

# 精神心理因素与老年功能性消化不良发病相关性的研究进展

黄松庆

钦州海湾护理院 广西钦州 535000

〔摘要〕器官功能会随着年龄的增长逐渐衰弱,由于受到老龄化因素的影响,导致老年功能性消化不良发病率逐渐升高,此疾病诱发因素多样化,从而导致在治疗方面也存在一定差异,其中精神心理因素也是常见诱因之一。所以,分析疾病诱发因素,并开展针对性治疗,对疾病好转非常重要。

〔关键词〕老年;精神心理因素;功能性消化不良;发病相关;新进展

〔中图分类号〕R57 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)06-256-02

老年功能性消化不良可导致机体出现不同程度呕吐恶心、腹部疼痛以及胀气等病症,而且疾病具有易发作、治疗时间长等特征。年龄与功能性消化不良疾病的发生率呈正相关关系,而疾病的形成与患者自身胃肠功能、心理情绪、精神状态等方面有着紧密关联。因此,本文就针对老年功能性消化不良发病因素与精神心理方面的相关性开展综述,希望可为临床诊治提供一点参考价值。

## 1 老年功能性消化不良与精神心理因素的相关性

杜庆红<sup>[1]</sup>研究者认为:功能性消化不良疾病特征为自身健康负面评价,躯体化症状等,而心理长时间存在不良情绪可加重功能性消化不良病情,对老年患者机体健康非常不利。王文中<sup>[2]</sup>对 100 例功能性消化不良与 100 例健康人员的心理状态进行调查,从而得出:功能性消化不良疾病患者存在一定程度的焦虑、抑郁情绪,建议尽早对其开展心理健康干预,可避免病情恶化。李岩<sup>[3]</sup>在文中表明:诱发功能性消化不良因素多样化,疾病发生率较高,而精神心理因素可对神经内分泌系统、自主神经系统以及中枢神经-肠神经-脑肠肽等产生影响,从而降低胃肠道运动与感觉能力,进而诱发功能性消化不良疾病。贺艳<sup>[4]</sup>等研究者针对 60 例老年功能性消化不良患者实施常规治疗;针对 60 例老年功能性消化不良患者实施健康管理(心理疏导、健康教育以及饮食干预等措施),从而得出:开展健康管理的患者在焦虑、抑郁以及生活水平方面均优于常规治疗。所以,尽早对老年功能性消化不良患者实施心理疏导等措施,对其内心健康等方面有着积极影响。

## 2 精神心理因素诱发老年功能性消化不良疾病的病理机制

### 2.1 胃肠道运动与感觉能力

精神心理状态与胃肠道运动、感觉能力有着紧密联系。谢渭根<sup>[5]</sup>等研究者:选择存在精神方面疾病的老年功能性消化不良患者作为研究者,选择精神状态良好的老年功能性消化不良患者作为对照组,对两组患者的胃功能指标与精神心理进行检测,从而得出:精神心理对老年功能性消化不良疾病的发展有一定影响,更会对胃肠道的运动能力、感觉能力产生损伤。

### 2.2 神经内分泌系统

长期焦虑、压抑以及烦躁等负性情绪可诱发机体出现应激反应,从而导致促肾上腺皮质激素大量分泌,糖皮质激素或者皮质酮较多,使下丘脑-垂体-肾上腺轴处于亢进状态,最终对胃肠道产生一定损伤。肖靛宜<sup>[6]</sup>等在文中表明:通过调节丘脑-垂体-肾上腺轴相关受体与激素异常表达,可有效控制丘脑-垂体-肾上腺轴功能亢进状况,从而调节胃肠动力,建议选择隔药饼灸方法。

### 2.3 自主神经系统

长时间精神处于高压状态或者机体存在焦虑、烦躁以及抑郁等负性情绪,可导致机体出现应激反应,使下丘脑与大脑边缘处于失衡状态,降低自主神经系统功能,进而影响迷走神经功能,引发胃收缩频率下降,传到速度缓慢,减低胃动力,使胃排空出现障碍。若迷走神经过度兴奋,胃酸分泌量有所增加,患者会出现胃部疼痛等不适感,

