

·震后医学专题·

汶川地震异地治疗伤员创伤后应激症状 及影响因素分析

关念红, 王 昆, 魏钦令, 张晋碚, 王厚亮, 王继辉, 冀二妮, 张 明, 刘海润, 王 珣, 邓永杰
(中山大学附属第三医院心理科, 广东 广州 510630)

摘要:【目的】了解异地治疗地震伤员的创伤后应激障碍(PTSD)症状和影响因素。【方法】对从震区转入广州市中山大学附属第三医院的37例伤员在汶川大地震1月时进行一般状况、PTSD检查量表平民版(PCL-C)、焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)、社会支持评定量表(SSRS)、艾森克人格问卷(EPQ)、应对方式问卷(CSQ)调查。【结果】6例(16.22%)伤员发生PTSD, PTSD症状最常见的是再体验症状, 发生率78.4%; 其次是高警觉症状, 发生率为62.2%。相关分析发现年龄与再体验得分成正相关, 地震前健康状况与回避/麻木得分成负相关, 客观支持与PCL-C总分、再体验、高警觉成正相关, SAS和SDS的得分与PCL-C总分、再体验、回避麻木、高警觉都成正相关。【结论】汶川大地震的异地治疗伤员PTSD发生率不高, 对异地治疗的地震伤员心理干预时要关注年龄较大者、震前患有躯体疾病者、客观支持过高和焦虑抑郁情绪明显者, 还要注意避免过度关注引起二次心理伤害。

关键词: 地震; 创伤后应激障碍; 影响因素; 心理干预

中图分类号: R74 文献标识码: A 文章编号: 1672-3554(2008)04-0361-06

Analysis on Post-traumatic Stress Symptoms and Impact Factors of the Wounded Patients with Remote Treatment on Wenchuan Earthquake

GUAN Nian-hong, WANG Kun, WEI Qin-ling, ZHANG Jin-bei, WANG Hou-liang,
WANG Ji-hui, JI Er-ni, ZHANG Ming, LIU Hai-run, WANG Xun, DENG Yong-jie
(Psychological Department, Third Affiliated Hospital, SUN Yat-sen University, Guangzhou 510630, China)

Abstract: 【Objective】 To seek post-traumatic stress disorder (PTSD) symptoms and impact factors of the earthquake injured patients with remote treatment. 【Method】 Thirty-seven wounded patients on the Wenchuan Earthquake of the Third Affiliated Hospital of SUN Yat-sen University in Guangzhou City from Wenchuan, were investigated by the general situation, Post Traumatic Stress Disorder Check List for Civic (PCL-C), Self-rating Anxiety Scale (SAS), Self-rating Depression Scale (SDS), Social Support Rating Scale (SSRS), Eysenck Personality Questionnaire (EPQ), Coping Style Questionnaire (CSQ) in one month after earthquake. 【Result】 There were six cases (16.22%) with PTSD. The most common of PTSD symptoms was re-experience symptoms, the incidence was 78.4%, followed by the symptoms of high alert, the rate was 62.2%. Correlation analysis showed that age and re-experience points to a positive correlation, health state of the former earthquakes and avoid/numbness scored a negative correlation, the objective to support and PCL-C total score, re-experience, high alert to a positive correlation, SAS, SDS scores, and PCL-C Total score, and re-experience, avoid/numbness, high alert to a positive correlation. 【Conclusion】 The PTSD rate of wounded patients on Wenchuan Earthquake with remote treatment is not high. The psychological intervention of the injured patients with remote treatment on earthquake should be concerned about older, suffering from physical disease before the earthquake, excessive objective support and serious anxiety and depression. Attention should be paid to avoid excessive attention from secondary psychological harm.

