

肠易激综合征生活质量评价的研究现状及展望

陈明显, 蔡 淦

陈明显, 蔡淦, 上海中医药大学附属曙光医院消化科 上海市 200021

陈明显, 浙江省立同德医院 浙江省中医药研究院中医临床研究 浙江省杭州市 310007

蔡淦, 教授, 主任医师, 博士生导师, 主要从事胃肠病研究.

作者贡献分布: 本论文由陈明显完成; 蔡淦审校.

通讯作者: 蔡淦, 教授, 200021, 上海市卢湾区普安路185号, 上海中医药大学附属曙光医院消化科. chenmingxian2005@163.com

收稿日期: 2010-09-25 修回日期: 2010-12-07

接受日期: 2010-12-21 在线出版日期: 2011-01-08

Evaluation of health-related quality of life in patients with irritable bowel syndrome: research status and prospects

Ming-Xian Chen, Gan Cai

Ming-Xian Chen, Gan Cai, Department of Gastroenterology, Shuguang Hospital Affiliated with Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200021, China
Ming-Xian Chen, Tongde Hospital of Zhejiang Province, Institute of Traditional Chinese Medicine, Zhejiang Provincial Academy of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310007, Zhejiang Province, China

Correspondence to: Professor Gan Cai, Department of Gastroenterology, Shuguang Hospital Affiliated with Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, 185 Puan Road, Luwan District, Shanghai 200021, China. chenmingxian2005@163.com

Received: 2010-09-25 Revised: 2010-12-07

Accepted: 2010-12-21 Published online: 2011-01-08

Abstract

Irritable bowel syndrome (IBS) is one of the most common functional gastrointestinal disorders. Quality of life measures/questionnaires provide an instrument to assess disease severity and treatment effects. In this paper, we review the research status and prospects of generic and specific instruments for evaluating the quality of life of IBS patients, including the advantages and disadvantages of currently used instruments, selection of reasonable instruments, intellectual property issues involved in instrument development and introduction, extension of research level to population, and exploitation of the advantages of Chinese medicine to improve the quality of life of IBS patients.

Key Words: Irritable bowel syndrome; Health-related

ed quality of life; Quality of life measure

Chen MX, Cai G. Evaluation of health-related quality of life in patients with irritable bowel syndrome: research status and prospects. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2011; 19(1): 1-6

摘要

肠易激综合征是临床上最为常见的功能性胃肠道疾病之一, 生活质量量表提供了一个判断其病情严重性及治疗效果的测量工具. 本文综述了国内外常用的普适量表和专用量表在评价肠易激综合征生活质量的研究现状, 并对量表的优缺点及其合理选择、量表研制和引进的知识产权问题、扩大人群研究层次、发挥中医药改善生活质量的优势等方面进行展望.

关键词: 肠易激综合征; 健康相关生活质量; 生活质量量表

陈明显, 蔡淦. 肠易激综合征生活质量评价的研究现状及展望. *世界华人消化杂志* 2011; 19(1): 1-6

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/19/1.asp>

0 引言

肠易激综合征(irritable bowel syndrome, IBS)是以腹部疼痛或不适, 伴有排便习惯改变和大便性状异常的一组临床症候群, 可持续存在或间歇发作, 但缺乏形态学和生化指标等异常的证据^[1]. IBS是临床上最为常见的功能性胃肠道疾病之一. 在英美等发达国家中, IBS患病率约为普通人群的10%-30%^[2-5], 因IBS而就诊的患者约占内科门诊人数的30%-50%^[6]; 在亚洲国家中IBS患病率约为5%-10%^[7], 我国的患病率约为5.6%-11.5%^[8-10], 约占消化科门诊人数的10.7%-34.3%^[9,11]. 虽然IBS是一个功能性疾病, 并不直接增加患者病死率和伤残率, 但会显著影响患者日常生活、学习、工作和社交等方面, 使患者生活质量明显下降^[12]. IBS患者每年因该病请假或影响工作的天数也更多, 如Drossman等^[13]在一份包括5 430人(其中IBS占9.2%)的随机人群调查中显示, IBS患者的旷工天数及就诊

■背景资料

随着医学模式的改变, 对IBS的治疗目标已从单纯缓解症状到同时重视症状指标和生活质量的改善. 对IBS生活质量进行测评能判断其病情严重程度及评价治疗效果, 而选择合适的、公认的生活质量量表, 能为临床实践提供更为可靠的依据.

