

# 四川省某综合医院芦山地震住院伤员身心状态调查

高海燕 杨俊华 黄雨兰 汪瑾宇 邹志礼 陈旭 王婧 周波

**【摘要】目的** 了解芦山地震住院伤员的身心状态。**方法** 采用方便抽样抽取 2013 年 4 月 21 日 - 5 月 15 日在四川省人民医院住院治疗的 70 名地震伤员,运用急性应激障碍(ASDS)、抑郁-焦虑-压力自评量表(DASS-21)对其进行调查。**结果** ①住院伤员中 26 人(37.1%)有急性应激障碍(ASD)症状,“参与过救援”、“目睹过支离破碎的尸体”、“经历亲友受伤或死亡”的伤员比没有经历这些的伤员有更明显的急性应激症状,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );②3 人(4.3%)有明显的抑郁症状,8 人(11.5%)有焦虑症状,5 人(7.2%)有压力症状,而 ASD 伤员的抑郁、焦虑、压力症状明显高于非 ASD 伤员( $P < 0.05$ )。**结论** 芦山地震震后伤员身心反应强烈,部分有明显的急性应激障碍症状,不同创伤暴露经验的伤员其应激障碍症状及严重程度不同;ASD 患者更易出现抑郁、焦虑、压力症状。

**【关键词】** 芦山;地震;住院伤员;身心状态

中图分类号: B844.3

文献标识码: A

doi: 10.3969/j.issn.1007-3256.2014.03.013

## Investigations of the hospitalized wounded psychosomatic state in a general hospital of Sichuan Province after the Lushan earthquake

GAO Hai-yan, YANG Jun-hua, HUANG Yu-lan, WANG Jing-yu, ZOU Zhi-li, CHEN Xu, WANG Jing, ZHOU Bo\*

Sichuan Academy of Medical Sciences & Sichuan Provincial People's Hospital & Psychosomatic Medicine Center, Chengdu 610072, China

\* Corresponding author: ZHOU Bo, E-mail: tonyac7721@163.com

**【Abstract】Objective** To understand of the mental and physical state of earthquake wounded patients. **Methods** The Convenient sampling was used, the basic data, acute stress disorder, depression, anxiety - pressure condition and the way the cognitive emotion regulation of the 70 patients in Sichuan province people's hospital were surveyed. **Results** We found 26 people (37.1%) of the Wounded with ASD, There are differences of ASD among different traumatic experiences group, such as who participated or not in the rescue, who seed or not fragmented bodies, whose family members, neighbors or friends were or were not deed or injured; 2. There are 3 (4.3%) people with obvious depression performance, 8 (11.5%) people with anxiety performance, 5 (7.2%) people with pressure, the people who have ASD suffer more depression, anxiety and pressure than not ASD. **Conclusion** The psychosomatic stress reaction of the Earthquake disaster injured in acute phase was serious, some have apparent acute stress disorder and The injured of different experience trauma exposure had different stress disorder symptoms; the people who have ASD suffer more depression, anxiety and pressure.

**【Key words】** Lushan; Earthquake; The injured; Psychosomatic stress reaction

2013 年 4 月 20 日,四川省芦山县发生 7.0 级强烈地震,共计造成 196 人死亡,21 人失踪,11470 人受伤。地震灾害不仅造成生命财产的重大损失,并且作为一个应激源,会对受灾者造成严重的心理冲击,可以导致个体出现急性应激反应以及焦虑、抑郁表现<sup>[1-2]</sup>。WHO 报道在自然灾害发生后,有 20% ~ 24% 的人会出现轻度的心理问题,30% ~ 50% 的人会出现中度或严重的心理疾患<sup>[3]</sup>。焦虑和抑郁会影响患者的生活质量,严重时甚至导致患

者出现创伤后应激综合症,影响其社会功能,增加社会负担;临床上,焦虑和抑郁与器质性疾病的共存容易干扰医护人员对患者的诊断<sup>[4]</sup>,且焦虑、抑郁对疾病的恢复也有一定的影响<sup>[5]</sup>。所以及时、准确地对伤员的身心状况进行评估和诊断,从而进行早期干预,是预防严重心理创伤和社会功能障碍的重要基础。本研究对四川省人民医院收治的芦山地震伤员进行了救治,且在临床治疗的同时,通过“简单身心状态评估问卷”调查了伤员的身心状态,基于此为伤员的身心诊治提供及时而有效的参考,从而对伤员进行个体化的心理干预。

作者单位: 610072 四川省人民医院

通信作者: 周波, E-mail: tonyac7721@163.com

## 1 对象与方法

1.1 对象 以四川省人民医院 2013 年 4 月 21 日 - 5 月 15 日收治的芦山地震伤员为研究对象, 入组标准: ①能进行有效地访谈; ②患者知情同意, 并自愿参加; ③不存在幻觉、妄想等精神病性症状。共入组 70 例, 其中男性 43 例 (61.4%), 女性 27 例 (39.6%), 最大年龄 76 岁, 最小 12 岁, 平均年龄 (36.97 ± 15.59) 岁。

