

基于多导睡眠监测失眠患者的心理因素研究

马心锋 王共强 叶群荣 余静 刘力生 汪松 汪世靖 张亮亮
(安徽中医药大学神经病学研究所附属医院睡眠医学中心 合肥 230061)

摘要:目的:研究心理因素对失眠患者的影响。方法:选取 2017 年 1~12 月在我院睡眠障碍门诊和心理咨询门诊就诊的 31 例失眠患者作为治疗组,并选取同期 27 名年龄、性别和教育程度相匹配的健康体检者作为对照组。两组分别行 PSQI 评价、SCL-90 评价和 PSG,以评定两组的睡眠状况及心理状况。结果:治疗组的 PSQI 得分,PSG 睡眠潜伏期得分,SCL-90 总分,SCL-90 人际关系得分,SCL-90 抑郁项得分和 SCL-90 焦虑项得分均明显高于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$;治疗组的 PSG 睡眠时间和 PSG 睡眠效率得分明显低于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$;多元回归分析显示,PSG 监测结果与 PSQI 问卷结果有明显相关性,睡眠潜伏期延长与焦虑情绪有明显相关性, $r=0.763$, $P<0.01$ 。结论:心理因素会影响患者的睡眠状况,尤其以焦虑情绪的影响最大。

关键词:失眠;心理因素;匹兹堡睡眠质量指数;多导睡眠监测

The Study on Psychological Factors of Insomnia Patients Based on Polysomnography

MA Xin-feng, WANG Gong-qiang, YE Qun-rong, YU Jing, LIU Li-sheng, WANG Song, WANG Shi-jin, ZHANG Liang-liang
(The Affiliated Hospital of Institute of Neurology in Anhui College of Tradition Chinese Medicine, Hefei, Anhui 230061)

Abstract: Objective: To study the effect of psychological factors on patients with insomnia. Methods: From January 2017 to December 2017, 31 patients with insomnia treated in sleep disorders clinic and psychological counseling clinic in our hospital were selected as the treatment group, and 27 healthy examiners whose age, gender and educational level matched were selected as the control group. The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), Symptom Checklist 90 (SCL-90) and Polysomnography (PSG) were used to evaluate the sleep status and psychological status of the two groups. Results: The treatment group's score of PSQI, PSG sleep latency, total score of SCL-90, interpersonal sensitivity of SCL-90, depression of SCL-90 and anxiety of SCL-90 were significantly higher than the control group's scores, the differences were statistically significant, $P<0.05$. The scores of PSG sleep time and PSG sleep efficiency in treatment group were significantly lower than those in control group, the differences were statistically significant, $P<0.05$. Multiple regression analysis showed that the PSG monitoring results were significantly correlated with the PSQI questionnaire results, there was a significant correlation between prolonged sleep latency and anxiety, $r=0.763$, $P<0.01$. Conclusion: Psychological factors can affect the sleep status of patients, especially the anxiety.

Key words: Insomnia; Psychological factors; Pittsburgh sleep quality index; Polysomnography

中图分类号:R256.23

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.003

随着人们生活节奏的加快,压力的增大,睡眠障碍逐渐成为一种常见病。中医学将失眠症称为“不寐、不得卧、不得眠、目不瞑”等。是指正常人不能获得正常睡眠的一类病证。主要表现为睡眠时间的缺乏或睡眠深度的不足,轻者入睡困难、时寐时醒,甚至整夜不眠等。现代医学将睡眠障碍分为如下几类^[1]:失眠症、嗜睡症、睡眠-觉醒节律障碍、睡行症、夜惊、梦魇等。除了年龄增长导致老年人睡眠障碍以外,年轻人的睡眠障碍亦越发多见,尤其以失眠最多见。失眠可能是除疼痛以外最常见的临床症状。引起失眠的原因很多,我们通过研究发现,心理因素在失眠的发生中起到了很大的作用。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1~12 月在我院睡眠障碍门诊和心理咨询门诊就诊的 31 例失眠患者作为治疗组,并选取同期 27 例年龄、性别和教育程度相匹配的健康体检者作为对照组。治疗组中男性 13

