

南宁市35岁以下青年肠易激综合征患病情况及影响因素

梁惠萍, 李致忠, 刘春斌, 梁谷, 郑琴芳, 梁列新

梁惠萍, 李致忠, 刘春斌, 梁谷, 广西卫生职业技术学院医学系 广西壮族自治区南宁市 530021

郑琴芳, 梁列新, 广西壮族自治区人民医院消化内科 广西壮族自治区南宁市 530021

梁惠萍, 讲师, 主要从事慢性疾病防治的研究。

广西自然科学基金资助项目, No. 2011GXNSFA018254

作者贡献分布: 梁惠萍负责数据收集、分析及论文撰写; 李致忠进行数据分析; 刘春斌进行了论文写作指导; 梁谷负责课题设计、组织实施; 梁列新进行了课题设计的指导; 郑琴芳参加调查。

通讯作者: 梁谷, 教授, 530021, 广西壮族自治区南宁市桃源路37号, 广西卫生职业技术学院医学系. liangu@126.com
电话: 0771-2853632

收稿日期: 2015-02-12 修回日期: 2015-03-26

接受日期: 2015-04-04 在线出版日期: 2015-05-18

Prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome among young adults below the age of 35 in Nanning

Hui-Ping Liang, Zhi-Zhong Li, Chun-Bin Liu, Gu Liang, Qin-Fang Zheng, Lie-Xin Liang

Hui-Ping Liang, Zhi-Zhong Li, Chun-Bin Liu, Gu Liang, Department of Medicine, Guangxi Medical College, Nanning 530021, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Qin-Fang Zheng, Lie-Xin Liang, Department of Gastroenterology, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Supported by: the Guangxi Provincial Natural Science Foundation, No. 2011GXNSFA018254

Correspondence to: Gu Liang, Professor, Department of Medicine, Guangxi Medical College, 37 Taoyuan Road, Nanning 530021, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China. liangu@126.com

Received: 2015-02-12 Revised: 2015-03-26

Accepted: 2015-04-04 Published online: 2015-05-18

Abstract

AIM: To investigate the prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome (IBS)

among young adults below the age of 35 in Nanning, Guangxi, to provide a reference for the prevention and control of this disease.

METHODS: A total of 1214 subjects below the age of 35 from five urban areas of Nanning were interviewed face-to-face by using a questionnaire survey designed according to Roman III Diagnosis Standard and relevant epidemiological factors, in order to investigate the prevalence of and risk factors for IBS among young adults in Nanning.

RESULTS: A total of 63 cases of IBS were detected in the survey. The prevalence of IBS among young adults below the age of 35 was 5.19%. The prevalence of IBS was significantly different in different urban areas and occupations, and was significantly higher in students than in on-the-job personnel ($P < 0.05$). Univariate analysis showed that eating cold food, spicy food, fruits, dairy products and other factors such as catching a cold, fatigue, poor mood, and spirit boost in the respondents were significantly associated with IBS ($P < 0.05$). Multivariate logistic regression analysis showed that cold food and fruits were independent risk factors for IBS among young adults in Nanning, with the odds ratio (OR) values of 2.255 and 2.076, respectively ($P < 0.05$).

CONCLUSION: The prevalence of IBS among young adults below the age of 35 years in Nanning is 5.19%. Cold food and fruits are independent factors for this disease.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

■背景资料

肠易激综合征 (irritable bowel syndrome, IBS) 是最为常见的一种功能性胃肠道疾病, 在全球, IBS大约影响着5%-20%人群。该病患者症状缓解率低, 病程较长, 医疗卫生服务费用巨大, 患者的生活质量下降, 因此预防和控制该病极为重要。

■同行评议者

王学美, 研究员, 北京大学第一医院中西医结合研究室

■ 研究前沿

不同的社会文化背景、年龄及生活习惯会导致不同的患病率, 了解本地区青年人群的患病率和一些影响因素的信息, 可为IBS的防治提供有针对性的建议, 改善IBS患者的临床症状, 提高其的生活质量。

Key Words: Irritable bowel syndrome; Rome III criteria; Epidemiology; Risk factors

Liang HP, Li ZZ, Liu CB, Liang G, Zheng QF, Liang LX. Prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome among young adults below the age of 35 in Nanning. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(14): 2333-2340 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/2333.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i14.2333>

