

·临床研究·

抑郁症患者FD、IBS以及FD合并IBS患病情况分析

方宁,李仁君

(安徽医科大学附属巢湖医院消化内科,安徽 巢湖 238000)

摘要:目的 分析抑郁症患者功能性消化不良(FD)、肠易激综合征(IBS)以及FD合并IBS的患病情况。方法 选取2020年7月-2021年2月安徽医科大学附属巢湖医院收治的抑郁症患者200例作为观察组,另选取同期在我院进行体检的健康人群200例作为对照组。研究对象均进行问卷调查,比较两组FD、IBS、FD合并IBS的患病情况,观察组中不同性别FD、IBS、FD合并IBS的患病情况,以及观察组中有无胃肠道症状抑郁自评量表(SDS)评分与焦虑自评量表(SAS)评分。结果 观察组FD、IBS、FD合并IBS的患病率均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组中女性患者IBS、FD合并IBS的患病率均高于男性,差异有统计学意义($P<0.05$);不同性别FD的患病率比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组中有胃肠道症状患者SDS评分、SAS评分高于无胃肠道症状患者,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 抑郁症患者多伴有胃肠道症状,且存在胃肠道症状的抑郁症患者比单纯抑郁症患者的抑郁、焦虑评分更高,其中女性抑郁症患者比男性更容易患IBS。

关键词:功能性胃肠病;抑郁症;功能性消化不良;肠易激综合征

中图分类号:R574.4

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.03.031

文章编号:1006-1959(2022)03-0124-03

Analysis of FD, IBS and FD with IBS in Depression Patients

FANG Ning, LI Ren-jun

(Department of Gastroenterology, Chaohu Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Chaohu 238000, Anhui, China)

Abstract: **Objective** To analyze the prevalence of functional dyspepsia (FD), irritable bowel syndrome (IBS) and FD combined with IBS in patients with depression. **Methods** A total of 200 patients with depression admitted to Chaohu Hospital Affiliated to Anhui Medical University from July 2020 to February 2021 were selected as the observation group, and 200 healthy people who underwent physical examination in our hospital during the same period were selected as the control group. All subjects were investigated by questionnaire. The prevalence of FD, IBS and FD combined with IBS in the two groups was compared. The prevalence of FD, IBS and FD combined with IBS in different genders in the observation group, and the self-rating depression scale (SDS) score and self-rating anxiety scale (SAS) score of gastrointestinal symptoms in the observation group were compared. **Results** The prevalence rates of FD, IBS and FD combined with IBS in the observation group were higher than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The prevalence rates of IBS and FD combined with IBS in female patients were higher than those in male patients of the observation group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); there was no significant difference in the prevalence of FD between different genders ($P>0.05$). The SDS score and SAS score of patients with gastrointestinal symptoms were higher than those of patients without gastrointestinal symptoms in the observation group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Depression patients have gastrointestinal symptoms, and depression patients with gastrointestinal symptoms have higher depression and anxiety scores than simple depression patients, among which female depression patients are more likely to suffer from IBS than male.

Key words: Functional gastrointestinal disorders; Depression; Functional dyspepsia; Irritable bowel syndrome

功能性胃肠病(functional gastrointestinal disorders, FGIDs)是以慢性、反复发作的胃肠道症状为主要表现的一种非器质性消化系统疾病,以功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)、肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)最为常见^[1]。抑郁症又称抑郁障碍,以显著而持久的心境低落为主要特征,部分患者存在自伤、自杀行为,可伴有妄想、幻觉等精神病性症状^[2]。FGIDs的发病机制复杂,其中生理因素和心理因素与该病发生密切相关^[3]。有研究表明^[4,5],FD、IBS病理生理改变与5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)信号系统变化密切相关,其与抑郁症往往相互影响。基于此,本研究旨在了解抑郁症患者FD、IBS以及FD

合并IBS的患病情况,以期为综合治疗抑郁症提供理论依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年7月-2021年2月安徽医科大学附属巢湖医院收治的抑郁症患者200例作为观察组,另选取同期在我院进行体检的健康人群200例作为对照组。观察组男89例,女111例;年龄18~68岁,平均年龄(40.09±11.07)岁。对照组男89例,女111例,年龄18~68岁,平均年龄(38.15±10.29)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会审批通过,患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①观察组经焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)及抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)确诊为抑郁症,且均能独立完成问卷调查;②对照组在体检中心检查后均无异常。排除标准:①患有胃肠道器质性疾病

作者简介:方宁(1995.8-),女,安徽六安人,硕士研究生,主要从事胃肠道疾病的研究

通讯作者:李仁君(1980.1-),男,湖北鄂州人,硕士,副主任医师,硕士生导师,主要从事胃肠道疾病的研究

病及可能影响胃肠动功能的其它疾病,如胃肠道肿瘤、消化性溃疡、糖尿病、甲状腺功能亢进症等;②近 6 个月内服用过非甾体类抗炎药、糖皮质激素等影响胃肠道功能的药物。

1.3 方法 研究对象均进行问卷调查,问卷包括基本信息表、胃肠道症状评估表、SAS 及 SDS 量表。基本信息表主要包括性别、年龄、学历;胃肠道症状评估表主要是根据罗马Ⅳ标准制定的以近 3 个月内是否有胃肠道症状的评估表,其作为 FD 和 IBS 的诊断依据;SAS 及 SDS 量表均采用 4 级评分,主要评定项目所定义的症状出现的频度。