Key words: earthquake; post-traumatic stress disorder; factors; psychological intervention

[J SUN Yat-sen Univ (Med Sci), 2008, 29(4): 361-366]

收稿日期: 2008-06-20

作者简介: 关念红(1969-), 女, 广东新会人, 副主任医师, E-mail: kuwanhong@yahoo.com.cn; 张晋碚, 通讯作者, 教授

“5.12”汶川的地震,造成巨大经济、财产和大量的人员伤亡,势必给受灾者造成心身两方面的严重影响。我国对地震等自然灾害造成的经济、财产的损失和对受灾者躯体的伤害往往予以相当重视,而对受灾者心理方面所造成的冲击和影响重视程度则相对不够。地震后的心理创伤是极具破坏性的,如果不及时治疗,对受灾者的生活工作都会造成严重影响^[1]。本文对 37 例异地治疗的汶川大地震伤员的创伤后应激症状进行分析,了解他们的心理受创特点,以便为更有效的心理干预提供依据。

1 材料与方 法

1.1 研究对象

2008 年 5 月从“5.12”汶川地震灾区转入广州市中山大学附属第三医院震灾病区的所有伤员 39 人。排除 ICU 和震前已因病入住当地医院的患者。符合条件的共计 37 人。

1.2 研究工具

包括一般问卷和各量表。①一般状况问卷调查。自行编制了汶川大地震一般状况调查问卷该问卷,包括一般社会人口学因素、对地震体验的回忆、地震中家庭财产损失情况、地震中直系亲属的伤亡情况、目前工作和家庭情况等。②PTSD(post-traumatic stress disorder)检查量表平民版(PCL-C)^[1]是美国创伤后应激障碍研究中心行为科学分部于 1994 年 1 月根据 DSM-IV 制定,是专门为评价普通人在平时生活(与战时相对而言)中遭遇创伤后的体验而设计的。该表 5 级评分,总分范围 17~85 分,≥45 提示有 PTSD,分数越高 PTSD 程度越重。可分为再体验、回避/麻木和高警觉 3 个分量表。③焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)^[2]了解是否存在焦虑情绪,含 20 个项目的 4 级评分自评量表。④抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)^[2]衡量抑郁状态的轻重程度,共 20 个条目的 4 级评分自评量表。⑤社会支持评定量表(Social Support Rating Scale, SSRS)^[2]共 10 个条目包含客观支持、主观支持和对支持的利用度三个维度。⑥艾森克人格问卷(EPQ)^[3]由内外向(E),神经质(N),精神质(P)和掩饰因子(L)四个维度组成。16 岁以下儿童使用儿童版。⑦应对方式问卷(CSQ)^[2]。肖计划编制的应对方式问卷有 62

题,“是、否”记分,包括解决问题、自责、求助、幻想、退避和合理化 6 个因子,因子得分越高使用该求助方式的频率越高。

1.3 资料收集

2008 年 6 月 12~14 日在“5.12”汶川大地震 1 月时在研究者指导下由患者填写,不明情况时研究者给予解答。

1.4 统计方法

应用 SPSS12.0 统计软件包,采用频数分析, Spearman 和 Pearson 相关分析。

2 结 果

2.1 伤员的一般资料

37 例伤员中,其中男性 16 人(43.20%),女性 21 人(56.80%);平均年龄 38.95($S=16.79$)岁(7~74 岁);平均受教育年限 6.67($S=4.30$)年(0~16 年);已婚 25 人(67.60%),未婚 9 人(24.30%),丧偶 1 人(2.70%),离婚 2 人(5.40%);有精神疾病家族史 3 人(8.10%);震前身体健康者 28 人(75.70%),震前患有躯体疾病者 9 人(24.30%);地震中有直系亲属死亡或重残者 11 人(29.70%),地震中无直系亲属伤亡 26 人(70.30%);未埋入废墟者 28 人(75.70%),埋入 0~2 h 者 6 人(16.20%),埋入 2 h 以上者 3 人(8.10%);地震中无昏迷 30 人(81.10%),有昏迷者 7 人(18.90%)。

2.2 地震伤员 PCL-C 的症状出现情况

37 例 PTSD 症状最常见的是再体验症状,发生率 78.4%;其次是高警觉症状,发生率为 62.2%;回避麻木症状发生率 51.4%,见表 1。

2.3 37 例地震伤员 PCL-C 得分频数分布

总分≥45 为 6 例,占 16.22%。PCL-C 总分为 32.73 ± 12.02 ,再体验总分为 10.81 ± 4.42 ,回避/麻木总分平均为 11.76 ± 4.80 ,高警觉总分平均为 10.05 ± 4.67 。地震伤员 PCL-C 得分频数分布见表 2。

