

咽喉反流症状对胃食管反流病焦虑抑郁、生活质量影响*

文 / 李朋辉¹, 黄炜淇¹, 赵蔚林¹, 刘莹², 陈倩²

【摘要】目的: 探讨咽喉反流症状对胃食管反流病焦虑抑郁、生活质量影响。方法: 收集2021年7月至2023年3月我院180名胃食管反流病患者(GERD相关咽喉反流症状组80例和对单纯GERD组100例)。结果: GERD相关咽喉反流症状组SAS、SDS评分高于单纯GERD组($P < 0.05$); GERD相关咽喉反流症状组中文版SF-36评分均值低于单纯GERD组($P < 0.05$); GERD相关咽喉反流症状组RSI与SAS、SDS评分呈正相关。结论: 咽喉反流症状加重胃食管反流病焦虑抑郁情绪发生, 降低生活质量。

【关键词】胃食管反流病; 咽喉反流症状; 焦虑; 抑郁; 生活质量

A Study on the Effects of Throat Reflux Symptoms on Anxiety, Depression, and Quality of Life in Patients with Gastroesophageal Reflux Disease

Li Penghui¹, Huang Weiqi¹, Zhao Weilin¹, Liu Ying², Chen Qian²

1. Xiangtan Medical and Health Vocational and Technical College, Xiangtan City; 2. Department of Gastroenterology, Xiangtan Second People's Hospital

[Abstract]Objective: To investigate the effect of Laryngopharyngeal reflux symptoms on anxiety, depression and quality of life in patients with gastroesophageal reflux disease. Methods: From July 2021 to March 2023, 180 patients with gastroesophageal reflux disease (80 patients with GERD related Laryngopharyngeal reflux symptoms and 100 patients with GERD alone) were collected in our hospital. Results SAS and SDS scores of GERD related Laryngopharyngeal reflux symptoms group were higher than those of GERD alone group ($P < 0.05$); The mean score of SF-36 in Chinese version of GERD related Laryngopharyngeal reflux symptoms group was lower than that in GERD alone group ($P < 0.05$); RSI was positively correlated with SAS and SDS scores in GERD related Laryngopharyngeal reflux symptom group. Conclusion: Laryngopharyngeal reflux symptoms aggravate the occurrence of anxiety and depression in gastroesophageal reflux disease, and reduce the quality of life.

[Key words] Gastroesophageal reflux disease; Symptoms of pharyngolaryngeal reflux; Anxiety; Depression; Quality of Life

胃食管反流病 (gastroesophageal reflux disease, GERD)

是一种常见的消化系统疾病, 在全球呈高发趋势, 给患者造成严重的心理负担, 严重影响患者的生活质量。临床上常见的症状包括胃灼热、反酸、胸痛、上腹痛等。另外, 部分胃食管反流病患者出现食管外表现, 如哮喘、慢性咳嗽、特发性肺纤维化、声嘶、咽喉炎和牙蚀症等^[1-2], 其中咽喉反流症状显著高于咳嗽和哮喘。研究发现, 40%~60%

【作者单位】1. 湘潭医卫职业技术学院; 2. 湘潭市第二人民医院 消化内科

【作者简介】李朋辉(1972~), 男, 本科, 学士, 主任医师, 研究方向为消化系统疾病方面研究。

表 1 两组患者 SAS、SDS 及中文版 SF-36 健康调查量表评分均值比较

组别	SAS	SDS	SF-36
单纯 GERD 组 (n=100)	41.83±8.59	44.65±10.72	142.54±28.98
GERD 相关咽喉反流症状组 (n=80)	51.86±10.40	53.69±11.96	120.73±33.30
t	6.940	5.273	-4.624
P	<0.05	<0.05	<0.05

注：SAS：焦虑自评量表；SDS：抑郁自评量表；SF-36：中文版 SF-36 健康调查量表；GERD：胃食管反流病。

的胃食管反流病患者存在焦虑、抑郁等心理问题，严重影响患者的生活质量^[3-4]。咽喉反流症状是否对患者的心理健康和生活质量产生影响，目前尚无明确结论。因此，本研究的目的是探究咽喉反流症状对胃食管反流病患者焦虑抑郁、生活质量的影响，为临床医生制定更为科学的治疗方案提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究收集 2021 年 7 月至 2023 年 3 月期间在湘潭市第二人民医院消化内科门诊及住院的胃食管反流病患者为研究对象，共纳入了 180 名患者，其中观察组（GERD 相关咽喉反流症状组）80 例和对照组（单纯 GERD 组）100 例。符合以下条件者被纳入研究对象：①符合胃食管反流病的临床诊断标准；②其中观察组患者的临床症状同时符合咽喉反流症状（指咽喉部不适、异物感、梗阻感、咽喉疼痛、慢性咳嗽以及声嘶等咽喉部症状）；③愿意参与研究并签署知情同意书。

1.2 调查方法

发放反流症状指数评分量表（reflux symptom index, RSI）、焦虑自评量表（self-rating anxiety scale, SAS）、抑郁自评量表（self-rating depression scale, SDS）及 SF-36 健康调查量表（中文版），指导患者正确完成量表的填写。

