

# 411 例肠易激综合征患者生活质量状况调查

王深皓 董蕾 罗金燕 吴谦 龚均 邹百仓

**【摘要】 目的** 探讨肠易激综合征(IBS)患者的生活质量状况。**方法** 在西安市 2 所综合医院选取连续的 411 例 IBS 患者,其 SF-36 量表中 8 个维度的得分以及生理功能总分和心理功能总分与 430 名健康对照者的得分相比较。**结果** IBS 患者在 SF-36 量表所有 8 项维度的得分比健康对照者显著降低( $P < 0.001$ ),得分最低的维度是总体健康和情感职能,分别为  $33.5 \pm 16.9$ 、 $40.8 \pm 25.1$ 。IBS 患者生理功能总分和心理功能总分也显著降低( $P < 0.001$ )。**结论** IBS 患者生活质量明显受损。分析结果有助于更好了解 IBS 对患者功能和健康的影响。

**【关键词】** 肠易激综合征; 生活质量; SF-36 量表

**Investigation on the health-related quality of life among 411 patients with irritable bowel syndrome**  
WANG Shen-hao\*, DONG Lei, LUO Jin-yan, WU Qian, GONG Jun, ZOU Bai-cang. \*Department of Gastroenterology, 2nd Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, China

**【Abstract】 Objective** To evaluate and compare the health-related quality of life (HRQOL) on patients with irritable bowel syndrome (IBS). **Methods** Following the Rome III Criteria, 411 IBS patients and 430 healthy people were selected as subjects, who were outpatients in Department of Gastroenterology, 2nd Hospital of Xi'an Jiaotong University and Shaanxi Provincial People's Hospital from July 2006 to April 2007. Using the 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36). This study compared the SF-36 scale scores of IBS patients with the healthy people. **Results** On all of the 8 SF-36 scales, patients with IBS scored significantly lower than healthy people ( $P < 0.001$ ). Decrements in HRQOL were most predominant in general health perception and role limitations caused by emotional health problem, with scores of  $33.5 \pm 16.9$ ,  $40.8 \pm 25.1$  respectively. The emotional well-being and energy/fatigue scale scores were also quite low ( $42.2 \pm 19.3$ ,  $43.1 \pm 20.2$ , respectively). They also scored significantly lower on both physical summary and mental summary scores ( $P < 0.001$ ). IBS patients were classified into IBS with constipation, IBS with diarrhea, mixed IBS and unsubtyped IBS subgroups, with percentages as 25.3%, 50.1%, 11.2% and 13.4% respectively. **Conclusion** IBS patients experienced great impairment in HRQOL. These data offered further insight into the impact of IBS on patient functional status and well-being.

**【Key words】** Irritable bowel syndrome; Health-related quality; 36-Item Short-Form Health Survey

肠易激综合征(IBS)是一种常见的功能性胃肠病,临床表现为腹痛和排便习惯改变,目前在全球发病率非常高,是消化科门诊中很常见的疾患<sup>[1,3]</sup>。对社会和医疗保健是很大负担。以往的临床研究就认识到在评价慢性病影响时,患者对自身健康状态的认知非常重要,这种认知逐渐发展为对生活质量(HRQOL)的认识。这有助于医疗政策执行者认清慢性病的影响,并合理分配医疗资源<sup>[4]</sup>。简短 36 项健康问卷(36-Item Short-Form Health Survey, SF-36 量表)可以比较不同慢性病患者之间的 HRQOL。

尽管 IBS 不危及生命,但是 IBS 患者的 HRQOL 受到极大影响。西方国家有多项研究证实 IBS 患者比正常人和一些慢性病患者的 HRQOL 明显降低<sup>[5,6]</sup>。目前国内的研究较少。

## 对象与方法

本研究将西安市 2 所综合医院 IBS 患者的 HRQOL 与健康对照者相比较,来评价 IBS 患者的 HRQOL。

1. 入组对象: IBS 患者为西安交通大学第二医院和陕西省人民医院消化科门诊就诊的 18 岁以上患者。诊断和分型标准采用罗马 III 标准<sup>[7]</sup>。所有的患者均已行血常规、便常规、肝功、空腹血糖、肠镜等检查以除外器质性疾病。2006 年 7 月至 2007 年 4 月对连续的 465 例患者进行问卷,其中除外因文化

