

IBS 患者心理状况与疾病严重程度的相关性分析

卢英花

(柳州市人民医院 广西柳州 545006)

【摘要】目的 探讨肠易激综合征 (IBS) 患者焦虑SAS水平特征差异及其与疾病严重程度的相关性。方法 选择2024年7月至2024年10月就诊于该院的IBS患者60例作为研究对象。通过IBS症状严重程度量表 (IBS-SSS) 评估患者疾病严重程度; 评定患者SAS评分指标; 通过采用两独立样本t检验分析IBS-SSS 与SAS指标的相关性。结果 肠道症状的严重程度可加重焦虑情绪, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 IBS患者中, 患者的焦虑程度与IBS 患者症状严重程度呈正相关, 是反映患者病情的潜在心理学指标。

【关键词】 肠易激综合征 症状严重程度 焦虑

Correlation analysis between psychological status and disease severity in IBS patients

Lu Yinghua

(Liuzhou People's Hospital, Liuzhou, Guangxi 545006)

[Abstract] Objective To explore the characteristic differences in anxiety SAS levels among IBS (Intestinal Dyspepsia Syndrome) patients and their correlation with disease severity. Methods Sixty IBS patients who visited the hospital from July to October 2024 were selected as research subjects. The severity of the disease was assessed using the IBS Symptom Severity Scale (IBS-SSS); the SAS score was evaluated; and the correlation between IBS-SSS and SAS scores was analyzed using a two-independent-sample t-test. Results The severity of bowel symptoms can exacerbate anxiety levels, with statistically significant differences ($P<0.05$). Conclusion In IBS patients, the degree of anxiety is positively correlated with the severity of symptoms, making it a potential psychological indicator reflecting the patient's condition.

[Key words] irritable bowel syndrome, symptom severity, anxiety

肠易激综合征 (irritable bowel syndrome, IBS) 为一种常见的功能性肠病, 与胃肠功能改变有关, 具有排便异常的特征, 以慢性或复发性腹痛、腹泻、排便习惯和大便性状异常为主要症状而又缺乏胃肠道结构或生化异常的综合征^[1]。虽然肠易激综合征并非致命性疾病, 但其难治愈、易复发的特征严重影响着患者的日常生活, 大大降低其生活质量, 还给社会带来巨大的经济负担^[2]。精神心理因素被认为与 IBS 的发病密切相关。本研究对在我市人民医院就医的 60 例 IBS 患者进行调查, 旨在了解我市 IBS 患者疾病严重程度和心理状况间的关系, 为找到有效的防治策略, 制定相关医疗卫生政策提供科学依据。

1.对象与方法

1.1 研究对象 研究小组于 2024 年 7 月~10 月在柳州市人民医院对就诊的 60 例 IBS 患者开展调查。入组标准: ①符合罗马 IV 标准^[3]: 反复发作的腹痛, 至少 1 日/周 (最近 3 个月内发作), 并有下列症状中的 2 个或上: (1) 出现与排便有关症状; (2) 排便频率发生改变; (3) 粪便性状改变。上述症状在诊断前 6 个月出现, 最近 3 个月的表现符合上述标准^[5]。②无严重的认知障碍。③年龄 ≥ 18 岁。④自愿参加。⑤能接受定期电话随访。排除标准: ①患有其他危重疾病者, 如恶性肿瘤、心力衰竭、肾功能衰竭、呼吸功能衰竭等。②没有阅读或言语表达能力, 不能理解调查表所表述内容。③有精神疾病史。

1.2 研究方法 本研究属于横断面研究, 通过调查问卷收集 IBS 患者的一般人口学特征、心理状况及生活质量

等指标。

1.2.1 一般资料：年龄、性别、文化程度、婚姻状况、职业、月收入、宗教信仰、医疗支付方式。

1.2.2 IBS 严重程度情况 采用 IBS 症状积分量表 (IBS-SSS)^[4]来评价。具体内容包括：括腹痛程度、腹痛天数、腹胀情况、排便满意度、生活干扰程度 5 个项目；每个项目最高积分为 100 分，最低为 0 分。IBS-SSS 总分=腹痛天数积分+腹痛程度积分+腹胀情况积分+排便满意度积分+对生活的影响积分，各项目总积分为 500 分；分数越高，则病情越重。(1) I 级 0~75 分，为健康人积分水平。(2) II 级 76~175 分，为轻度 IBS 患者积分水平。(3) III 级 176~300 分，为中度 IBS 患者水平。(4) IV 级>300 分，为重度 IBS 患者积分。

1.2.3 焦虑自评量表 (Self-Rating Anxiety Scale, SAS) 用于评定病人焦虑的主观感受^[5]。SAS 主要统计指标为总分。将 20 个项目各个得分相加，即为粗分；用粗分乘以 1.25 以后取整数部分，就得到标准分。SAS 标准分的分界值为 50 分，其中 50~59 分为轻度焦虑，60~69 分为中度焦虑，70 分以上为重度焦虑。

1.3 统计学方法 数据录入 Excel 软件，采用 SPSS 25.0 软件处理数据，采用百分比对 IBS 患者的计数资料进行描述，采用标准差、中位数对计量资料进行描述。对计量资料先进行探索性分析，符合正态分布、方差齐性，采用两独立样本 t 检验；不符合则采用两独立样本非参数统计 Mann-Whitney U 秩和检验 (统计量为 Z 值)。

2 结果

本次调查共发放 60 份调查问卷，回收 60 份，回收率 100%，问卷合格率 100%。

2.1

表 1 一般资料 (n=60)

