

Research on the TCM Syndrome of Protracted Withdrawal Syndrome of Opioid-addicts after Detoxification

Qin Li¹ Li Wang^{2*}

1. Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan, 650500, China

2. Yunnan Academy of Chinese Medicine, Kunming, Yunnan, 650223, China

Abstract

Objective: To analyze the characteristics of traditional Chinese medicine (TCM) syndromes in opioid-addicts patients with protracted withdrawal syndrome after detoxification. **Methods:** A cross-sectional survey of 399 study subjects that met the inclusion criteria was conducted to analyze drug-related information, symptoms, and syndrome types. **Results:** The main way of drug use was oral inhalation (53.1%); heroin (93.7%) was the main type of drug, and curiosity and stimulus-seeking (64.2%) were the reasons for first drug use; the symptoms ranked from high to low, were depression (64.7%), decreased sexual desire (62.2%), irritability (55.6%), and fatigue (54.6%); the distribution of basic syndrome types ranked from high to low, were liver depression and qi stagnation (20.1%), heart and blood deficiency (14.5%), spleen qi deficiency (10.8%), and lung and kidney deficiency (10.0%); single syndromes (46.4%) and two syndromes (44.1%) were more common; among the deficiency and excess syndrome types, the intermingled deficiency and excess syndrome types was the most (45.6%), followed by the deficiency syndrome types (40.6%), and the least excess syndrome types (13.8%). **Conclusion:** The characteristics of TCM syndromes of protracted withdrawal syndrome after detoxification of opioid-addicts are different from those of other populations, and the treatment should be based on the characteristics of syndrome differentiation.

Keywords

opioid-addicts; protracted withdrawal syndrome; TCM syndrome

阿片类毒品依赖者脱毒后稽延性戒断综合征中医证候研究

李钦¹ 王莉^{2*}

1. 云南中医药大学, 中国·云南昆明 650500

2. 云南省中医中药研究院, 中国·云南昆明 650223

摘要

目的: 分析阿片类毒品依赖者脱毒后稽延性戒断综合征中医证候特点。**方法:** 对符合纳入标准的399例研究对象进行横断面调查, 分析吸毒相关信息、症状、证型等资料。**结果:** 被调查者吸毒方式口吸(53.1%)为主; 毒品种类海洛因(93.7%)为主, 初次吸毒原因为好奇、寻求刺激(64.2%); 症状由高到低排列: 情绪抑郁(64.7%), 性欲减退(62.2%), 烦躁(55.6%), 乏力(54.4%); 证型由高到低排列: 肝郁气滞证(20.1%), 心血虚证(14.5%), 脾气虚证(10.8%), 肺肾两虚证(10.0%); 单一证型(46.4%)和2个证型(44.1%)者较多; 虚实证型中, 虚实夹杂证最多(45.6%), 其次是虚证(40.6%), 实证最少(13.8%)。**结论:** 阿片类毒品依赖者脱毒后稽延性戒断综合征中医证候特点不同于其他人群, 在治疗时应根据其特点进行辨证施治。

关键词

阿片类毒品依赖者; 稽延性戒断综合征; 中医证候

【基金项目】 ①国家自然科学基金(项目编号: No.81160421; No.81360515); ②云南省基础研究专项——面上项目(项目编号: NO.202101AT070244); ③云南省教育厅科学研究基金教师类项目(项目编号: No.2020J0290); ④云南省中医联合项目——面上项目(项目编号: NO.202001AZ070001-035)。

【作者简介】 李钦(1981-), 女, 中国云南曲靖人, 博士, 讲师, 从事中医基础理论研究。

【通讯作者】 王莉(1970-), 女, 中国云南文山山人, 硕士, 主任医师, 从事中医药防治艾滋病基础研究。

1 引言

阿片类毒品依赖者稽延性戒断症状困扰着每一位戒毒者, 也是导致复吸的主要原因之一^[1]。戒毒包括脱毒期和康复期, 对脱毒期的治疗目前常用美沙酮、丁丙诺啡等替代递减或维持治疗; 而对康复期稽延性戒断综合征的治疗至今尚未找到有效方法^[2]。随着戒毒工作的进一步深入, 戒毒方法不再拘泥于单一西药, 出现多样化发展的特点, 包括中医药、针灸及民族医药等。为分析阿片类毒品依赖者脱毒后稽延性戒断综合征的中医证型分布特点, 进而为中医临床辨证治疗