摘要

目的: 调查广西南宁市35岁以下青年肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)的患病情况及患病的影响因素, 为提高本地区IBS的防治水平提供参考。

方法: 采用依据罗马Ⅲ IBS诊断标准并结合IBS相关流行病学因素设计的调查问卷对南宁市5个城区1214名35岁以下青年进行访谈式调查, 了解南宁市青年人群IBS患病率, 并对其患病的影响因素进行分析。

结果: (1)63例诊断为IBS, 南宁市35岁以下青年IBS患病率为5.19%; (2)该人群患病情况在不同城区及职业差异有统计学意义, 在校学生IBS的患病率明显高于在职人员($P<0.05$), 被调查者是否存在喜食生冷食品、辛辣食物、水果、乳制品等饮食因素及受凉、劳累、情绪不佳、精神刺激等其他相关因素的患病率差异有统计学意义($P<0.05$), 将可能与青年IBS患者发病有关的因素纳入多因素Logistic回归方程, 结果提示, 喜食生冷食品、水果是影响南宁市青年人群发生IBS的主要因素, 其比值比(odds ratio, OR)值分别为2.255及2.076($P<0.05$)。

结论: 南宁市35岁以下青年IBS患病率为5.19%。喜食生冷食品、水果是其患病的影响因素。

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 肠易激综合征; 罗马Ⅲ标准; 流行病学; 影响因素

核心提示: 南宁市35岁以下青年人群肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)的患病率为5.19%, 研究显示, 喜食生冷食品、水果是影响当地青年人群发生IBS的主要因素, 限制生冷食品、水果的摄入, 对于控制IBS的发生有一定的意义。

梁惠萍, 李致忠, 刘春斌, 梁谷, 郑琴芳, 梁列新. 南宁市35岁以下青年肠易激综合征患病情况及影响因素. *世界华人消化杂志* 2015; 23(14): 2333-2340 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/2333.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i14.2333>

0 引言

肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)是一种常见的功能性胃肠病(functional gastrointestinal disorder, FGIDs), 他的特点是患者存在缺乏形态学及化学异常的慢性、复发性的腹痛或腹部不适, 且伴有排便习惯的改变及便后症状改善的情况。近年来, IBS被认为是全球发病率最高的一种功能性疾病, 其患病率约为5%-15%^[1]。课题组^[2]曾就广西南宁市居民IBS的患病情况进行了流行病学调查, 结果提示, 在本地区IBS的总体患病率为6.53%。性别、经常情绪不佳以及喜食腌制海产品、生冷食物、水果、乳制品等饮食因素等是本地区IBS患病的主要影响因素。有研究^[3]表明IBS多见于年龄小于50岁人群。青年人的生活方式及学习工作压力均有别于中老年人, 由于地域、文化及采用的IBS诊断标准的不同, 国内外对青年人IBS的患病情况及患病的影响因素的研究结果亦不尽相同。本研究采用罗马Ⅲ标准针对本地区年龄在35岁以下的青年人IBS的患病情况及其影响因素进行分析, 旨在更好地为制定本地区针对青年人IBS防治的宣传教育提供依据。

1 材料和方法

1.1 材料 2011-05/2013-05在南宁市区中的五个城区中分别抽取一个社区进行多阶段随机(单纯随机、分层、整群)抽样。被调查者需具有正常的智力, 能够进行语言交流, 能自我完成或在研究人员的协助下完成问卷, 最终回收有效问卷2773份, 其中被调查者年龄为18-35岁的为1214份, 占56.22%。

1.2 方法 问卷依据罗马Ⅲ IBS诊断标准^[4]并结合IBS相关流行病学因素设计。调查项目包括被调查者的性别、职业、年龄等基本情况属性及生活、饮食习惯、消化系统症状等内容。调查人员均是经过严格调查培训的社区医生、医学生和课题组成员, 由居委会工作人员、小区保安及村干部带领, 逐门逐户进行问卷调查。每地时间控制在1 mo内。调查方式是采用由调

查人员在现场指导下被调查者填写问卷或访谈后进行详细记录。问卷回收后由专人审核并剔除不完整及可疑问卷。对筛查中疑似IBS患者,必要时动员其到附近三甲医院门诊作进一步精查,精查项目包括问诊、体格检查、化验检查(血、尿、粪便常规,粪潜血、虫卵、肝功能、血沉等),必要时行腹部B超,纤维结肠镜检查,以排除器质性疾病。