基金项目: 卫生部临床学科重点资助项目(2004-56); 陕西省卫生厅青年基金资助项目(02-03)

作者单位: 710004 西安交通大学第二医院消化科(王深皓、董蕾、罗金燕、龚均、邹百仓); 西安交通大学医学院公共卫生学院流行病学教研室(吴谦)

水平低不能理解量表及不配合的患者,最终入组 411 例(88.4%)接受调查。同时详细问诊以了解是否合并其他的功能性胃肠病,如功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)。IBS 患者中有 50 例合并 FD。健康对照者选自同时期内在门诊体检的 18 岁以上连续人员,所有的健康者均已行多项检查以除外器质性疾病,并要求没有慢性疾病史和胃肠道症状(如腹痛、腹泻、便秘等)。共有 473 例符合要求,其中 430 例接受问卷(90.9%)。IBS 患者组与健康对照组的人口学和病史特征见表 1。两组之间人口学特征相比差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表 1 411 例 IBS 患者与对照组的人口学和病史特征

项目	IBS 组 (n=411)	对照组 (n=430)	P 值
年龄(岁, $\bar{x} \pm s$ )	40.5 ± 12.7	39.6 ± 14.3	>0.05
女性	241(58.6)	262(60.9)	>0.05
合并 FD	50(12.2)	-	-

注:括号外数据为例数,括号内数据为构成比(%)

2. 调查方法及量表:本研究选择 SF-36 量表是因为能反映健康的多个方面,且可信性高;该量表已被翻译成 40 多种文字(包括汉语),在多个国家均已证实适用于不同文化环境。该量表问题较少,调查容易进行<sup>[5]</sup>,成为一种主要的生活质量问卷。

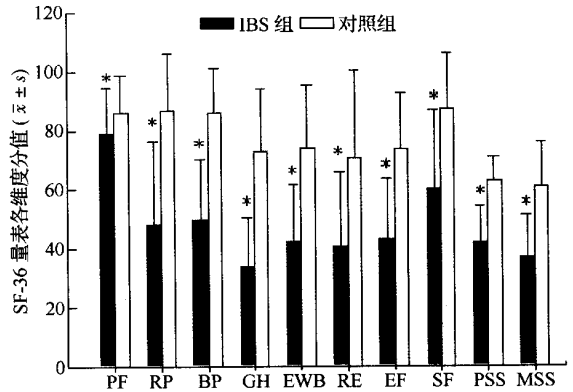
SF-36 量表是自填式量表,包涵 8 个维度来评价个人躯体、精神和社会功能状态的受影响程度,包括生理功能、生理职能、身体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、心理健康。SF-36 量表的每个维度分值为 0~100。分值越高表示生活质量越好。生理功能、生理职能、身体疼痛主要测量生理方面,而社会功能、情感职能、心理健康主要测量心理方面,总体健康、活力与两者均有关。8 个维度可以总结成生理功能总分(physical summary score, PSS)和心理功能总分(mental summary score, MSS)<sup>[4]</sup>。

3. 统计学分析:用 SPSS 13.0 软件包。IBS 患者 SF-36 各个维度的得分、生理功能总分和心理功能总分与健康对照组比较采用  $t$  检验。IBS 患者与健康对照组之间年龄的比较采用  $t$  检验,性别构成比的比较用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 结 果

西安市 411 例 IBS 患者 SF-36 量表 8 个维度得分均显著低于对照组( $P < 0.001$ )。其中总体健康和情感职能得分最低,分别为  $33.5 \pm 16.9$ 、 $40.8 \pm 25.1$ ;心理健康和活力也很低,分别为  $42.2 \pm 19.3$ 、

