维普资讯 http://www.cqvip.com

论 著 文章编号:0253-3626(2007)06-0638-02

肠易激综合征患者个性和心理因素研究

潘金国[1],孔德明[2],付一笑[3]

(1.重庆市第九人民医院普外科,重庆 400700;2.重庆市第九人民医院手术室,重庆 400700;
3.重庆医科大学附属第一医院心理卫生中心,重庆 400016)

【摘 要】目的:探讨肠易激综合征患者个性特点及心理因素对发病的影响。方法:采用艾森克个性问卷(EPQ)和症状自评量表(SCL-90)对 2000~2006 年我院收治的 99 例肠易激综合征患者和正常人群进行评定。结果:肠易激综合征病人的 EPQ 中 E 分明显低于正常对照组($P<0.01$),N 分明显较对照组高($P<0.01$),SCL-90 评定显示肠易激综合征病人在躯体化、抑郁、焦虑、敌对性、恐怖、精神病诸因子及阳性项目数与正常对照组存在差异 ($P<0.05$)。结论:肠易激综合征病人在个性方面存在差异,社会心理因素对发病有影响。

【关键词】肠易激综合征;心理因素
【中国图书分类法分类号】R656.6 【文献标识码】A 【收稿日期】2006-10-26

Research of personality and psychological factor in irritable bowel syndrome

PAN Jinguo, et al

(*Department of Urology Room, the Ninth people' Hospital of Chongqing*)

【Abstract】***Objective***: To investigate the influence of the personality characteristics and psychological factor on attack of irritable bowel syndrome. ***Methods***: 99 patients from 2000 to 2006 in our hospital and normal group were tested by EPQ and SCL-90. ***Results***: Compared with normal group, IBS group had significantly lower E factor score and higher N factor score of EPQ($P<0.01$); Significant difference between IBS and normal group existed in the aspect of Somatization, depression, anxiety, Rivalry, dread, mental disease and positive item number. ***Conclusion***: IBS exist in personality difference; abnormal psychological factor may influence the occurence of IBS.

【Key words】Irritable bowel syndrome; Psychological factor

肠易激综合征是一种原因不明的直肠和结肠的炎症性疾病,找不到任何解剖学的原因。情绪因素、饮食、药物或激素均可促发或加重这种高张力的胃肠道运动。目前认为本病的发生除与免疫异常,遗传因素和感染因素有关外,心理因素对本病的发生与复发有密切关系。本文运用了国际通用的艾森克个性量表和症状自评量表,对其个性心理因素进行了初步探讨。

1 资料和方法

1.1 材料

重庆医科大学北碚附属医院消化科 2000~2006 年 99 例确诊为肠易激综合征的住院患者,为研究组,其纳入标准:①符合《Rome Ⅲ IBS 诊断标准》②有肠易激综合征的典型症状③经结肠镜检查确诊有反复发作的病史④无严重并发症和精神障碍。排除标准:①结肠肿瘤②炎症性肠病③肠道感染④结肠憩室⑤慢性胰腺炎⑥吸收不良综合征⑦糖尿病⑧甲亢及乳糖不耐受症。研究组平均年龄(40.58 ± 13.62)岁。其中男 48 例,平均年龄(41.32 ± 13.96)岁;女 51 例,平均年龄(39.86 ± 13.01)岁。职业分布:干部 25 例,工人 24 例,科技人员 29 例,农民 9 例,其它 12 例。共计 99 例。

选取同时期无肠易激综合征病史,且能坚持正常社会活动,无精神障碍的 106 例患者作为对照组,其平均年龄(39.86 ± 12.22)岁。其中男性 50 例,平均年龄(41.01 ± 12.16)岁;女性 56 例,平均年龄(39.06 ± 12.3)岁。职业分布与研究组基本一致。两组之间有较好的可比性。

1.2 观察指标

本研究运用龚耀先修订的艾森克(EPQ)问卷,共 88 项问题[1]。王征宇翻译的症状自评量表(SCL-90),共 90 项问

作者介绍:潘金国(1958-),男,副主任医师,
主要研究方向:普通临床外科。

维普资讯 http://www.cqvip.com

题[2]。采用统一标准指导语和填写方法，让被试者当天内完成各项内容的填写。将研究组对照组各自按性别分成两组。

1.3 统计学分析

结果以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示，研究组与对照组之间的样本均数采用 t 检验比较，所有数据由重庆医科大学统计教研室经 SPSS10.0 软件进行统计分析，以 $P<0.05$ 表示差异有显著性。

2 结 果

2.1 男性个性各因素比较结果，见表 1

表 1 男性 EPQ 各因素比较结果

	研究组(n=48,$\bar{x} \pm s$)	对照组(n=50,$\bar{x} \pm s$)	P 值
P	6.37 ± 3.14	6.83 ± 3.09	>0.05
E	7.91 ± 4.39	9.93 ± 5.13	<0.05
N	12.54 ± 4.25	10.21 ± 4.77	>0.01
L	15.11 ± 3.03	13.12 ± 2.79	<0.05