1.4 观察指标 ①比较两组 FD、IBS、FD 合并 IBS 的患病情况;②分析观察组中不同性别患者 FD、IBS、FD 合并 IBS 的患病情况;③分析观察组中有无胃肠道症状患者 SDS 评分、SAS 评分。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 统计学软件进行数

据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[$n(\%)$]表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组 FD、IBS、FD 合并 IBS 的患病情况比较 观察组 FD、IBS、FD 合并 IBS 的患病率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 观察组中不同性别 FD、IBS、FD 合并 IBS 的患病情况比较 观察组中女性患者 IBS、FD 合并 IBS 的患病率高于男性,差异有统计学意义($P < 0.05$);不同性别 FD 的患病率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 2。

2.3 观察组中有无胃肠道症状 SDS 评分与 SAS 评分比较 观察组中有胃肠道症状患者 SDS 评分、SAS 评分高于无胃肠道症状患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 两组 FD、IBS、FD 合并 IBS 的患病情况比较[$n(\%)$]

组别	n	FD	IBS	FD 合并 IBS
观察组	200	21(10.50)	26(13.00)	31(15.50)
对照组	200	1(0.50)	1(0.50)	2(1.00)
χ^2		19.240	24.824	27.776
P		<0.05	<0.05	<0.05

表 2 观察组中不同性别 FD、IBS、FD 合并 IBS 的患病情况比较[$n(\%)$]

性别	n	FD	IBS	FD 合并 IBS
男	89	7(7.87)	6(6.74)	7(7.87)
女	111	14(12.61)	20(18.02)	24(21.62)
χ^2		1.185	5.553	7.137
P		>0.05	<0.05	<0.05

表 3 观察组中有无胃肠道症状 SDS 评分与 SAS 评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

胃肠道症状	n	SDS 评分	SAS 评分
有	78	58.70 \pm 4.48	60.00 \pm 4.67
无	122	49.93 \pm 3.53	50.92 \pm 4.06
t		14.827	14.630
P		<0.05	<0.05

3 讨论

抑郁症是一种包括多种精神症状和躯体症状的复杂的情感性精神、心理障碍疾病,是一种慢性复发性疾病,严重威胁患者身心健康。抑郁症患者多存在躯体化症状,以消化道症状为多见,其可能会加重抑郁心境。FGIDs 发病机制与多种因素相关,其中“脑-肠轴”之间的相互影响是发病的重要因素。心理和社会因素可以干扰“脑-肠轴”间的交流,从而影响症状的表达和疾病的转归预后^[6-9]。因此,抑郁症可能会影响“脑-肠轴”的功能,导致胃肠激素分

泌异常,产生胃肠道症状,引发胃肠道疾病。

本研究结果显示,观察组 FD、IBS、FD 合并 IBS 的患病率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),与这种结果可能是由于抑郁症引起“脑-肠轴”紊乱,影响脑肠肽的分泌,从而影响肠道内分泌功能、肠道菌群平衡,导致功能性胃肠道疾病的发生^[10-12],加之情绪异常,更容易患 FGIDs。Lee H 等^[13]研究表明,男性 IBS 的患病率高于女性,而女性 FD、FD 合并 IBS 的患病率高于男性。王静等^[14]研究显示,性别与抑郁症患者发生胃肠功能障碍具有显著的相关

性。Jiang C 等^[15]研究显示,女性 IBS 的患病率高于男性,且女性是 IBS 的独立危险因素。Labus JS 等^[16]研究显示,IBS 和健康对照者在情绪相关的认知过程和大脑网络功能方面存在性别差异。本研究结果显示,观察组中女性患者 IBS、FD 合并 IBS 的患病率高于男性,差异有统计学意义($P<0.05$);不同性别 FD 的患病率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。有研究表明^[17],表明女性 IBS 患者血小板的 SERT 活性和 5-HT 浓度与男性存在差异,而产生差异的主要原因可能是雌激素通过影响 5-HT 的分泌来影响疼痛的传递,从而产生胃肠道症状。5-HT 既是中枢神经中重要的神经递质,也是胃肠道中重要的传递信号的分子,5-HT 信号通路参与了信号敏感性的发生^[18]。

研究表明^[19],女性 IBS 患者的 SAS 评分、SDS 评分高于男性,且 SAS、SDS 评分与 IBS 呈负相关。樊荣荣^[20]研究显示,FD 合并焦虑抑郁、IBS 合并焦虑抑郁、FC 合并焦虑抑郁患者的 SDS、SAS 评分均高于健康人。本研究结果显示,观察组中有胃肠道症状患者 SDS 评分、SAS 评分高于无胃肠道症状患者,差异有统计学意义($P<0.05$),这提示抑郁症合并胃肠道症状的患者,其抑郁、焦虑程度要比单纯患有抑郁症的患者要高,表明抑郁症合并胃肠道症状的患者不仅要遭受心理方面的刺激,还存在胃肠道不适症状,该类患者的抑郁程度要比单纯患有抑郁症患者的抑郁程度要高。

