

影响氯胺酮成瘾者社会关系的中医证素研究^{*}

丁鹏林, 邓木兰, 居 睿, 钟名天, 曹晓慈, 童秋玲, 李灿东, 杨朝阳[△]

(福建中医药大学, 福建 福州 350108)

摘要:目的 研究分析氯胺酮成瘾者社会关系与证素间关联关系。方法 吸毒者诊断标准均符合 CCMD-3 精神活性物质依赖诊断标准,证素辨证方法采集。结果 氯胺酮与海洛因成瘾者在工作与学习的影响上存在差异性 Z 值为-1.15($P<0.01$),氯胺酮成瘾者在工作、生活、娱乐兴趣上的影响与脾、胃、心、心神、湿相关($P<0.05$)。结论 影响氯胺酮成瘾者社会关系的关键在于心或心神功能失常。

关键词: 社会关系; 毒瘾; 中医证素; 氯胺酮

中图分类号: R241 文献标志码: A 文章编号: 1000-2723(2015)06-0042-03

氯胺酮作为一种新型毒品在青少年之间广泛传播,其在影响了吸毒者身体健康的同时也影响到了吸毒者对日常社交、工作、生活的兴趣、与家人的沟通与交流等社会方面的问题,本文探究氯胺酮成瘾者与不同毒品成瘾者的社会关系表现的不同,及与中医证素间关联关系,从中医的角度阐释社会关系问题,为社会及临床工作者综合防治毒瘾复发提供科学依据。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

来源于 2014 年福建省福州市自愿参加调查的戒毒人员,共 191 例。并且按照吸食毒品的种类筛选出氯胺酮组。

1.2 纳入标准

自愿戒毒人群急性脱毒期人员:①符合 CCMD-3 精神活性物质所致精神障碍的脱毒患者^[1];②无精神疾病病史;③本人同意参加本次调查;④对调查中的各种评估量表能够理解、正确回答,并能够配合完成问卷调查者。

1.3 排除标准

排除肝、肾、心功能不全者及精神病患者中不能配合者。

1.4 研究方法

采用北京大学中国药物依赖研究所编制的 16

项复吸原因问卷^[2]和阿片成瘾严重程度量表(OASI)^[3],同时借鉴“证素辨证”的方法,采用《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语》,参照“600 种常见症状的辨证意义”^[4]。经过前期研究形成《毒品成瘾中医证候 PRO 量表》。由经过培训的专业人员对调查对象逐项询问调查。

1.5 四诊资料采集

按规范化方法收集四诊资料,采用“600 种常见症状的辨证意义”进行分解,四诊资料力求做到客观准确。

1.6 证素辨证

采用证素辨证方法,以各症状要素积分和阈值法确定证候及各个证的权重。根据朱文峰教授的《证素辨证学》^[4]计算各证的证素积分。各证的要素的诊断确定以 100 作为通用阈值,各症状对各证的要素贡献度之和达到或超过 100 时,即可诊断为这些证的要素,按证素积分赋值:积分大于 100 赋值 1,小于 100 赋值 0,根据证素判断标准,每一症状的轻重,若该症状重时,其定量诊断值乘以 1.5,症状轻乘以 0.7。社会关系按照本课题组前期研究成果《毒品成瘾者的中医 PRO 量表》中基本信息调查表中等级赋值。

1.7 统计学方法

采用 Excel 软件,录入问卷资料,建立数据库,

^{*} 基金项目: 国家自然科学基金(81373553)

收稿日期: 2015-10-20

作者简介: 丁鹏林(1988-),男,河北邢台人,在读硕士研究生,研究方向:毒瘾的中医证研究。

[△]通信作者:杨朝阳,E-mail:zy813@126.com

通过 SPSS 19.0 软件研究指标进行描述性分析,两两比较使用秩和检验,相关性采用二分类有序 logistic 回归分析。

2 结果

2.1 氯胺酮成瘾者与其他毒品成瘾者社会关系差异分析

由表 1 可知,氯胺酮成瘾者与海洛因成瘾者在对工作或学习的影响上有差异($P<0.01$)。与甲基苯丙胺成瘾者无差异。

表 1 使用不同毒品对社会关系的影响(z 值)

社会生活关系	海洛因 & 氯胺酮	甲基苯丙胺 & 氯胺酮
对工作、娱乐、生活的兴趣	-0.096	-0.453
对你工作或学习的影响	-1.15*	-1.419
同家人或朋友发生的矛盾	-0.52	-0.819
对社交活动的影响	-1.643	-0.831