项目	数量	百分比 (%)
性别	男	24
	女	36
年龄	≤40 岁	11
	41~60	35
	> 60	14
		23.33

文化程度	≤小学	12	20.00
	中学	31	51.67
	大学	17	28.33
婚姻状况	已婚	54	90.00
	未婚	6	10.00
职业	农、林、牧、渔生产人员	9	15.00
	自谋职业	26	43.33
	企、事业单位	12	20.00
月收入	退休	13	21.67
	≤3000 元	35	58.33
	3001~5000 元	19	31.67
医疗支付方式	> 5000 元	6	10.00
	自费	1	1.67
	新农合及城镇居民医保	29	48.33
宗教信仰	职工医保	30	50.00
	有宗教信仰	1	1.67
	无宗教信仰	59	98.33

2.2

表 2 IBS-SSS、SAS 得分情况 (总 n=60)

2	得分	人数	百分比 (%)
IBS-SSS 评分	0~75	3	5.00
	76~175	33	55.00
	176~300	22	36.67
	>300	2	3.33
SAS 评分	< 50	43	71.67
	50~59	12	20.00
	60~69	4	6.67
	≥70	1	1.67

表 3 不同 IBS-SSS 评分与 SAS 严重程度比较 (总 n=60, %)

组别	N (%)	SAS (均 x/标准差)
IBS-SSS ≤ 175	36 (60%)	41.15/10.25
IBS-SSS > 175	24 (40%)	47.45/10.45
SAS < 50	43 (72%)	
SAS ≥ 50	17 (28%)	
t		2.314
p		0.024

注：p < 0.05 有统计学意义

3 讨论

焦虑是临床中常见的精神疾病，全球焦虑症患病率约为

3.6%，世界上有上亿人正受到焦虑的困扰^[6]。当代社会，人们面临的压力日益增大，导致焦虑、抑郁、人际关系敏感的发生率增加。既往研究表明，当精神压力过大时，下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴被激活，导致皮质类固醇等激素和细胞因子的分泌水平增加，从而诱导肠黏膜出现低度炎性反应和相应的免疫应答，继而破坏肠道防御屏障，导致胃肠动力紊乱和内脏超敏反应，引起相应的临床症状^[7]。IBS是因脑-肠互动功能紊乱而导致的一种慢性功能性肠病。我国总体患病率在1.4%~11.5%^[8]。国外的研究显示，有超过一半的IBS病人可能并发焦虑^[9]。在本次调查研究中，并发焦虑的IBS患者约为30%，大大高于普通人群的焦虑症患病率，但与国外IBS患者并发焦虑超过一半的研究情况不相符。王明秀等

的研究表明，焦虑可以加重患者的肠道症状^[10]。而本次研究表明，患者的焦虑严重程度与肠道症状情况无统计学意义。但肠道症状的严重程度可加重焦虑情绪， $p < 0.05$ 。

由于仅在单中心开展研究，本研究最终纳入符合标准的IBS患者病例数较少，特别是根据焦虑严重程度分组后有焦虑的IBS组病例数较少，可能导致结果出现偏倚。其次，本研究主要以SAS和IBS-SSS作为分组标准，虽然描述了不同评分段的IBS患者焦虑和症状严重程度的特征及差异，但对于相同分数段内不同IBS症状严重程度组间的腹胀、腹痛、大便异常等差异缺少分析。综上所述，本研究认为不论何种类型的IBS患者中，IBS患者的心理焦虑严重程度与IBS症状严重程度呈正相关，是反映患者病情的潜在心理学指标。

参考文献：

- [1]唐承薇，张澍田.内科学：消化内科分册.北京.人民卫生出版社.2015
- [2]Zhang F, Xiang W, Li CY, et al.Economic burden of irritable bowel syndrome in China[J].World J Gastroenterol, 2016, 22 (47): 10450–10460.
- [3]Whitehead WE, Palsson OS, Simr ́ n M. Irritable bowel syndrome: what do the new Rome IV diagnostic guidelines mean for patient management?[J]Expert Rev Gastroenterol Hepatol, 2017, 11 (4): 281–283.
- [4]卞立群，陆芳，李振华，等.IBS-SSS、AR 及 IBS-QOL 在 IBS 临床疗效评价中的反应度分析[J].中国中西医结合杂志, 2016, 36 (10): 1191–1196.
- [5]心理咨询师：三级/中国就业培训技术指导中心，中国心理卫生协会编写.-修订本.-北京：民族出版社，2015.7
- [6]World Health Organization.Depression and other common mental disorders: global health estimates[R].Geneva: World Health Organization, 2017.
- [7]孙保林 . 肠易激综合征患者精神心理因素与 IL-1 β 、TNF- α 水平的相关性研究[D]. 唐山：华北理工大学，2019.
- [8]中华医学会消化病学分会胃肠功能性疾病协作组，中华医学会消化病学分会胃肠动力学组.2020 年中国肠易激综合征专家共识意见[J].中华消化杂志, 2020, 40 (12): 803–818.
- [9]UMRANI S, JAMSHED W, RIZWAN A.Association between psychological disorders and irritable bowel syndrome[J].Cureus, 2021, 13 (4): e14513.
- [10]王明秀，张钧凯，徐炜，等. 高中生肠易激综合征现状调查及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25 (12): 1506–1511.
作者简介：卢英花（通信作者）女，本科，副主任护师，广西柳州市人民医院，消化内科二病区。
课题：广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题；课题编号：Z20200056。