

伴不同程度焦虑症状的咽异感症患者临床特征分析

褚志华¹ 孟彬彬¹ 张晓莹¹

[摘要] 目的:分析伴不同程度焦虑症状的咽异感症患者的临床资料,了解疾病的基本临床特征及疗效,并初步分析焦虑状态的可能原因。方法:采用焦虑自评量表(SAS)将患者分为轻度、中度和重度焦虑3组,对比分析各组的一般情况、发病相关因素和疗效预后。采用状态-特质焦虑问卷(STAI)对患者进行焦虑状态分析,并和健康对照组比较。以SPSS13.0软件对数据进行统计学分析。结果:①女性(54.05%)伴焦虑症状的比例高于男性(45.95%),且女性伴发中度焦虑的比例高,而男性伴发轻度焦虑的比例高。伴发重度焦虑的比例男女之间差异无统计学意义($P>0.05$)。②40~59岁年龄段伴发焦虑的比例最高(60.14%),且伴中度和重度焦虑的比例高于18~39岁和≥60岁年龄段($P<0.05$);后2个年龄段之间比较,不同程度焦虑的患者比例差异无统计学意义($P>0.05$)。③伴轻度和中度焦虑的患者比例分别在病程5~10年和5年以下最高;3个病程段均有一定比例的患者伴发重度焦虑,但差异无统计学意义($P>0.05$)。④无固定职业和高中以下学历的患者伴发中度焦虑的比例高于有固定职业和高中及以上学历的患者($P<0.05$),而伴发轻度和重度焦虑的患者比例与职业和受教育程度无关($P>0.05$);焦虑程度与婚姻状况无关,无城乡差别($P>0.05$)。⑤不同程度焦虑的患者中有恐癌症的比例均最高,其次为紧张压力大和精神刺激因素。有恐癌症和自觉紧张压力大的患者比例在重度焦虑组均高于中度和轻度焦虑组($P<0.01$);精神刺激因素在各组间两两比较,差异无统计学意义($P>0.05$);异物强迫思维症和精神病家族史在各组中的比例均较低,组间差异无统计学意义($P>0.05$)。⑥伴不同程度焦虑的男性和女性患者分别与健康对照组男性和女性比较,状态焦虑(S-AI)得分均差异有统计学意义($P<0.05$),而特质焦虑(T-AI)得分均差异无统计学意义($P>0.05$)。⑦轻、中度焦虑组治愈率($P<0.05$)和总有效率($P<0.01$)均高于重度焦虑组,轻度焦虑和重度焦虑组治愈率和总有效率分别比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:伴不同程度焦虑症状的咽异感症患者具有各自不同的临床特征和预后,疾病长期得不到改善是导致精神焦虑的主要原因,患者呈现状态焦虑,与常人相比无明显焦虑潜质。

[关键词] 咽异感症;焦虑;问卷调查;治疗结果

doi:10.13201/j.issn.1001-1781.2017.06.008

[中图分类号] R766 [文献标志码] A

Analysis on clinical characters of pharyngeal paraesthesia in patients with different degrees of anxiety

CHU Zhihua MENG Binbin ZHANG Xiaoying

(Department of Otorhinolaryngology, the Second People's Hospital of Nantong, Nantong, 226002, China)

Corresponding author: CHU Zhihua, E-mail: chz9359@163.com

Abstract Objective: To investigate the therapeutic effect and potential reason for anxiety in pharyngeal paraesthesia in patients with different degrees of anxiety based on their characteristics. **Method:** All patients were divided into three groups according to self-rating anxiety scale(SAS), including group 1(mild anxiety), group 2(moderate anxiety) and group 3(severe anxiety). The characteristics, risk factors and prognosis in each group were compared and analyzed. Meanwhile, State-Trait Anxiety Inventory(STAI) was used to analyze anxiety state of all patients and healthy participates(Group 4). SPSS13.0 statistical software was used for data analysis. **Result:** The proportions of female patients (54.05%) who had anxiety symptom were higher than those of male patients (45.95%). The proportions of moderate anxiety in female patients were higher($P<0.01$), but those of mild anxiety were lower($P<0.01$) compared with male patients. There was no gender difference about the proportions of severe anxiety. The patients aged 40-59 years had the highest proportions of anxiety (60.14%) and a higher proportions of moderate and severe anxiety compared with the patients aged 18-39 years and over 60 years old($P<0.05$). However, there was no significant difference in proportions of different degrees of anxiety between the patients aged 18-39 years and over 60 years old($P>0.05$). The proportions of mild anxiety in patients with 5-10 years duration and those of moderate anxiety in patients with the course of less than 5 years were all the highest.