综上所述,抑郁症患者多伴有胃肠道症状,且存在胃肠道症状的抑郁症患者比单纯抑郁症患者的抑郁、焦虑评分更高,其中女性抑郁症患者比男性更容易患 IBS。

参考文献:

- [1]Black CJ,Drossman DA,Talley NJ,et al.Functional gastrointestinal disorders: advances in understanding and management[J].Lancet,2020,396(10263):1664-1674.
- [2]吴敏,王化宁,张羿阳,等.情绪面孔识别状态下抑郁症患者大脑微状态的差异性研究[J].西安交通大学学报,2019,53(4):143-149.
- [3]Bai T,Wang WF,Zhang L,et al.Positive endoscopic and ultrasonographic findings in patients with symptom-diagnosed functional gastrointestinal disorder: Data from a Chinese cross-sectional study[J].J Dig Dis,2018,19(12):759-765.
- [4]Choi YJ,Kim N,Yoon H,et al.Overlap between irritable bowel syndrome and functional dyspepsia including subtype analyses[J].J Gastroenterol Hepatol,2017,32(9):1553-1561.
- [5]Zhao WJin H,Xu M,et al.Sleep Quality of Functional Gastrointestinal Disorder Patients in Class-Three Hospitals: A Cross-Sectional Study in Tianjin, China [J].Biomed Res Int,2018,14(6):3619748.
- [6]Tran N,Zhebrak M,Yacoub C,et al.The gut-brain relationship: Investigating the effect of multispecies probiotics on anxiety in a randomized placebo-controlled trial of healthy young adults[J].J Affect Disord,2019(252):271-277.
- [7]Ryabushkina YA,Reshetnikov VV,Bondar NP.Maternal Separation Early in Life Alters the Expression of Genes Npas4 and Nr1d1 in Adult Female Mice: Correlation with Social Behavior [J].Behav Neurol,2020(2020):7830469.
- [8]Wang Y,Li N,Yang JJ,et al.Probiotics and fructo-oligosaccharide intervention modulate the microbiota-gut brain axis to improve autism spectrum reducing also the hyper-serotonergic state and the dopamine metabolism disorder [J].Pharmacol Res,2020(157):104784.
- [9]Labanski A,Langhorst J,Engler H,et al.Stress and the brain-gut axis in functional and chronic-inflammatory gastrointestinal diseases: A transdisciplinary challenge [J].Psychoneuroendocrinology,2020(111):104501.
- [10]韦瑞玲,吴德卫,刘杰,等.不同亚型难治性食管反流病患者心理状态分析[J].安徽医学,2020,41(8):880-883.
- [11]Rao S,Xiang X,Yan Y,et al.Randomised clinical trial: linaclotide vs placebo-a study of bi-directional gut and brain axis [J].Aliment Pharmacol Ther,2020,51(12):1332-1341.
- [12]Kao WT,Chang CL,Lung FW.5-HTT mRNA level as a potential biomarker of treatment response in patients with major depression in a clinical trial[J].J Affect Disord,2018(238):597-608.
- [13]Lee H,Lee S,Kim JH,et al.Depressive mood and quality of life in functional gastrointestinal disorders: differences between functional dyspepsia, irritable bowel syndrome and overlap syndrome[J].General Hospital Psychiatry,2010,32(5):499-502.
- [14]王静,李幼辉.抑郁症患者合并胃肠功能障碍的相关因素[J].世界华人消化杂志,2015,23(21):3476-3480.
- [15]Jiang C,Xu Y,Sharma S,et al.Psychosocial Factors Associated With Irritable Bowel Syndrome Development in Chinese College Freshmen [J].J Neurogastroenterol Motil,2019,25 (2):233-240.
- [16]Labus JS,Gupta A,Coveleskie K,et al.Sex differences in emotion-related cognitive processes in irritable bowel syndrome and healthy control subjects[J].Pain,2013,154(10):2088-2099.
- [17]Franke L,Schmidtman M,Riedl A,et al.Serotonin transporter activity and serotonin concentration in platelets of patients with irritable bowel syndrome: effect of gender [J].Journal of Gastroenterology,2010,45(4):389-398.
- [18]Gunn D,Garsed K,Lam C,et al.Abnormalities of mucosal serotonin metabolism and 5-HT3 receptor subunit 3C polymorphism in irritable bowel syndrome with diarrhoea predict responsiveness to ondansetron[J].Aliment Pharmacol Ther,2019,50 (5):538-546.
- [19]Tang Y,Yang W,Wang Y,et al.Sex differences in the symptoms and psychological factors that influence quality of life in patients with irritable bowel syndrome [J].European Journal of Gastroenterology & Hepatology,2012,24(6):702-707.
- [20]樊荣荣.功能性胃肠病伴焦虑、抑郁状态及其与胃肠道症状积分的相关性研究[J].世界临床医学,2017,11(5):65-67.

收稿日期:2021-09-13;修回日期:2021-09-30

编辑/杜帆