

驻渝军队干部肠易激综合征患者健康相关生命质量的影响因素

许玉玲, 顾小红, 戴若以

许玉玲, 顾小红, 戴若以, 第三军医大学大坪医院野战外科研究所健康管理科 重庆市 400042

许玉玲, 护士, 主要从事重庆市民健康相关生命质量研究。

基金项目: 解放军总后勤部卫生部保健专项科研基金资助项目, No. 14BJZ53.

作者贡献分布: 此课题由顾小红与许玉玲设计; 研究过程由顾小红与许玉玲操作完成; 数据分析由戴若以完成; 本论文写作由许玉玲完成。

通讯作者: 顾小红, 副主任医师, 400042, 重庆市渝中区大坪长江支路10号, 第三军医大学大坪医院野战外科研究所健康管理科. 286628359@qq.com
电话: 023-68757891

收稿日期: 2016-06-29
修回日期: 2016-07-11
接受日期: 2016-07-19
在线出版日期: 2016-08-28

Factors influencing health related quality of life in army cadres with irritable bowel syndrome in Chongqing

Yu-Ling Xu, Xiao-Hong Gu, Ruo-Yi Dai

Yu-Ling Xu, Xiao-Hong Gu, Ruo-Yi Dai, Department of Health Management, Daping Hospital, Third Military Medical University, Chongqing 400042, China

Supported by: Special Foundation of health care of the General Logistics Department of People's Liberation Army, No. 14BJZ53.

Correspondence to: Xiao-Hong Gu, Associate Chief Physician, Department of Health Management, Daping Hospital, Third Military Medical University, 10 Changjiang River Road, Yuzhong District, Chongqing 400042, China. 286628359@qq.com

Received: 2016-06-29
Revised: 2016-07-11
Accepted: 2016-07-19
Published online: 2016-08-28

Abstract AIM

To assess the depressive state and health related quality of life (HRQOL) in army cadres with irritable bowel syndrome (IBS) in Chongqing, and to identify the factors influencing health related quality of life.

METHODS

The Self-rating Depression Scale (SDS) was used to assess the degree of depression in Army cadres with IBS in Chongqing, and the SF-36 scale was used to assess the HRQOL. One-way analysis of variance and stepwise regression analysis were used to identify the factors influencing HRQOL.

RESULTS

Analysis of SDS scores showed that there were 125 persons with depressive symptoms (60.1%), including mild depression in 69 (33.1%) patients, moderate depression in 39 (18.7%), and severe depression 17 (8.1%). Stepwise regression analysis showed that SDS score, spicy diet, age, sex, treatment, education, administrative level, physical exercise, smoking and alcohol consumption significantly influenced the HRQOL scores of patients with IBS. Treatment, SDS score, physical exercise, age and spicy diet were main influencing factors with unstandardized partial coefficients of 19.34,

□背景资料
随着医务工作者对肠易激综合征 (irritable bowel syndrome, IBS) 的认识从单一的生物学模式转变为生物-心理-社会医学模式, 治疗目标也从单纯缓解症状到同时重视症状指标和生活质量的改善。而且由于IBS目前还没有客观的检验、影像学方面的诊断和评价疗效的指标, 肠镜检查也一般为阴性, 因此对IBS生活质量进行测评能为判断病情严重程度及评价治疗效果提供依据。

□同行评议者
杨会, 副主任护师, 西安交通大学医学院第二附属医院消化内科

■ 研究前沿

IBS是一个多因素决定的症候群,其病因和发病中涉及生物学、社会心理学等因素,与结肠的动力和敏感性的改变、不良的饮食生活方式以及精神心理状态有关,越来越多的研究显示精神心理因素在其发生与发展中密切相关。SF-36量表应用于IBS人群具有良好的信度和效度,且SF-36的重复性好,能适用我国IBS患者生活质量评价,有助于综合评价患者生活质量。与正常人群相比IBS患者生活质量显著下降,主要表现在多个方面,其中又以躯体疼痛、总体健康和由于身体健康问题引起的活力及疲劳、角色限制等方面的影响最为突出。

-17.22, 15.74, -12.24 and -10.65, respectively.