当进食后,胃部不适明显缓解,这多与迷走神经兴奋可加速胃肠道蠕动能力,诱发消化道腺体大量分泌,影响消化道黏膜的保护作用与黏膜病变的形成等方面有着紧密联系。常媛媛<sup>[7]</sup>等研究者也认为:心理异常可导致自主神经功能紊乱,从而降低迷走神经兴奋度,提高交感神经的活性,进而诱发胃肠不适。

### 2.4 中枢神经-肠神经-脑肠肽

高级神经中枢与神经链接相连或者当机体受到外界的刺激后,会导致胃肠感觉与胃肠动力功能下降。当机体处于应激反应与情感活动时,可引发中枢神经-肠神经-脑肠肽发生反应,提高胃肠道敏感性,即精神心理因素与应激反应可对中枢神经-肠神经-脑肠肽产生影响,从而导致消化功能紊乱,特别是心理应激反应可提升肠神经的敏感性;长时间的高压精神可导致胃肠功能障碍,从而诱发机体出现一系列不适症状,而这些症状可诱发患者心理烦躁,精神紧张,进而产生一种恶性循环,这也是老年功能性消化不良疾病反复发作的主要原因。陈鑫<sup>[8]</sup>在文中指出:功能性消化不良疾病的形成会受到肠神经、中枢神经、平滑肌细胞以及自主神经相互影响,尽快对疾病进行干预,从而调整胃肠功能,以免对患者产生更大的精神压力。

### 2.5 应激反应

应激反应可导致肾上腺皮质激素释放肾上腺素、去甲肾上腺素等活性物质,而以上活性物质会直接作用于神经内分泌、自主神经功能,从而诱发功能性消化不良。

## 3 精神心理因素诱发老年功能性消化不良疾病的治疗措施

### 3.1 药物治疗

#### 3.1.1 常见药物

抗幽门螺杆菌、促动力剂以及抑酸剂等是治疗老年功能性消化不良疾病常见药物,但应选择哪种药物类型,需根据患者疾病严重程度等方面开展综合性分析,从而进行正确干预。张琳琳<sup>[9]</sup>等研究者表明:促动力剂、胃粘膜保护剂、抑酸剂等临床应用率较高,其中促动力剂对功能性消化不良疾病患者总体症状有一定改善作用。

#### 3.1.2 抗抑郁、抗焦虑药物

针对老年功能性消化不良患者应用抗抑郁、抗焦虑药物,可对中枢神经达到一定调整作用,从而改善患者睡眠质量,调节其抑郁与焦虑程度。林永良<sup>[10]</sup>通过研究得知:对功能性消化不良患者应用抗抑郁药物联合多潘立酮,不仅改善患者焦虑与抑郁状态,还对其消化不良病症有一定治疗价值,治疗效果确切,对患者疾病好转提供良好条件。吴美玲<sup>[11]</sup>等在文中称:阿米替林属于三环类抗抑郁药物,促胃动力药物与阿米替林药物联合应用对患者呕吐、恶心、腹部胀气与疼痛等不适病症有一定干预作用,而且药物发生相关不良反应较低,治疗安全性高,有效性强。周建祥<sup>[12]</sup>针对 74 例功能性消化不良患者应用多潘立酮药物治疗,针对 74 例功能性消化不良患者应用多潘立酮联合阿米替林治疗,从而得出:联合治疗对功能性消化不良疾病治疗效果显著,调节患者胃动素、胃蛋白酶指标,加速胃功能恢复,快速改善患者机体不适,而且药物治疗安全性高,符合临床治疗需求。

