

# 湛江市肠易激综合征危险因素 病例对照研究

马红英 谌颖琦 刘玉成 樊龙忠 隋杰 张明华 蒋国顺

【摘要】 目的 调查湛江市肠易激综合征( IBS )的病因因素。方法 采用病例对照研究方法 ,对 207 例 IBS 病人与同时期在同所医院体检的“健康人”进行流行病学调查和致病多因素探讨。结果 经 logistic 多因素分析表明 ,有植物神经紊乱及有瘕病或精神病家族史与 IBS 关系最密切 ,OR 值分别是 4.3 倍。负性事件、长期服抗生素、工作紧张状态、食地瓜木薯也与 IBS 关系密切 ,OR 值分别为 2.1 倍。结论 表明以上 6 种因素与湛江市 IBS 的发生有关。

【关键词】 肠易激综合征 ; 病例对照研究 ; 危险因素

An epidemiological study on the risk factors of irritable bowel syndrome in Zhanjiang , Guangdong province MA Hongying , CHEN Yingqi , LIU Yucheng , et al . Department of Gastrology PLA422 Hospital , Zhanjiang 524005 , China

【Abstract】 Objective To assess the risk factors in the pathogenicity of irritable bowel syndrome( IBS ) in Zhanjiang city. Methods Two hundred and seven IBS patients were randomly selected and compared with “ healthy ” people diagnosed in the same hospital during the same period. Roles of major risk factors to IBS were studied through using a case-control study. Results Family history of hysteria or mental disease and vegetorosis was closely related to IBS , with ORs 3 and 4 respectively. There was also close relationship between IBS and psychic trauma , often taking antibiotics , tension at work and eating sweet potato or cassava , with ORs between 1 and 2. Conclusion Our investigation suggested that the six major risk factors mentioned above played important roles in the progression of IBS in Zhanjiang city.

【Key words】 Irritable bowel syndrome ; Case control study ; Risk factors

肠易激综合征( IBS )是消化系统常见病 ,在有消化道症状的病人中 ,该病占 50 % ~ 70 %<sup>[1]</sup>。对该病的发病因素 ,国内外学者做了大量的研究 ,迄今仍未确定。本课题采用病例对照的研究方法 ,结合湛江市具体情况 ,探讨多种可疑因素在该地 IBS 发生中的作用。

## 对象与方法

### 一、研究对象

病例组 1998 年 9 月至 1999 年 9 月在湛江市两所综合医院就诊及住院 IBS 病人共 207 例。诊断标准按 1998 年在罗马国际会议提出的罗马诊断标准 ,并均行纤维结肠镜检查。对照组选自同时在上述两家医院进行健康体检的健康人 ,并满足下列条件 :与病

人相同性别、汉族、年龄相差 < 3 岁、家庭收入相似 ,湛江籍并居住 18 年以上 ,共收集对照组 207 人。

### 二、研究方法

按统一表格进行调查 ,调查人员为各医院指定的医护人员。调查项目包括 :①一般情况 ;②饮食情况 :食生鱼或虾、蟹史 ,食地瓜、木薯、玉米、土豆 ,食水果及进食量 ;③生活习惯、饮水类型、饮茶、酒、咖啡、吸烟史等 ;④用药史 ,特别是用抗生素史 ;⑤家族史 ,指一级亲属中有否瘕病及精神病史 ;⑥社会心理因素 ,分负性事件与性格因素。负性事件采用询问方式调查 ,分亲人死亡、意外打击、精神创伤、家庭不和、工作不顺、同事关系紧张。性格测定及评分采用湖南医科大学龚耀先翻译并修定的“艾森克”个性问卷(成人)及评分标准。植物神经功能检查 ,选用非参加调查的医院人员对 414 例进行 3 项植物神经功能检查 ,总分 > 4 分视为植物神经紊乱。