CONCLUSION

Most of army cadres with IBS in Chongqing suffered from depressive symptoms, and their HRQOL scores were not satisfactory. More attention must be paid to elderly persons, those with higher education, leaders and women. Quitting spicy food, quitting smoking and drinking, pharmaceutical treatment, psychological counseling and physical exercise can improve patients' HRQOL.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Irritable bowel syndrome; Quality of life; Army cadres; Depression

Xu YL, Gu XH, Dai RY. Factors influencing health related quality of life in army cadres with irritable bowel syndrome in Chongqing. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(24): 3629-3634 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i24/3629.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i24.3629>

摘要

目的

分析驻渝军队干部肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)患者抑郁状况和健康相关生命质量(health related quality of life, HRQOL)结果,并研究患者健康相关生命质量的影响因素。

方法

使用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)评估军队干部IBS患者抑郁状况,使用生活质量评价量表(Short Form 36 Questionnaire, SF-36)量表测量军队干部IBS患者的HRQOL分数,并使用单因素方差分析和多元逐步线性回归统计方法对HRQOL的影响因素进行分析。

结果

SDS评分结果显示抑郁症状125例(60.1%),其中轻度抑郁69例(33.1%),中度抑郁39例(18.7%),重度抑郁17例(8.1%)。统计结果显示SDS评分、辛辣饮食、年龄、性别、治疗处理、文化程度、行政级别、锻炼、吸烟、饮酒可影响健康相关生命质量评分,其中治疗处理、SDS评分、锻炼、年龄、辛辣饮食是主要影响因素,偏回归系数分别为19.34、-17.22、15.74、-12.24、-10.65。

结论

驻渝军队干部IBS患者大部分有抑郁症状,整体健康相关生命质量不容乐观。重视中老年、高学历、领导和女性的防治、戒除辛辣饮食、戒烟、戒酒、对症药物治疗、加强锻炼、心理疏导可以改善患者健康相关生命质量。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 肠易激综合征; 生命质量; 军队干部; 抑郁

核心提要: 肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)在军队干部群体中发病较常见,且由于部队工作繁重,压力较大,症状较普通人群重,对生活质量造成明显影响,并导致心理障碍。过去对IBS病情的判断仅依据腹部不适及排便习惯改变程度,忽略了对患者自身主观感觉和心理舒适度的观察。而健康相关生命质量是对人群的健康状况和主观感受的综合评价,主要分为角色活动、生理功能、社会适应能力、心理功能以及对自身健康状况的总体感觉等维度,可全方位的评估IBS对患者的影响,并分析其影响因素。

许玉玲, 顾小红, 戴若以. 驻渝军队干部肠易激综合征患者健康相关生命质量的影响因素. *世界华人消化杂志* 2016; 24(24): 3629-3634 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i24/3629.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i24.3629>

0 引言

肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)是一组持续或间歇的发作,以腹痛、腹胀、大便性状改变或者排便习惯为主要临床表现,但是缺乏胃肠道器质性和生化异常的肠道功能紊乱性疾病,目前认为本病是一种功能性肠道疾病^[1]。Ljótsson等^[2]报道在西方国家IBS的发病率为10%-15%,赵靖等^[3]报道在北京地区IBS的发病率为0.82%,广州地区则为5.6%。IBS的病因和发病因素目前尚未明确,张鸣鸣等^[4]认为可能和神经免疫、感染、内脏神经感觉异常、遗传以及精神心理因素等方面相关。IBS在军队干部群体中发病较常见,且由于部队工作繁重,压力较大,症状较普通人群重,对生活质量造成明显影响,并导致心理障碍。这亟需对军队干部IBS患者生活质量、抑

郁程度进行量化和分析影响因素, 以助于防治和改善生活质量. 世界卫生组织针对病患对机体生命质量的影响提出了健康状态的量化指标-健康相关生命质量(health related quality of life, HRQOL), 他是对人群的健康状况和主观感受的综合评价, 主要分为角色活动、生理功能、社会适应能力、心理功能以及对自身健康状况的总体感觉等维度, 可全方位的评估某种疾病或者医疗手段对患者的影响^[5]. 抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)则可以直观地反映患者心理状态. 本研究中采用SDS量表评估重庆地区军队干部IBS患者抑郁状况, 使用生活质量评价量表(Short Form 36 Questionnaire, SF-36)量表测量HRQOL分数, 并对HRQOL的影响因素进行分析, 从而为IBS的防治提供参考, 改善军队干部IBS患者生活质量.