注:* $P<0.01$

2.2 氯胺酮组社会关系与中医证素的相关性

氯胺酮组对工作、娱乐、生活兴趣的下降与脾、胃、心、心神、湿证素相关($P<0.05$)。见表 2。

表 2 氯胺酮组社会关系与中医证素的相关性

社会关系	证素	B	P 值
对工作、娱乐、生活的兴趣	脾	2.797	0.006
	胃	2.212	0.011
	心	2.812	0.004
	心神	2.579	0.008
	湿	1.852	0.03

3 讨论

氯胺酮成瘾者主要为中青年,无配偶及无业和个体私营者^[5],吸毒人员的社会关系复杂、不容乐观,防复吸工作要靠社会、家庭的关怀,但由于毒品的危害,使其难以获得社会、家庭的认同,自暴自弃,严重影响了其日常的社会生活关系。虽没有具体文献报道,但从临床上的具体表现来看,其恶劣的社会关系也可能直接导致其戒断后引起复吸。

不同的毒品作用于人体形成不同的病理变化,以至于其社会表现上也有不同。氯胺酮主要为脾、胃功能失调为主。但影响氯胺酮成瘾者社会关系的关键为心、心神,各种病理改变所致的心神失养所致对社会活动的兴趣下降。

3.1 氯胺酮与不同毒品成瘾者社会生活关系的差异

氯胺酮与海洛因在工作与学习的影响上存在差异,而与甲基苯丙胺无差异,因为毒品根据其类型的不同分为镇静类毒品与兴奋类毒品^[6],海洛因为镇静类毒品,甲基苯丙胺与氯胺酮为兴奋类毒品,长期吸食海洛因会导致吸毒者焦虑、抑郁,从而导致对工作、生活兴趣下降,而长期吸食氯胺酮会导致体力透支,消瘦,记忆力下降^[7],对脑部造成永久性的损害,其中枢系统损害主要表现为梦幻、躁动、惊厥等,有研究表明氯胺酮对大脑边缘系统具有兴奋作用,由此造成意识与感觉的分离状态^[8],会使人产生强烈的迷幻与欣快感,使氯胺酮成瘾者处于兴奋状态,从而产生幻听、幻视、被害妄想,失去了对事物的认知,活在自己的幻想中,无法从事工作,甚至影响其正常的生活。而甲基苯丙胺带来的危害在精神方面也表现为幻听、幻视等兴奋型症状,与氯胺酮表现相似,所以氯胺酮与甲基苯丙胺在社会生活关系上没有差异性,但是氯胺酮对中枢神经的损伤比冰毒更严重^[9]。

3.2 氯胺酮成瘾者社会关系与中医证素的关系

氯胺酮对工作、娱乐、生活兴趣的下降与脾、胃、心、心神、湿有关。心藏神,主司意识、思维、情志等精神活动的作用,故《素问·灵兰秘典论》说:“心者,君主之官也,神明出焉。”心神正常离不开气血的充养,而气血的化生依赖于脏腑精气的化生。脾胃为后天之本,人出生后生命活动的继续和精气血津液的化生和充实,均赖于脾胃运化的水谷精微,若运化水谷功能失常,就使得机体不能很好的得到水谷精微的滋养,从而导致心血不足,伤及心神,使得氯胺酮成瘾者兴趣下降;脾胃为气机升降之枢纽,脾之功能失常则导致气机运动失常,毒品成瘾者由于毒品的危害,使其脏腑功能紊乱,气机不畅,气滞症状表现明显^[10]。有研究表明,气郁体质者由于其本身自主神经功能的不稳定,从而导致了心情郁闷、情感脆弱、精神紧张、焦虑不安,或易激怒,或敏感多疑的一系列情绪不稳定症状^[11],长期吸食氯胺酮造成脾胃阳气损伤,同时成瘾者长期饮食不节,也加重对脾胃功能的损害。因此,该类人群的胃痛症状非常明显,结合该类人群唇色紫暗、舌紫暗等方面的表现,可以推测,引起胃痛可能主要因为脾胃气滞血瘀,有研究证明过度使用氯胺酮会严重损害消化系统,出现恶心、呕吐、腹胀、胃扩张、胃出血、胃痛等症状^[12],同时心之所以有主神志的功能,