1. 卧位实验 :先测被调查者脉搏数后让其由直立位变至卧位 ,1 min 内测脉搏数 ,次数不变为 0

作者单位 524005 湛江 ,解放军第四二二医院消化内科(马红英、谌颖琦、刘玉成、樊龙忠) ;广东医学院第二附属医院消化内科(隋杰) ;解放军第三〇一医院消化内科(张明华、蒋国顺)

分,比检查前少 1~9 次为 1 分,9 次以上为 2 分。

2. 体温检查 :被调查者均在相同的室温 26℃ 下进行。双手分别触体温计 5 min ,如果两侧体温相同得 0 分 ,两侧体温相差小于或等于 1℃ 得 1 分 ,相差大于 1℃ 得 2 分。

3. 上腹部反射检查 :先测被调查者脉搏数 ,让其仰卧位 ,下肢呈曲膝半张开。检查者将手掌压迫于被调查者的上腹部 ,3 s 后测脉搏不变得 0 分 ,相差小于或等于 16 次得 1 分 ,大于 16 次得 2 分。

4. 微量元素检测 :用日立公司生产的 2-8000 原子吸收分光光度计 ,用乙炔原子吸收法 ,塞曼效应校正背景 ,积分方法计算。样品为早晨空腹静脉血血清 ,主要测锌、铁、铜、钙。

5. 大便细菌检查 :选用 SS 培养基 ,414 例被调查者的大便置于培养基中 ,放入 37℃ 温度箱中培养 24 h ,阳性者做细菌鉴定。

三、统计学分析

建立 FOX 数据库 ,将所得的调查检测结果进行单因素分析 ,选择其中有意义 ( $P < 0.05$ ) 的因素进行 logistic 回归 ,以上统计应用 SPSS 8.0 统计软件。

结 果

一、单因素分析

1. 问卷调查及植物神经功能检查的单因素分析结果见表 1。从表中看出 ,常食地瓜木薯、生鱼虾蟹、常饮浓茶、进食快、常服抗生素、医疗条件好、家庭收入高、文化程度高、营养状况好、工作紧张、有瘕病或精神病家族史、有负性事件及有植物神经紊乱等因素与 IBS 之间有显著性关联。

2. 微量元素分析 结果见表 2。

表1 问卷调查及植物神经功能检查的单因素分析结果

变 量	$\beta$	OR 值	95% CI	P 值
食地瓜木薯	0.985 8	2.68	1.04~7.08	0.023 2
食生鱼虾蟹	1.058 7	4.89	1.45~18.10	0.002 8
饮浓茶	0.652 3	1.92	0.97~3.81	0.041 5
进食快	0.270 0	1.31	1.01~3.37	0.034 5
服抗生素	2.149 2	8.58	1.06~186.30	0.017 1
医疗条件	0.425 3	1.53	1.05~3.12	0.023 0
文化程度	1.206 0	3.34	1.38~8.30	0.002 8
家庭人口	0.751 4	2.12	1.83~2.46	0.000 7
营养状况	1.446 9	4.25	1.80~3.02	0.051 8
工作紧张状态	0.778 5	2.20	1.19~4.06	0.006 6
瘕病或精神病家族史	0.967 0	2.63	1.33~5.20	0.002 3
植物神经紊乱	0.620 6	1.86	1.01~3.51	0.038 5
负性事件	1.781 7	5.94	2.01~18.84	0.000 1
家庭收入	0.524 7	1.69	1.12~4.07	0.045 0

表2 微量元素分析结果

变量	OR 值	95% CI	$\chi^2$ 值	P 值
铁	1.187	0.912~1.545	1.972	>0.05
铜	1.643	0.784~3.440	1.730	>0.05
钙	1.429	0.765~2.666	1.255	>0.05
锌	2.670	1.130~6.420	6.374	<0.05

