

# 腹泻型肠易激综合征患者与抑郁和焦虑状态的相关性研究\*

曹蕊芸 张科 诸孟娟 李方平 牟小东  
(江苏省常州市武进中医医院消化科 常州 213161)

**摘要:**目的:探讨腹泻型肠易激综合征患者与抑郁、焦虑状态的相关性。方法:选取我院腹泻型肠易激综合征患者 90 例设为腹泻型 IBS 组,同时选取健康志愿者 90 例设为对照组,采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)分别对其评分,评估焦虑、抑郁状况,对其结果进行统计分析。结果:腹泻型 IBS 组 SAS $\geq$ 50 分的患者例数明显高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。腹泻型 IBS 组 SDS $\geq$ 53 分的患者例数明显高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。腹泻型 IBS 组 SAS、SDS 评分均高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。腹泻型 IBS 组男女 SAS、SDS 评分均无显著差异。结论:腹泻型 IBS 患者与焦虑、抑郁状态存在一定相关性,可用于指导临床治疗。

**关键词:**腹泻型肠易激综合征;抑郁;焦虑;自评量表;相关性

中图分类号:R574.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.12.022

肠易激综合征 (Irritable Bowel Syndrome, IBS) 是临床常见的慢性功能性肠道疾病,以腹部不适、排便习惯改变为主要临床表现,主要分为腹泻型、便秘型和混合型。IBS 的发病机制至今尚不完全明确。为此,我们对 90 例腹泻型 IBS 患者的精神心理状况进行了分析,以期探寻腹泻型 IBS 病因及临床治疗提供思路。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 随机选取 2013 年 3 月~2014 年 12 月在我院消化内科就诊的腹泻型 IBS 患者 90 例,均有反复发作的腹痛或腹部不适,病程 $>6$ 个月,近 3 个月内每个月出现症状 $\geq 3$  d,腹痛或腹部不适症状在排便后改善,发作时伴有排便频率改变( $>3$ 次/d 或 $<3$ 次/周)、大便性状改变(腹泻),常规检查、影像学检查、结肠镜检查未见消化道器质性病变,符合 IBS Rome III 诊断标准<sup>[1]</sup>,设为腹泻型 IBS 组,其中男 56 例,女 34 例,年龄 21~63 岁。同期,在我院体检中心行健康体检者中选取健康志愿者 90 例,设为对照组。两组性别、年龄等一般资料比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 方法** 采用 Zung 氏“焦虑自评量表(SAS)”、“抑郁自评量表(SDS)”,分别评估焦虑、抑郁状况,对其结果进行统计分析。自评结果以 SAS $\geq 50$  分认为存在焦虑症状,SDS $\geq 53$  分则认为存在抑郁症状,且分值越高,认为其焦虑、抑郁程度越重<sup>[2]</sup>。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS17.0 统计学软件处理数据,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用  $t$  检验;计数资料比较采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组 SAS $\geq 50$  分、SDS $\geq 53$  分患者比较** 腹泻

型 IBS 组 SAS $\geq 50$  分的患者例数明显高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=30.35, P<0.01$ )。腹泻型 IBS 组 SDS $\geq 53$  分的患者例数明显高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=29.82, P<0.01$ )。见表 1。

表 1 两组 SAS $\geq 50$  分、SDS $\geq 53$  分患者比较(例)

评分项目	腹泻型 IBS 组	对照组
SAS $\geq 50$ 分	36	5
SDS $\geq 53$ 分	32	3

**2.2 两组 SAS、SDS 评分比较** 腹泻型 IBS 组 SAS、SDS 评分均显著高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 两组 SAS、SDS 评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

评分项目	腹泻型 IBS 组	对照组
SAS	47.85 $\pm$ 7.08*	34.38 $\pm$ 8.77
SDS	48.87 $\pm$ 8.25*	34.58 $\pm$ 11.55

注:与对照组比较,\* $P<0.05$ 。

**2.3 腹泻型 IBS 组不同性别 SAS、SDS 评分比较** 腹泻型 IBS 组男女 SAS、SDS 评分比较均无显著差异( $P>0.05$ )。见表 3。

表 3 腹泻型 IBS 组男女 SAS、SDS 评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

评分项目	男	女
SAS	48.14 $\pm$ 7.15	47.38 $\pm$ 7.04
SDS	48.11 $\pm$ 9.31	50.12 $\pm$ 6.06

## 3 讨论

IBS 是常见的功能性胃肠病,在中国总体患病率约为 6.5%,各年龄段均可发病,以中青年居多。主要表现为与排便有关的腹痛或腹部不适伴排便习惯改变,常有腹泻、便秘等,症状反复发作,而肠道本身并无任何可以解释相应临床症状的器质性病变。IBS 对患者的日常生活和工作有着严重影响,必须予以重视。IBS 的病因及发病机制尚不十分明确,目

\* 基金项目:江苏省常州市武进科技计划项目(编号:WS201325)