提供依据,我们399例研究对象进行了调查研究,现将有关结果总结报告如下。

2 资料与方法

2.1 病例来源

本研究内容及方案经云南省中医中药研究院伦理委员会审查通过,研究者在入组前详细告知被调查者项目研究内容,需自愿参加本试验并签署知情同意书。以2012年1月1日—2013年12月31日中国云南省强制隔离戒毒所399例强制戒毒康复期人员为研究对象。

2.2 一般资料

患者初次吸毒年龄为12~53岁,平均(24.43±7.94)岁,青年为主;男性299例,女性100例,男女比为2.99:1,男性多于女性;学历以中学及小学以下为主,其中小学以下164例(41.1%),中学或中专227例(56.9%),大专或本科8例(2.0%);有稳定工作者较少,无业者170例(42.6%)居多,其次为农民107例(26.8%),个体83例(20.8%),工人34例(8.5%),职员5例(1.3%);婚姻状况未婚192例(48.1%)占多数,已婚142例(35.6%),离异59例(14.8%),丧偶6例(1.5%)。

2.3 诊断标准

阿片类药物依赖诊断标准:患者符合世界卫生组织制订的国际疾病分类第10版(ICD-10)中的精神与行为障碍分类中有关阿片类药物依赖的诊断标准^[3]。

证候诊断标准:参照国家技术监督局1997年颁布的中华人民共和国国家标准《中医临床诊疗术语·证候部分》^[4]、2002年版《中药新药临床研究指导原则》^[5]、2016年版《中医诊断学(第十版)》^[6]等相关的证候诊断标准进行中医辨证。

2.4 纳入标准

持续摄入阿片类毒品大于3个月,符合阿片类药物依赖诊断标准;经过一个月以上的脱毒治疗,度过急性戒断期;获取知情同意,自愿受试,能够严格遵守研究要求;具有完全民事行为能力。

2.5 排除标准

患有严重的心血管系统、呼吸系统、消化系统、血液系统、泌尿系统、神经系统疾病者;重度精神疾病者;有严重外伤

未痊愈者;妊娠或哺乳期妇女。

2.6 临床调查方法

根据文献及专家意见制定调查表,采用现场调研的形式,由调查员逐条询问、填写,收集被调查者一般资料、中医证候学资料等。调查员为中医或中西医结合专业本科毕业生,临床工作两年以上者,必须接受调查前培训后方可参加调查工作,调查途中不得更换调查员。所有问卷由调查员根据相关诊断标准进行初次判断后,再由1名具有5年以上临床经验的中医临床医师进行鉴别。对有疑问的问卷由3名以上中医诊断或内科专家讨论确定证候类型。

2.7 统计学方法

用SPSS16.0软件进行症状、证型等统计分析,统计方法包括频数(病例数)、频率等描述性统计。

3 结果

3.1 吸毒相关信息

吸毒方式:口吸212例(53.1%)为主,其次是静脉注射120例(30.1%)。

毒品种类:海洛因374例(93.7%)。

初次吸毒原因:好奇、寻求刺激256例(64.2%)。

其他关于吸毒相关信息见表1~表3。

表1 吸毒方式

吸毒方式	频数(n)	频率(%)
口吸	212	53.1
静脉注射	120	30.1
口吸+静脉注射	60	15.0
肌肉注射	4	1.0
口吸+静脉注射+肌肉注射	2	0.5
静脉注射+肌肉注射	1	0.3

表2 毒品种类

毒品种类	频数(n)	频率(%)
海洛因	374	93.7
鸦片	6	1.5
麻黄素	6	1.5
海洛因+冰毒	5	1.3
冰毒	3	0.8
海洛因+鸦片	3	0.8
海洛因+麻黄素	2	0.5

表3 初次吸毒原因

原因	频数 (n)	频率 (%)
好奇、寻求刺激	256	64.2
跟朋友一起、被带吸	57	14.3
情绪原因(心境恶劣、离异等事件)	53	13.3
身体原因(病痛等)	22	5.5
无知	9	2.3
不知情	2	0.5

3.2 症状分布情况

出现频数较高的症状(占调查人员 399 例的 50% 以上),按频数高低顺序排列,分别是情绪抑郁 258 例(64.7%),性欲减退 248 例(62.2%),烦躁 222 例(55.6%),乏力 217 例(54.4%),具体见表 4。