是与心主血脉密切相关的,而血的正常运行,又要依赖于气机的条畅,气机郁滞导致气血失调,心情不舒,情志活动受到影响,由此可见胃部不适使得氯胺酮成瘾者无法很好的从事工作,同时也影响了其正常的生活娱乐。脾胃本身为运化水液,若功能失常,水液代谢异常,痰湿内生,就会阻碍脾胃的正常功能,使得生清降浊不能,水谷精微不能上输与心肺,导致心神失养;脾阳虚衰,易化生痰涎,痰蒙清窍,则头晕目眩,情志不畅,痰湿上蒙心神,造成成瘾者精神、情绪、认知异常,有研究证实毒瘾患者其顽痰的形成主要与肝、肾、脾最为相关,因为毒瘾患者大多存在心理障碍,长久导致肝失疏泄,气机郁滞^[13],同时氯胺酮使用者易出现类似精神分裂的阳性症状(幻觉、妄想等)、阴虚症状(情感淡漠、思维贫乏、意志活动减退)以及分离症状(如人格解体、去真实化和感知觉障碍),极大地影响了成瘾者对工作、娱乐、生活的兴趣^[14]。氯胺酮成瘾者年龄大多比较年轻,初吸氯胺酮大多是“好奇心驱使”、“朋友引诱教唆”和“周围环境的影响”,继续滥用氯胺酮的目的主要是为了寻求“欣快感”,此年龄段的成瘾者大多心智不成熟,无法抵御外界的诱惑,缺乏对事物的正确认知,自身性格叛逆,这也反映了氯胺酮的两大特点:一是欺骗性大;二是成瘾性大。从而影响氯胺酮成瘾者的心神,使其生活在自己的幻想中,丧失了对工作、生活、娱乐的兴趣,更有甚者受毒品的影响,在极度兴奋、纵欲、和放松状态下发生各种越轨和违法行为^[15]。

但是在本研究中气滞或血瘀未见与其社会关系呈现相关性,可能是因为本研究中氯胺酮成瘾者例数相对较少,目前,国内外学者关于氯胺酮的中医药研究还很少,在临床上还需要丰富对该类人群的中医药研究。在临床上,常见混合使用各类毒品的吸毒人员,混合使用几种不同的毒品对于机体的损害程度可能更大。本研究主要针对使用单一药物的成瘾者,在以后的研究中,可以完善对混合使用毒品人群的研究。

4 结论

影响氯胺酮成瘾者社会关系主要为脾胃功能失常,涉及脾、胃、心三脏,主要病性为心神、湿。影

响氯胺酮成瘾者社会关系的关键在于心或心神功能的失常。今后在对氯胺酮成瘾者的戒断治疗过程中不仅要重视毒品对人体生理方面带来的危害,还应该重视其在情绪、心理方面的危害,应当从生理与心理两方面共同着手,从而更好地帮助毒品成瘾者摆脱毒品的困扰。

参考文献:

- [1] 宋小鸽. 针灸治疗药物成瘾研究与临床应用[M]. 北京:北京科学技术出版社,2015:203.
- [2] 刘彦红,赵正成,吕宪祥,等. 云南、四川两省海洛因依赖者脱毒治疗方法调查 [J]. 中国药物依赖性杂志,2004,13(1):60-62.
- [3] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京:中华医学电子音像出版社,2005:305.
- [4] 朱文锋. 中医主证鉴别诊疗学 [M]. 长沙:湖南科技出版社,2000:316-331.
- [5] 张玉竹,王艳芬,曾恒. 北京地区 4 种新型毒品滥用情况分析[J]. 中国药物依赖性杂志,2008,17(5):367-372.
- [6] 邹宏,杨雪梅,杨朝阳,等. 强制戒毒人群的吸毒特征与中医病理因素的相关性研究 [J]. 世界中医药,2014,9(11):1479-1484.
- [7] 罗刚,周艳,陈锦武,等. 急性氯胺酮中毒 37 例临床分析 [J]. 岭南急诊医学杂志,2013,18(3):207-208.
- [8] 夏国美,杨秀石,李骏,等. 新型毒品滥用的成因与后果 [J]. 社会科学,2009(3):73-81.
- [9] 任引津,张寿林,倪为民,等. 实用急性中毒全书[M]. 北京:人民卫生出版社,2008:643.
- [10] 蔡美美,苏志扬,章琴,等. 强制戒毒人员中医体质的分布及影响因子分析 [J]. 中华中医药杂志,2014,29(8):2476-2479.
- [11] 苏丽雅,戴红芳,张文玉. 中医气郁体质的自主神经功能分析 [J]. 现代中西医结合杂志,2013,22(19):2084-2085.
- [12] 丘志馨. 氯胺酮的药理作用及滥用问题探究 [J]. 广东公安科技,2006(1):14-18.
- [13] 苏志扬,蔡美美,章琴,等. 强制戒毒人群病位证素分布研究[J]. 中华中医药杂志,2014,29(2):383-385.
- [14] 仇松. 情志因素与脾胃病的相关性 [J]. 临床医药文献电子杂志,2014,1(12):2293-2294.
- [15] 刘志民. “新型毒品”及其危害[J]. 药物不良反应杂志,2005,7(4):272-274.