1 材料和方法

1.1 材料 本研究对2013-01/2015-05在大坪医院健康管理科体检的1967名重庆地区在职军队干部体检结果进行回顾, 内科检查共确诊213例IBS, 患病率为10.8%. 对患者进行问卷调查. 依据罗马III诊断标准确定IBS纳入标准: 在最近的3 mo内每月至少有3 d具有反复发作的腹痛或不适, 并有下列症状中的2个或以上: (1)排便后症状改善; (2)伴随排便频率的改变; (3)伴随粪便性状的改变. 且钡剂灌肠或纤维结肠镜检查排除肠道器质性疾病, 腹部B超等排除肝、胆、胰、甲状腺疾病及其他全身疾病者. 排除标准: 有确定的器质性肠道疾病、身体原因无法参与调查及拒绝接收问卷调查的患者. 本次调查共发放问卷213份, 回收有效问卷187份, 有效回收率为87.8%.

1.2 方法

1.2.1 调查工具: (1)SF-36量表:用于相关检测人群的生命质量评估、临床治疗效果评价以及卫生政策的反馈评价. SF-36作为简明健康调查问卷, 包括有36个条目, 8个维度, 包括生理机能(physical function, PF)、生理职能(role physical, RP)、躯体疼痛(bodily pain, BP)、一般健康状况(general health, GH)、精力(vitality, VT)、社会功能(social function, SF)、情感职能(role emotional, RE)、精神健康(mental health, MH)^[6]. 各维度得分在0-100分之间, 总分800分.

得分越高说明生活质量越好, 反之生活质量越差; (2)SDS量表^[7]: 直观地反映抑郁患者的主观感受. 含有20个项目, 分为4级评分的自评量表, 包括4个部分: 精神病性情感症状(2个项目), 躯体性障碍(8个项目), 精神运动性障碍(2个项目), 抑郁的心理障碍(8个项目). 其中50-59分为轻度抑郁, 60-69分为中度抑郁, 70分以上为重度抑郁.

1.2.2 资料收集: 经大坪医院伦理委员会批准, 征得本人同意后以上门向调查者发放SF-36量表和SDS量表并交代填写注意事项, 须患者本人填写, 填写好后即回收; 同时询问记录患者的一般情况, 包括年龄(划分为<35岁、35-50岁、≥50岁)、行政级别(划分为正副连级、正副营级、正副团级、副师级以上)、性别、饮食是否辛辣、是否吸烟、饮酒史、是否锻炼、文化程度(划分为初中及以下、高中及中专、专科及本科、硕士及以上)、婚姻状况、是否曾接受治疗处理、身体质量指数(body mass index, BMI)、居住地(主城或区县)、是否晚睡.

统计学处理 使用SPSS13.0统计软件进行统计分析, 数据以mean±SD表示, 相关分析采用单因素方差分析(one-way ANOVA), 多重比较采用LSD法(least significant difference), HRQOL影响因素分析采用多元逐步线性回归法. $P<0.05$ 为差异有统计学意义.

2 结果

2.1 SDS抑郁量表结果 结果显示SDS平均评分为57.4分±15.6分. 其中无抑郁情绪(SDS评分<50分)为68例, 占36.4%, 平均得分为48.1分±7.7分; 轻度抑郁情绪(SDS评分介于50-59分)为87例, 占46.5%, 平均得分为53.5分±5.4分; 中度抑郁情绪(SDS评分介于60-69分)为25例, 占13.3%, 平均得分为63.6分±6.1分; 重度抑郁情绪(SDS评分≥70分)为7例, 占3.8%, 平均得分为75.1分±4.5分. 将SDS评分结果作为HRQOL的影响因素进行下一步分析.