3. 大便细菌检查结果 :大便培养细菌检出率 :病例组 35.26%( 73/207 ) ,对照组 40.09%( 82/97 ) ,共检出细菌种类 7 种 ,其中粪杆菌 ,病例组 19.59%( 19/97 ) ,对照组 16.59%( 17/103 ) 。双歧杆菌 :病例组 16.49%( 16/97 ) ,对照组 10.68%( 11/103 ) 。乳酸杆菌 :病例组 11.34%( 11/97 ) ,对照组 13.47%( 14/103 ) 。真杆菌、大肠杆菌 :病例组分别为 16.49%( 16/97 ) 及 6.19%( 6/97 ) ,对照组分别为 17.48%( 18/103 ) 及 7.77%( 8/103 ) 。两组细菌检出率差异无显著性 ( $\chi^2 = 2.811 3 , P > 0.05$ ) 。

二、多因素分析结果

对单因素分析有意义的 15 个因素进行多因素条件 logistic 回归分析 ,在  $\alpha = 0.05$  水平最终能进入回归模型的变量共有 6 个 ,其中植物神经紊乱 OR 值最大 ,有瘕病或精神病家族史次之 ,负性事件再次之 (表 3) 。

表3 与肠易激综合征有关的多因素 logistic 回归分析

入选变量	$\beta$	OR 值	95% CI	P 值
常食地瓜木薯	0.679 0	1.937 0	1.091 2~3.416 2	<0.05
工作紧张状态	0.700 3	2.011 4	1.185 1~0.591 2	<0.05
瘕病或精神病家族史	1.281 0	3.600 2	1.618 0~8.010 8	<0.05
负性事件	1.045 7	2.845 2	1.140 0~7.101 3	<0.05
长期服抗生素	0.851 5	2.343 2	1.118 7~4.907 7	<0.05
植物神经紊乱	1.510 3	4.528 0	1.678 7~12.213 5	<0.05

讨 论

IBS 是一组包括腹痛、腹胀、伴排便习惯改变和大便性状异常 ,并持续存在或间歇发作 ,而又缺乏形态学和生化指标异常的独立肠道功能紊乱性疾病。从本文的研究结果来看 ,患植物神经病 ,家族中有瘕病或精神病及工作紧张 ,负性事件与 IBS 有关。

湛江市居民有喜食地瓜和木薯的嗜好 ,而这类食物含有多量的纤维素 ,纤维素在肠道内运转快 ,通过肠管的时间短 ,纤维素在肠菌的作用下转变为水、二氧化碳、甲烷和短链脂肪酸 ,后者增加肠内渗透压 ,而吸收水分、增加粪便量<sup>[2]</sup>。有学者认为可能与 IBS 病人对纤维素过敏有关 ,所以 ,饮食因素及种类也是造成 IBS 的发生因素。有报道腹泻型 IBS 病

人的粪便培养中,粪杆菌、双歧杆菌明显低于正常人<sup>[3]</sup>而我们调查结果未发现有此情况,且粪便细菌种类未进入 IBS 发病因素行列。本调查结果显示长期服用抗生素与 IBS 密切相关,长期服用抗生素的 IBS 病人,可能是抗生素致肠道一过性菌群失调,其具体机理尚待进一步探讨。本调查结果中,微量元素铁、铜、钙、锌与 IBS 的发生关系不大。

## 参 考 文 献

- 1 潘国宗,鲁素彩,韩少梅.肠易激综合症状学诊断标准的研究.中华内科杂志,1999,38:81-82.
- 2 郑之田,主编.胃肠病学.北京:人民卫生出版社,1993.611-612.
- 3 陈振依.肠道易激综合症.实用内科杂志,1991,11:10-11.

(收稿日期 2001-04-06)

(本文编辑:段江娟)

## · 短篇报道 ·

# 小儿上消化道异物的流行特征及防护对策

徐智慧 郭晓东 王先道

为了解小儿上消化道异物流行特征,制定防护对策,对我院 1990 年 1 月至 2000 年 12 月登记的小儿上消化道异物资料进行调查,现报告如下。

### 1. 材料与方法:

(1)一般资料 我院 1990 年 1 月至 2000 年 12 月登记的小儿上消化道异物患者 146 例,其中男性 92 例,女性 54 例。年龄 7 d~12 岁,其中新生儿 15 例,~1 岁 27 例,~3 岁 31 例,~6 岁 48 例,~12 岁 25 例。