1.2.1 诊断及排除标准: 采用罗马III诊断标准^[4]: 反复发作的腹部不适或疼痛,最近3 mo内至少有3 d/mo出现症状,并有以下2条或2条以上: (1)排便后症状有所好转; (2)发作时伴有排便频率改变; (3)发作时伴有大便性状改变,诊断前症状出现至少6 mo。排除标准: 甲亢、慢性胰腺炎等可导致大便次数和性状改变的疾病; 消化性溃疡; 腹部手术; 进展性肝病、肾病或肿瘤等严重疾病患者。

1.2.2 评价指标: 以患病率(%)说明IBS在人群中发生情况,以比值比(odds ratio, OR)表示患病影响因素对IBS患病的危险性。

统计学处理 调查资料利用EpiData3.1建立数据库,使用SPSS17.0统计软件进行统计处理与分析。定性(计数)资料用率(%)描述,组间比较采用Pearson χ^2 检验,利用Logistic回归对IBS的相关因素进行多因素分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 调查的一般情况 本次调查共收集到有效问卷2773份,其中符合罗马III诊断标准的IBS患者为181人,整体人群的患病率为6.53%。其中18-35岁的青年人为1214人,占56.22%,诊断为IBS患者为63人,南宁市年龄 ≤ 35 岁的青年人患病率为5.19%,患病率低于整体人群及年龄 >35 岁的中老年人,且差异有统计学意义($\chi^2 = 6.334, P = 0.012$)。

2.2 被调查者的一般情况属性对患病率的影响 调查结果显示,本地区青年人群中IBS的患病情况在不同年龄分组、性别、民族及婚姻状况差异无统计学意义;而不同城区及职业的患病情况存在明显差异有统计学意义,良庆区青年居民患病率高于其他城区,学生患病率显著高于在职人员,且差异有统计学意义($P<0.05$)(表1)。

2.3 被调查者生活习惯及饮食因素与患病率的

相关性 不同生活习惯及饮食因素下IBS患病情况如表2。结果显示: 吸烟、喝茶、主食、腌制品、腌海产品、鲜海产品、酸制食品、饮酒与IBS患病无联系($P>0.05$)。而生冷食品、辛辣食物、水果、乳制品、受凉、劳累、情绪不佳、精神刺激与IBS患病有联系($P<0.05$)。

2.4 IBS患病多因素Logistic回归分析 将与IBS患病有联系的因素—职业、喜食生冷食品、辛辣食物、水果、乳制品、受凉、劳累、情绪不佳、精神刺激作为自变量,是否患IBS作为因变量进行Logistic回归分析。结果如表3,可知,喜食生冷食品、水果是影响南宁市青年人群发生IBS的主要危险因素($P<0.05$)。

3 讨论

IBS是人类常见的功能性疾病之一,虽并不危及生命,但其具有反复发作的特点。因其病因尚未明确,治疗上仅能对症治疗,患者的生活质量、工作效率受到严重影响^[5]。由于很多人对IBS了解的局限性,从而导致部分患者因IBS症状的不断出现而盲目就诊,造成不必要的医学资源浪费和自身健康损害^[6,7]。了解不同地区及人群IBS患病的情况及影响因素尤为重要。IBS有着较高的患病率,尤其是在西欧和北美^[8]。据文献^[9]总结目前IBS全球患病率为11.2%,不同的遗传因素、社会文化背景、年龄及生活方式会导致不同的患病率,中国IBS的患病率为4.60%-5.67%,而在广西南宁市城区其总患病率为6.53%^[2,10]。一项荟萃分析^[9]表明,IBS的患病率随着年龄的增长而出现小幅下降,但观察到的差异没有统计学意义。闫志辉等^[11]针对医院门诊IBS患者的构成情况进行调查发现, <30 岁的IBS患者构成明显低于 ≥ 30 岁的患者。40-50岁患者的构成比高达29.73%,考虑与该年龄组的患者工作、家庭压力较大及因更关注自身健康而选择到医院就诊有关,本研究提示,本地区 ≤ 35 岁的青年人群IBS的患病率低于总体及 >35 岁的人群,为5.19%,但由于这部分人群的工作、学习压力巨大,生活相对不稳定且疾病迁延不愈对患者的影响时间长,及时诊断并了解其患病的相关因素并进行针对性的健康教育尤为重要。