2.2 HRQOL总分与各影响因素的方差分析 方差分析结果(表1)显示: 是否结婚、不同居住地区、是否晚睡的患者HRQOL总分差异无统计学意义($P>0.05$); 是否规律锻炼、不同BMI值的患者HRQOL总分差异具有统计学意义($P<0.05$); 年龄、性别、文化程度、行政级

□ 相关报道

在侯煜等研究中, IBS患者的多个方面的生活质量受症状影响明显下降, 特别是健康忧虑和饮食限制2个方面表现最为严重. 根据患者的一般特征进行单因素分析结果显示, 性别、年龄、病程、居住状态、婚姻状态、医疗费用等因素对于IBS患者生活质量均有不同程度的影响. 男性、独居、无配偶、医疗自费的IBS患者生活质量更差. 提示对于这部分患者, 应当给予更多的关注, 加强健康教育、药物治疗及心理干预等措施.

创新盘点

本文除了常规统计IBS患者SF-36评分评判生活质量, 还运用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)量表了解IBS患者心理抑郁程度, 并采用多元线性回归分析法对可能影响因素进行相关性分析, 并按相关性大小进行排列。研究可见IBS患者生活质量降低, 大多伴发抑郁心理。治疗处理、SDS评分、锻炼、年龄、辛辣饮食这五个因素同生活质量相关性最大。

表 1 IBS患者生命质量单因素方差分析				
因素	n(%)	HRQOL总分	F值	P值
年龄(岁)			4.69	0.00
<35	46(24.6)	514.85 ± 114.14		
35-50	83(44.4)	495.14 ± 101.34		
50	58(31.0)	478.66 ± 114.75		
性别			3.63	0.01
男	114(60.9)	498.53 ± 120.31		
女	73(39.1)	485.19 ± 94.00		
文化			4.85	0.00
初中及以下	27(14.4)	521.46 ± 117.31		
高中及中专	57(30.5)	500.35 ± 97.45		
专科及本科	79(42.2)	491.61 ± 103.17		
硕士及以上	24(12.9)	474.15 ± 87.68		
婚姻状况			3.33	0.25
无配偶	38(20.3)	501.53 ± 95.41		
有配偶	149(79.7)	502.24 ± 106.24		
行政级别			4.13	0.00
正副连级	85(45.5)	513.52 ± 123.62		
正副营级	53(28.3)	503.75 ± 100.35		
正副团级	37(19.8)	489.54 ± 86.24		
副师级以上	12(6.4)	471.10 ± 76.41		
居住地区			3.25	0.31
主城	145(77.5)	504.16 ± 107.81		
区县	42(22.5)	501.77 ± 108.37		
吸烟与否			4.43	0.00
吸烟	86(45.9)	477.46 ± 85.14		
不吸烟	101(54.1)	519.36 ± 121.62		
饮酒与否			4.09	0.00
经常饮酒	59(31.5)	467.63 ± 86.13		
偶尔饮酒	85(45.5)	503.75 ± 93.96		
不饮酒	43(23.0)	511.24 ± 110.38		
辛辣饮食			4.45	0.00
经常食用	98(52.4)	471.45 ± 75.46		
偶尔食用	46(24.6)	503.54 ± 91.31		
不食用	43(23.0)	514.21 ± 102.24		
规律锻炼			3.97	0.02
是	82(43.8)	514.64 ± 86.42		
否	105(56.2)	492.53 ± 95.31		
是否晚睡			2.76	0.76
是	86(45.9)	505.75 ± 99.54		
否	101(54.1)	501.31 ± 86.17		
BMI(kg/m ²)			3.78	0.01
<18.5	54(28.9)	495.35 ± 108.52		
18.5-28.0	67(35.8)	512.54 ± 125.25		
28.0	66(35.3)	485.90 ± 106.45		
SDS评分(分)			5.01	0.00
<50	68(36.4)	522.64 ± 125.00		
50-59	87(46.5)	496.36 ± 98.36		
60-69	25(13.3)	488.09 ± 86.75		
70	7(3.8)	473.86 ± 70.54		
是否治疗处理			4.74	0.00
是	79(42.2)	522.14 ± 123.42		