(2)诊断标准 患儿有误服或疑似病史,部分病例有吞咽困难、腹痛、腹胀等临床表现,结合 X 线透视或摄片检查、腹部 B 超,其中内镜确诊 114 例。

(3)调查方法:首先查阅我院门、急诊和住院登记(包括随访记录),凡是小儿上消化道异物病例均予调出,填写个案表,进行分析。

2. 结果 本组 146 例中位于食道者 49 例,胃内 92 例,十二指肠 5 例。异物种类以硬币和各类小玩具最多,占 63.01%,其余的如发夹、金戒指、别针、缝针、铁钉、药物、大块硬食物、毛粪石等。患儿来自农村的 102 例,城镇的 44 例。农村儿童以硬币、小玩具、发夹、铁钉多见,城镇儿童以小玩具、硬币、药物为主。年龄分布中新生儿~1 岁以硬币、发夹、大块食物等,~3 岁以小玩具、硬币等,~12 岁以铁钉、毛粪石、小玩具等常见。发病地点在幼儿园占 19.18%,家中占 58.90%,其他处占 21.92%。发病原因中小儿玩耍时误食最为常见,占 50.68%(74/146),误抓误食 10.96%(16/146),好奇心 18.49%(27/146),喂食不当 8.22%(12/146),精神异常 2.74%(4/146),自杀 2.05%(3/146),毛粪石 4.84%(7/146),原因不明占 2.05%(3/146),其中 1 例 26 个月患儿因腹壁脓肿切开引流时取出硬质塑料吸管一根,出现胃腹壁瘘,保守治疗好转。本组家庭资料中父母职业以农民、普通工人、个体户多见。

3. 讨论 多数小儿由于将喜欢的玩物放入口内玩耍不慎误吞,少数小儿为了达到某种目的故意吞入。通过对 146 例小儿上消化道异物的流行病学分析,笔者认为有如下特点:①性别分布男多于女。这与男孩生性活泼好动、好奇心强生理特性有关;②地域分布农村多于城镇,与农村小儿多无有效监管或家长素质低相关;③监护人教养知识缺乏。目前多数家庭的监护人是农村妇女,取悦小儿不注重方法,随意将硬币或玻璃弹珠等小玩具独自给予小孩,玩耍时极易误食;④小儿卫生知识缺乏。因小儿有进食的愉快体验,加之缺乏必要的卫生知识教育,常有将玩具等物品放入口中吸吮的不良习惯,易引起误食;⑤家长基本防护意识缺乏。对小件物品、药品等置于小儿易触及的地方,患儿随身的扭扣、别针等物件未固定妥善,易误抓误食;⑥家长喂养知识缺乏。小儿磨牙不完善,喂食大块硬食物,易致哽咽或误吸。另外短期内大量食用柿子等含鞣酸性食物,易致毛粪石;⑦小儿独特的好奇模仿心理未予有效引导。小儿模仿魔术、杂技或“特异功能”而误食玩具者不乏少数;⑧小儿超负荷的心理压力,导致小儿精神行为异常或自杀而吞食异物。

本调查发现,误食是小儿上消化道异物最主要原因,本病防护关键是加强健康教育。主要是针对家长及监护人,其次是各类儿童。①通过电视、报纸、刊物等媒体健康教育来提高社会人群的防护知识和意识;②对产妇赠阅《小儿喂养指南》,进行早期防护宣教;③提高各类学校、幼儿园教师对本病防护意识,同时利用教师开展健康教育;④针对不同年龄儿童特点,采用资料、多媒体、游戏等多种形式开展校内宣传;⑤保证玩具质优、安全。婴幼儿的玩具要适合,并严加看护。对近年发病率上升的小儿精神行为异常情况,需提高警惕。一旦发生误食,尽快就诊,凡尖锐或大块异物,经确诊需立即在胃镜下取出,减少并发症。

(收稿日期 2001-07-03)

(本文编辑:段江娟)