■同行评议者

白爱平, 副教授, 南昌大学第一附属医院消化内科

■研究前沿

国内外用于测评IBS生活质量的量表在不断被研制和开发,在选择合适的量表进行测评、加强量表的验证和推广、深入开展量表应用研究、发挥中医药改善生活质量优势等方面依然是研究的重点。

次数明显高于非IBS患者(13.4 d vs 4.9 d; 5.52 vs 1.86)。由于IBS发病率高,容易复发,患者就诊次数多,不仅造成医疗资源的大量消耗,而且给社会带来沉重的经济负担。随着人们对IBS的认识从单一的生物医学模式转变为生物-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目前还没有客观的生物学、生理学方面的诊断和评价疗效的指标,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。总结IBS生活质量评价的研究现状,有助于明确今后工作开展的方向。

1 量表的提出及意义

自FDA和罗马标准委员会建议将评价生活质量列为功能性胃肠病临床试验研究的次级指标以来,生活质量研究在IBS中的研究日益受到重视,普适量表得到不断推广,并且不少专用量表也相继编制和开发^[14]。通过对IBS患者进行生活质量评价研究,不仅可判断病情严重程度,评价健康状况,分析危险因素,验证治疗手段和干预措施的疗效,并可作为临床试验的研究终点以评价药物疗效,而且能为合理制定医疗决策和科学分配医疗资源提供依据。

2 普适量表

普适量表是为比较不同人群的健康状况而设计的,适用于各种人群和疾病的生活质量评价,既可用于同一疾病的不同群体进行比较,也可用于不同疾病与健康人群之间的比较,能综合评价疾病对患者生活质量的影响。通过反映受试者的总体生活质量,有助于宏观研究不同疾病对社会的影响,进而利于健康政策和医疗决策的制定。因此普适量表的使用最为广泛,目前应用于IBS的主要有^[15,16]:健康调查量表(the MOS item short from health survey, SF-36)、症状自评量表(symptom Checklist 90, SCL-90)、一般健康量表(general health questionnaire, GHQ)、疾病影响量表(sickness impact profile, SIP)、诺丁汉健康问卷(nottingham health profile, NHP)、世界卫生组织生活质量量表(WHO QOL-100、WHO QOL-BREF)等。在评价IBS的健康状况时,心理社会因素也经常考虑在内。SCL-90能较好地反映受检者的自觉症状和心理健康状态,常用于IBS患者心理因素的评价研究^[17]。又如汉密尔顿抑郁量表(hamilton depression scale, HAMD)、汉密尔顿焦虑量表(hamilton anxiety scale, HAMA)

这两个心理量表,常用于IBS患者精神影响因素的评价研究^[18]。此外,疾病控制和预防中心(centers for disease control and prevention, CDC)研制的CDC HRQOL-4,能对生活质量进行快速的评价^[19]。

目前国内外评价IBS最为常用的普适量表是SF-36。世界卫生组织推荐的SF-36^[20-22],包括36个项目,共8个维度,即躯体功能、躯体职能、躯体疼痛、总体健康、精力、社会功能、情感职能、精神健康,另外还有健康变化,用于评价过去1年内健康改变。SF-36的填写是调查对象自行或在调查人员的指导下完成。目前该量表已被译成多种语言,并进行跨文化调适研究。为便于临床应用, SF-36已进一步缩减为SF-20^[23]和SF-12^[24,25],完成量表所需时间减少,但可靠性降低。早在1989年Stewart等^[26]已将SF-36应用于消化道疾病的研究,并显示了评价IBS的良好前景。此后,Whitehead等^[27,28]研究发现, SF-36适用于IBS的生活质量评价,并能较好地反映IBS患者生活质量的下降,主要体现在躯体功能、躯体职能、总体健康、精力、社会功能等方面,且在研究时控制精神社会因素的影响后进行分析, IBS仍然对患者生活质量有影响,从而进一步验证了SF-36的效度和可靠性。研究同时指出,由于SF-36评估IBS的生活质量可能受到精神心理因素的干扰,因此有必要在研究分析时进行相应校正。Gralnek等^[29]用SF-36评价877例IBS患者的研究也显示,与正常人群相比IBS患者生活质量显著下降,并且明显低于如胃食管反流病、糖尿病、终末期肾病等慢性疾病患者,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/疲劳、角色限制等方面的影响最为突出。熊理守等^[30]应用中文版SF-36在社区人群中231例IBS患者生活质量的研究显示,我国IBS患者生活质量各方面均明显降低,信度分析研究表明SF-36的重复性好,能适用我国IBS患者生活质量评价,但SF-36并不包括IBS患者常有的饮食限制、睡眠质量差等方面,因此在评价有必要结合IBS专用量表进行综合分析。