否	108(57.8)	481.35 ± 111.34
---	-----------	-----------------

HRQOL: 健康相关生命质量; BMI: 体质量指数; SDS: 抑郁自评量表。

别、是否吸烟、是否饮酒、食用辛辣饮食、SDS分数、是否治疗处理这些因素的不同维度导致患者HRQOL总分差异有显著统计学意义($P<0.01$)。其中35-50岁、 ≥ 50 岁者HRQOL总分低于35岁以下者; 专科及本科、硕士及以上者HRQOL总分低于初中及以下和高中及中专者; 团级和师级患者HRQOL总分低于连级和营级患者; SDS抑郁评分 >50 分者的HRQOL低于SDS抑郁评分 <50 分者; 男性HRQOL总分高于女性; 吸烟、饮酒、常吃辛辣食物会降低HRQOL总分; 锻炼、接受治疗处理会改善提高HRQOL总分; BMI过高或者过低均会降低HRQOL总分, 体质量适中者HRQOL总分较高。

2.3 HRQOL相关因素多元逐步线性回归分析
根据单因素方差分析结果筛选出有统计学意义的变量, 以这些变量作为自变量, 将HRQOL总分作为因变量进行赋值: 年龄(<35 岁 = 1, 35-50岁 = 2, ≥ 50 岁 = 3); 性别(男性 = 1, 女性 = 2); 文化程度(初中及以下 = 1, 高中及中专 = 2, 专科及本科 = 3, 硕士及以上 = 4); 行政级别(正副连级 = 1, 正副营级 = 2, 正副团级 = 3, 副师级以上 = 4); 吸烟情况(不吸烟 = 1, 吸烟 = 2); 饮酒情况(不饮酒 = 1, 偶尔饮酒 = 2, 经常饮酒 = 3); 辛辣饮食(不食用 = 1, 偶尔食用 = 2, 经常食用 = 3); 锻炼(未规律锻炼 = 1, 规律锻炼 = 2); 治疗处理(未接受治疗 = 1, 接受治疗 = 2); SDS评分(<50 岁 = 1, 50-59岁 = 2, 60-69岁 = 3, ≥ 70 岁 = 4)(对以上数据采用多元逐步线性回归法分析, 结果显示影响HRQOL总分的5个最主要因素为治疗处理、SDS评分、锻炼、年龄、辛辣饮食, 其中治疗处理和锻炼和HRQOL总分呈正相关($P<0.05$)(表2)。SDS评分、年龄和辛辣饮食和HRQOL总分呈负相关($P<0.05$)。多元线性回归方程: $HRQOL = 645.42 + 19.34 \times \text{治疗处理} - 17.22 \times \text{SDS评分} + 15.74 \times \text{锻炼} - 12.24 \times \text{年龄} - 10.65 \times \text{辛辣饮食}$ 。

3 讨论

军队干部作为部队战备训练及行政管理的承担者, 在从严治军和军队改革的大背景下, 工作压力较大, 从而导致IBS之类的心身疾病处

表 2 健康相关生命质量相关因素多元逐步线性回归分析

因素	回归系数	标准误	标准回归系数	t值	P值
常数	645.42	3.96		12.24	0.00
治疗处理	19.34	1.40	0.38	5.24	0.00
SDS评分	-17.22	1.35	-0.31	-4.85	0.00
锻炼	15.74	1.20	0.23	4.54	0.01
年龄	-12.24	1.08	-0.19	-4.19	0.00
辛辣饮食	-10.65	0.85	-0.12	-3.54	0.01

SDS: 抑郁自评量表。

于高发状态^[8]。IBS属于一种功能性的胃肠疾病, 他的特点为反复发作的腹痛和肠道功能的改变, 且缺乏生化或器质性病理变化^[9]。目前对IBS的发病机制还不清楚, 可能的发病机制包括蠕动障碍、内脏高敏感性、基因和环境因素、社会心理学因素、脑-肠轴紊乱以及肠内细菌改变等^[10]。本研究可见驻渝军队干部IBS患病率为10.8%, 这一数据高于广州和北京普通人群患病率^[3]。较高的IBS患病率会严重影响患者生命质量和心理健康, 降低工作效能。这亟需我们对驻渝军队干部IBS患者健康相关生命质量和心理状态进行量化评估。而HRQOL采用整体的、综合的指标来评估健康, 更强调个体、社会适应能力在健康中的作用, 更注重个体的主观感受^[11], 故特别适合IBS的病情观察。本研究选择SF-36及SDS量表全方位评估驻渝军队干部IBS患者的生命质量、心理状态及各因素对患者主观感受的影响, 从而协助患者康复、指导临床治疗。