P:精神质;E:神经质;N:性格内外向;L:掩饰质

2.2 女性个性各因素比较结果见表 2

表 2 女性 EPQ 各因素比较结果

	研究组(n=51,$\bar{x} \pm s$)	对照组(n=56,$x \pm s$)	P 值
P	5.78 ± 3.15	4.88 ± 2.93	>0.05
E	7.38 ± 4.41	9.52 ± 3.56	<0.01
N	13.92 ± 4.03	11.51 ± 4.66	<0.01
L	15.01 ± 3.51	14.32 ± 3.38	>0.05

P:精神质;E:神经质;N:性格内外向;L:掩饰质

从表 1 与表 2 可见男女研究组在 E 因素上平均分低于对照组而在 N 因素上平均分高于对照组，具有显著差异($P<0.05$)。

2.3 男性 SCL-90 各项比较结果，见表 3

表 3 男性 SCL-90 各项比较结果

	研究组(n=48,$\bar{x} \pm s$)	对照组(n=50,$\bar{x} \pm s$)	P 值
躯体化	5.7 ± 0.51	1.38 ± 0.46	<0.05
强迫	1.65 ± 0.58	1.61 ± 0.54	>0.05
人际关系敏感	1.83 ± 0.56	1.58 ± 0.60	<0.05
抑郁	1.71 ± 0.46	1.45 ± 0.51	<0.01
焦虑	1.53 ± 0.42	1.38 ± 0.41	<0.01
敌对性	1.63 ± 0.44	1.43 ± 0.53	<0.05
恐怖	1.25 ± 0.35	1.23 4 ± 0.33	>0.05
偏执	1.50 ± 0.62	1.48 ± 0.60	>0.05
精神病性	1.58 ± 0.49	1.31 ± 0.52	<0.05
阳性项目数	31.86 ± 17.03	22.76 ± 16.56	<0.01

2.4 女性 SCL-90 各项比较结果，见表 4

表 4 女性 SCL-90 各项比较结果

	研究组(n=51,$\bar{x} \pm s$)	对照组(n=56,$\bar{x} \pm s$)	P 值
躯体化	3.4 ± 0.48	1.6 ± 0.52	<0.05
强迫	1.85 ± 0.45	1.72 ± 0.37	>0.05
人际关系敏感	1.92 ± 0.37	1.53 ± 0.86	<0.05
抑郁	1.86 ± 0.52	1.39 ± 0.65	<0.01
焦虑	1.67 ± 0.47	1.42 ± 0.50	<0.01
敌对性	1.75 ± 0.52	1.56 ± 0.47	<0.05
恐怖	1.35 ± 0.29	1.34 ± 0.39	>0.05
偏执	1.53 ± 0.57	1.51 ± 0.64	>0.05
精神病性	1.35 ± 0.41	1.28 ± 0.47	>0.05
阳性项目数	34.54 ± 15.65	19.48 ± 13.29	<0.01

从表 3 与表 4 可以看出肠易激综合征的男女两组在躯体化、人际敏感、抑郁、焦虑、敌对诸因子以及 SCL-90 阳性项目数方面，与对照组相比，有显著性差异($P<0.05$)。说明肠易激激综合征的病人心理健康状况较差。存在着人际关系敏感有自卑、焦虑、心神不安、敌对争论和一些诉说不清的躯体症状，男性还具有精神病性的心理和行为等心理问题。

3 讨 论

肠易激综合征（Irritable bowel syndrome，IBS）是一种以腹痛或腹部不适伴排便习惯改变为特征的功能性肠病，该病缺乏可解释症状的形态学改变和生化异常。各地研究的报道显示 IBS 是一种世界范围内的多发病，西方国家人群患病率为 5%~24%，其中 25%以上的患者为此而就诊，每年花费高额的医疗费用，并且患者的生存质量受到不同程度的影响[3]。2001 年广州的一份调查显示人群按罗马Ⅱ标准患病率为 5.6%，就诊率为 22.4%。可见，IBS 在我国也是值得重视的医疗问题。

从本研究的一般资料来看，研究组男女性别接近 1:1。说明男女患本病无差异。本病发病年龄为(40.58±13.62)岁，与有关报道基本一致[4]。

本文研究结果表明，IBS 的患者存在特异的人格异常，与对照组相比，EPQ 问卷中 E 因素分数低，说明肠易激综合征的病人具有内向、内省离群、保守、严谨、悲观抑郁的个性特点。N 因素分数高，说明此类病人具有情绪不稳定，紧张焦虑，易怒，对各种刺激反应强烈，而激动之后又难以平复的个性特点[5]。研究结果中男性患者中 L 因素高于对照组，说

（下转第 642 页）

维普资讯 http://www.cqvip.com

敏感性降低,影响精子的发生和成熟[4-5]。在本研究中,A、B 组睾酮水平无明显差异,A、C 组睾酮水平有显著性差异,说明吸烟对精子质量的影响是一个量变的过程,在香烟有害物质对睾丸间质细胞的长期影响下,睾丸的内分泌功能受损,睾酮的合成机制受到抑制,睾酮合成能力下降,导致吸烟者精子质量下降。