表4 症状分布情况表

症状	频数 (n)	频率 (n/399, %)
情绪抑郁	258	64.7
性欲减退	248	62.2
烦躁	222	55.6
乏力	217	54.4
记忆力减退	193	48.4
腰膝酸痛	192	48.1
头痛	187	46.9
头晕	173	43.4
失眠	161	40.4
自汗	154	38.6
口燥咽干	148	37.1
心悸	144	36.1
目眩	143	35.8
关节疼痛	142	35.6
便秘	142	35.6
肢体麻木	141	35.3
五心烦热	137	34.3
发稿齿摇	117	29.3
两目干涩	115	28.8
盗汗	115	28.8
动则气促	107	26.8
潮热	106	26.6
口渴喜饮	102	25.6
耳鸣	101	25.3
肌肉疼痛	98	24.6
胸闷	94	23.6
身体困重	93	23.3
畏寒	81	20.3
胃脘灼热	74	18.5
肋肋胀痛	72	18.0
腹胀	67	16.8
齿衄	64	16.0
腹痛	58	14.5
纳呆	51	12.8
耳聋	49	12.3
腹泻	44	11.0

3.3 基本证型分布情况

出现频数较高的证型(占调查人员 399 例的 10% 以上),按频数高低顺序排列,分别是肝郁气滞 80 例(20.1%),心血虚 58 例(14.5%),脾气虚 43 例(10.8%),肺肾两虚 40 例(10.0%),具体见表 5。

表5 基本证型分布情况

原因	频数 (n)	频率 (n/399, %)
肝郁气滞	80	20.1
心血虚	58	14.5
脾气虚	43	10.8
肺肾两虚	40	10.0
心脾两虚	36	9.0
肝肾阴虚	27	6.8
肾阴虚	20	5.0
气虚血瘀	18	4.5
肝郁脾虚	18	4.5
心气虚	16	4.0
肾阳虚	16	4.0
肾气虚	16	4.0
心肾不交	14	3.5
肝胃不和	14	3.5
肺气虚	12	3.0
瘀血阻滞	12	3.0
胃阴虚	11	2.8
肝胆湿热	11	2.8
脾阳虚	10	2.5
胃热炽盛	10	2.5
心阳虚	9	2.3
肝阴虚	9	2.3
肺阴虚	8	2.0
湿热蕴脾	8	2.0
肝血虚	8	2.0
肝火炽盛	8	2.0
脾阴虚	7	1.8
寒湿困脾	7	1.8
肝阳上亢	7	1.8
心脉痹阻	5	1.3
痰湿蕴肺	5	1.3
肺燥津枯	5	1.3
肾不纳气	5	1.3
脾肾阳虚	4	1.0
心阴虚	3	0.8
心火亢盛	3	0.8
痰热壅肺	3	0.8
脾不统血	2	0.5
肝气虚	2	0.5

3.4 单一、相兼证型分布情况

按频数高低顺序排列,单一证型 185 例(46.4%),2 个证型 176 例(44.1%),3 个证型 26 例(6.5%),4 个证型 9 例(2.3%),5 个证型 2 例(0.5%),6 个证型 1 例(0.3%),具体见表 6。

表 6 单一、相兼证型分布情况

原因	频数(n)	频率(%)
单一证型	185	46.4
2 个证型	176	44.1
3 个证型	26	6.5
4 个证型	9	2.3
5 个证型	2	0.5
6 个证型	1	0.3