3 专用量表

疾病特有的本质决定了研究疾病对生活质量的最好影响最好采用专用量表。由于以特定疾病为中心,专用量表对干预效应和疾病变化的时间趋势更敏感,所以不但能了解某一疾病特有的生活质量影响因素,而且还可作为临床疗效研究的重

要指标. 目前在IBS中应用较为广泛的专用量表有: IBS生活质量问卷(IBS quality of life questionnaire, IBSQOL)、IBS生活质量量表(IBS-QOL)、功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)生活质量问卷(FDDQL)、IBS问卷(IBSQ)、IBS-36等. 我国学者也研制并开发了一些适合我国的量表, 如IBS中医证候量表、慢性病患者生命质量测定量表体系之肠易激综合征量表(quality of life for patients with chronic diseases-IBS, QLICD-IBS)等.

3.1 IBSQOL IBSQOL是Hahn等^[31]编制的IBS患者专用量表, 包括30个条目, 共9个维度, 即情绪、精神状态、睡眠、精力、躯体功能、饮食、社会角色、躯体角色、性生活. 条目形式为“在过去4周里肠易激综合征经常让你感到……?”采用5级或6级评分, 各项总积分越高则表示健康状况越佳. 该量表对评价IBS病情具有良好的信度、效度及反应度, 如Hahn等^[31]对500例IBS患者应用IBSQOL进行测评, 结果表明IBS病情严重程度与生活质量相关, 且比患有其他胃肠道疾病的非IBS患者得分要低. Hahn等^[32]还应用IBSQOL评价不同国度的IBS患者生活质量, 发现IBSQOL能反映IBS患者生活质量的下降, 而且相对于美国患者($n = 287$), IBS对英国患者($n = 343$)的影响程度更大. Amouretti等^[33]应用IBSQOL评价不同性别IBS患者的生活质量, 结果IBSQOL较好反映了女性比男性的生活质量要低. 在我国由于文化观念等因素, 需要一些针对性的调整, 如性生活等评价项目可以去掉, 可能会更适合国人的使用.

3.2 IBS-QOL IBS-QOL是Patrick等^[34]通过查阅综述文献及对临床IBS患者访谈编制的IBS患者专用量表, 包括34个条目(描述过去30 d内的状况), 共8个维度, 即焦虑不安、行为障碍、躯体意念、健康担忧、食物逃避、社会功能、性行为、人际关系. 用5个点的线段尺度测量反映患者的生活质量, 总积分从0-100, 较高积分反映较好的生活质量. 该量表对病情严重程度反映良好, 如Drossman等^[35]在对IBS-QOL纵向结构效度的评价研究表明, IBS-QOL应用于评价生活质量是敏感的, 可用于评价IBS的临床研究疗效. Schmulson等^[36]应用IBS-QOL对IBS生活质量的效度进行评价, 并发现墨西哥女性IBS患者生活质量比美国北卡罗来纳州女性IBS患者更低. 王伟岸等在1998年获得授权^[37], 将该量表进行汉化和文化调适, 发现该量表在我国也有很高的效度和可靠性, 对治疗的反应性较好^[38,39]. 李红缨

等^[40]将IBS-QOL应用于123例IBS患者的研究, 也认为该量表具有较好的稳定性, 可用于IBS患者的生活质量测量. 同时Patrick等^[34]发现IBS-QOL对腹泻型、便秘型、混合型的IBS分型缺乏判别力, 因此需要结合症状评价综合反映IBS病情严重性.