¹南通市第二人民医院耳鼻咽喉科(江苏南通,226002)
通信作者:褚志华, E-mail: chz9359@163.com

However, no difference was found in proportions of severe anxiety among different courses ($P > 0.05$). The proportions of moderate anxiety (except mild and severe anxiety) in patients with no fixed occupation and no senior middle school education were higher than those in patients with fixed occupation and senior middle school education or above ($P < 0.05$). But there were no relationships between the degrees of anxiety and other general conditions of patients, including marital status and live condition. Among different degrees of anxiety, the proportions of patients who feared cancer were all the highest, followed by stress and mental stimulation factors. The proportions of patients who feared cancer and felt stress were higher in severe anxiety than those in mild and moderate anxiety. But there was no significant difference between any two groups in other related factors, including mental stimulation factors, obsessive-compulsive disorder (OCD) and family history of psychosis. Male and female patients with different degrees of anxiety compared with healthy controls respectively, had significant difference in state anxiety (S-AI) scores ($P < 0.05$), but showed no significant difference in trait anxiety (T-AI) scores ($P > 0.05$). Both recovery rates and total effective rates of mild and moderate anxiety were higher than those of severe anxiety ($P < 0.01$). However, there was no difference between mild and moderate anxiety whether in recovery rates or in total effective rates ($P > 0.05$). **Conclusion:** Pharyngeal paraesthesia in patients with different degrees of anxiety has different clinical features and prognosis. The main cause of anxiety appears to be a long duration of treatment. No obvious anxiety potential was found in patients compared with normal people.

Key words pharyngeal paraesthesia; anxiety; questionnaires; treatment outcome

咽异感症全称为咽部感觉异常,是耳鼻咽喉科门诊常见的病症^[1]。本症是指排除咽部明显器质性病变的多种咽部异常感觉或幻觉,以咽部异物感、黏着感、紧迫感、球塞感、蚁行感、灼热感等最为常见。随着社会竞争日益激烈、生活节奏加快、精神压力增加,近年来发病有逐年增加趋势,但目前尚无完整的流行病学调查数据,对其病因、发病机制、临床特征和治疗方法也认识不足。多项研究表明^[2-6],本症发病与精神心理因素有关,患者常伴发焦虑、抑郁等精神症状;并且在抗焦虑、抑郁治疗及心理认知疗法后,较普通、单一药物获得更好疗效^[7-9]。本研究总结分析伴不同程度焦虑症状的咽异感症患者的临床资料,进一步了解本症的基本临床特征及与焦虑程度的关系,并初步分析焦虑状态的可能原因。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2012-01—2016-06 期间在我科门诊就诊的资料完整的咽异感症患者(伴焦虑症状)为研究对象,纳入和排除标准为:①患者自觉咽喉有异物感,咽干、痒、紧束感等症状,空咽时症状明显,饮食时反觉减轻;②通过专科检查和影像学检查,排除咽喉及邻近器官病变;③专科医师排除心血管病变、肺部病变、胃食管反流等全身疾病;④排除既往精神疾病史,自知力存在;⑤无烟酒等不良嗜好;⑥年龄 ≥ 18 岁,病史在 3 个月以上;⑦反复多次就诊(2 次以上),并已行抗生素和治疗咽喉炎的中成药等治疗,且疗效欠佳;⑧理解焦虑自评量表(SAS)和状态-特质焦虑问卷(STAI)各项含义,能独立或在工作人员指导下作答;⑨药物治疗不满 3 周、更改治疗方案、随访期不足 3 个月及其他资料不完整的病例均不入选。本研究另选择健康体检的正常