### 3.1.3 5-羟色胺再摄取抑制剂

郝晓冬<sup>[13]</sup>等研究者认为:5-羟色胺再摄取抑制剂可对多种胃肠道疾病开展治疗,是日后防治胃肠道疾病主要研究方向。

### 3.2 心理疏导

对精神心理因素而诱发老年功能性消化不良疾病单纯应用药物干预虽对疾病有一定干预价值,但若为定期开展心理疏导,可减低疾病复发率,对患者的生活水平也有着积极改善作用。通过对患者开展认知行为疗法、语言交流等方式,均对患者的心理负性情绪有一定调节作用。戴秀娥<sup>[14]</sup>称:应用抗抑郁药物的基础上,开展心理干预,可快速改善功能性消化不良患者的消化问题,更对其生活水平有一定提升作用,值得推广。童丽琴<sup>[15]</sup>在文中指出:老年功能性消化不良患者的睡眠质量差,心理压力大,对其尽早开展心理疏导对其睡眠、心理健康有着积极影响。

### 3.3 日常生活干预

在饮食方案,控制高脂肪、高热量食物的摄入,保持良好的心情状态,工作与生活分开,适当的开展适宜自身情况的运动锻炼,比如游泳、打太极以及散步等,若睡眠质量不理想可通过睡前泡脚、听音乐等方式进行改善,以上方法可调节机体循环代谢,促进消化,若存在睡眠障碍,立刻到院就治疗。

## 4 小结

老年功能性消化不良疾病与精神心理因素有着紧密联系,两者可相互影响,从而对患者机体产生恶性循环,降低其生活质量,危及其生命健康,由于疾病诱发因素不同,从而开展具体治疗措施也有所不同,针对精神心理因素而诱发的老年功能性消化不良疾病应如何正确、合理、科学的实施治疗,是日后主要发展方向。

### 【参考文献】

[1] 杜庆红. 心理护理对功能性消化不良患者负性情绪的影响及效果分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(13):81.

[2] 王文中. 精神心理因素与功能性消化不良的相关性[J]. 心理月

刊, 2020, 15(02):90.

[3] 李岩. 功能性消化不良的心理评估及治疗策略[J]. 中国实用内科杂志, 2020, 40(02):96-99.

[4] 贺艳, 黄文静. 健康管理模式干预对老年功能性消化不良患者焦虑抑郁情绪及生存质量的影响[J]. 中国全科医学, 2019, 22(S1):256-258.

[5] 谢渭根, 吕柏军, 李薇薇, 等. 精神心理因素与老年功能性消化不良的相关性及对患者 ADL 评分的影响[J]. 世界华人消化杂志, 2018, 26(34):2002-2007.

[6] 肖靛宜, 王凌燕, 周魁明, 等. 隔药饼灸对功能性消化不良肝郁脾虚模型大鼠 HPA 轴中枢相关受体及激素的影响[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(01):238-241.

[7] 常媛媛, 王邦茂, 王玉明, 等. 肠易激综合征患者的精神心理因素与自主神经功能紊乱[J]. 世界华人消化杂志, 2011, 19(03):309-313.

[8] 陈鑫. 多潘立酮与莫沙必利治疗功能性消化不良的临床比较[J]. 中国医药指南, 2020, 18(11):112-113.

[9] 张琳琳, 王承党. 治疗功能性消化不良常用药物的有效性及安全性:Meta 分析[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2019, 28(09):1011-1022.

[10] 林永良. 抗抑郁药治疗功能性消化不良的临床研究[J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(12):1414-1415.

[11] 吴美玲, 罗旭飞, 马光晔, 等. 阿米替林治疗功能性消化不良的 meta 分析[J]. 中国现代应用药学, 2020, 37(02):221-229.

[12] 周建祥. 多潘立酮联合阿米替林治疗功能性消化不良的疗效及其对胃动力学的影响[J]. 医学信息, 2019, 32(23):138-139+144.

[13] 郝晓冬, 段志军. 五羟色胺信号系统与胃肠道疾病的研究进展[J]. 世界华人消化杂志, 2017, 25(19):1697-1704.

[14] 戴秀娥. 心理干预与抗抑郁药物辅助治疗对于功能性消化不良患者生活质量的影响分析[J]. 心理月刊, 2018(11):19.