2.4 6 例 PTSD 伤员的基本情况

年龄(54.00 ± 10.32)岁;已婚;受教育(6.00 ± 3.29)年;男 2 例,女 4 例;3 例有直系亲属死亡,3 例直系亲属无伤亡;2 例地震中曾被埋入废墟,4 例未被埋。

2.5 PCL-C 得分与伤员的一般情况相关分析

对伤员的 PCL-L 总分、分量表分和一般情况进行 Spearman 相关分析,发现年龄与再体验得分

表1 PCL-C量表各症状出现频率
Table 1 PCL-C of symptoms of the frequency

PCL-C symptoms	Cases	Percent (%)
再体验		
1.过去那段不幸经历引起反复发生令人不安的记忆、想法或形象?	29	78.40
2.过去那段不幸经历引起反复发生令人不安的梦境?	24	64.90
3.过去那段不幸经历仿佛突然间又发生感觉到了(好象再次体验)?	24	64.90
4.有事物让你想起过去那段不幸经历时,你会非常局促不安?	27	73.00
5.有事物让你想起过去那段不幸经历时,有身体反应(如心悸、呼吸困难、出汗)?	14	37.80
回避/麻木		
6.避免想起或谈论过去的那段不幸经历或回避发生与之相关的感觉?	17	45.90
7.回避那些能使您想起那段不幸经历的活动和场面?	19	51.40
8.记不起不幸经历的重要内容?	8	21.60
9.对您过去喜欢的活动失去兴趣?	13	35.10
10.感觉与其他人疏远或脱离?	10	27.00
11.感觉感情麻木或不能对与你亲近的人有爱的感觉?	7	18.90
12.感觉好像你的将来由于某种原因将被突然中断?	18	48.60
高警觉		
13.睡不着或睡不长?	23	62.20
14.易怒或怒气爆发?	16	43.20
15.注意力很难集中?	16	43.20
16.处于超机警或警戒状态?	21	56.80
17.感觉到神经质或易受惊?	19	51.40

表2 PCL-C量表总分分布频数表

Score interval	Cases	Percent (%)	Cumulate percent (%)
17 ~	5	13.51	13.51
22 ~	9	24.32	37.84
27 ~	8	21.62	59.46
32 ~	2	5.41	64.86
37 ~	7	18.92	83.78
42 ~	1	2.70	86.49
47 ~	2	5.41	91.89
52 ~	2	5.41	97.30
57 ~	0	0.00	97.30
62 ~	0	0.00	97.30
67 ~	1	2.70	100.00
Total	37	100.00	

成正相关,地震前健康状况与回避/麻木得分成负相关($P < 0.05$,表3)。

2.6 PCL-C得分与伤员的心理因素相关分析

对伤员的PCL-L总分、分量表分和性格、情绪状况、社会支持、应对方式等心理因素进行Pearson相关分析,发现客观支持与PCL-C总分、

再体验、高警觉成正相关,SAS和SDS的得分与PCL-C总分、再体验、回避麻木、高警觉都成正相关($P < 0.05$,表4)。

3 讨论

创伤后应激障碍(post traumatic stress disorder, PTSD)是指在强烈的精神创伤后发生的一系列心理、生理的应激反应所表现出的一系列临床综合征,主要由创伤体验的持续性重现、持续性的回避与整体情感反应麻木和持续性警觉增高三组症状组成。目前PTSD的诊断趋向于采用《美国精神障碍诊断与统计手册第四版》(DSM-IV)的诊断标准,症状持续一个月以上即可诊断,可分为3型:急性型(病程短于3个月)、慢性型(病程3个月或更长)和迟发型(创伤性事件发生6个月之后才出现症状)。

本研究发现汶川大地震后转入我院异地治疗的37名伤员中6例有典型PTSD症状,为16.22%,较国内有关自然灾害后的PTSD的发病率为低。国内报道显示,1995年~1999年5年内

表 3 PCL-C 量表得分与一般资料的 Spearman 相关分析
Table 3 PCL-C scores and general information related to the analysis of Spearman