3.5 虚实证型分布情况

虚实证型中,虚实夹杂证患者最多 182 例(45.6%),其次是虚证患者 162 例(40.6%),实证患者最少 55 例(13.8%),具体见表 7。

表 7 虚实证型分布情况

证型	频数(n)	频率(%)
虚实夹杂证	182	45.6
虚证	162	40.6
实证	55	13.8

4 讨论

戒毒治疗的突出问题是复吸率高,而脱毒后稽延性戒断综合征是导致复吸的主要原因之一,如何有效减轻脱毒后稽延性戒断症状是降低阿片类毒品复吸率不可缺少的环节^[7,8]。阿片类毒品依赖者脱毒后持续存在的一系列稽延性戒断症状,包括精神症状(情绪焦虑、药物渴求等)和躯体症状(躯体不适,睡眠障碍等),属中医断瘾后诸证范畴^[2]。脱毒后稽延性戒断综合征可能延续数月,甚至数年,如果不给予干预,很难自行缓解,因此中医药戒毒的重点应在解除脱毒后的稽延性戒断综合征^[2]。证候学研究是临床治疗的基础,中医的证是对疾病过程中一定阶段的病因、病位、病性、病势等病机本质的概括,反映的是疾病的本质,为确定正确的治疗原则、方药提供理论依据^[9]。中医药治疗阿片类毒品依赖者脱毒后稽延性戒断综合征的关键点之一就是中医证候学研究。

本研究对阿片类毒品依赖者脱毒后稽延性戒断综合征患

者的症状及中医证型进行分析。结果发现,399 例患者初次吸毒平均年龄在 25 岁以下,以男性为主,受教育程度普遍较低,职业不稳定,收入较低,大多缺乏稳定婚姻,而《2019 年中国毒品形势报告》^[10]也显示,截至 2019 年底,中国现有吸毒人员 214.8 万名,占全国人口总数的 0.16%,虽已呈逐渐下降的趋势,但青年吸毒人员仍占有较大比例,在中医药干预中应注意针对青少开展相关研究。患者吸毒方式主要为口吸和静脉注射,初次吸毒原因以好奇、寻求刺激为主,这与青少年年龄相对较小,心智尚不成熟,对毒品的危害认识不足,容易受到好奇心驱使,追求“时髦”和“享乐”的畸形心理以及青春期的叛逆心理和心理承受力较差,导致其盲目交友或受到不良家庭环境的影响^[11,12]。临床症状以情绪抑郁、性欲减退、烦躁、乏力等为主,基本证型以肝郁气滞、心血虚、脾气虚、肺肾两虚为主;一方面脱毒后患者出现一系列稽延症状,另一方面戒毒过程异常痛苦,心理渴求严重,同时还要面对个人、家庭、社会等诸多压力,在这个过程中容易出现情绪抑郁,烦躁等症状,而肝主疏泄,能够调畅气机和精神情志,情绪抑郁,烦躁可导致肝郁气滞,由于阿片味辛、苦、涩,性温燥,易耗散肝阴及肝血,其滞涩之力,导致气血不畅,肝之疏泄失常,气机不畅,容易出现肝郁气滞证^[13];阿片辛香走窜,首入肺经,开泄气道,易使元气耗散,吸食毒品虽能暂时振奋阳气,使人欣快不已,但久之必耗伤人体元气,累及肾之元阴元阳,故而出现性欲减退,乏力等症状以及肺肾两虚证;吸毒日久,元气大伤,脾气虚则运化水谷精微功能减弱,气血生化乏源,累及其余四脏,出现心血虚等证。证型分布中以单一证型和 2 个证型较多见,虚实证型中,虚实夹杂证患者最多,其次是虚证患者,实证患者最少,这是由于脱毒后患者余毒未清,但正气已虚,正虚邪恋,容易形成虚实夹杂证。

5 结语

综上所述,本研究在一定程度上反映了阿片类毒品依赖者脱毒后稽延性戒断综合征的中医证候特点,但没有对证候演变规律进行研究,后期可进行长期动态观察,以揭示其整体证候规律,从而科学、有效地指导中医药对阿片类毒品依赖者脱毒后稽延性戒断综合征的治疗。

(下转第 20 页)

