出现食欲下降、倦怠乏力等症状。肝气郁结进一步导致津液停滞、痰邪内生,成为重要致病因素。故创伤后应激障碍辨证多属肝气郁结、气郁痰阻型。目前,创伤后应激障碍的治疗尚缺少针对性药物,白龙解郁颗粒是长征医院中医科的协定处方,来源于魏品康教授临床应用近 40 年的经验方,由二陈汤与逍遥散化裁而来,针对 PTSD 病因病机以消痰理气、疏肝解郁。已有临床观察对抑郁症患者效果显著,实验研究也表明该方能改善急性应激动物模型及

慢性应激动物模型的行为学变化,表明该方具有抗应激作用^[5-6]。本次调查结果显示应用白龙解郁颗粒治疗后,躯体化因子分、抑郁因子分及偏执因子分较治疗前明显降低(均 $P<0.01$),疗效优于安慰剂组;此外,大约 80% 患者的失眠症状及紧张情绪自觉缓解,表明该方对 PTSD 中出现的躯体症状,对抑郁、偏执等心境障碍也有一定作用,尤其适用于在突发事件、紧急事件的发生情况下大范围预防及治疗。

【参考文献】

- [1] 中华医学会精神科分会. 心境障碍(情感性精神障碍). CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准[S]. 3 版. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 83-91.
- [2] 中国行为医学科学编辑委员会. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005: 64-67.
- [3] 王焕林, 陈继军. 我国军人症状自评量表常模的建立及结果分析[J]. 中华精神科杂志, 1999, 32: 38-40.
- [4] 常文军, 张 迁, 朱诗应, 阮芳铭, 曹广文. 汶川地震一个月后救援部队官兵心理健康状况调查[J]. 第二军医大学学报, 2008, 29: 725-728.
Chang W J, Zhang Q, Zhu S Y, Ruan F M, Cao G W. Investigation on psychological status of rescue troops one month after Wenchuan Earthquake[J]. Acad J Sec Mil Med Univ, 2008, 29: 725-728.
- [5] 杨玉兴, 魏品康, 修丽娟, 赵 颖, 施 俊, 李宇欣, 等. 白龙解郁颗粒对肿瘤相关性抑郁患者生活质量的影响[J]. 中国中医药信息, 2009, 16: 10-12.
- [6] 修丽娟, 魏品康, 刘 龙, 陆 焯, 武 峰, 杨志慧. 消痰解郁方对慢性强迫游泳应激后小鼠海马 5-HT1A 受体 mRNA 表达的影响[J]. 第二军医大学学报, 2007, 28: 1126-1127.
Xiu L J, Wei P K, Liu L, Lu Y, Wu F, Yang Z H. Influence of Traditional Chinese Recipe Xiaotanjiayu Decoction on behavior of mice after chronic swimming stress and on expression of 5-HT1A receptor mRNA in their hippocampus[J]. Acad J Sec Mil Med Univ, 2007, 28: 1126-1127.