例,女性 18 例;年龄 18~43 岁,平均年龄 (26.35 ± 7.07) 岁;病程 6 个月~1 年。对照组中男性 12 例,女性 15 例;年龄 19~43 岁,平均年龄 (26.55 ± 6.85) 岁。两组的一般资料相比较,差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。治疗组患者均符合失眠诊断标准^[1-2]。

1.2 排除标准 文盲及存在认知障碍,不能配合完成量表检查者;失眠是继发于其他疾病者,如严重的颅脑损伤、脑血管病等;失眠发生于患者本人或其家庭发生重大变故后,如家中亲人去世、家人或本人被诊断为重大疾病或难治性疾病后;合并严重心肺疾病、肿瘤、肝肾疾病等慢性消耗性疾病者;精神障碍者。

1.3 研究方法

1.3.1 问卷调查 所有受试者均于安静环境中采和匹兹堡睡眠质量指数进行睡眠障碍评价,采用症状自评量表(Self-reporting Inventory,又名 90 项症状

清单)进行心理状况调查。(1)匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI) 量表^[3]: PSQI 是 1989 年由美国的精神科医师 Buysse 等人编制。目前,已有多项研究证明,该量表具有很好的信度和效度,可用于评价主观睡眠障碍。量表包含 4 道填空题和 5 道选择题,共 9 道题目。量表的第五题包含 10 个小题,总评分为 21 分。评分标准:评分越高,睡眠质量越差,该量表认为,评分 ≥ 8 分者可视为睡眠质量差。(2)90 项症状清单 (Symptom Checklist 90, SCL-90)^[4]: 包括 90 道题目,5 级评分的心理健康症状自评量表。此量表针对 9 种自觉精神症状及一些睡眠、饮食情况的严重程度进行评价。

1.3.2 多导睡眠监测 (Polysomnography, PSG) 多导睡眠监测仪是目前最常用的睡眠监测手段,也是诊断睡眠打鼾最重要的检查手段。所有受试者睡前均不服用任何催眠类药物和咖啡类兴奋性饮料,经全夜睡眠监测,连续同步记录 7~8 h,根据所得数据进行睡眠分析。

1.4 统计学处理 数据处理采用 SPSS19.0 统计软件,计数资料以%表示,采用 χ^2 检验,呈正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用两两独立样本的 t 检验或单因素方差分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。采用多元线性回归分析影响因素的相关性。

2 结果

2.1 两组 PSQI、PSG 和 SCL-90 得分比较 失眠组的 PSQI 得分,PSG 睡眠潜伏期得分,SCL-90 总分、SCL-90 人际关系得分,SCL-90 抑郁项得分和 SCL-90 焦虑项得分均明显高于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$;失眠组的 PSG 睡眠时间和 PSG 睡眠效率得分明显低于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组 PSQI、PSG 和 SCL-90 得分比较 $(\bar{x} \pm s)$				
观察指标	治疗组(n=31)	对照组(n=27)	t	P
PSQI 总分(分)	16.61 $\pm$ 1.961	7.26 $\pm$ 1.457	20.362	0.000
SCL-90 总分(分)	156.03 $\pm$ 7.255	135.89 $\pm$ 7.587	10.325	0.000
SCL-90 人际关系(分)	2.06 $\pm$ 0.182	1.41 $\pm$ 0.150	14.584	0.000
SCL-90 抑郁(分)	2.13 $\pm$ 0.172	1.42 $\pm$ 0.160	16.025	0.000
SCL-90 焦虑(分)	2.12 $\pm$ 0.171	1.46 $\pm$ 0.107	17.253	0.000
PSG 睡眠时间(分)	254.06 $\pm$ 25.893	363.67 $\pm$ 38.331	-12.903	0.000
PSG 睡眠潜伏期(分)	36.77 $\pm$ 2.680	25.63 $\pm$ 1.944	17.887	0.000
PSG 睡眠效率	0.73 $\pm$ 0.295	0.82 $\pm$ 0.212	-13.990	0.000

2.2 影响因素分析 分别将 PSG 睡眠时间、PSG 睡眠潜伏期、PSG 睡眠效率作为因变量,将 PSQI 得分、SCL-90 总分及各分项目得分作为自变量,采用多元线性回归方法,分析上述因素对客观睡眠的影响,结果表明,PSG 监测结果与 PSQI 问卷结果有明显相关性,睡眠潜伏期延长与焦虑情绪有明显相关