$43.1 \pm 20.2$ ;其他 4 项得分为生理功能  $79.1 \pm 16.1$ 、身体疼痛  $49.5 \pm 20.3$ 、生理职能  $47.9 \pm 28.2$ 、社会功能  $59.7 \pm 27.0$ , PSS 和 MSS 也明显降低( $P < 0.001$ )。见图 1。



注:SF-36 量表各维度最高分是 100; \* $P < 0.001$ ,与对照组比较; PF:生理功能; RP:生理职能; BP:躯体疼痛; GH:总体健康; EWB:心理健康; RE:情感职能; EF:活力; SF:社会功能

图 1 IBS 患者组(n=411)与对照组(n=430)的 HRQOL 比较

本研究采用最新的罗马 III 标准分型,分为便秘型 IBS (IBS-C)、腹泻型 IBS (IBS-D)、混合型 IBS (IBS-M)和未分型 IBS (IBS-U)。411 例 IBS 患者构成为 IBS-C 25.3%、IBS-D 50.1%、IBS-M 11.2%、IBS-U 13.4%,以 IBS-D 最多见。在 IBS-U 中男性多于女性,女性仅占 21.8%,IBS-M 中男女各占 50.0%,IBS-C 和 IBS-D 中女性多见,分别占 66.3% 和 55.8%。

### 讨 论

IBS 是消化道功能性疾患,随着社会发展,工作生活节奏加快,该病发病率呈上升趋势,发达国家中其患病率为 5%~24%<sup>[1,2]</sup>。国内潘国宗等<sup>[8]</sup>报道北京市发病率为 0.82% (罗马 I 标准),尉秀清等<sup>[9]</sup>报道广州市为 5.6% (罗马 II 标准)。以上结果表明在国内外 IBS 都是十分常见。临床流行病学提示消化专科门诊中 34.3% 的患者是 IBS。这表明 IBS 对社会和医疗保健的负担也很大<sup>[9]</sup>。

尽管 IBS 不危及生命,但是对患者的躯体症状、精神和社会功能有极大影响。Silk<sup>[10]</sup>调查 1597 例 IBS 患者,发现在已婚患者中有 19% 其配偶认为患者存在家庭关系障碍,有 45% 性生活受影响。IBS 患者中 12% 因该病而放弃工作。在职工作人员中 47% 认为工作受影响,61% 因该病而缺勤,53% 在工

作中因多次排便而遭遇尴尬,另有 32% 认为 IBS 影响其升迁。故该研究认为 IBS 症状对社会关系和工作影响巨大。

国外研究表明,IBS 的 SF-36 量表计分与美国普通人群和欧洲健康对照人群相比显著降低<sup>[5,11]</sup>。Wells 等<sup>[12]</sup>报道 126 例 IBS 患者与高血压、急性心肌梗死、糖尿病和抑郁症相比,其 HRQOL 明显差。Gralnek 等<sup>[5]</sup>研究发现 IBS 与美国一般人群相比 HRQOL 显著变差,与胃食管反流患者相比,IBS 患者在除生理功能外的所有 SF-36 量表各项计分显著降低,IBS 与糖尿病和终末期肾病患者相比在有些 SF-36 量表项目中显著变差。该研究认为 IBS 患者的 HRQOL 明显受损。

目前国内关于 IBS 患者 HRQOL 的资料很少。姒健敏等<sup>[13]</sup>调查杭州市 IBS 患者认为,与当地普通人相比 SF-36 量表各维度明显降低。本研究的结果与上述类似,认为西安市综合医院 IBS 患者 HRQOL 比健康人明显变差。IBS 患者有长期腹痛、腹泻或便秘、排便习惯改变等症状,对日常生活有显著影响<sup>[10]</sup>。大量研究表明 IBS 患者中不良心理倾向(如焦虑、抑郁、疑病等)发生率显著增加<sup>[14]</sup>,并认为在症状发展和求医问诊行为中有重要作用。国外目前有人提出心理治疗,如行为疗法、认知疗法等,尤其是精神药物。认为加用精神药物能明显缓解症状。国内付朝伟等<sup>[15]</sup>采用 Hamilton 焦虑量表和 Hamilton 抑郁量表对 303 例 IBS 进行心理和情绪状态评定,发现 IBS 患者普遍存在焦虑抑郁等心理情绪障碍。本研究中 IBS 患者与健康人相比,主要测量心理方面的社会功能、情感职能、心理健康等 3 项维度的得分和 MSS 均显著降低,提示 IBS 患者心理健康明显变差。但仍不清楚 IBS 患者求诊是否主要因为心理异常。