### 1.2 方法

1.2.1 调查工具 采用“地震灾后身心状态评估问卷”, 共三个部分: ①个人基本资料及地震创伤暴露情况。②急性应激障碍量表 (Acute Stress Disorder Scale, ASDS): 包含 19 个直接对口美国《精神疾病诊断与统计手册 (第 4 版)》(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth edition, DSM - IV) 中急性应激障碍 (Acute Stress Disorder, ASD) 诊断标准的项目, 主要评价 ASD 症状的严重程度, 问卷采用 Bryant 等人的 5 级计分标准, 分离症状分量表得分 ≥ 9 分, 并合并其它 3 个分量表的总分 ≥ 28 分时, 可判断为可能的 ASD 患者。α 系数为 0.96, 再测信度为 0.94<sup>[6]</sup>。③抑郁 - 焦虑 - 压力自评量表 (Depression Anxiety Stress Scale, DASS - 21) 中文版, 用于界定抑郁、焦虑和压力等常见情绪障碍, 问卷采用 4 级计分, 得分越高, 抑郁或焦虑越严重<sup>[7]</sup>。

1.2.2 调查方法 由统一培训的 3 名具有心理学背景的医务人员对符合入组标准的患者进行问卷调查。对于具备读写能力者, 问卷由受试者自己作答, 对于身体不适者或不识汉字者, 医务人员将问卷的条目一一读出, 根据受试者的选择进行勾选。所有数据的采集工作均由医务人员一对一的访谈, 现场指导完成。指导语以及题目解释在测试之前统一培训, 整个问卷在半小时左右完成。作答完毕, 医务人员将问卷统一收回。

1.2.3 统计方法 用 Excel 录入调查数据, 运用 SPSS 17.0 对数据进行统计分析。对于伤员的人口学变量及地震创伤暴露情况进行概率统计, ASDS、DASS 结果用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述, 对地震中不同经历伤员的 DASS 评分比较采用 *t* 检验。

## 2 结果

2.1 基本情况 共回收 70 份问卷, 分量表的有效率达 95.7% ~ 98.6%。婚姻状况: 未婚 23 例 (32.9%), 已婚 43 例 (61.4%), 离婚 2 例 (2.9%), 丧偶 1 例 (1.4%), 未填写 1 例 (1.4%); 受教育程度: 小学及以下 15 例 (21.4%), 初中 31 例 (44.3%), 高中或中专 11 例 (15.7%), 大专 5 例 (7.1%), 本科 5 例 (7.1%), 研究生 1 例 (1.4%), 未填写的 2 例 (2.9%)。地震创伤暴露情况。见表 1。

表 1 地震创伤暴露情况 [n(%) ]

地震创伤暴露情况	未填写	是	否
地震中是否困在废墟下	1(1.4%)	8(11.4%)	61(87.1%)
地震中是否受伤	0	39(55.7%)	31(44.3%)
是否因为受伤而残疾	3(4.3%)	4(5.7%)	64(90.0%)
是否参与救援工作	2(2.9%)	13(18.6%)	55(78.6%)
地震中是否目睹他人死亡	1(1.4%)	10(14.3%)	59(84.3%)
地震中或之后是否目睹或接触过尸体	0	10(14.3%)	60(85.7%)
地震中是否见到支离破碎的尸体	0	3(4.3%)	67(95.7%)
地震中是否有家庭成员死亡	0	4(5.7%)	66(94.3%)
地震中是否有家庭成员受伤	0	37(52.9%)	33(47.1%)
地震中是否有朋友或邻居死亡	1(1.4%)	22(31.45)	47(67.15)
是否接受过地震发生时该如何自救的培训	3(4.3%)	13(18.6%)	54(77.1%)

### 2.2 ASDS 评分比较

2.2.1 ASDS 因子分评分比较 分离因子、回避因子、再体验因子、高唤起因子评分分别为 (10.4 ± 4.18) 分、(6.81 ± 2.88) 分、(8.78 ± 3.56) 分、(13.39 ± 4.94) 分, 合并维度 (回避 + 再体验 + 高唤

起) 评分为 (28.98 ± 9.97) 分。分离因子评分 ≥ 9 分且合并维度评分 ≥ 28 分有 26 例 (37.1%)。本研究中共有 26 人 (37.1%) 为可能的 ASD 患者。

2.2.2 不同社会人口学特征 ASDS 评分比较 地震中参与救援的伤员比没有参与救援的伤员有更多

的再体验与高唤起表现,差异有统计学意义( $t = -2.2, -2.7, P < 0.05$ ),目睹过支离破碎尸体的伤员有更高的分离性表现且差异具有统计学意义( $t = -2.2, P < 0.05$ )。经历家庭成员死亡的伤员高唤起表现高于没有经历家庭成员死亡的伤员的表现( $t = -2.4, P < 0.05$ )。经历家庭成员受伤的伤员其回避性表现更明显( $t = -2.4, P < 0.05$ )。经历朋友或邻居死亡的伤员比没有经历的伤员有更多的分离、回避及再体验表现且差异有统计学意义( $t = -2.3, -2.6, -2.7, P < 0.05$ )。

