

咽异感症患者有关心理生理因素调查

刘志明, 孙久龄, 杨亚平, 尹桂茹, 彭英娟*

(承德医学院附属医院, 河北承德, 067000)

中图分类号: R395.1 文献标识码: A 文章编号: 1005-3611(2001)04-0282-02

Investigations of Bio-psychological Factors in Patients with Globus Hystericus

LIU Zhi-ming, SUN Jiu-ling, YANG Ya-ping, et al

The Affiliated Hospital of Chengde Medical College, Chengde 067000, China

【Abstract】 Objective: To explore the bio-psychological factors related to pharyngeal paraesthesia. **Methods:** 64 patients with pharyngeal paraesthesia and 46 normal controls were assessed on the EPQ, the SAS and the SDS. Some immuno and endocrine indices were examined. **Results:** Patients with pharyngeal paraesthesia showed higher E and N subscale scores in the EPQ, and their IgG, IgA and cortisol level were significantly lower than those of normal group. **Conclusion:** Personality characteristics and some immuno-endocrine changes may play a role in the development of pharyngeal paraesthesia.

咽异感症是临床各科工作中的常见多发病。研究证明, 该症并非由单一疾病单一因素所引起。患者的精神社会心理因素、性格特征、免疫及神经内分泌功能状态在其发病过程中起着重要的作用^[1, 2]。本研究旨在探讨咽异感症与性格、情绪、免疫功能和神经内分泌的相关性。进一步加深对咽感症的认识, 为对该疾病的诊断、治疗提供新的思路和方法。

1 材料与方法

1.1 研究对象

从耳鼻喉科就诊的咽异感症患者中, 根据诊断标准随机筛选 64 例为研究组, 其中男性 11 例, 女性 53 例, 年龄 22~59 岁, 平均 36 岁。病程最长 24 个月, 最短 1 个月, 平均 7.6 个月。大专以上学历 8 人, 中学 28 人, 小学 18 人, 文盲 10 人。所有患者均行咽部、鼻部及口腔检查, 消化系统钡剂造影, 纤维胃镜, 颈部及胸部 X 线检查。根据各种疾病的诊断标准除外器质性病变所致的咽部异感症。

对照组 46 人。均无咽喉疾患。男性 8 例, 女性 35 例。年龄 20~54 岁, 平均 33 岁。大专以上学历 6 人, 中学 22 人, 小学 18 人。对照组的性别、年龄、文化程度与实验组无显著差异。

1.2 研究方法

所有研究对象均采用下列工具评估①人格评定: 采用陈仲庚修订艾森克人格问卷(成人版); ②情绪评定: 分别采用 Zung 焦虑自评量表(SAS)及抑郁

量表(SDS); ③免疫功能测验。采用比浊法测定血清中的 IgG、IgA、IgM。分析比较血清中免疫蛋白的浓度; ④内分泌功能测验: 采用光谱分析法测定血清中的皮质醇。分析比较血清中皮质醇含量。

2 结 果

2.1 两组 EPQ 结果比较

表 1 显示: 实验组和对照组精神质(P)和掩饰性(L)量表分无差异($P>0.05$)。在个性内外倾向(E)方面差异非常显著($P<0.001$)。神经质(N)方面的差异也非常显著($P<0.001$)。

表 1 两组 EPQT 分比较($\bar{x} \pm s$)

	研究组($n=64$)	对照组($n=46$)	t	P
P	50.45±8.81	51.22±13.26	0.78	>0.05
E	45.98±9.36	56.45±10.14	4.56	<0.001
N	56.61±11.84	48.11±10.53	3.67	<0.001
L	54.79±7.29	51.78±10.85	1.43	>0.05

2.2 两组 SAS 及 SDS 评定结果比较

研究组存在轻度焦虑症状者 32 人(SAS 评分 60.00 ± 4.92), 中度焦虑者 8 人(SAS 评分 77.13 ± 5.19), 重度焦虑者 9 人(SAS 评分 86.89 ± 1.17); 对照组存在轻度焦虑者 5 人(SAS 评分 53.40 ± 1.52), 对照组无中重度焦虑者。研究组存在轻度抑郁者 23 人(SDS 评分 55.26 ± 2.42), 中度抑郁者 15 人(SDS 评分 64.80 ± 2.37), 重度抑郁者 14 人(SDS 评分 75.29 ± 1.17); 对照组存在轻度抑郁者 3 人(SDS 评分 52.67 ± 1.16), 对照组无中重度抑郁者。

*承德市卫生防疫站

2.3 两组免疫功能检验结果比较

表 2 显示: 两组免疫功能检验结果表明 IgG、IgA 和 IgM 在两组之间有显著差异。研究组的 IgG、IgA、IgM 血清浓度低于对照组。

表 2 免疫功能检测结果比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

	研究组 ($n=50$)	对照组 ($n=46$)	t	P
IgG	8.27±1.07	10.37±1.26	2.73	<0.01
IgA	1.11±0.20	1.73±0.44	8.96	<0.005
IgM	1.04±0.21	1.65±0.23	2.55	<0.05