前认为可能涉及遗传、环境、社会心理、胃肠感染等因素,可出现胃肠动力、内脏敏感性、脑-肠轴调节等异常,其中胃肠动力变化被认为是 IBS 最基本的病理生理学基础<sup>[1]</sup>。肠道感染史、焦虑抑郁、食物过敏和饮酒是 IBS 发病的危险因素<sup>[2]</sup>。随着临床医学对精神心理因素的关注,人们认识到并且逐渐重视心理因素对 IBS 的发生、发展和疾病的转归有着重要的影响<sup>[3]</sup>。现代人们由于工作紧张、生活节奏快、精神负担重,若长期得不到合理解决,均可以引起 IBS。其发生原因可能为不良精神心理因素通过脑肠轴使胃肠运动功能紊乱,引发不同程度的腹痛和排便习惯改变、大便性状改变;增加对疼痛的敏感性或降低内脏痛觉阈值;精神刺激可诱发下丘脑释放促肾上腺素皮质激素释放激素,增加内脏器官对各种刺激的敏感性,增加结肠平滑肌运动,提高上皮细胞分泌功能和黏膜通透性,产生和释放炎性介质,诱发相应腹部症状的发生。

本研究结果显示:通过 SAS、SDS 评分量表分析得出,腹泻型 IBS 组患者中具有焦虑、抑郁状况的人数均明显高于对照组,同时,腹泻型 IBS 组患者 SAS、SDS 评分也均显著高于对照组,这表明腹泻型 IBS 患者常伴有焦虑、抑郁症状。这与国外文献报道相一致,IBS 患者持续反复的临床症状可诱发或加重精神障碍<sup>[4]</sup>。而腹泻型 IBS 组男女焦虑、抑

郁症状评分比较无显著差异。因此,腹泻型 IBS 患者常表现为神经质、易激惹、焦虑以及抑郁等反常的不良情绪,而异常的心理情绪亦可进一步加重影响胃肠道功能。综上所述,腹泻型 IBS 患者比健康人群更易出现焦虑、抑郁等自主神经功能紊乱,与焦虑、抑郁情绪存在一定相关性,而该不良情绪反过来会加重腹泻型 IBS 症状的发生。因此,我们对腹泻型 IBS 患者不仅要通过药物治疗改善其肠道功能,同时也要重视其心理状况的改善,才能有助于提高临床疗效。

#### 参考文献

- [1]中华医学会消化病学分会胃肠动力学组.肠易激综合征诊断和治疗的共识意见(2007,长沙)[J].中华消化杂志,2008,28(1):38-40
- [2]姜乾金.医学心理学[M].北京:人民卫生出版社,2002.118
- [3]张鸣鸣,姜敏.肠易激综合征发病机制研究进展[J].世界华人消化杂志,2009,17(24):2484-2490
- [4]张璐,段丽萍,刘懿萱,等.中国人群肠易激综合征患病率和相关危险因素 Meta 分析[J].中华内科杂志,2014,53(12):969-975
- [5]Jeffrey M,Lackner Gregory D,Gudleski Elyse R,et al.The impact of physical complaints, social environment, and psychological functioning on IBS patients' health perceptions: looking beyond GI symptom severity[J].American Journal of Gastroenterology,2014,109(2):224-233
- [6]Stasi C,Bellini M,Costa F,et al.Neuroendocrine markers and psychological features in patients with irritable bowel syndrome[J].Int J Colorectal Dis,2013,28(9):1203-1208

(收稿日期:2015-07-30)

## 双侧腰椎管狭窄采用单侧开窗潜行减压术治疗的临床体会

张功恒 黄强

(江西省宜春市人民医院 宜春 336000)

**摘要:**目的:探析单侧开窗潜行减压术治疗双侧腰椎管狭窄的临床效果。方法:选取我院收治的 86 例双侧腰椎管狭窄患者,将其随机分为两组,每组 43 例。对照组给予传统开放手术治疗,观察组给予单侧开窗潜行减压术治疗,对比临床治疗效果。结果:观察组的术中出血量、术后引流量及住院时间均明显低于对照组( $P<0.05$ );术后 1 周,观察组的 VAS 评分低于对照组( $P<0.05$ )。结论:单侧开窗潜行减压术治疗双侧腰椎管狭窄的临床效果较为显著,可缩短住院时间,缓解患者的疼痛症状,值得临床推广应用。

**关键词:** 双侧腰椎管狭窄;单侧开窗潜行减压术;临床效果

中图分类号:R681.57

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.12.023

腰椎管狭窄是临床上的多发病、常见病,主要发病原因为年龄增长及骨骼结构变化导致椎管狭窄,对患者的生活质量和生命健康造成严重影响。非手术治疗具有一定的创伤性,但治疗效果不理想,因此,选择适宜的手术方式是提升患者生存质量的关键。本文选取 86 例双侧腰椎管狭窄患者为研究资料,对单侧开窗潜行减压术治疗该病的临床价值进

行评价。现报道如下:

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选取我院 2014 年 1 月~2015 年 7 月收治的 86 例双侧腰椎管狭窄患者,将其随机分为两组,每组 43 例。对照组中,男 26 例,女 17 例;年龄 41~68 岁,平均年龄( $52.31 \pm 2.14$ )岁;病变情况如下:L<sub>3-4</sub>段 11 例,L<sub>4-5</sub>段 18 例,L<sub>5</sub>~S<sub>1</sub>