		PLC-C total scores	Re-experience	High alert
Sex	<i>r</i>	0.1611	0.1361	0.0206
	<i>P</i>	0.3407	0.4219	0.9036
Age	<i>r</i>	0.2497	0.4198	0.2505
	<i>P</i>	0.1361	0.0097 ¹⁾	0.1348
Years of education	<i>r</i>	-0.0290	-0.1420	-0.0091
	<i>P</i>	0.8667	0.4088	0.9581
Marriage	<i>r</i>	-0.1658	-0.2730	-0.2224
	<i>P</i>	0.3267	0.1021	0.1859
Family history of mental illness	<i>r</i>	0.1323	0.0798	0.1763
	<i>P</i>	0.4557	0.6539	0.3186
Before the earthquake health	<i>r</i>	0.3131	0.2224	0.0982
	<i>P</i>	0.0592	0.1859	0.5632
Whether there are immediate family members dead	<i>r</i>	-0.2209	-0.2857	-0.1259
	<i>P</i>	0.1955	0.0911	0.4642
Whether the buried ruins of the earthquake	<i>r</i>	0.2690	0.1597	0.3307
	<i>P</i>	0.1127	0.3523	0.0488
Severity of injuries	<i>r</i>	0.0880	0.1082	0.2715
	<i>P</i>	0.6096	0.5298	0.1093
Whether unconscious in the earthquake	<i>r</i>	0.0129	0.1234	-0.0619
	<i>P</i>	0.9394	0.4667	0.7158

1) $P < 0.05$

遭受严重洪涝灾害的洞庭湖灾区成人 PTSD 发病率为 38.39%^[4];汪向东等^[5]对张北地震受害人群的调查表明,三个月内 PTSD 的发生率 18.8%,震后三个月的发病率为 7.2%;张本^[6]对唐山大地震所致孤儿的 PTSD 发病率为 23%;2003 年 SARS 的一线医务人员 PTSD 患病率为 25.8%^[7]。这是否与汶川大地震后政府组织的救援及时高效,以及这些伤员是在亲人陪伴下转移到安全、医疗水平较高的异地医院治疗有关。

本研究还发现地震中是否有直系亲属死亡或重残、是否被埋入废墟、受伤程度是否昏迷等受灾严重程度指标与 PTSD 的发生无相关性,这可能因为伤员均得到转移至安全环境以及得到良好的救助有关。对灾难的暴露程度与灾后心理遗患联系复杂,赵丞智等^[8]对张北地震后青少年的研究发现,PTSD 发生率与受灾严重程度成正相关;而国内外也有不少报道,灾后应激反应与暴露程度联系很少或几乎没有联系^[9];甚至有研究发现,暴露程度低组的 PTSD 发生率较暴露程度高者还要高,研究者对此的解释为,虽然后者初始暴露程度高,

但其受灾后转移至安全的环境,且得到更多的物质和精神方面的支持^[5]。这提示了汶川大地震伤员获得了较好的救援减少了 PTSD 的发生,此外,异地治疗是可行有效的措施。

尽管地震 1 月后异地治疗伤员的 PTSD 检出率不高,但随着时间的推移,若救助后续跟进不足,在一定时间内出现 PTSD 的人数可能会有所增加。缘于本研究发现现在被调查的 37 名伤员中有 78.4% 的伤员出现反复回忆地震时的不幸经历,73% 的伤员在想起地震时的不幸经历会出现局促不安。64.9% 的伤员会出现令人不安的梦境和好像有再次(地震)的体验,62% 的伤员会出现入睡困难和睡眠时间短和 56% 的伤员处于超机警状态,均提示尽管符合典型 PTSD 诊断的伤员仅占 16.22%,但具有 PTSD 某些症状的则占了大多数。此结果提示,尽管伤员已转危为安,手上的躯体问题已获得妥善处理,但地震所造成的心里冲击与伤害可能是严重的,持续时间可能是长期的,因此有必要根据伤员的具体情况予以相关的药物治疗或心理治疗。

表4 PCL-C量表得分与心理因素的相关分析
Table 4 PCL-C scores and psychological factors related to the analysis