3.3 FDDQL FDDQL是Chassany等^[41]编制的专用于评价IBS和FD生活质量的量表, 含43个条目, 分8个维度, 即日常活动、忧虑、饮食、睡眠、不适、疾病处理、疾病控制和压力. 日常活动条目按5点分量表评分. 除应激外, 这些次级量表相加产生总的积分, 范围从0-100(较高积分代表较好的生活质量). 该量表已被翻译成多种语言, 适合对IBS和FD患者的生活质量进行评价. 由于目前IBS和FD被认为是两个独立的疾病, 然而1/3到2/3的IBS症状与FD重叠, 症状的分析并不能将二者分开, 因此对于这部分患者进行研究时采用该量表特别适合^[42]. 目前该量表已应用于临床药物随机对照试验, 其信度、效度已得到验证, 但同时发现该量表分数和腹痛严重程度相关性较差^[26].

3.4 IBSQ IBSQ是Wong等^[43]编制的IBS患者专用量表, 包括26个条目, 共4个维度, 即肠道症状、疲乏、活动受限和不良情绪. 条目的分数都是从1到7, 较高积分反映较好的生活质量. 可自评或由访谈者完成. 该量表在1-7分的区域中增加0.5分的刻度, 从而能更细微反映临床病情变化. 经临床应用显示适合于IBS生活质量的评价, 但由于缺乏足够验证和推广而应用并不多.

3.5 IBS-36 IBS-36是Groll等^[44]编制的IBS患者专用量表, 包括36个条目, 条目用7个点的尺度反应, 从0到6, 较低分数反映较好的生活质量. 专门为IBS患者自评设计. 通过与SF-36对比研究发现, 该量表具有较好的内部一致性和可靠性, 但目前应用也不多.

3.6 IBS中医证候量表 周福生等根据中医理论体系的特点, 将中医辨证分型与生活质量量表结合起来, 制定了IBS中医证候量表, 并应用于临床研究^[45-48]. 该量表以生存质量为观察指标, 从心理、社会、环境各方面对IBS患者进行综合评价, 并与SF-36、SCL-90相比较, 对其进行效度、信度及反应度进行检测. 该量表由肝郁脾虚证、脾胃虚弱证、脾肾阳虚证、脾胃阴虚证4个领域组成, 包括45个条目, 不同条目归属不同领域. 由于该量表具有西医辨病与中医辨证相结合的特点, 可同时评价IBS的中医证候变化

■相关报道

田建军等从我国人群背景出发, 研制与评价了慢性病患者生命质量测定量表体系之肠易激综合征量表(QLICD-IBS). 周福生等根据中医理论体系的特点, 将中医辨证分型与生活质量量表结合起来, 制定了IBS中医证候量表.

■应用要点

本文对常用的普适量表和专用量表的研究现状、优缺点及适用范围进行简要介绍,指出在拓展临床应用的同时,应合理选择和应用量表进行测评,以期促进生活质量评价在IBS中的深入研究,从而发挥其更大的作用。

和生活质量改变。该量表的不足是条目内容与中医辨证仍存在不符之处,加之IBS中医证候受地域、气候、体质、饮食、情志等诸多因素的影响,而且即使是同一患者的证型也是动态变化的,因此还有待改进。

3.7 QLICD-IBS 田建军等^[49]从我国人群背景出发,在系统开发QLICD的基础上,研制与评价了QLICD-IBS,该量表包括慢性病共性模块30个条目和IBS特异模块15个条目,其中特异模块包括为腹部胀痛、大便情况、心理生活影响等3个亚领域。各条目均采用5级评分法,等级越高生活质量越好。在对99例IBS患者住院前后进行生活质量测评研究表明,该量表能够反映出患者治疗前后生命质量的变化,具有较好的结构效度和信度,可适合我国IBS患者生活质量测评。