人为对照组。

1.2 焦虑程度分级

根据 SAS 评分标准,本研究将标准分 ≥ 50 分定为有焦虑,并进行焦虑程度分级。轻度:50 分 \leq 标准分 < 60 分;中度:60 分 \leq 标准分 < 70 分;重度:标准分 ≥ 70 分。

1.3 实验方法

向患者和健康体检者发放 SAS 量表和 STAI 问卷,并把评分方法和要求交代清楚,尤其注意不要漏项和反序计分的项目,防止评分错误。在确定受试者理解规则后,让其不受任何干扰地独立作答。对文化程度低的受试者,由工作人员以中性、不带任何暗示和偏向的方式,逐条把问题的本意告诉他,协助其评分。

给患者口服氟哌噻吨美利曲辛片(商品名:黛力新,丹麦灵北制药),2 片/d,早晨及中午各服 1 片,连用 3 周评定疗效,并随访 3 个月。期间通过电话、短信方式提醒患者规律服药,了解药物使用情况及不良反应并记录,采用门诊约见或电话联系的方式记录疗效。

1.4 疗效评定标准

按治愈、显效、有效、无效进行统计分析。治愈:患者自觉咽异物感症状完全消失,且观察 3 个月无复发;显效:治疗后咽异物感完全消失,但连续观察 3 个月症状有反复,再次用药仍有效;有效:咽异物感症状减轻,但未消失;无效:咽异感症状无变化或加重。

1.5 统计学方法

应用 SPSS 13.0 统计软件进行数据处理,计量资料(STAI 得分)以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用独立样本 t 检验;计数资料的比较采用 χ^2 检验,总有效率包括治愈、显效和有效的患者。以 $P < 0.05$ 为差异有统计

学意义。

2 结果

2.1 一般情况

本研究共收集符合标准的资料完整的患者 296 例, 其中男 136 例, 女 160 例, 男女比例为 1.00 : 1.18。按焦虑程度分组: 轻度焦虑组 82 例 (27.70%), 其中男 49 例, 女 33 例; 年龄 (49.67 ± 6.01) 岁; 中度焦虑组 181 例 (61.15%), 其中男 67 例, 女 114 例; 年龄 (50.18 ± 6.83) 岁; 重度焦虑组 33 例 (11.15%), 其中男 20 例, 女 13 例; 年龄 (50.55 ± 5.92) 岁。健康对照者 90 例, 其中男 45 例, 女 45 例; 年龄 (49.98 ± 6.38) 岁。

2.2 性别与焦虑程度的关系

女性 (54.05%, 160/296) 伴焦虑症状的比例高于男性, 且女性伴发中度焦虑的比例也高于男性 ($P < 0.01$), 而男性伴发轻度焦虑的比例高于女性 ($P < 0.01$)。伴发重度焦虑的患者比例男女之间比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 1。

表 1 不同性别咽异感症患者伴焦虑程度的比较例 (%)

性别	例数	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
男	136	49(36.03)	67(49.26)	20(14.71)
女	160	33(20.63)	114(71.25)	13(8.13)

2.3 年龄和病程与焦虑程度的关系

表 2 显示, 40~59 岁年龄段伴焦虑的比例最高 (60.14%, 178/296), 且伴中度和重度焦虑的比例均高于其他 2 个年龄段 ($P < 0.05$), 而伴轻度焦虑的比例低于其他 2 个年龄段 ($P < 0.01$); 18~39 岁年龄段和 ≥60 岁年龄段之间比较, 伴轻度、中度和重度焦虑的患者比例无差异 ($P > 0.05$)。

表 2 不同年龄和病程咽异感症患者伴焦虑程度的比较例 (%)