		PLC-C total scores	Re-experience	Avoid/numbness	High alert
Objective support	<i>r</i>	0.4003	0.3763	0.2225	0.4735
	<i>P</i>	0.0141 ¹⁾	0.0217 ¹⁾	0.1856	0.0031 ¹⁾
Subjective support	<i>r</i>	0.2274	0.3000	0.0694	0.2894
	<i>P</i>	0.1759	0.0713	0.6833	0.0823
Usage of support	<i>r</i>	-0.3054	-0.2464	-0.2536	-0.2752
	<i>P</i>	0.0660	0.1416	0.1299	0.0993
EPQ-E	<i>r</i>	0.0268	0.1078	-0.0085	0.0203
	<i>P</i>	0.8750	0.5255	0.9600	0.9052
EPQ-N	<i>r</i>	0.2154	0.2381	0.2011	0.1044
	<i>P</i>	0.2005	0.1558	0.2328	0.5385
EPQ-P	<i>r</i>	-0.0645	-0.0549	-0.1669	0.0588
	<i>P</i>	0.7046	0.7468	0.3234	0.7297
EPQ-L	<i>r</i>	-0.0929	-0.0127	0.0384	-0.2042
	<i>P</i>	0.5845	0.9405	0.8213	0.2254
SAS	<i>r</i>	0.6020	0.5132	0.4348	0.6333
	<i>P</i>	0.0001 ¹⁾	0.0012 ¹⁾	0.0072 ¹⁾	0.0000 ¹⁾
SDS	<i>r</i>	0.6313	0.5715	0.4838	0.6470
	<i>P</i>	0.0000 ¹⁾	0.0002 ¹⁾	0.0024 ¹⁾	0.0000 ¹⁾
To solve the problem	<i>r</i>	0.0894	0.1058	0.1254	0.0416
	<i>P</i>	0.6206	0.5578	0.4869	0.8183
ERA	<i>r</i>	0.2480	0.2866	0.2297	0.0824
	<i>P</i>	0.1640	0.1058	0.1984	0.6483
Help	<i>r</i>	-0.3079	-0.3207	-0.2039	-0.3459
	<i>P</i>	0.0813	0.0688	0.2551	0.0487
Fantasy	<i>r</i>	0.2207	0.2248	0.2316	0.1462
	<i>P</i>	0.2170	0.2085	0.1946	0.4170
Backoff	<i>r</i>	-0.0721	0.0117	0.0503	-0.2963
	<i>P</i>	0.6903	0.9486	0.7810	0.0941
Rationalization	<i>r</i>	0.0974	0.1518	0.0966	-0.0193
	<i>P</i>	0.5896	0.3989	0.5929	0.9151

1) $P < 0.05$

同时,还发现地震1月后异地治疗的伤员的PTSD症状最常见的是再体验症状,发生率高达78.4%;其次是高警觉症状,发生率为62.2%;回避麻木症状发生率最低。伤员的情感麻木症状发生率较低可能也是因为伤员获得了较好的救助。

伤员的基本情况和PCL-C得分的相关分析发现年龄与再体验得分成正相关,地震前健康状况与回避/麻木得分成负相关,即提示年龄越大的伤员,再体验的重现越多且越严重,和地震前身体状况越好的伤员,对地震情况回避和麻木越

少。既往未见报道年龄对PTSD的发生有影响。可能因为年龄越大者对失去的物品或家人或熟悉的环境和对地震的巨大破坏而产生的恶劣印象越难消除,而年幼者则相反;震前躯体状况好者往往愿意正视而非回避有关经历地震情境和有相对的情绪反应,而震前躯体状况差者震前就经历了较多的负性体验而难以正视创伤。本结果还进一步提示,对年幼者的伤员进行心理治疗,促使他们尽快回复健康的心理是必要的。但更为需要的则是年纪大者,因他们在地震中的损失相对更大,在今后所面临的困难和承担的责任也更

大,故加强年纪大者的心理治疗使他们尽快的恢复心理健康,尽快从真的阴影中走出,恢复正常的工作和生活,重建家园是更为紧迫的。性别可能影响 PTSD 的发病率,既往的研究表明女性有更高的 PTSD 患病风险^[10],但本研究未发现性别与 PTSD 得分的相关性,与王相兰等^[11]研究相符。