1.3 观察指标

1.3.1 RSI 量表

主要症状以 RSI 量表为依据，将咽喉部症状按严重程度分别记为 0、1、2、3、4、5 分，症状总积分为 0~5 分，若 RSI>13 分，可诊断为疑似咽喉反流性疾病。对 GERD 相关咽喉反流症状组和单纯 GERD 组进行评分，评分越高，咽喉反流症状越严重。

1.3.2 SAS、SDS 量表

分别采用 SAS、SDS 对每位研究对象进行自评调查。SAS 与 SDS 各包括 20 项，根据最近一星期的情况如实回答，每个项目按照 1~4 级评分，其中正向陈述 10 个，进行反向评分，另外反向陈述 10 个，进行正向评分。20 个项目中各项分数相加得到粗分，再根据标准分=粗分 × 1.25 进行标准分换算。对 GERD 相关咽喉反流症状组和单纯 GERD 组进行标准分评分，低于 50 分者为正常；50~60 分者为轻度；61~70 分者为中度，70 分以上者为重度。

1.3.3 SF-36 健康调查量表（中文版）

该量表一共 36 个项目，涵盖 8 个维度，其中每个维度含 2~10 个条目，分别测评生命健康的 8 个方面，即生理功能（physical functioning, 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 functioning, SF）、情感职能（role-emotional, RE）、精神健康（mental health, MH）；先测算各个维度的原始得分，再根据标准分=(实际初得分-最低可能得分)×100/(最高得分-最低得分)转换为标准分。对 GERD 相关咽喉反流症状组和单纯 GERD 组按照标准分评分，评分越高，说明生活质量越好。

1.4 统计学处理

采用 SPSS25 统计软件进行分析。计量资料(症状积分)采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示；组间比较采用 t 检验；相关分析采用 Pearson 相关分析。

2 结果

2.1 两组患者 SAS、SDS 及中文版 SF-36 健康调查量表评分均值比较

GERD 相关咽喉反流症状组 SAS、SDS 量表评分均

表2 两组患者RSI量表与SAS、SDS、SF-36量表评分相关系数(R)

组别		RSI	SAS	SDS	SF-36
单纯GERD组 (n=100)	RSI	1.000	0.251*	0.277**	-0.153
	SAS	0.251*	1.000	0.565**	-0.371**
	SDS	0.277**	0.565**	1.000	-0.501**
	SF-36	-0.153	-0.371**	-0.501**	1.000
GERD相关咽喉反流症状组 (n=80)	RSI	1.000	0.364**	0.396**	-0.275*
	SAS	0.364**	1.000	0.708**	-0.614**
	SDS	0.396**	0.708**	1.000	-0.645**
	SF-36	-0.275*	-0.614**	-0.645**	1.000

注: * P<0.05, ** P<0.01; RSI: 反流症状指数评分量表; SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表; SF-36: 中文版SF-36健康调查量表。

值均高于单纯GERD组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$); GERD相关咽喉反流症状组中文版SF-36健康调查量表评分均值低于单纯GERD组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组患者RSI量表与SAS、SDS、中文版SF-36健康调查量表评分相关性分析

单纯GERD组患者RSI量表与SAS、SDS量表评分相关系数分别为0.251 ($P<0.05$)、0.277 ($P<0.01$), 呈正相关; RSI量表与中文版SF-36健康调查量表评分相关系数为-0.153 ($P>0.05$), 无相关。GERD相关咽喉反流症状组患者RSI量表与SAS、SDS量表评分相关系数分别为0.364、0.396 ($P<0.01$), 呈正相关; RSI量表与中文版SF-36健康调查量表评分相关系数为-0.275 ($P<0.05$), 呈负相关。见表2。

3 讨论

研究显示, 中国胃食管反流病 (gastro esophageal reflux disease, GERD) 患病率相对西方国家较低, 西方国家GERD患病率为10%~20%^[5], 国内GERD的患病率为12.5%^[6], 然而, 随着我国生活方式的西化、人口老龄化, GERD患病率呈逐年上升趋势。GERD是指胃及十二指肠内容物反流入食管导致反酸、胃灼热等症状。此类反流也可损害口腔、咽喉、气道等食管邻近的组织, 出现食管外表现, 例如咽喉炎、哮喘、慢性咳嗽等, 其中咽喉反流症状明显高于咳嗽和哮喘。咽喉反流 (laryngo pharyngeal

reflux, LPR) 是指胃、十二指肠内容物反流到食管上括约肌以上部位 (包括鼻腔、口腔、咽、喉、气管以及肺等), 出现咽喉部异物感、持续清嗓、声嘶、发音疲劳以及咽喉痛等症状^[7]。与耳鼻咽喉头颈外科疾病紧密相关, 国内外缺乏统一的诊断和治疗标准, 在临床诊疗过程中存在认识不足或过度诊断、治疗不规范、治疗效果差等情况, 从而对病情较重的患者造成更为严重的负面影响。