本研究提示,在青年人群组,不同民族、婚姻状况、文化程度对IBS的患病率无明显影响,与国内的研究^[12]结果相似。但诸多研究^[2,13]

■ 相关报道

IBS有着较高的患病率。据文献总结目前IBS全球患病率为11.2%,中国IBS的患病率为4.60%-5.67%,而在广西南宁市城区其总患病率为6.53%。IBS的患病相关因素或病理生理学基础主要与胃肠动力学异常、肠道感染、菌群失调、内脏的高敏感性及相关心理、精神障碍有关。最近,食物在IBS的作用越来越受到关注。

■ 创新盘点

青年人的生活方式及学习工作压力均有别于中老年人,且疾病迁延不愈对患者的影响时间长,及时诊断并了解其患病的影响因素并进行针对性的健康教育尤为重要。

表 1 南宁市年龄≤35岁的青年人IBS的患病情况

基本项目	调查人数(n)	患病人数(n)	患病率(%)	χ^2 值	P值
城区				13.131	0.011
江南区	118	3	2.54		
青秀区	574	36	6.27		
兴宁区	298	6	2.01		
西乡塘区	123	9	7.32		
良庆区	101	9	8.91		
年龄分组(岁)				0.383	0.826
<25	572	31	5.42		
25-29	332	18	5.42		
30-35	310	14	4.52		
性别				1.184	0.277
男	484	21	4.34		
女	730	42	5.75		
民族				0.472	0.492
汉族	701	39	5.56		
少数民族	513	24	4.68		
婚姻				1.070	0.301
单身	734	42	5.72		
已婚	480	21	4.38		
文化程度				1.907	0.167
中学(专)及以下	446	18	4.04		
大学	768	45	5.86		
职业				12.482	0.000
学生	193	20	10.36		
在职	1021	43	4.21		

IBS: 肠易激综合征。

表明, IBS患者中女性的患病率高于男性。考虑与女性由于对压力的应对能力、性格及疼痛阈值的因素而导致其对慢性、持续性的痛感更为明显等因素有关, 本研究发现, 在35岁以下的青年人群中, 女性的IBS患者率虽略高于男性, 但其差异并无统计学意义。我们考虑, 这或许与在青年人群中, 男性与女性的压力应对能力、性格及疼痛阈值等因素的差异并不如中老年人明显有关。近来, 一项针对北京医学生的研究^[14]显示, 中国医学生IBS的患病率为33.3%, 而德国的一项关于大学生IBS患病率的调查表明, 其IBS的患病率为18.1%^[15]。本研究发现, 在青年人群中, 学生的患病率虽然明显高于在职人员(10.36% vs 4.21%)且明显高于本地区总体的患病率。但将职业因素纳入Logistic回归模型后, 结果提示, 是否是学生的职业因素并非青年人IBS患病的主要危险因素, 我们认为, 学生患病率明显高于在职人员的原因固

然与他们缺乏自我调节与适应能力及该人群的学习压力较大有关, 而更重要的因素是他们可能具有更为相似的生活、饮食习惯等IBS的患病危险因素从而导致该人群成为IBS的高发人群。

目前普遍认为, IBS的患病相关因素或病理生理学基础主要与胃肠动力学异常、肠道感染、菌群失调、内脏的高敏感性及心理、精神障碍有关^[16,17]。食物对于IBS的发生也似乎起着至关重要的作用, IBS患者通常报告症状在食物摄入后发生或在餐后出现症状的恶化。最近, 食物在IBS的作用越来越受到关注^[18]。课题组针对在本地区整体人群的IBS患病情况的研究亦发现喜食腌制海产品、生冷食物、水果、乳制品饮食因素等及经常情绪不佳等因素是本地区IBS患病的主要影响因素^[2]。但对于35岁以下的青年人群进行多因素回归分析后发现, 在青年人群中, 喜食腌制海产品、