2006 年制定的罗马 III 标准对其中 IBS 的诊断标准有所修改,主要按粪便性状分 4 型。本研究报道了新标准下 IBS 各型的构成比,表明以 IBS-D 最多见,IBS-M 和 IBS-U 较少见。总体而言女性多见,但在未分型 IBS 中男性多见。多项研究表明 IBS 多合并其他功能性胃肠病,本研究结果类似,部分患者合并功能性消化不良。

本研究有助于理解 IBS 症状对患者生活质量影

响的严重程度,促进 IBS 的研究,改善 IBS 患者的生活质量。

参 考 文 献

- [1] Drossman DA, Camilleri M, Mayer EA, et al. AGA technical review on irritable bowel syndrome. *Gastroenterology*, 2002, 123: 2108-2131.
- [2] Han SH, Lee OY, Bae SC, et al. Prevalence of irritable bowel syndrome in Korea; population-based survey using the Rome II Criteria. *J Gastroenterol Hepatol*, 2006, 21: 1687-1692.
- [3] 周建宁,侯晓华,刘南植,等.武汉地区消化内科就诊患者肠易激综合征的发病情况. *胃肠病学*, 2006, 11: 356-358.
- [4] Guyatt GH, Feeny DH, Patrick DL. Measuring health-related quality of life. *Ann Intern Med*, 1993, 118: 622-629.
- [5] Gralnek IM, Hays RD, Kilbourne A, et al. The impact of irritable bowel syndrome on health-related health quality of life. *Gastroenterology*, 2000, 119: 654-660.
- [6] Paré P, Gray J, Lam S, et al. Health-related quality of life, work productivity, and health care resource utilization of subjects with irritable bowel syndrome: baseline results from LOGIC (Longitudinal Outcomes Study of Gastrointestinal Symptoms in Canada), a naturalistic study. *Clin Ther*, 2006, 28: 1726-1735.
- [7] Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, et al. Functional bowel disorders. *Gastroenterology*, 2006, 130: 1480-1491.
- [8] 潘国宗,鲁素彩,柯美云,等.北京地区肠易激综合征的流行病学研究:一个整群、分层、随机的调查. *中华流行病学杂志*, 2000, 21: 26-29.
- [9] 尉秀清,陈昱湖,王锦辉,等.广州市居民肠易激综合征及功能性便秘的流行病学调查. *中华内科杂志*, 2001, 40: 517-520.
- [10] Silk DB. Impact of irritable bowel syndrome on personal relationships and working practices. *Eur J Gastroenterol Hepatol*, 2001, 13: 1327-1332.
- [11] Chassany O, Bergmann JF. Quality of life in irritable bowel syndrome, effect of therapy. *Eur J Surg Suppl*, 1998, 583: 81-86.
- [12] Wells NEJ, Hahn BA, Whorwell PJ. Clinical economics review: irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther*, 1997, 11: 1019-1030.
- [13] 姒健敏,陈淑洁,孙蕾民.浙江省肠易激综合征的流行病学和患者生活质量研究. *中华内科杂志*, 2003, 42: 34-37.
- [14] 王深皓,朱云清,林斌.功能性及器质性消化系统疾病患者心理状态分析. *西安交通大学学报(医学版)*, 2005, 26: 405-406.
- [15] 付朝伟,徐颺,陈维清.中国大城市肠易激综合征和功能性消化不良患者抑郁、焦虑现状研究. *中华消化杂志*, 2006, 26: 151-154.

(收稿日期:2007-06-21)

(本文编辑:张林东)