2.4 两组内分泌功能检测结果比较

研究组血清皮质醇浓度为 201.58 ± 27.58 , 对照组皮质醇浓度为 257.67 ± 47.81 , 研究组浓度显著低于对照组 ($P<0.01$)。

3 讨 论

随着社会的发展, 生活节奏的加快, 心理压力负荷的增加, 咽异感症患者明显增多。一些学者已经提出咽异感症是一种心身疾病的观点。心理障碍和对各种刺激的不良反应是咽异感症的病因之一。精神紧张, 情绪障碍, 心理负荷过重等是本症致病因素的重要组成部分^[3,4]。任何刺激如忧虑, 惊吓, 恐惧, 悲伤和各种负性社会事件等心理社会因素可能使某些性格缺陷易患素质的人发生心身相关作用而产生该症。我们的观察证实: 性格内向, 对外沟通少的人, 情绪不稳定、易受环境和自身的各种压力影响的

人患咽异感症明显增多。表明了心理压力过大, 性格缺陷, 情绪易波动等个性特征与咽异感症呈正相关, 说明人的心理变化必然会引起躯体变化。有研究发现, 咽异感症患者的植物神经系统不稳定。常常表现为多种植物神经功能失调的症状^[2,5]。在我们的研究中发现咽异感症患者中有许多人的免疫功能低下, 说明心理变化能够改变免疫系统的功能状态。同时, 在研究中观察到咽异感症患者的血清皮质醇浓度较低, 也说明了心理变化与内分泌的功能变化密切相关。以上的观察和研究充分说明咽异感症是一种心身疾病。另外, IgG 和 IgA 的血清浓度降低使患者的体液免疫功以降低, 抵抗力下降, 易患各种感染性疾病和肿瘤。尤其是肿瘤发生率与咽异感症的关系值得引起重视和进一步的研究。

参 考 文 献

1 Puhakka H. Globus hystenicus; A Psychosomatic disease? J Larynol Otol 1976 90; 1021
2 Wilson JA. The persistence of symptoms in patients with globus pharyngis. Clin Otolaryngo 1991, 16(2); 202-205
3 王东方. 咽异感症患者心理测验与辨证分型关系探讨. 辽宁中医杂志, 1966, 23(6); 247-249
4 崔哲洙. 咽异感症与心理因素的研究. 中国临床心理杂志, 1999, 7(2); 111-112
5 秦学玲. 咽异感症的自主神经功能检查. 临床耳鼻咽喉科杂志, 1997, 11(10); 475-476

(收稿日期: 2001-03-14)

(上接第 281 页)

群, 才能有效降低烟草对人们健康的危害。

本组资料表明, 高血压、冠心病、脑卒中后遗症、老年性痴呆、糖尿病、前列腺疾病等, 饮酒组患病率低于不饮酒组。多数报道适量饮酒有利健康, 多数人把酒视为一种安慰剂, 饮酒会使人们感觉放松、心率减慢、血管扩张、血压下降。据报道适量饮酒的人患心肌梗塞和中风的比例比不饮酒或酗酒的人要低 40%, 可能原因是: 酒精能够减少血栓的形成, 增加良性 HDL 胆固醇并有助于防止 LDL 胆固醇的氧化和最终对动脉的侵蚀和堵塞^[3]。过量饮酒者高血压发病率高于适度饮酒或戒酒的人^[4]。饮酒使骨折率增加, 长期酗酒与骨量减少和骨折危险性增加有关^[5]。上述结果表明: 饮酒量与收缩压和舒张压呈正相关, 且有统计学意义, 这就存在什么叫适量饮酒, 什么为过量饮酒, 多少量酒使血压上升或下降, 都需要作进一步研究。英国卫生教育委员会认为:

一个标准饮酒量为半品脱(234ml), 此为适量饮酒, 一天喝入的纯酒精(乙醇)量>28 克, 则可能影响健康, 28 克为嗜酒者的警戒线。我国规定: 每日饮酒安全量(ml)=(体重×100)÷(0.8×酒的度数)。我国酒文化源远流长, 饮酒有利有弊, 总体上饮酒对健康和社会弊大于利, 因此, 要开展广泛的宣传教育, 使人们认识饮酒的危害, 普及正确的饮酒知识, 只有这样才能降低酒对人们健康的危害。

参 考 文 献

1 戴曲章. 吸烟: 人生第一杀手. 北京: 人民卫生出版社, 1997. 249-256
2 张文彭. 高血压病防治指南. 北京: 人民卫生出版社, 1999. 35
3 简·卡帕著. 延缓衰老. 北京: 中国人口出版社, 1998. 193-194
4 兰德·M·祖斯曼. 高血压. 北京: 中国人口出版社, 1998. 41
5 WHO 专家组报告. 九十年代绝经研究. 北京: 人民卫生出版社

(收稿日期: 2001-05-25)