表 2 不同的生活习惯及饮食因素对IBS的影响

调查项目	调查人数(n)	患病人数(n)	患病率(%)	χ^2 值	P值
吸烟				1.902	0.168
否	1001	56	5.59		
是	213	7	3.29		
喝茶				1.699	0.192
否	694	41	5.91		
是	520	22	4.23		
主食				0.103	0.748
大米	1183	61	5.16		
其他	31	2	6.45		
腌制品				0.941	0.332
否	631	29	4.60		
是	583	34	5.83		
腌海产品				1.477	0.224
否	630	28	4.44		
是	584	35	5.99		
鲜海产品				0.225	0.635
否	419	20	4.77		
是	795	43	5.41		
生冷食品				15.828	0.000
否	733	23	3.14		
是	481	40	8.32		
酸制食品				0.437	0.509
否	550	26	4.73		
是	664	37	5.57		
辛辣食品				10.535	0.001
否	683	23	3.37		
是	531	40	7.53		
饮酒				0.187	0.666
否	970	49	5.05		
是	244	14	5.74		
乳制品				10.595	0.001
否	1024	44	4.30		
是	190	19	10.00		
受凉				8.593	0.003
否	871	35	4.02		
是	343	28	8.16		
劳累				10.569	0.001
否	966	40	4.14		
是	248	23	9.27		
情绪不佳				12.304	0.000
否	992	41	4.13		
是	222	22	9.91		
精神刺激				12.909	0.000
否	1063	46	4.33		
是	151	17	11.26		

应用要点
本研究评估了当地35岁以下青年人群IBS的患病情况及患病的影响因素, 对了解该人群的疾病患病率及相关危险因素, 提高IBS的防治水平具有重要的理论意义和现实意义。

IBS: 肠易激综合征.

乳制品等饮食因素及情绪不佳、精神刺激等精神因素并非这一人群IBS患病的主要危险因素。

我们考虑, 由于喜食腌制海产品导致IBS患病的主要原因可能是因其富含蛋白质及胆固醇。

■名词解释

FODMAP: 指难于吸收的短链碳水化合物化合物, 包括乳糖、果糖、果聚糖、山梨醇等, 其分子小, 在小肠内可形成高渗透环境, 在大肠内可快速发酵产生气体, 从而产生腹泻、腹痛等症状。乳制品、芒果、苹果、梨、芦笋、花菜、西瓜、大蒜、洋葱、豆类, 都富含FODMAPs。

表 3 影响IBS患病的多因素Logistic回归结果

影响因素	回归系数(b)值	Wals值	P值	OR值
职业	-0.142	0.778	0.378	0.868
生冷食品	0.813	5.363	0.021	2.255
辛辣食物	0.303	0.808	0.369	1.354
水果	0.731	4.760	0.029	2.076
受凉	0.088	0.074	0.784	1.092
乳制品	0.269	0.631	0.427	1.309
劳累	0.166	0.225	0.635	1.181
情绪不佳	0.244	0.632	0.547	1.276
精神刺激	0.400	0.932	0.334	1.492

IBS: 肠易激综合征; OR: 比值比。

醇从而诱发肠道系统的免疫反应以及生吃腌制海产品容易引发肠道感染。而青年人群的免疫调节机制和对细菌感染的抵抗能力, 以及自身情绪等精神因素的调节能力相对较强, 从而使得青年人群受这些因素影响较小有关。有学者指出^[19], 许多患者的腹泻症状与进食奶制品有关的原因是因为人体缺乏分解牛奶中乳糖所必需的乳糖酶。而乳糖、果糖不耐受导致的腹泻虽然其症状相似, 但其并非IBS患者。与长期食用奶制品的欧美人不一样的是, 亚洲人群分泌乳糖酶的基因可能会随着年龄的增长而关闭从而导致乳糖不耐受而引起食用乳制品后出现腹泻等相应的症状。本研究发现, 虽然在经常食用乳制品的人群中其符合罗马III IBS诊断标准的比例明显高于不经常食用乳制品的人群(10.00% vs 4.30%), 但经常食用乳制品并非这一人群IBS患病的主要危险因素。我们猜想其主要原因或许与现在35岁以下的青年人群大多是在我国改革开放后出生的80后, 由于人民生活水平的提高及生活方式的改变, 很多人自婴儿时期开始就长期食用乳制品而使得这部分人群对乳糖的分解能力高于本地区长期极少食用乳制品的中老年人有关; 另一方面, 也提醒临床医生今后在诊断IBS的时候, 应该重视询问患者腹泻的症状是否与进食富含乳糖的乳制品等食物密切相关, 排除乳糖不耐受的情况从而避免误诊并能更好地指导患者的饮食。