4 存在问题与展望

4.1 明确量表的优缺点及其合理选择 由于普适量表不针对特定疾病的影响,很难反映随时间或治疗过程中出现的较小但有意义的健康状况变化,所以缺乏反应度和敏感性是其主要缺点。如SF-36能较好反映IBS的总体生活质量,但不能很好地反映IBS的精神社会因素方面的特征,且可能会受到神经质、应对方式等混杂因素的干扰^[28,30]。专用量表是针对特定疾病制订的反映这类疾病特征的量表,灵敏度高,相关性好,但其所涵盖的内容侧重于与该疾病相关的领域,仅能比较同类患者的生活质量,不利于组间比较,如IBS-QOL对病情程度判别良好,但对腹泻为主、混合型、便秘为主的IBS患者没有判别力^[34]。因此,在临床应用中要严格把握量表的适用范围,如为比较IBS和其他慢性疾病对生活质量的影晌应选择SF-36等普适量表;如要观察某一治疗方法对IBS的疗效则宜选用IBSQOL、IBS-QOL等专用量表。临床应根据需要酌情选用,也可同时采用普适量表和专用量表进行测评,使得研究结果既有可比性又有针对性。

4.2 重视量表研制和引进的知识产权 生活质量研究已成为目前评价IBS相关疗效研究的重要内容,相应量表也得到不断开发和利用。为了推动生活质量评价工作在我国的开展,国内学者积极引进了国外经过多中心验证、跨文化适应好的量表,然后进行汉化和验证,甚至改良,以期更好地适应我国的文化特征和人群背景,如王伟岸等^[38,39]通过Drossman等引进的IBS-QOL应用于评价IBS生活质量及临床疗效。同时遵循

适应我国国情和文化的生活质量量表也得到开发研制,如田建军等^[49]研制的QLICD-IBS,官坤祥等^[48]研制的IBS中医证候量表。值得注意的是在借鉴、引用和引进量表研究的同时,必须强化知识产权意识,保护好量表的知识产权,从而能使量表的应用更为合理和广泛。

4.3 扩大人群研究层次 生活质量研究在我国起步相对较晚,还有许多问题有待解决。目前生活质量测量的IBS人群一般都以医院就诊的IBS患者作为研究对象,以疾病影响因素、健康状况评估、药效评价等为研究目的。而以社区、学校等更广泛人群中的IBS患者就诊率相对较低,开展的研究相对较少,因此针对社区等更广泛人群IBS生活质量的调查有待进一步深入研究。此外,IBS发病在各年龄人群有所不同,对生活质量的影晌也各不相同。老年IBS较其他年龄患者生活质量有不同程度下降,尤其在活力、总体健康、精神健康和躯体疼痛等方面更加明显^[50],小儿IBS患者则在生理机能、情感职能、社会功能等方面受到影晌较多^[51]。而以不同年龄IBS生活质量的研究开展相对较少,加强对不同年龄IBS患者生活质量的研究,可以发现其生活质量下降的突出领域,从而可以针对性更强地采取干预措施。

4.4 发挥中医药改善生活质量的优勢 由于IBS的发病机制涉及肠动力紊乱、内脏敏感性增高、脑-肠轴失调、肠道菌群失衡、肠道感染、社会-心理因素、炎症因子、胃肠道激素等多个方面^[52],因此在治疗上强调综合治疗和个体化治疗原则,采取包括饮食调整、心理干预和药物治疗在内的综合治疗方法。治疗的目标包括缓解症状和改善生活质量^[53]。对IBS的药物治疗,西医主要以对症治疗为主,能缓解患者的某个或某几个临床症状,提高生活质量,但缺乏长期疗效、耐受性和安全性的循证依据^[54]。近年来运用中医药治疗IBS取得了较大进展,总结出许多行之有效的治疗方法,显示了良好的应用前景。首先,运用中医学辨证论治和整体观念能做到治疗措施的个性化和综合性原则,既能针对IBS的躯体症状或心理反应,还能考虑到社会、心理、环境因素,做到全面分析,权衡缓急,心身同治;其次,中医学治病重视患者的个性特征和体质因素,通过指导饮食起居、劳逸结合、养生保健等,以进一步巩固疗效,减少IBS的复发;再次,运用中医七情致病理论指导中医药治疗情志病和中医学情志疗法的开展,既能通过

调理脏腑功能改善情志变化, 也能直接针对患者情志改变进行治疗; 最后, 在中医理论指导下进行中药复方和中药新药的研究, 既能通过调理脏腑(主要是肝、脾)改善症状及生活质量, 又能满足多靶点治疗的需要, 扩大临床应用。同时应开展设计良好的随机平行对照临床试验, 为中医治疗IBS提供高质量的临床证据, 从而有利于发挥中医药的优势。