2.3 DASS 评分比较 住院伤员中有较严重的抑郁症状者 3 例(4.3%),有较严重、非常严重的焦虑症状者分别为 1 例(1.4%)和 7 例(10.1%)。感受到有较重压力的伤员 5 例(7.2%);有 ASD 症状的伤员其抑郁、焦虑、压力评分高于没有 ASD 症状者。见表 2。

表 2 ASD 患者与非 ASD 患者 DASS 评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	抑郁	焦虑	压力
ASD 患者	4.96 ± 3.70	6.46 ± 4.88	7.08 ± 4.10
非 ASD 患者	2.11 ± 2.32	2.04 ± 2.09	3.79 ± 3.02
<i>t</i>	3.52 <sup>a</sup>	4.63 <sup>a</sup>	3.82 <sup>a</sup>

注:<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 3 讨 论

本次研究表明,在地震中参与救援的伤员比没有参与救援的伤员有更多的再体验与高唤起表现,这可能与参加救援的伤员目睹或经历严重伤害的事件更多有关,亦或许与他们长期参与救灾、持续接触尸体、过分与罹难者共情出现替代性创伤<sup>[8]</sup>;在同一类型的事件中,受害者所受到的应激强度不同,其创伤后应激障碍的发生率也不同<sup>[9]</sup>,应激强度与 PTSD 呈正相关<sup>[10]</sup>,目睹支离破碎的尸体对地震伤员冲击较大,有更多的急性应激障碍表现;根据施奈德的悲伤模式<sup>[11]</sup>,创伤的心理学机制在于丧失感的深度体验,而经历家庭成员、朋友或邻居死亡的伤员会更深刻地体验丧失感,因此比没有经历的伤员有更多的分离、回避及再体验表现。总之,本研究提示在同样灾害面前,不同地震创伤经历的伤员其急性应激障碍表现程度以及表现方式会有所不同,所以在进行心理干预的过程中,对这部分伤员应给予

更多的支持以及针对性的干预策略和措施。

本研究表明,用 ASDs 筛选出有 ASD 表现的患者其抑郁、焦虑、压力表现明显高于非 ASD 患者,以往研究中也表明灾后人群最常出现的心理问题是焦虑、抑郁、应激相关障碍和物质滥用<sup>[12]</sup>,这可能由于在个体遭受重大变故后,心理受到重创而形成的创伤后压力症候群,可引起各种情绪障碍,所以临床医师也要重视对情感障碍的识别和诊断,不要延误治疗时机<sup>[13]</sup>。

由于取样的地域性限制,本研究的对象仅是入住四川省人民医院的 70 名伤员,样本数量较小,对研究结果的推广有一定的影响。

### 参 考 文 献

- [1] 郭阳,陈爱敏,林浩春,等.“5.12”汶川大地震伤员心理应激状况调查[J].南方医科大学学报,2008,28(7):114-116.
- [2] 刘建君,白克群,龚科,等.地震灾后幸存者心理健康状况调查[J].神经疾病与精神卫生,2008,8(6):466-467.
- [3] World Health Organization. Mental health assistance to the populations affected by the tsunami in Asia [EB/OL]. Geneva: WHO. (2006-01-08).
- [4] 吴卫珍,石爱萍.综合医院惊恐障碍误诊原因分析[J].中华急诊医学杂志,2006,15(4):361-362.
- [5] Kubzansky LD, Kononen KC, Jones C, et al. A prospective study of posttraumatic stress disorder symptoms and coronary heart disease in women[J]. Health Psychol, 2009, 28(1):125-130.
- [6] 杜建政,夏冰丽.急性应激障碍(ASD)研究述评[J].心理科学进展,2009,17(3):482-488.
- [7] 龚翎,谢熏瑶,徐蕊,等.抑郁-焦虑-压力量表简版中文版(DASS-21)在中国大学生中的测试报告[J].中国临床心理学杂志,2010,18(4):443-446.
- [8] 安芹.灾难救援人员心理干预中的经验分享技术[J].中国心理卫生杂志,2009,23(7):461-465.
- [9] 汤曼力,张晓玲,胡倩,等.创伤后应激障碍的影响因素及早期护理干预[J].护理学杂志,2008,23(22):76-78.
- [10] 徐唯,宋瑛,梁爱民,等.特大爆炸事故幸存者创伤后应激障碍的初步研究[J].中国心理卫生杂志,2003,17(9):603-606.
- [11] 徐光兴,李希希.创伤后应激障碍的心理应对机制之比较研究[J].华东师范大学学报(教育科学版),2004,22(3):62-66.
- [12] Sharan P, Chauhary G, Kavathekar Sa, et al. Preliminary report of psychiatric disorders in survivors of a severe earthquake[J]. Am J Psychiatry, 1996, 153:556-558.
- [13] 曾嵘,胡风云,姚世昌.汶川地震伤员在综合医院救治时心理状况的调查分析[J].山西职工医学院学报,2012,20(1):8-10.

(收稿日期:2014-05-27)