(徐建平)

(英文摘要见第 60 页)

显高于对照组, $t=5.137, P<0.05$ 。治疗组患者临床症状总改善率高于对照组 ($P<0.05$), 表明治疗组联合用药症状改善率更高, 疗效更佳。治疗组不良反应发生率低于对照组 ($P<0.05$), 药物联用一定程度上还减少了美施康定的副作用。因此, 可见外敷止痛膏联合硫酸吗啡缓释片用于癌症疼痛的综合效果优于硫酸吗啡缓释片单用, 不良反应更少^[16]。

综上所述, 外敷止痛膏联合硫酸吗啡缓释片可以有效缓解恶性肿瘤患者的癌症疼痛, 不良反应小, 并在一定程度上提高患者的生活质量, 具有良好的耐受性和安全性, 值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 马玲. 乳腺癌患者疼痛、相关症状与生活质量的调查研究 [D]. 成都: 四川大学, 2006.
- [2] 唐倩. 冰虫止痛膏外用辅助治疗局部癌症疼痛的临床研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [3] 李金花. 止痛药结合认知干预对癌症疼痛患者生活质量的影响 [D]. 长沙: 中南大学, 2012.
- [4] 李穗晖, 黎玉辉, 叶小卫, 等. 盐酸羟考酮控释片改善中重度癌症疼痛患者不良情绪状态的临床研究 [J]. 中国疼痛医学杂志, 2013, 11(7): 387-391.
- [5] 韦燕, 莫显伟. 癌症患者相关障碍因素对癌痛治疗的影响 [J]. 医学综述, 2010, 12(24): 3739-3740.
- [6] Haegerstam GA. Pathophysiology of bone pain: a review [J]. Acta Orthop Scand, 2001, 72(3): 308-317.
- [7] 王剑. 羟考酮缓释片为背景给药在中重度癌症疼痛滴定中的应用研究 [D]. 杭州: 浙江大学, 2013.
- [8] 张广华, 李锦成. 奥施康定用于慢性癌症中重度疼痛的疗效观察 [J]. 中国肿瘤临床, 2008, 10(13): 733-735.
- [9] 林立荣, 莫静机, 吴耀辉. 大剂量吗啡静脉自控镇痛治疗癌痛的不良反应与处理探讨 [J]. 医学综述, 2013, 10(18): 3437-3438.
- [10] 韩业坤, 刘义升, 张兰, 等. 奥施康定治疗中重度癌症疼痛的临床观察 [J]. 中华全科医学, 2011, 10(5): 804-805.
- [11] 乔惠. 无痛病房开展及疼痛专科护士培训对癌症疼痛患者生命质量的影响 [D]. 广州: 南方医科大学, 2012.
- [12] 张海波. 中药止痛 I 号外用治疗癌症疼痛的临床与实验研究 [D]. 广州: 广州中医药大学, 2011.
- [13] 安峥, 谭元菊. 氟比洛芬酯脂微球载体制剂与注射用酮洛芬对照治疗术后及癌症疼痛 [J]. 中国新药杂志, 2010, 11(9): 848-851.
- [14] 程海波, 吴勉华. 癌症疼痛的中医理论探讨 [J]. 中华中医药杂志, 2008, 9(1): 50-52.
- [15] 陈衍智, 李元青, 王薇, 等. 复方苦参注射液治疗轻中度癌症疼痛的临床研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2012, 2(1): 61-64, 69.
- [16] Keskinbora K, Pekel A F, Aydinli I. Gabapentin and an opioid combination versus opioid alone for the management of neuropathic cancer pain: a randomized open trial [J]. J Pain Symptom Manage, 2007, 34(2): 183-189.

(编辑: 徐建平)

(原文见第 42 页)

Study on the Effects of TCM Ketamine Addicts Social Relations

DING Penglin, DENG Mulan, JU Rui, ZHONG Mingtian, CAO Xiaoci,
TONG Qiuling, LI Candong, YANG Zhaoyang
(Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350108, China)

ABSTRACT: **Objective** To study the relationship between elements of social relations and the certificate of ketamine addicts. **Methods** Drug abusers were diagnosed according to the criteria of DSM-IV substance dependence, and syndrome differentiation was collected. **Results** Ketamine and heroin addicts in work and learning effect existence difference Z values was -1.15^{**} ($P<0.05$) and ketamine addiction in work, life and entertainment interests and spleen, stomach, heart and mind and wet related ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of ketamine addicts key social relations was in the heart or mind dysfunction

KEY WORDS: social relations; drug addiction; syndrome factors; ketamine