5 结论

对IBS患者进行生活质量评价已经成为评判病情严重性以及治疗效果的重要指标, 普适量表和专用量表的研制开发为生活质量的评价提供了测评工具, 在实际工作中应根据需要选择合适的生活质量量表, 尽量使用一些经过多中心验证、跨文化适应好的量表, 以期为临床实践提供更为可靠的依据。

6 参考文献

- Longstreth GF, Thompson WG, Chey WD, Houghton LA, Mearin F, Spiller RC. Functional bowel disorders. *Gastroenterology* 2006; 130: 1480-1491
- Saito YA, Schoenfeld P, Locke GR 3rd. The epidemiology of irritable bowel syndrome in North America: a systematic review. *Am J Gastroenterol* 2002; 97: 1910-1915
- Locke GR 3rd, Yawn BP, Wollan PC, Melton LJ 3rd, Lydick E, Talley NJ. Incidence of a clinical diagnosis of the irritable bowel syndrome in a United States population. *Aliment Pharmacol Ther* 2004; 19: 1025-1031
- Schmulson M, Ortíz O, Santiago-Lomeli M, Gutiérrez-Reyes G, Gutiérrez-Ruiz MC, Robles-Díaz G, Morgan D. Frequency of functional bowel disorders among healthy volunteers in Mexico City. *Dig Dis* 2006; 24: 342-347
- Vandvik PO, Lydersen S, Farup PG. Prevalence, comorbidity and impact of irritable bowel syndrome in Norway. *Scand J Gastroenterol* 2006; 41: 650-656
- 陈世耀, 庄丽红. 肠易激综合征的流行病学. 现代消化及介入治疗 2007; 12: 91-93
- Chang FY, Lu CL. Irritable bowel syndrome in the 21st century: perspectives from Asia or South-east Asia. *J Gastroenterol Hepatol* 2007; 22: 4-12
- 潘国宗, 鲁素彩, 柯美云, 韩少梅, 郭慧平, 方秀才. 北京地区肠易激综合征的流行病学研究: 一个整群、分层、随机的调查. 中华流行病学杂志 2000; 21: 26-29
- 尉秀清, 陈旻湖, 王锦辉, 胡品津. 广州市居民肠易激综合征及功能性便秘的流行病学调查. 中华内科杂志 2001; 40: 517-520
- 熊理守, 陈旻湖, 陈惠新, 许岸高, 王伟岸, 胡品津. 广东省社区人群肠易激综合征的流行病学研究. 中华医学杂志 2004; 84: 278-281
- 周建宁, 侯晓华, 刘南植, 朱尤庆, 罗和生, 许桦林. 武汉地区消化内科就诊患者肠易激综合征的发病情况. 胃肠病学 2006; 11: 356-358
- Dancey CP, Backhouse S. Towards a better understanding of patients with irritable bowel syndrome. *J Adv Nurs* 1993; 18: 1443-1450
- Drossman DA, Li Z, Andruzzi E, Temple RD, Talley NJ, Thompson WG, Whitehead WE, Janssens J, Funch-Jensen P, Corazzini E. U.S. householder survey of functional gastrointestinal disorders. Prevalence, sociodemography, and health impact. *Dig Dis Sci* 1993; 38: 1569-1580
- Lea R, Whorwell PJ. Quality of life in irritable bowel syndrome. *Pharmacoeconomics* 2001; 19: 643-653
- 肖萍, 贾红. 生活质量评价在肠易激综合征中的运用. 西南军医 2009; 11: 107-109
- 高丽, 万崇华, 李晓梅. 慢性消化系统疾病生命质量测定量表研究概况. 国外医学·社会医学分册 2005; 22: 156-161
- 张沥, 李汀, 江梅, 余剑华, 左利平, 庄坤. 肠易激综合征患者SCL-90评定结果分析. 胃肠病学 2003; 8: A17