本研究对患者一般资料进行分析可见, 驻渝军队干部IBS患者年龄越大、职务越高、文化程度越高, 其HRQOL总分越低。这可能与年龄越大, 患者身体机能和抵抗力下降, 导致生命质量下降有关。而职务和文化程度越高, 在单位承担的责任和担子越重, 同时面临的各方面压力和工作量也更大, 这客观上也会减低生命质量。所以在医疗工作中应该重点关注大龄、高学历、领导岗位的IBS患者, 在治疗处理同时也应建议患者适当工作减负。男性HRQOL总分高于女性, 可能与体质和内分泌的性别差异导致, 所以在医疗工作中应对女性IBS患者投入更多的关注。吸烟、饮酒、常吃辛辣食物均会大幅降低HRQOL总分, 而锻炼、接受治疗处理会改善提高HRQOL总分,

同时BMI过高或者过低均会降低HRQOL总分, 体质量适中者HRQOL总分较高。由于工作繁忙, 缺乏锻炼, 且重庆地区饮食习惯以辛辣为主, 吸烟、喝酒均较普遍, 同时患病后医院就诊率低, 这些因素可能是军队干部群体IBS的发病率偏高的原因之一, 所以在今后医疗工作中应该重点教育患者戒除以上不良生活习惯, 尤其是良好的饮食习惯对于控制IBS的症状有显著意义^[12]。积极锻炼, 同时要指导BMI过轻或过重的患者调节自身体质量, 提高就医意识, 这些措施都能大幅改善患者生命质量。SDS评分可见仅39.9%的IBS患者抑郁评分正常, 大多数IBS患者均有不同程度的抑郁症状, 特别是8.1%的患者处于重度抑郁状态。这说明IBS与精神心理因素密切相关, 患者大多伴发心理抑郁情绪。瞿勇等^[13]研究发现IBS患者焦虑、抑郁发生率高于正常人, 负性生活事件对IBS患者精神心理有重要影响。IBS患者具有内向、神经质、易于焦虑等心理特征, 心理因素与肠道功能紊乱互相影响, 导致恶性循环, 严重降低生活质量^[14]。在临床治疗中我们应充分考虑患者心理状况, 可采取恰当的心理干预和抗抑郁药物治疗改善生命质量^[15]。

HRQOL相关影响因素结果可见, 治疗处理、SDS评分、锻炼、年龄、辛辣饮食这五个因素相关性最大, 治疗和锻炼是正性影响因素, 而SDS评分、年龄、辛辣饮食是负性影响因素。这提示我们在对军队干部IBS患者进行治疗的过程中, 对伴发抑郁情绪者、大龄、喜食辛辣菜品的患者应愈加重视。同时消除患者“讳疾忌医”心理, 让患者认识到IBS是可治可防, 通过治疗可以明显改善病情。并劝导患者养成锻炼的习惯, 增强体质。

本研究结果对驻渝军队干部IBS患者一般

应用要点

本研究选择SF-36及SDS量表全方位评估驻渝军队干部IBS患者的生命质量、心理状态及各因素对患者主观感受的影响, 从而协助IBS患者康复、指导临床治疗, 促进部队整体健康水平。

□ 同行评价
本文结构完整,
思路严谨, 层次
明确, 讨论清楚。

状况、抑郁状态、HRQOL总分进行统计分析, 可见驻渝军队干部IBS患者发病率偏高, 普遍伴发抑郁症状, 整体健康相关生命质量不容乐观。医疗保健中应重视中老年、高学历、高行政级别者和女性的防治、戒除辛辣饮食、吸烟、饮酒、积极治疗处理, 重视心理疏导, 加强锻炼, 以上措施可显著改善军队干部IBS患者健康相关生命质量。