汪向东等^[5]发现,对物质支持满意度低者发生 PTSD 的危险性高,而本研究发现,客观支持与 PTSD 得分成正相关,而与主观支持和支持利用度无相关性。结果提示,客观支持是必须的,但过度的支持可能会因总是提及地震时的情境与感受,使伤员反复出现地震情境的再体验和警觉性增高,甚至使焦虑、抑郁等不安情绪更趋明显而更难消除。该结果还进一步提示,伤员的心理损伤应予以治疗,否则对心身的回复不利,但在治疗时应考虑到选择适当的方式或方法,在治疗前应对伤员的心身状况有全面的了解,用词及语气应恰当,否则心理治疗可能收不到预期的效果甚至造成新的伤害。

本研究发现,受灾人员的焦虑、抑郁严重程度与 PTSD 总分及各因子成分成正相关,这与以往的研究一致^[12],因此对受灾人员负性情绪的及时干预可能会减小 PTSD 发生风险。

综上所述,可能因为受到良好的救助和异地治疗,异地治疗的汶川大地震伤员的 PTSD 发生率不高。对异地治疗的地震伤员的心理干预要注意:年龄较大者的再体验症状,震前患有躯体疾病者的回避麻木症状,客观支持过高和焦虑抑郁情绪明显者,要注意避免二次心理伤害。

参考文献:

- [1] American Psychiatric Association. Diagnosis and statistic manual of mental disorders[M].4th ed.Washington DC: American Psychiatric Association,1994:424-429.
- [2] 汪向东,王希林,马弘,等.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999:15-85.
- [3] 龚耀先编著.修订艾森克个性问卷[M].长沙:湖南医学院,1986:10-20.
- [4] 伍志刚,刘爱忠,谭红专,等.洪灾区成人 PTSD 及其危险因素的研究[J].中国临床心理学杂志,2003,11(3):173-175.
- [5] 汪向东,张华彪,新福尚隆,等.地震后创伤后应激障碍的发生率及影响因素[J].中国心理卫生杂志,1999,13(1):28-30.
- [6] 张本,王学义,孙贺祥.唐山大地震所致孤儿心理创伤后应激障碍的调查[J].中华精神科杂志,2000,3(2):111-114.
- [7] 徐勇,张克让,薛云珍,等.SARS 一线医务人员创伤后应激反应研究[J].护理研究:下半月,2004,18(1):179-181.
- [8] 赵承智,李俊福,王明山,等.地震后 17 个月受灾青少年 PTSD 及其相关因素[J].中国心理卫生杂志,2001,15(3):145-147.
- [9] Wang X,Gao L,Shinfuku N,et al. Longitudinal study of earthquake-related PTSD in a randomly selected community sample in north China[J]. Am J Psychiatry,2000,157(8):1260-1266.
- [10] Galea S,Nandi A,Vlahov D. The epidemiology of Post-traumatic stress disorder after disasters [J]. Epidemiol Rev,2005,27(11):78-91.
- [11] 王相兰,陶炯,温盛霖,等.汶川地震灾民的心理健康状况及影响因素[J].中山大学学报:医学科学版,2008,29(4):367-371.
- [12] 隋双戈,李凌江,陈树林,等.公交系统恐怖袭击应激障碍流行病学调查[J].中国行为医学科学,2007,16(5):444-446.

(编辑 刘清海)

《中山大学学报(医学科学版)》征订启事

中山大学学报(医学科学版)(原名为中山医科大学学报)是国家教育部主管、中山大学主办的综合性医学学术期刊,1980年创刊,双月刊,全国公开发行。本刊主要反映国内外医学研究的最新成果,是科研人员交流医学学术思想的重要平台,主要发表基础医学研究、临床医学研究和公共卫生事业等方面的论文。中山大学学报(医学科学版)被引频次、影响因子连续多年位于国内同类刊物前列。依照清华大学 2007 年中国学术期刊计量指标均值分类统计报告的数据,本刊被引频次 817,影响因子 0.721,在同类刊物中排名第二。

本刊为双月刊,刊号:ISSN 1672-3554 CN 44-1575/R,每期售价 10 元,全年 6 期共 60 元,欢迎单位和个人向当地邮局订购(邮发代号:46-141)。电话:020-87331643, Fax:020-87330827。

网址: <http://xuebao.sysu.edu.cn/yx>

E-mail: XBmed@mail.sysu.edu.cn