- 穆标, 王邦茂, 黄乃侠, 吴琳, 刘文天. 肠易激综合征患者的心理因素研究. 天津医科大学学报 2003; 9: 543-544
- Lackner JM, Gudleski GD, Zack MM, Katz LA, Powell C, Krasner S, Holmes E, Dorscheimer K. Measuring health-related quality of life in patients with irritable bowel syndrome: can less be more? *Psychosom Med* 2006; 68: 312-320
- Stewart AL, Hays RD, Ware JE Jr. The MOS short-form general health survey. Reliability and validity in a patient population. *Med Care* 1988; 26: 724-735
- Ware JE Jr, Sherbourne CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care* 1992; 30: 473-483
- Ngo-Metzger Q, Sorkin DH, Mangione CM, Gandek B, Hays RD. Evaluating the SF-36 Health Survey (Version 2) in Older Vietnamese Americans. *J Aging Health* 2008; 20: 420-436
- Carver DJ, Chapman CA, Thomas VS, Stadnyk KJ, Rockwood K. Validity and reliability of the Medical Outcomes Study Short Form-20 questionnaire as a measure of quality of life in elderly people living at home. *Age Ageing* 1999; 28: 169-174
- Ware J Jr, Kosinski M, Keller SD. A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Med Care* 1996; 34: 220-233
- Jenkinson C, Layte R, Jenkinson D, Lawrence K, Petersen S, Paice C, Stradling J. A shorter form health survey: can the SF-12 replicate results from the SF-36 in longitudinal studies? *J Public Health Med* 1997; 19: 179-186
- Stewart AL, Greenfield S, Hays RD, Wells K, Rogers WH, Berry SD, McGlynn EA, Ware JE Jr. Functional status and well-being of patients with chronic conditions. Results from the Medical Outcomes Study. *JAMA* 1989; 262: 907-913
- Whitehead WE, Crowell MD, Robinson JC, Heller BR, Schuster MM. Effects of stressful life events on bowel symptoms: subjects with irritable bowel syndrome compared with subjects without bowel dysfunction. *Gut* 1992; 33: 825-830
- Whitehead WE, Burnett CK, Cook EW 3rd, Taub E. Impact of irritable bowel syndrome on quality of life. *Dig Dis Sci* 1996; 41: 2248-2253
- Gralnek IM, Hays RD, Kilbourne A, Naliboff B, Mayer EA. The impact of irritable bowel syndrome on health-related quality of life. *Gastroenterology* 2000; 119: 654-660
- 熊理守, 陈旻湖, 王伟岸, 陈惠新, 许岸高, 胡品津. 肠易激综合征患者生存质量的评价. 中华内科杂志 2004; 43: 356-359
- Hahn BA, Kirchdoerfer LJ, Fullerton S, Mayer E. Evaluation of a new quality of life questionnaire