本研究通过对180名胃食管反流病患者进行问卷调查和临床资料收集, GERD相关咽喉反流症状组SAS、SDS量表评分均值均高于单纯GERD组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$); GERD相关咽喉反流症状组中文版SF-36健康调查量表评分均值低于单纯GERD组, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。研究结果提示, 咽喉反流症状对胃食管反流病患者的心理健康和生活质量产生了明显影响, 加重了患者焦虑抑郁情绪的发生, 进一步降低生活质量。外国报道约30%的咽喉反流患者会合并焦虑、抑郁、烦躁等心理障碍, 且各种胃酸、胆汁等刺激物反流均会引起迷走神经兴奋, 从而导致生活质量进一步降低、精神紊乱加重^[8]。国内欧阳皓等研究显示, 食管外症状会增加患者焦虑抑郁情绪的发生率, 生活质量降低, 影响治疗的效果^[9]。咽喉反流症状的出现可能会增加胃食管反流病患者对疾病的担忧和恐惧, 进而导致心理问题的出现。此外, 咽喉反流症状也可能直接影响患者的生活质量, 如影响患者的说话、进食等日常活动。

本研究提示, 单纯GERD组患者RSI量表与SAS、

SDS 量表评分相关系数分别为 0.251 ($P < 0.05$)、0.277 ($P < 0.01$), 呈正相关; RSI 量表与中文版 SF-36 健康调查量表评分相关系数为 -0.153 ($P > 0.05$), 无相关。GERD 相关咽喉反流症状组患者 RSI 量表与 SAS、SDS 量表评分相关系数分别为 0.364、0.396 ($P < 0.01$), 呈正相关; GERD 相关咽喉反流症状组患者 RSI 量表与中文版 SF-36 健康调查量表评分相关系数为 -0.275 ($P < 0.05$), 呈负相关。研究结果表明, 咽喉反流症状越重, 其对 GERD 患者焦虑抑郁加重、生活质量降低的影响越明显。目前一般认为精神心理因素与 GERD 相关咽喉反流症状的发生、发展可能存在相互影响, 互为因果。心理因素异常(焦虑/抑郁)是咽喉反流患者发病的危险因素, 可能在患者合并咽感异常症状中发挥重要作用^[10]。抑郁焦虑等心理状态可增强患者对 GERD 症状的感受性, 进一步降低生活质量, 形成恶性循环^[11]。

综上所述, 咽喉反流症状对胃食管反流病患者的心理健康和生活质量影响显著, 加重患者焦虑和抑郁情绪的发生, 进一步降低生活质量。此外, 精神心理因素与 GERD 相关咽喉反流症状的发生、发展可能互相影响, 互为因果。探讨咽喉反流症状对胃食管反流病患者焦虑抑郁、生活质量的影响, 以提高对该病的认识和治疗水平, 为 GERD 相关咽喉反流症状患者心理健康和生活质量的改善提供参考。□

【基金项目】湘潭医卫职业技术学院校级课题 (RCYJ2021-01)

【参考文献】

- [1] Wang G R, Zhang H, Wang Z G, et al. Relationship between dental erosion and respiratory symptoms in patients with gastroesophageal reflux disease[J]. J Dent, 2010, 38(11): 892-898.
- [2] Havemann B D, Henderson C A, El-Serag H B. The association between gastroesophageal reflux disease and asthma: a systematic review[J]. Gut, 2007, 56(12): 1654-1664.
- [3] YANG X J, JIANG H M, HOU X H, et al. Anxiety and depression in patients with gastroesophageal reflux disease and their effect on quality of life[J]. World J Gastroenterol, 2015, 21(14): 4302-4309.
- [4] KIMURA Y, KAMIYA T, SENOO K, et al. Persistent reflux symptoms cause anxiety, depression, and mental health and sleep disorders in gastroesophageal reflux disease patients[J]. Journal of Clinical Biochemistry & Nutrition, 2016, 59(1): 71-77.
- [5] Zagari R M, Fuccio L, Wallander M A, et al. Gastroesophageal reflux symptoms, oesophagitis and Barrett's oesophagus in the general population: the Loiano-Monghidoro study[J]. Gut, 2008, 57(10): 1354-1359.
- [6] 屈坤鹏, 成晓舟. 我国部分地区胃食管反流病患病率的 Meta 分析 [J]. 中华胃食管反流病电子杂志, 2015, 2(1): 34-44.
- [7] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会咽喉组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会咽喉学组. 咽喉反流性疾病诊断与治疗专家共识 (2015 年) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51(5): 324-326.
- [8] Fraser-Kirk K. Laryngopharyngeal reflux: a confounding cause of aerodigestive dysfunction[J]. Aust Fam Physician, 2017, 46: 34-39.
- [9] 欧阳皓, 薛倩, 王晶桐, 等. 食管外症状对胃食管反流病患者焦虑抑郁情绪、生活质量及治疗效果的影响研究 [J]. 中国全科医学, 2020, 23(7): 855-860.
- [10] 陆会飞. GERD 合并咽感异常发病危险因素及 PPI 疗效分析 [D]. 安徽: 皖南医学院, 2017.
- [11] 孟广菊, 陈胜良. 胃食管反流病处置实践中的心身因素 [J]. 中华胃食管反流病电子杂志, 2015, 2(4): 233-235.