- 5countries[J]. CA:ACancerJournalforClinicians, 2018,68(6):45-46.
- [2] Hsing AW, Gao YT, Han TQ, et al. Gallstones and the risk of biliary tract cancer: a population-based study in China [J]. Br J Cancer, 2007,97(11):1577-1582.
- [3] 包嘉凌,季沅,金慧涵,等.胆囊切除术中意外发现胆囊癌51例分析[J].江苏医药,2020,46(4):356-361.
- [4] Kumar Sandrasegaran,Christine O. Menais. Imaging and Screening of Cancer of the Gallbladder and Bile Ducts[J]. Radiologic Clinics of North America,2017(7):147-151.
- [5] Elmasry Mohamed, Lindop Don, Dunne Declan F J, et al. The risk of malignancy in ultrasound detected gallbladder polyps: A systematic review.[J]. International journal of surgery (London, England), 2016,33 Pt A.
- [6] 杨晓平,韩江,丁友成,等.87例UGC多中心诊疗分析[J].肝胆胰外科杂志,2020,32(11):655-658.
- [7] 秦建民.UGC误漏诊原因与临床防治策略[J].世界华人消化杂志,2020,28(23):1167-1176.
- [8] 辛晓利.彩超在胆囊癌诊断中的应用价值探讨[J].中国医药指南,2017,15(35):146-147.
- [9] 朱铨,周海伟,王红梅,等.超声造影与增强CT在胆囊疾病诊断中的对比分析[J].医学影像学杂志,2011,21(1):65-68.
- [10] 冉勇.多排螺旋CT与MRI在胆囊癌诊断中的应用价值[J].医疗装备,2020,33(20):35-36.
- [11] 杨新焕,袁曙光,闫东,等.原发性胆囊癌的MRI诊断[J].放射学实践,2010,25(2):174-177.
- [12] 张永东.血清CA199、CA242、CA125联合检测对胆囊癌患者诊断的临床价值研究[J].肝胆外科杂志,2016,24(2):106-110.
- [13] 钱靖,陆斐斐.肿瘤标志物CA19-9联合超敏C反应蛋白在胆囊癌早期诊断中的意义分析[J].全科口腔医学电子杂志,2018,5(7):43-44.
- [14] 王志炎.腹腔镜胆囊切除术意外胆囊癌的治疗[D].杭州:浙江大学,2015.
- [15] Fong Y, Jarnagin W, Blumgart LH. Gallbladder cancer: comparison of patients presenting initially for definitive operation with those presenting after prior noncurative intervention[J]. Ann Surg, 2000(4):557-69.
- [16] Goetze TO, Paolucci V. The prognostic impact of positive lymph nodes in stages T1 to T3 incidental gallbladder carcinoma: results of the German Registry[J]. Surg Endosc, 2012(5):1382-1389.
- [17] Jarnagin WR, Ruo L, Little SA, et al. Patterns of initial disease recurrence after resection of gallbladder carcinoma and hilar cholangiocarcinoma: implications for adjuvant therapeutic strategies[J]. Cancer, 2003(8):1689-1700.

(上接第16页)

参考文献

- [1] 渠馨方,宋丽萍.男性强戒人员自我概念与复吸倾向:戒毒动机的中介作用[J].中国药物依赖性杂志,2020,29(2):142-147.
- [2] 杨绍春,刘丽,王莉.海洛因依赖稽延性戒断综合征612例的中医证候横断面调查研究[J].云南中医中药杂志,2015,36(5):104-105.
- [3] 范肖东.世界卫生组织ICD-10精神与行为障碍分类[M].北京:人民卫生出版社,1993.
- [4] 国家技术监督局.GB/T16751.2—1997 中医临床诊疗术语(证候部分)[S].北京:中国标准出版社,1997.
- [5] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中国医药科技出版社,2002.
- [6] 李灿东.中医诊断学(第十版)[M].北京:中国中医药出版社,2016.
- [7] 李琛峰,李丹阳,吴惠雯,等.中医药治疗稽延性戒断症状的研究进展与现状分析[J].中国药物依赖性杂志,2020,29(4):247-251.
- [8] 谢仁谦,贺殿,晋玲,等.中药福康片治疗阿片类药物成瘾慢性稽延症状临床疗效观察[J].中国药物滥用防治杂志,2020,26(5):256-260.
- [9] 郑洪新.中医基础理论(第十版)[M].北京:中国中医药出版社,2016.
- [10] 中国国家禁毒委员会.2019年中国毒品形势报告[EB/OL].http://www.nccc626.com/2020-06/24/c_1210675813.htm,[2020-12-20].
- [11] 张友生.广东省未成年人吸毒问题的原因及对策探究[J].司法警官职业教育研究,2020,1(4):1-6.
- [12] 吴世友,朱彬钰,祝玉红,等.我国青少年药物滥用危害、原因和对策研究进展:基于1996-2020中文文献的系统综述[J].中国药物依赖性杂志,2021,30(2):97-105.
- [13] 张金玲,宫璞,林华坚,等.吸毒人员舌、脉象分布特征与中医证素的关联分析[J].湖南中医药大学学报,2017,37(1):52-54.