性, $r=0.763, P<0.01$ 。见表 2。

指标	PSG 睡眠时间			PSG 睡眠潜伏期			PSG 睡眠效率		
	Beta	t	P	Beta	t	P	Beta	t	P
PSQI	-0681	-3.786	0001	0839	6475	0000	-0809	-4661	0000
SCL 焦虑				-0956	-2122	0044			

3 讨论

失眠症是睡眠障碍的一种,表现为频繁而持续的入睡困难和/或睡眠维持困难,以患者对睡眠感不满意为特征^[5]。失眠症可孤立存在,也可与躯体形式障碍、其他精神障碍或物质滥用共病,并可伴随多种觉醒时功能损害。失眠的形式多种多样,包括入睡困难、睡眠不深、易醒、多梦早醒、再睡困难、醒后不适或疲乏感和白天困倦。随着人们生活节奏的加快和压力的增大,近年来,失眠患者也逐渐增多。现代医学尚不能很好地解释失眠的机制,目前主要认为可能和脑内褪黑素(MT)分泌水平下降及细胞因子等分泌失调有关;也可能与脑部应激中枢系统的下丘脑-垂体-肾上腺轴功能亢进、中枢的 γ -氨基丁酸(GABA)能神经元系统功能低下有关;或与一些特异性神经递质不同程度的表达,使中枢神经系统紊乱有关^[6]。中医学从不同角度出发,对“不寐”病机有着不同的认识。有学者^[7]认为失眠主要应从阳不入阴、阴阳失交,营卫失和及脏腑失衡这三个角度论述。另有学者^[8]从五脏理论出发,提出五脏的功能异常导致不同类型的失眠。入睡型失眠的病机关键在于心神失养;多梦型失眠的病机关键在于肝魂失养;维持型失眠的病机关键在于肺魄失养;早醒型失眠则责之于肾精或肾气亏虚,肾志失养;不寐型失眠的病机关键在于思虑伤脾,脾不舍意。《素问·逆调论》云:“胃不和则卧不安”,这一观点也得到现代医学的证实。国外调查研究发现,晚上的行为和饮食会直接或间接地干扰自然睡眠节律^[9]。

影响失眠的因素很多,探讨上述机制可以发现,生活压力的增大会影响脑内中枢神经系统递质的改变,可能会导致失眠。中医学研究也发现,与心理因素相关的心神失养、阴阳不交等也和失眠的发生密切相关。本研究发现,失眠患者的心理状况较正常人差,其人际关系敏感项目、抑郁项和焦虑项得分均明显高于正常人,提示心理因素明显会影响患者发生失眠。尤其是慢性失眠与人格因素、人知因素等密切相关^[10]。本文通过研究发现,心理因素对患者的睡眠有明确的影响,通过对 PSG 影响的回归分析可以发现,SCL-90 焦虑项目对 PSG 睡眠潜伏期有显著性影响。焦虑是对未来没有发生的事件担心,由于过分

的担心,影响患者的睡眠,导致潜伏期延长,与本研究结果一致。不少研究也证实^[1],焦虑症状是导致失眠的主要因素。由于存在焦虑情绪,患者对夜间即将到来的失眠也会有明显的焦虑,可能持续数小时。在此情绪的影响下,患者往往会提前上床,以期能多睡,但实际上降低了睡眠效率。由于反复的夜间失眠,影响患者的日间活动,又加重了患者的焦虑情绪。长此以往,形成一种恶性循环,导致对失眠的治疗难以达到较理想的疗效。目前,除了专门的睡眠障碍门诊和心理咨询门诊以外,神经内科、消化内科等门诊也越来越多地接诊失眠障碍患者,他们往往以其他躯体形式障碍就诊,这一点应值得重视。

有研究认为^[12],在门诊就诊的失眠患者,当出现各种躯体症状时,应高度怀疑患者存在心理障碍。由于门诊的特殊性,时间紧,患者多,需要一种能快速筛查失眠患者的方法。选择 SCL-90 对该类患者进行心理状况评价,有助于发现失眠患者。本研究发现,通过 PSQI 主观检查发现,失眠患者的得分较正常人得分明显更高;通过 PSG 客观检查也可以得出同样的结论。可以认为,PSQI 多用于门诊检查失眠患者,是行之有效的一种快速的方法。