项目	例数	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
年龄/岁				
18~39	57	27(47.37)	28(49.12)	2(3.51)
40~59	178	28(15.73)	122(68.54)	28(15.73)
≥60	61	27(44.26)	31(50.82)	3(4.92)
病程/年				
<5	133	22(16.54)	100(75.19)	11(8.27)
5~10	109	46(42.20)	49(44.95)	14(12.84)
>10	54	14(25.93)	32(59.26)	8(14.81)

病程 < 5 年的患者伴发焦虑的比例最高 (44.93%, 133/296), 且这一病程段伴中度焦虑的比例也最高 ($P < 0.05$); 而病程在 5~10 年的患者

伴发轻度焦虑的比例均高于 5 年以下和 10 年以上的患者 ($P < 0.05$); 3 个病程段均有一定比例的患者伴发重度焦虑, 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.4 患者的其他一般情况和焦虑程度的关系

表 3~4 显示, 无固定职业 (59.46%, 176/296) 和高中以下学历 (58.11%, 172/296) 的患者伴发焦虑的比例分别高于有固定职业和高中及以上学历的患者, 且伴发中度焦虑的比例也高 ($P < 0.05$); 而伴发轻度和重度焦虑的比例与有无固定职业和受教育程度无关 ($P > 0.05$); 焦虑程度与婚姻状况 (已婚、未婚、离异或丧偶) 无关, 也无城乡差别 ($P > 0.05$)。

表 3 咽异感症患者的其它一般情况与焦虑程度的关系例 (%)

项目	例数	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
城乡				
城镇	121	30(24.79)	78(64.46)	13(10.74)
农村	175	52(29.71)	103(58.86)	20(11.43)
固定职业				
无	176	42(23.86)	118(67.05)	16(9.09)
有	120	40(33.33)	63(52.50)	17(14.17)

表 4 咽异感症患者的其它一般情况与焦虑程度的关系例 (%)

项目	例数	轻度焦虑	中度焦虑	重度焦虑
教育程度				
高中及以上	124	40(32.26)	66(53.23)	18(14.52)
高中以下	172	42(24.42)	115(66.86)	15(8.72)
婚姻状况				
已婚	127	38(29.92)	76(59.84)	13(10.24)
未婚、离异或丧偶	169	44(26.04)	105(62.13)	20(11.83)

2.5 发病诱因及相关因素

选择紧张压力大、恐癌症、异物强迫思维症、精神刺激因素和精神病家族史, 作为发病诱因及相关因素进行比较研究 (表 5)。恐癌症在各组中的比例均最高, 其次为紧张压力大和精神刺激因素, 且有恐癌症和紧张压力大的患者在重度焦虑组的比例均高于轻度和中度焦虑组 ($P < 0.01$); 精神刺激因素在不同程度焦虑患者中的比例分别为 25.61%、20.44%、15.15%, 组间两两比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 异物强迫思维症和精神病家族史在各组中的比例均较低 (<10%), 组间也无差异 ($P > 0.05$)。

2.6 咽异感症患者与健康对照组 S-AI、T-AI 得分比较

伴不同程度焦虑的男性和女性咽异感症患者

S-AI 得分分别与健康男性和女性对照者比较,均差异有统计学意义($P < 0.05$),而 T-AI 得分比较,均差异无统计学意义($P > 0.05$)。见表 6。

2.7 伴不同程度焦虑的咽异感症患者治疗效果比较

表 7 显示 3 组的治愈率分别为 45.12%、34.81%和 15.15%,重度焦虑组比例低于其他 2 组($P < 0.05$),而轻度焦虑和重度焦虑组治愈率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。3 组的总有效率分别为 90.24%、86.19%和 60.61%,重度焦虑组比例显著低于其他 2 组($P < 0.01$),而轻度和中度焦虑组间总有效率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

本研究伴发中度焦虑的患者占总体的 61.15% (181/296),中度和重度焦虑的比例更是达到 72.30%(214/296),说明咽异感症患者伴发的精神焦虑症状比较严重。女性患者伴发焦虑的比例高于男性,且在焦虑程度上也表现出性别差异。女性伴发中度焦虑的比例高于男性,而男性伴发轻度焦虑的比例高于女性。这种比例的不均衡,可能与男女身体健康状况、性格特征、激素水平、受教育程度、工作压力等差异有关。在不同年龄段的患者中,40~59 岁年龄段伴发焦虑的比例最高且程度较重,其伴发中度和重度焦虑的比例均高于 18~39