研究表明,香烟中的有害物质经长期积累而致血循环中浓度逐渐增高,干扰睾丸及附睾微循环和内环境的物质交换,影响睾丸生精细胞的发育过程,改变了精子在附睾中成熟所必须的生化条件[6],从而造成了精子数目下降,活动能力降低。有研究证实精浆生化标志物之一 Zn 浓度在吸烟者精浆中显著降低,Zn 与精子形态、活力有关,尤其在保护精子膜的完整性方面具有重要作用[7]。在本研究中,我们选择了衡量附睾功能的标志物-左卡尼汀,它对精子在附睾中的运动能力的获得和成熟起到决定性的作用。左卡尼汀分布于人体内多种组织,以附睾中的浓度最高,通过检测附睾左卡尼汀的水平,可了解附睾的分泌和吸收功能。左卡尼汀参与脂肪酸氧化过程,它可以转运长链脂肪酰辅酶 A 进入线粒体内膜进行氧化,左卡尼汀作为脂肪酸代谢的重要辅助因子,为精子在附睾内成熟提供必要的能量来源[8,9]。本研究显示 C 组精液中左卡尼汀浓度显著低于 A 组,B 组精液中左卡尼汀浓度明显低于 A 组,这告诉我们香烟中的有害物质可能降低了附睾液中的左卡尼汀浓度,改变了附睾中的生化条件,而且随着吸烟程度的加重和量的累积,这种改变越明显,从而导致了精子在附睾中成熟和获得活力的过程受到影响,引起吸烟者精子质量下降。

本研究的对象都有致孕史,多数人已生育,所以吸烟对精子的生成和成熟虽然有危害,但要造成不育还需要较长时间的积累,而这种积累量的达到,往往需要大量吸烟 10 年以上。从目前社会生活习惯的改变,晚婚晚育的增多,吸烟年龄的日趋降低来看,吸烟将成为男性生殖能力的重要潜在杀手之一。同时,烟草中含有上百种有害物质.其中哪些物质对男性生殖系统会造成损害,与精子质量受损的关系如何,以及作用机制尚不清楚,许多环节还有待探索。

参 考 文 献

[1] Chia S E,Tay S K,Lim S T.What constitutes a normal seminal analysis Semen parameters of 243 fertile men[J].Hum-Reprod,1998;13(12):3394-3398.

[2] Peate,I. The effects of smoking on the reproductive health of men[J].Br J Nurs,2005;14(7):362-366.

[3] 张金萍,孟庆余,张雷家,等.吸烟对男性精液质量的影响及相关性研究[J].中华男科学,2002;8(1):35-37.

[4] Collin O,Kilter S,Bergh A.Tobacco smoke disrupts testicular microcirculation in the rat[J].Int J Androl,1995;18(3):141-145.

[5] James W H.Smoking sperm quality and testosterone level[J].um Reprod,2002;17(12):3275-3276.

[6] Agarwal A,Saleh RA,Bedaiwy MA.Role of reactive oxygen speciesin the pathophysiology of human reproduction[J].Fertil Steril,2003;79:829-870.

[7] Oldereid N B,Thomassen Y,Purvis K.Seminal plasma lead,cadmium and zinc in relation to tobacco consumption[J].Int J Androl,1994;17(1):24-28.

[8] Ng C M,Blackman M R,Wang C .The role of carnitine in the male reproductive system[J].Ann N Y Acad Sci,2004;1033:177-188.

[9] Ruiz -Pesini E,Alvarez E,Enriquez JA.Association between seminal plasma carnitine and sperm mitochondrial enzymatic activities[J].Int J Androl,2001;24(6):335-340.

(上接第 639 页)

明此类男性病人还具有掩饰自己个性的特点。

总之,肠易激综合征男女大都具有内向、内省、离群、保守、严谨悲观抑郁、焦虑紧张、情绪不稳定、易怒,对各种刺激情绪反应强烈,而激动之后又难以平复的个性特点;同时存在着人际关系敏感抑郁悲观失望、焦虑心神不安,敌对、喜争论以及阳性症状痛苦水平较高等心理健康问题。男性还具有精神病性症状和行为的心理问题。

参 考 文 献

[1] Whitehead WE,Burnett CK,Cook EW.Impact of irritable bowel syndrome on quality of life[J].Dig Dis Sci,1996;41(11):2248-2253.

[2] Graknek IM,Hays RD,Kilbourne A,et al.The impact of irritable bowel syndrome on health related quality of life[J].Gastroenterology,2000;119(3):654-660.

[3] Stewart WO,Hays RD,Ware JE. The MOS short-form general health survey reliability and validity in patient population[J].Med CARE,2000;26(7):724-735.

[4] 余颖聪,陈淑洁,姒健敏.性别影响肠易激综合征患者的症状和生活质量[J].浙江临床医学,2004;6(1):42-43.

[5] 熊理守,陈 湖,王伟岸,等.肠易激综合征患者生存质量的评价[J].中华内科杂志,2004;43(5):356-359.