一项统计^[20]发现, 最常见的4种诱发或加重IBS症状的食物依次为冷食、辛辣饮食、生食、油腻饮食。贺星等^[21]研究饮食因素在肠易激综合征患者中的作用, 也发现, 高频

率进食生冷食物为IBS患病的危险因素之一。本研究得到相同的提示, 喜食生冷食品是南宁市青年人群发生IBS的主要危险因素, 考虑可能是在生冷食品的刺激下, 5-羟色胺(5-hydroxytryptamine, 5-HT)从颗粒细胞内释放, 而5-HT作用于相应受体引起胃肠道平滑肌收缩, 使胃肠道张力增加, 肠蠕动加快。由于5-HT能直接或者间接影响肠道的动力以及分泌功能, 改变肠道运动与内脏敏感性, 其水平的改变可导致IBS患者可出现腹泻、恶心和呕吐^[22]。另外, 由于南宁地处亚热带, 天气炎热潮湿, 不规则的摄入冷饮在青年人群很常见, 而冷水摄入可能会导致的内脏感觉阈值降低^[23], 从而导致腹泻型IBS患者的症状发作。如前所述, 本地区青年学生成为IBS的高发人群其主要因素也可能是因为他们具有喜欢进食生冷食物这一共同的饮食习惯有关。因此, 对于本地区青年人的健康教育应该注重建议他们尽量减少进食生冷食品。某些食物中营养物质的存在, 特别是短链的碳水化合物, 这些小分子物质可增加远端回肠和结肠的水量及被结肠细菌发酵, 而产生气体。水和气体体积的增加可导致管腔扩张, 使得胃肠道痛阈降低或出现动力障碍, 从而导致IBS症状的出现或加重^[24]。水果富含短链糖类, 进入结肠后可迅速地被细菌发酵而产生气体进而诱发IBS症状的出现。本研究亦提示喜食水果也是本地区青年人IBS患者患病的一项重要的危险因素。与我国同属亚热带的广东省研究^[25]结果一致。一项西班牙的研究^[26]提示, 坚持较低的低发酵性寡糖、双糖、单糖及多元醇(FODMAP)饮食可以改善IBS患者和功能性腹胀症状。参考

国外经验, 可给予IBS患者限制富含碳水化合物和脂肪饮食的建议。

IBS的影响因素较多, 只有开展不同地区、不同人群、不同形式、不同途径的调查研究才能有针对性地进行干预, 本研究提示南宁市35岁以下青年IBS患病率为5.19%。喜食生冷食品、水果是本地区青年人群IBS患病的主要因素。限制生冷食品、水果的摄入, 对于控制IBS的发生有一定的意义。当然, 还需要更多的研究来提高我们对IBS患病影响因素的认识, 使IBS可能的危险因素在生活中降到最低限度。

4 参考文献

- Ballou SK, Keefer L. Multicultural considerations in the diagnosis and management of irritable bowel syndrome: a selective summary. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2013; 25: 1127-1133 [PMID: 23778308 DOI: 10.1097/MEG.0b013e3283632bf2]
- 刘春斌, 梁谷, 郑琴芳, 梁惠萍, 梁列新, 李致忠, 蒋莉萍, 谢晓铿, 蔡篮, 熊章龙, 龙淑珍, 薛丽平. 广西南宁市社区居民肠易激综合征流行病学现状. *世界华人消化杂志* 2014; 22: 5365-5370
- Grundmann O, Yoon SL. Irritable bowel syndrome: epidemiology, diagnosis and treatment: an update for health-care practitioners. *J Gastroenterol Hepatol* 2010; 25: 691-699 [PMID: 20074154 DOI: 10.1111/j.1440-1746.2009.06120.x]
- Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, Houghton LA, Mearin F, Spiller RC. Functional bowel disorders. *Gastroenterology* 2006; 130: 1480-1491 [PMID: 16678561]
- Böhn L, Störsrud S, Törnblom H, Bengtsson U, Simrén M. Self-reported food-related gastrointestinal symptoms in IBS are common and associated with more severe symptoms and reduced quality of life. *Am J Gastroenterol* 2013; 108: 634-641 [PMID: 23644955 DOI: 10.1038/ajg.2013.105]
- Nellesen D, Yee K, Chawla A, Lewis BE, Carson RT. A systematic review of the economic and humanistic burden of illness in irritable bowel syndrome and chronic constipation. *J Manag Care Pharm* 2013; 19: 755-764 [PMID: 24156644]
- Doshi JA, Cai Q, Buono JL, Spalding WM, Sarocco P, Tan H, Stephenson JJ, Carson RT. Economic burden of irritable bowel syndrome with constipation: a retrospective analysis of health care costs in a commercially insured population. *J Manag Care Pharm* 2014; 20: 382-390 [PMID: 24684643]
- Quigley EM, Abdel-Hamid H, Barbara G, Bhatia SJ, Boeckxstaens G, De Giorgio R, Delvaux M, Drossman DA, Foxx-Orenstein AE, Guarner F, Gwee KA, Harris LA, Hungin AP, Hunt RH, Kellow JE, Khalif IL, Kruis W, Lindberg G, Olano C, Moraes-Filho JP, Schiller LR, Schmulson M, Simrén M, Tzeuton C. A global perspective on irritable bowel syndrome: a consensus statement of the World Gastroenterology Organisation