[15] 童丽琴. 老年功能性消化不良患者心理弹性、感知压力及睡眠质量间的相关性分析[J]. 世界华人消化杂志, 2019, 27(22):1391-1395.

(上接第 253 页)

效性和安全性的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志, 2019(11):1276-1285.

[6] 方武洪. 伊伐布雷定治疗老年射血分数降低性心衰及对血浆 NT-proBNP 的影响[J]. 牡丹江医学院学报, 2019, 040(003):59-61.

[7] 韩容, 赵志刚. 选择性血管加压素 V2 受体拮抗剂托伐普坦的临床应用进展及评价[J]. 药品评价, 2016(20):8-14, 共 7 页.

[8] 郭卿, 张晶, 李东霞, 等. 托伐普坦对老年急性失代偿心力衰竭伴轻中度肾功能不全患者心肾功能的影响[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2019, 021(008):793-796.

[9] 李小荣, 郑旭辉, 李新立. 血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂在心力衰竭治疗中的研究进展及展望[J]. 中国循环杂志, 2018, 033(002):195-198.

[10] 李晨辉. 醛固酮受体拮抗剂对射血分数保留的心衰疗效和安全性的 Meta 分析[D]. 南昌大学医学院, 2017.

[11] 赵亚珍, 熊莹, 邢晨. 依普利酮结合卡托普利对老年慢性心力衰竭患者心功能 BNP 及 Nexilin 的影响[J]. 安徽医学, 2019, 41(2).

[12] 翟东钊. 药物治疗慢性心力衰竭的研究新进展[J]. 中国实用医药, 2019, 14(04):201-202.

(上接第 254 页)

制患者爱全身麻醉拔管期间,减少呛咳的发生率、降低血流动力学波动,提高患者对麻醉的满意度,是今后研究的重点。

### 【参考文献】

[1] 吴茹茹, 岳子勇. 全身麻醉拔管呛咳的研究进展[J]. 医学综述, 2018, 24(1):150-154.

[2] 温传允, 朱玫, 谢国柱, 等. 复方利多卡因乳膏与右美托咪定抑制全身麻醉拔管期呛咳反应效果比较[J]. 现代医药卫生, 2017, 033(018):2782-2784.

[3] 原皓, 邹亮. 静脉注射利多卡因复合头抬高对拔管引起的血

流动力学改变及呛咳反应的影响[J]. 中国医刊, 2017, 52(12):82-85.

[4] 郭培霞, 刘旭. 罗哌卡因气道表面麻醉对气管插管及拔管反应的影响[J]. 中国疗养医学, 2017, 26(11):83-84.

[5] 林森. 靶控输注瑞芬太尼抑制气管拔管期呛咳反应的临床研究[J]. 河北医学, 2017, 23(2): 269-267.

[6] 王婷, 郑诗, 刘燕君, 等. 复方利多卡因乳膏与右美托咪定抑制全身麻醉拔管期呛咳反应效果比较[J]. 中国社区医师, 2019, 35(13):80+83.

[7] 郝卫红, 韩冲芳, 贺建东. 右美托咪定用于气管插管全身麻醉下腹部以下手术的效果观察[J]. 中国基层医药, 2019, 26(5):578-582.

(上接第 255 页)

妊娠期高血压患者的影响[J]. 西部中医药, 2019, 32(11):91-94.

[10] 苏凤梅. 硫酸镁联合拉贝洛尔治疗妊娠期高血压疾病临床疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(32):76, 79.

[11] 黄江萍, 黄黎霞, 施素然. 低分子肝素联合硫酸镁治疗早产型重度子痫前期合并胎儿生长受限的效果观察[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(2):233-236.

2020, 35(2):233-236.

[12] 卜春艳, 王颖, 王微, 等. 复方丹参注射液联合硫酸镁对早发型重度子痫前期患者 TLR4 的影响及机制探讨[J]. 中国计划生育学杂志, 2019, 27(12):1667-1670.

[13] 吴映静, 张菲菲. 硫酸镁对早产胎儿神经保护作用的临床效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2018, 39(21):2524-2525.