4 参考文献

- 1 Chey WD, Eswaran S, Kurlander J. JAMA patient page. Irritable bowel syndrome. *JAMA* 2015; 313: 982 [PMID: 25734751 DOI: 10.1001/jama.2015.0958]
- 2 Ljótsson B, Andersson G, Andersson E, Hedman E, Lindfors P, Andréewitch S, Rück C, Lindefors N. Acceptability, effectiveness, and cost-effectiveness of internet-based exposure treatment for irritable bowel syndrome in a clinical sample: a randomized controlled trial. *BMC Gastroenterol* 2011; 11: 110 [PMID: 21992655 DOI: 10.1186/1471-230X-11-110]
- 3 赵靖, 郑驰, 刘曦, 许贲. 肠易激综合症药物治疗的研究进展. *西南军医* 2012; 14: 134-137
- 4 张鸣鸣, 姜敏. 肠易激综合征发病机制研究进展. *世界华人消化杂志* 2009; 17: 2484-2490
- 5 Sonneveld P, Verelst SG, Lewis P, Gray-Schopfer V, Hutchings A, Nixon A, Petrucci MT. Review of health-related quality of life data in multiple myeloma patients treated with novel agents. *Leukemia* 2013; 27: 1959-1969 [PMID: 23783393 DOI: 10.1038/leu.2013.185]
- 6 胡彩平, 林毅, 李秋萍. SF-36量表与QLQ-C30量表在老年癌症病人生活质量评估中的应用及其相关性

- 7 研究. 护理研究 2015; 29: 2968-2972
- 8 林雁娟, 许乐, 黄惜珍, 江菲, 郭元, 林健玲. 社会支持和认知行为干预对心脏移植患者等待期生存质量的影响. *第三军医大学学报* 2014; 36: 1416-1420
- 9 范欣欣, 陈立明, 许军. 公务员亚健康健康状况影响因素的有序多分类logistic回归分析. *中国卫生统计* 2014; 31: 770-773
- 10 Makker J, Chilimuri S, Bella JN. Genetic epidemiology of irritable bowel syndrome. *World J Gastroenterol* 2015; 21: 11353-11361 [PMID: 26525775 DOI: 10.3748/wjg.v21.i40.11353]
- 11 Rusu F, Dumitrascu DL. Epidemiology of irritable bowel syndrome in the former communist countries from Eastern Europe: a systematic review. *Clujul Med* 2015; 88: 146-151 [PMID: 26528063 DOI: 10.15386/cjmed-449]
- 12 Blakemore A, Dickens C, Guthrie E, Bower P, Kontopantelis E, Afzal C, Coventry PA. Depression and anxiety predict health-related quality of life in chronic obstructive pulmonary disease: systematic review and meta-analysis. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis* 2014; 9: 501-512 [PMID: 24876770 DOI: 10.2147/COPD.S58136]
- 13 贺星, 崔立红, 王晓辉, 闫志辉, 李超, 弓三东. 饮食习惯与肠易激综合征相关性调查. *解放军医药杂志* 2014; 26: 14-17
- 14 瞿勇, 李敏丽, 缪应雷. 肠易激综合征与精神心理因素的相关性. *世界华人消化杂志* 2013; 21: 1029-1034
- 15 陈丽娜, 夏亮, 哈琳琳, 郭建英, 张瑶. 肠易激综合症的人格特征及心理健康影响因素. *中国健康心理学杂志* 2013; 21: 1165-1167
- 16 Ford AC, Quigley EM, Lacy BE, Lembo AJ, Saito YA, Schiller LR, Soffer EE, Spiegel BM, Moayyedi P. Effect of antidepressants and psychological therapies, including hypnotherapy, in irritable bowel syndrome: systematic review and meta-analysis. *Am J Gastroenterol* 2014; 109: 1350-165; quiz 1366 [PMID: 24935275 DOI: 10.1038/ajg.2014.148]

编辑: 郭鹏 电编: 李瑞芳





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