- Summit Task Force on irritable bowel syndrome. *J Clin Gastroenterol* 2012; 46: 356-366 [PMID: 22499071 DOI: 10.1097/MCG.0b013e318247157c]
- Lovell RM, Ford AC. Global prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome: a meta-analysis. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2012; 10: 712-721.e4 [PMID: 22426087 DOI: 10.1016/j.cgh.2012.02.029]
- Liu J, Hou X. A review of the irritable bowel syndrome investigation on epidemiology, pathogenesis and pathophysiology in China. *J Gastroenterol Hepatol* 2011; 26 Suppl 3: 88-93 [PMID: 21443718 DOI: 10.1111/j.1440-1746.2011.06641.x]
- 闫志辉, 崔立红, 王晓辉, 李超, 贺星, 弓三东. 肠易激综合征患者一般流行病学特征分析. *解放军医药杂志* 2014; 26: 3-6
- 吴芳. 杭州社区人群肠易激综合征发病相关因素分析. 杭州: 浙江大学, 2011
- Olden KW. Targeted therapies for diarrhea-predominant irritable bowel syndrome. *Clin Exp Gastroenterol* 2012; 5: 69-100 [PMID: 22754282 DOI: 10.2147/CEG.S29023]
- Liu Y, Liu L, Yang Y, He Y, Zhang Y, Wang M, Chen S, Yao S. A school-based study of irritable bowel syndrome in medical students in Beijing, China: prevalence and some related factors. *Gastroenterol Res Pract* 2014; 2014: 124261 [PMID: 25371668 DOI: 10.1155/2014/124261]
- Gulewitsch MD, Enck P, Hautzinger M, Schlarb AA. Irritable bowel syndrome symptoms among German students: prevalence, characteristics, and associations to somatic complaints, sleep, quality of life, and childhood abdominal pain. *Eur J Gastroenterol Hepatol* 2011; 23: 311-316 [PMID: 21399505 DOI: 10.1097/MEG.0b013e3283457b1e]
- 蒋文瑜, 张红杰. 肠易激综合征患者的自主神经功能失调与内脏高敏感性. *中华消化杂志* 2012; 32: 499-501
- Surdea-Blaga T, Băban A, Dumitrascu DL. Psychosocial determinants of irritable bowel syndrome. *World J Gastroenterol* 2012; 18: 616-626 [PMID: 22363132 DOI: 10.3748/wjg.v18.i7.616]
- Rajilić-Stojanović M, Jonkers DM, Salonen A, Hanevik K, Raes J, Jalanka J, de Vos WM, Manichanh C, Golic N, Enck P, Philippou E, Iraqi FA, Clarke G, Spiller RC, Penders J. Intestinal microbiota and diet in IBS: causes, consequences, or epiphenomena? *Am J Gastroenterol* 2015; 110: 278-287 [PMID: 25623659 DOI: 10.1038/ajg.2014.427]
- 张永建, Bruce Kenney, 吴华. IPCEA全科医学教学病例—肠易激综合征误诊知多少. *中国全科医学* 2014; 17: 749-751, 760
- 王维达, 方秀才, 朱丽明, 费贵军, 吴东, 王智凤, 柯美云. 肠易激综合征患者症状发作与饮食关系的调查. *胃肠病学* 2012; 17: 110-114
- 贺星, 崔立红, 王晓辉, 闫志辉, 李超, 弓三东. 饮食因素在肠易激综合征患者中的作用. *解放军医药杂志* 2014; 26: 21-24
- 王迎寒, 周淑媛, 王娅杰, 巩仔鹏, 杨庆, 阙晓溪, 阮从潇, 张瑞杰, 朱晓新. 戊己丸不同配伍方对炎症后肠易激综合征模型大鼠结肠运动及5-羟色胺含量的影响. *世界华人消化杂志* 2013; 21: 1226-1233
- Zuo XL, Li YQ, Shi L, Lv GP, Kuang RG, Lu XF, Li JM, Desmond PV. Visceral hypersensitivity