岁和 ≥ 60 岁 2 个年龄段,可能与这个年龄段的人群多处于工作生活压力较大阶段,而身体机能又恰处于生理下降期,因而容易患病有关。伴发轻度焦虑的患者病程主要在 5~10 年间,而伴发中度焦虑的患者病程主要在 5 年以下,这可能与疾病初起时异物感特别明显而容易引起情绪方面的改变,尤其是对病情发展的不确定性以及对癌症等致命疾病的过分担忧而导致焦虑症状加重。随着病程延长,患者慢慢发现疾病对日常生活并没有造成太大影响,日久对该病的关注度也逐渐减弱。当患者情绪、精神因素比较积极时,在大脑特定区域中形成的不适感,可能会被抑制或阻断,因而感觉症状减轻或消失。本研究发现,患者的受教育程度和职业状况与焦虑情绪有关。学历较低(高中以下)的患者占总体的比例为 58.11%,随着文化程度提高,比例有所下降;并且受教育程度与焦虑程度之间也有一定关系,在伴发中度焦虑的患者中,学历较低的比例高于学历较高的人群,提示患者的认知水平可能对咽异感症的发生、发展有影响。我们在对职业状况的研究中也得到同样的结果,无固定职业的患者伴发焦虑的比例高,且伴发中度焦虑的比例也高于有固定职业的人群,可能无固定职业的人群,更容易有危机感,从而加深负性情绪体验,使植物神经系统功能更加紊乱而加重病情。研究还发现,患者的生活环境(城镇、农村)及婚姻状况(已婚、未婚、离异

表 5 发病诱因及相关因素和焦虑程度的关系

例(%)

组别	例数	紧张压力大	恐癌症	异物强迫思维症	精神刺激因素	精神病家族史
轻度焦虑组	82	30(36.59)	41(50.50)	6(7.32)	21(25.61)	6(7.32)
中度焦虑组	181	56(30.94)	88(48.62)	10(5.52)	37(20.44)	6(3.31)
重度焦虑组	33	24(72.73)	28(84.85)	2(6.06)	5(15.15)	3(9.09)

表 6 伴不同程度焦虑的咽异感症患者与健康对照组 S-AI 和 T-AI 得分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	例数	S-AI		T-AI	
		男	女	男	女
轻度焦虑组	82	42.48±8.43	42.81±8.73	41.56±7.31	41.78±7.52
中度焦虑组	181	42.78±9.13	42.99±9.38	41.93±7.69	41.98±7.74
重度焦虑组	33	44.26±9.54	45.97±9.67	43.01±8.04	43.06±7.98
健康对照组	90	39.01±8.39	38.87±8.43	41.23±7.98	41.61±7.59

注: S-AI 为状态焦虑; T-AI 为特质焦虑。

表 7 伴不同程度焦虑的咽异感症患者疗效比较

例(%)

组别	例数	治愈	显效	有效	无效
轻度焦虑组	82	37(45.12)	22(26.83)	15(18.29)	8(9.76)
中度焦虑组	181	63(34.81)	41(22.65)	52(28.73)	25(13.81)
重度焦虑组	33	5(15.15)	6(18.18)	9(27.27)	13(39.39)

或丧偶)与焦虑程度无关,可能与当今城乡差别缩小、交通便利、信息畅通及婚姻价值观念更新等有关。

既往研究普遍认为咽异感症病因复杂,发病机制不明,但多数并非由单一因素引起,精神情绪功能性因素在本症的发生、发展及转归中起着重要作用。我们选择了5个相关因素在伴发不同程度的焦虑患者中进行比较研究。恐癌症在各组中的比例均最高,其次为紧张压力大和精神刺激因素,且有恐癌症和紧张压力大的患者在重度焦虑组的比例均高于轻度和中度焦虑组($P < 0.01$),说明精神心理因素与焦虑程度有一定关系。当患者存在多个发病因素时,更易加重病情。本研究共有18例存在异物强迫思维症,咽异感症状均发生在进食呛咳后或鱼刺卡喉但未能取出。患者始终担心仍有异物停留在咽食管气管里,故反复就医,不厌其烦地要求做各种检查,思想负担较重,最终形成恶性循环。