综上所述,心理因素会影响患者的睡眠状况,尤其以焦虑情绪的影响最大。目前,失眠患者的数量

逐渐增多,该类患者可能伴有躯体形式障碍和其他心理障碍,应引起高度重视。PSQI 和 SCL-90 可以作为门诊快速筛查量表使用。由于失眠患者多伴有心理障碍,在治疗时,可以给予抗焦虑药物和疏肝解郁药物辅助治疗,可能会有更好的效果。

参考文献

[1]江开达.精神病学[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2010.208-210
[2]中国睡眠研究会.中国失眠症诊断和治疗指南[J].中华医学杂志,2017,97(24):1844-1856
[3]路桃影,李艳,夏萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J].重庆医学,2014,43(3):260-263
[4]马心锋,王共强,胡纪源,等.从中医理论探讨肝豆状核变性患者生活质量[J].实用中西医结合临床,2015,15(2):40-41
[5]The International Classification of Sleep Disorders, third edition. American Academy of Sleep Medicine. Includes bibliographies and index[J].Nihon Rinsho,2015,73(6):916-923
[6]独家能,刘聪,郝旭亮,等.生理性失眠发病机制的研究进展[J].中国医药导报,2017,14(29):37-40
[7]贾玉,贾跃进,郑晓琳.中医对失眠认识的探讨及展望[J].中华中医药杂志,2015,30(1):163-166
[8]张转喜,李宇涛.不同类型失眠的中医病因病机探究[J].国医论坛,2014,29(1):12-14
[9]Borrelli F,Ernst E.Alternative and complementary therapies for the menopause[J].Maturitas,2010,66(4):333-341
[10]谢晨,赵娜,杨文佳,等.失眠的心理研究现状[J].长春中医药大学学报,2015,31(6):1149-1152
[11]李玲,郭世锦.失眠症患者心理障碍 120 例临床分析[J].临床合理用药,2016,9(11):102
[12]安保增.综合医院心理咨询门诊失眠患者的临床特点分析[J].中国卫生标准管理,2015,6(30):5-6

(收稿日期:2018-05-30)

耳穴压豆及中药痰瘀双解方辅助常规西药治疗冠心病心绞痛并抑郁的效果评价

李珮琳

(河南省中医院 郑州 450000)

摘要:目的:探讨耳穴压豆及中药痰瘀双解方辅助常规西药治疗冠心病心绞痛并抑郁的临床效果。方法:选取 2017 年 1 月~2018 年 1 月我院收治的 100 例冠心病心绞痛并抑郁患者作为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和研究组,每组 50 例。对照组给予常规西药治疗,研究组给予耳穴压豆及中药痰瘀双解方辅助常规西药治疗。比较两组的临床疗效、干预前后中医症状积分、西雅图心绞痛量表评分和汉密顿抑郁(HAMA)量表评分。结果:研究组的临床有效率为 90.00%,明显高于对照组的 74.00%,差异有统计学意义, $P<0.05$;干预前,两组的中医症状积分、西雅图心绞痛量表评分和 HAMD 量表评分相比较,差异均无统计学意义, $P>0.05$;干预后,两组的中医症状积分、西雅图心绞痛量表评分和 HAMD 量表评分均较干预前明显降低,且研究组的各项积分均低于对照组,差异均有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:耳穴压豆及中药痰瘀双解方辅助常规西药治疗冠心病心绞痛并抑郁疗效确切,可明显改善患者的抑郁症状,提高患者的生活质量及身体机能。

关键词:冠心病心绞痛;抑郁;耳穴压豆;痰瘀双解方

中图分类号:R541.4

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.10.004

冠心病心绞痛是临床常见的一种疾病,严重威胁着患者的生命安全。患者大多伴有感情障碍,不利于患者预后。有研究表明,心理因素在疾病发生、发展和转归中具有重要作用,抑郁会加剧冠心病心绞痛发展,而冠心病心绞痛会加重患者的抑郁症状^[1],因此,需要给予有效的治疗以缓解患者的临床症状。

常规西药在冠心病心绞痛并抑郁患者的治疗中,效果并不理想^[2]。本文尝试将中医治疗结合西医治疗用于冠心病心绞痛并抑郁的治疗中,以探究其临床应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 1 月~2018 年 1 月我