同行评价

本文对南宁市五个城区35岁以下青年IBS患病情况及相关因素进行了调查, 并与之前的全年龄段人群的结果进行了对比分析, 有较好的科学意义和实用价值。

- following cold water intake in subjects with irritable bowel syndrome. *J Gastroenterol* 2006; 41: 311-317 [PMID: 16741609]
- 24 Shepherd SJ, Lomer MC, Gibson PR. Short-chain carbohydrates and functional gastrointestinal disorders. *Am J Gastroenterol* 2013; 108: 707-717 [PMID: 23588241 DOI: 10.1038/ajg.2013.96]
- 25 Guo YB, Zhuang KM, Kuang L, Zhan Q, Wang XF, Liu SD. Association between Diet and Lifestyle Habits and Irritable Bowel Syndrome: A Case-Control Study. *Gut Liver* 2014 Sep 30. [Epub ahead of print][PMID: 25266811 DOI: 10.5009/gnl13437]
- 26 Huamán JW, Felip A, Guedea E, Jansana M, Videla S, Saperas E. [The diet low in fermentable carbohydrates short chain and polyols improves symptoms in patients with functional gastrointestinal disorders in Spain]. *Gastroenterol Hepatol* 2015; 38: 113-122 [PMID: 25458546 DOI: 10.1016/j.gastrohep.2014.08.007]

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有

• 消息 •

《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标

本刊讯 《世界华人消化杂志》[国际标准刊号ISSN 1009-3079 (print), ISSN 2219-2859 (online), DOI: 10.11569, Shijie Huaren Xiaohua Zazhi/*World Chinese Journal of Digestology*], 是一本由来自国内29个省、市、自治区、特别行政区和美国的507位胃肠病学和肝病学专家支持的开放存取的同行评议的旬刊杂志, 旨在推广国内各地的胃肠病学和肝病学领域临床实践和基础研究相结合的最具有临床意义的原创性及各类评论性的文章, 使其成为一种公众资源, 同时科学家、医生、患者和学生可以通过这样一个不受限制的平台来免费获取全文, 了解其领域的所有的关键的进展, 更重要的是这些进展会为本领域的医务工作者和研究者服务, 为他们的患者及基础研究提供进一步的帮助。

除了公开存取之外, 《世界华人消化杂志》的另一大特色是对普通读者的充分照顾, 即每篇论文都会附带有一组供非专业人士阅读的通俗易懂的介绍大纲, 包括背景资料、研发前沿、相关报道、创新盘点、应用要点、名词解释、同行评价。

《世界华人消化杂志》报道的内容包括食管、胃、肠、肝、胰肿瘤, 食管疾病、胃肠及十二指肠疾病、肝胆疾病、肝脏疾病、胰腺疾病、感染、内镜检查法、流行病学、遗传学、免疫学、微生物学, 以及胃肠道运动对神经的影响、传送、生长因素和受体、营养肥胖、成像及高科技技术。

《世界华人消化杂志》的目标是出版高质量的胃肠病学和肝病学领域的专家评论及临床实践和基础研究相结合具有实践意义的文章, 为内科学、外科学、感染病学、中医医学、肿瘤学、中西医结合学、影像学、内镜学、介入治疗学、病理学、基础研究等医生和研究人员提供转换平台, 更新知识, 为患者康复服务。



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