■同行评价

本文选题较好, 对临床相关研究有一定的参考价值和指导意义。

- for patients with irritable bowel syndrome. *Aliment Pharmacol Ther* 1997; 11: 547-552
- 32 Hahn BA, Yan S, Strassels S. Impact of irritable bowel syndrome on quality of life and resource use in the United States and United Kingdom. *Digestion* 1999; 60: 77-81
 - 33 Amouretti M, Le Pen C, Gaudin AF, Bommelaer G, Frexinos J, Ruszniewski P, Poynard T, Maurel F, Priol G, El Hasnaoui A. Impact of irritable bowel syndrome (IBS) on health-related quality of life (HRQOL). *Gastroenterol Clin Biol* 2006; 30: 241-246
 - 34 Patrick DL, Drossman DA, Frederick IO, DiCesare J, Puder KL. Quality of life in persons with irritable bowel syndrome: development and validation of a new measure. *Dig Dis Sci* 1998; 43: 400-411
 - 35 Drossman DA, Patrick DL, Whitehead WE, Toner BB, Diamant NE, Hu Y, Jia H, Bangdiwala SI. Further validation of the IBS-QOL: a disease-specific quality-of-life questionnaire. *Am J Gastroenterol* 2000; 95: 999-1007
 - 36 Schmulson M, Ortiz O, Mejia-Arangure JM, Hu YB, Morris C, Arcila D, Gutierrez-Reyes G, Bangdiwala S, Drossman DA. Further validation of the IBS-QOL: female Mexican IBS patients have poorer quality of life than females from North Carolina. *Dig Dis Sci* 2007; 52: 2950-2955
 - 37 王伟岸, 胡品津. 生活质量评价与功能性胃肠病. *胃肠病学和肝病杂志* 2002; 11: 312-314
 - 38 王伟岸, 潘国宗, 钱家鸣. 难治性肠易激综合征的认知治疗. *中华内科杂志* 2002; 41: 156-159
 - 39 王伟岸, 潘国宗, 钱家鸣. 小剂量氟西汀治疗难治性肠易激综合征. *中华消化杂志* 2002; 22: 186-187
 - 40 李红缨, 高丽, 李宁秀. IBS-QOL专用量表在肠易激综合征患者中的运用. *中国循证医学杂志* 2004; 4: 875-877
 - 41 Chassany O, Marquis P, Scherrer B, Read NW, Finger T, Bergmann JF, Fraita B, Geneve J, Caulin C. Validation of a specific quality of life questionnaire for functional digestive disorders. *Gut* 1999; 44: 527-533
 - 42 Cremonini F, Talley NJ. Review article: the overlap between functional dyspepsia and irritable bowel syndrome -- a tale of one or two disorders? *Aliment Pharmacol Ther* 2004; 20 Suppl 7: 40-49
 - 43 Wong E, Guyatt GH, Cook DJ, Griffith LE, Irvine EJ. Development of a questionnaire to measure quality of life in patients with irritable bowel syndrome. *Eur J Surg Suppl* 1998; : 50-56
 - 44 Groll D, Vanner SJ, Depew WT, DaCosta LR, Simon JB, Groll A, Roblin N, Paterson WG. The IBS-36: a new quality of life measure for irritable bowel syndrome. *Am J Gastroenterol* 2002; 97: 962-971
 - 45 周福生, 张庆宏, 黄志新, 罗琦, 王建华. 胃肠功能性疾病中医疗效评价与生存质量关系初探. *中国中西医结合杂志* 2001; 21: 738
 - 46 周福生, 张庆宏, 黄志新. 顺激合剂治疗胃肠功能性疾病生存质量评价. *中国中西医结合消化杂志* 2002; 10: 296-297
 - 47 周福生, 吴文江, 黄志新. 顺激合剂治疗肠易激综合征综合疗效观察. *广州中医药大学学报* 2002; 19: 269-271
 - 48 官坤祥, 吴文江, 周福生. 肠易激综合征中医证候量表的建立与评价. *吉林中医药* 2004; 24: 6-8
 - 49 田建军, 周曾芬, 万崇华, 段丽萍, 李红缨, 李晓梅, 张晓馨. 肠易激综合征患者生命质量测定量表研制及评价. *中国公共卫生* 2010; 26: 172-173
 - 50 陈新宇, 似健敏, 陈淑洁, 黄怀德, 戴一扬, 郑培奋, 郑和昕. 老年肠易激综合征患者临床流行病学特征及生活质量评价. *浙江医学* 2003; 25: 474-475
 - 51 Varni JW, Lane MM, Burwinkle TM, Fontaine EN, Youssef NN, Schwimmer JB, Pardee PE, Pohl JF, Easley DJ. Health-related quality of life in pediatric patients with irritable bowel syndrome: a comparative analysis. *J Dev Behav Pediatr* 2006; 27: 451-458
 - 52 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
 - 53 Brandt LJ, Chey WD, Foxx-Orenstein AE, Schiller LR, Schoenfeld PS, Spiegel BM, Talley NJ, Quigley EM. An evidence-based position statement on the management of irritable bowel syndrome. *Am J Gastroenterol* 2009; 104 Suppl 1: S1-S35
 - 54 Heading R, Bardhan K, Hollerbach S, Lanias A, Fisher G. Systematic review: the safety and tolerability of pharmacological agents for treatment of irritable bowel syndrome--a European perspective. *Aliment Pharmacol Ther* 2006; 24: 207-236

编辑 李军亮 电编 何基才

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) CN 14-1260/R 2011年版权归世界华人消化杂志

• 消息 •

《世界华人消化杂志》入选《中国学术期刊评价研究报告—RCCSE 权威、核心期刊排行榜与指南》

本刊讯 《中国学术期刊评价研究报告-RCCSE权威、核心期刊排行榜与指南》由中国科学评价研究中心、武汉大学图书馆和信息管理学院联合研发,采用定量评价和定性分析相结合的方法,对我国万种期刊大致浏览、反复比较和分析研究,得出了65个学术期刊排行榜,其中《世界华人消化杂志》位居396种临床医学类期刊第45位。(编辑部主任:李军亮 2011-01-08)