为了探讨咽异感症患者的焦虑状态原因是由疾病诱发还是由个体人格特质引发,我们对STAI量表结果进行分析,并与健康对照者比较。研究发现,伴不同程度焦虑的男性或女性患者,其S-AI得分分别与对照组比较,均差异有统计学意义($P < 0.05$),而T-AI得分比较,均差异无统计学意义($P > 0.05$)。提示咽异感症患者无论男女,也无论焦虑程度如何,在疾病发作后均呈现状态焦虑,与正常人群相比并没有显著的焦虑潜质;或者说咽异感症人群伴发的焦虑症状更多地继发于咽部症状出现之后。另外我们也发现,不是所有的咽异感症患者都伴发焦虑情绪,说明精神焦虑不能完全解释咽异感症患者的病因。因此我们推测咽喉部异物感长期得不到改善是导致精神焦虑的主要原因,而不是精神焦虑的躯体障碍表现为咽喉部异物感。

疗效分析显示轻度和中度焦虑组的治疗效果较好,各有86%以上的患者症状得到不同程度的改善;而重度焦虑组疗效较差,近40%的患者症状无改变甚至加重。轻、中度焦虑组无论是治愈率还是总有效率均优于重度焦虑组;中度焦虑组和轻度焦

虑组比较,治愈率和总有效率差异虽无统计学意义,但比例也有下降趋势。本研究提示治疗效果与焦虑程度有一定相关性,因此建议在耳鼻咽喉科门诊推广应用SAS这一短程自评量表作为咽异感症患者就诊时的常规测试,及早发现伴焦虑情绪的患者并进行焦虑程度分级,以便及时进行心理治疗或抗焦虑药物治疗以提高疗效。

本研究表明,伴发不同程度焦虑症状的咽异感症患者具有各自不同的临床特征和预后。男性和女性患者在咽异感症状出现以后呈现状态焦虑,与常人相比均无明显焦虑潜质。

参考文献

- [1] 郭志祥,郭睿.重视咽异感症的诊治[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(8):638-639.
- [2] GALE C R, WILSON J A, DEARY I J, et al. Globus sensation and psychopathology in men: the Vietnam experience study [J]. Psychosom Med, 2009, 71: 1026-1031.
- [3] 刘清明,张清洁.以耳鼻咽喉科症状为主要表现的隐匿性抑郁症22例临床分析[J].临床耳鼻咽喉科杂志,2003,17(7):424-425.
- [4] 党华,王琴,温盛霖,等.咽异感症患者心理状态的临床研究[J].中国神经精神疾病杂志,2003,29(2):128-130.
- [5] 周涛,雷培香,李翠娥.咽异感症患者心理症状自评量表分析[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2007,21(15):685-687.
- [6] 万汉锋,金建新,刘学军,等.咽异感症与精神焦虑及抑郁症状相关性研究[J].中国耳鼻咽喉头颈外科杂志,2010,17(6):315-317.
- [7] 王海鹤,刘涛,宋慧丽.多虑平治疗咽异感症疗效观察[J].中国耳鼻咽喉头颈外科杂志,2006,13(10):717-719.
- [8] 叶浩昕,范绍,钟晓声.氟哌噻吨美利曲辛片联合金嗓利咽丸治疗咽异感症的疗效观察[J].南方医科大学学报,2009,29(8):1729-1730.
- [9] 张红伟,钱迪,赵家利,等.心理认知疗法对非器质性咽异感症的疗效[J].广东医学,2012,33(3):353-354.

(收稿日期:2016-11-04)