

· 临床研究 ·

妇科患者术前睡眠状况调查及影响因素分析

陈喜军, 吕娜, 安晓文, 刘利

[摘要] **目的** 分析妇科患者术前影响睡眠质量的因素。**方法** 采用随机抽样方法,抽取2019年1-4月拟行妇科择期手术患者124例。收集患者一般情况,术前1d对患者进行问卷调查,包括匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh Sleep Quality Index, PSQI)和医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS)。以PSQI>7分者为观察组,PSQI≤7分者为对照组。**结果** 患者术前睡眠质量PSQI总分为(6.45±3.29)分,睡眠不良发生率为30.65%;焦虑亚量表评分为(5.57±3.45)分,抑郁亚量表评分为(4.40±3.01)分。将观察组和对照组的年龄、等待住院时间等几项因素进行单因素比较,与对照组自变量比较,观察组等待住院时间($t=-2.201, P<0.05$)、焦虑评分($t=-2.974, P<0.05$)、抑郁评分($t=-2.033, P<0.05$)、文化程度($\chi^2=10.07, P<0.05$)差异有统计学意义。多因素Logistic回归分析表明,术前住院日越长($OR=1.483; 95\%CI: 1.013\sim 2.171$),焦虑亚量表评分越高($OR=1.213; 95\%CI: 1.042\sim 1.413$),患者术前睡眠状况越差。**结论** 妇科患者术前睡眠障碍发生率与术前住院日长及焦虑因素有关。

[关键词] 睡眠质量; 妇科手术; 焦虑; 抑郁

[中图分类号] R473.71

[文献标志码] B

[文章编号] 2095-3097(2020)05-0284-03

doi: 10.3969/j.issn.2095-3097.2020.05.007

Investigation on preoperative sleep status of gynecological patients and analysis of influencing factors

CHEN Xijun, LÜ Na, AN Xiaowen, LIU Li

(Beijing obstetrics and Gynecology Hospital Capital Medical University, Beijing 100026, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the factors of sleep quality in gynecology patients before surgery. **Methods** A random sampling method was used to extract 124 patients who were planned to perform gynaecological elective surgery from January to April 2019. The general status of patients were collected, and questionnaires were conducted one day before surgery, including the Pittsburgh sleep quality index (PSQI) and the Hospital Anxiety and Depression Scale. PSQI>7 was observer group, PSQI≤7 was control group. **Results** The patient's PSQI was (6.45±3.29) one day before surgery, and the incidence of sleep disorder was 30.65 percent, the anxiety subscale score was (5.57±3.45), and the depression subscale score was (4.40±3.01). Several factors such as age and waiting hospitalization time were compared between the observation group and the control group. Compared to the indepeucent variables of control group, the waiting hospitalization time ($t=-2.201, P<0.05$), auxiety score ($t=-2.974, P<0.05$), depression score ($t=-2.033, P<0.05$), and education level ($\chi^2=10.07, P<0.05$) of the observation group showed statistacally sigiaficant differences. The results of multi-factor Logistic regression showed that the longer preoperative hospitalization($OR=1.483; 95\%CI: 1.013\sim 2.171$) and the higher the anxiety subscale score ($OR=1.213; 95\%CI: 1.042\sim 1.413$) were associated with the worse the preoperative sleep condition of gynaecological patients. **Conclusion** The incidence of preoperative sleep disorders was higher in gynaecological patients, which was related to preoperative hospitalization days and anxiety factors.

[Key words] Sleep quality; Gynecological surgery; Anxiety; Depression

睡眠被定义为精神和身体的一种自然且有节奏的休息状态,是人类健康与生存所必需的状态^[1]。睡眠能维持人正常的生理功能、生活质量和社会功能等。手术作为临床常用的治疗手段和方法之一,对于患者来说属于一种身体上的外来刺激,不仅给患者带来一定的生理影响,同时也会造成不同程度的心理影响。多数手术患者围手术期可出现焦虑、

恐慌等不良情绪,不仅对手术进程造成一定影响,患者的负面情绪还可增加手术应激反应,对术后恢复造成影响^[2]。本研究旨在通过评估妇科患者术前的睡眠质量、焦虑和抑郁等精神状态,分析影响睡眠质量的因素,并提出相应的改善措施,以保障患者充分安稳的睡眠,促进手术的顺利进行。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取2019年1-4月在北京市某三

级甲等医院拟行妇科手术的124例住院患者进行调查。年龄24~68(38.44±9.72)岁;文化程度:小学2例(1.6%),初中21例(16.9%),高中10例(8.1%),大专23例(18.5%),本科及以上68例(54.8%);职业:无业21例(16.9%),在职79例(63.7%),退休9例(7.3%),其他15例(12.1%)。

1.2 方法

1.2.1 测评工具 匹兹堡睡眠质量指数(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)量表包括19个项目,共同构成主观睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、睡眠药物的应用及日间功能7个成分,每个成分按0、1、2、3来计分。累计各成分评分为PSQI总分,总分范围0~21分,分数越高,表示睡眠质量越差。

医院焦虑抑郁量表(Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS),包括焦虑和抑郁2个亚量表,共14个条目:7个条目评定焦虑,7个条目评定抑郁。每个亚量表均采用Likert 4级评分(0~3分),评分越高,表明焦虑或抑郁症状越严重。0~7分表示无焦虑或抑郁,8~10分表示可能或临界焦虑、抑郁,11~21分表明有明显焦虑抑郁情绪。

1.2.2 调查方法 术前1d向妇科住院患者采用随机抽样方法发放问卷,共发放124份,回收有效问卷124份,回收率100%。由专人使用统一指导语,患者自行填写,问卷填写完毕当场回收。纳入标准:入院妇科择期手术患者;无语言及认知障碍;小学及以上文化程度;能自行完成调查内容;对本研究知情同意。排除标准:精神障碍者、脑部疾病史者、文盲、不配合调查者。所有数据进行双人录入后评分,并通过系统查询调取患者基本信息及住院期间信息,包括患者年龄、文化程度、婚姻状况、职业、慢性病情况、开具住院证日期及办理住院日期,计算患者等待住院时间,计算住院至手术时间。以PSQI总分>7分者为观察组,PSQI≤7分者为对照组。研究获医院伦理委员会批准,患者或家属对本研究知情。

1.3 统计学处理 应用SPSS 20.0统计学软件进行统计分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验;计数资料采用卡方检验。以单因素分析差异有统计学意义的研究因素为自变量,以有无睡眠障碍为因变量进行二分类Logistic多因素分析,考察多个因素对睡眠障碍分布的影响。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 术前睡眠质量情况 124例妇科患者术前睡眠质量各成分评分分别为:睡眠质量(1.27±0.70)分,入睡时间(1.15±0.97)分,睡眠时间(0.95±

0.85)分,睡眠效率(0.29±0.95)分,睡眠障碍(1.06±0.48)分,睡眠药物(0.07±0.39)分,日间功能障碍(1.36±0.90)分;PSQI总分为(6.45±3.29)分,其中PSQI总分>7分者38例(30.65%),PSQI≤7分者86例(69.35%)。

2.2 术前焦虑/抑郁情况 124例妇科患者术前焦虑/抑郁评分,其中焦虑亚量表评分显示无症状93例(75.0%),症状可疑22例(17.7%),肯定存在9例(7.3%);抑郁亚量表评分显示无症状106例(85.5%),症状可疑16例(12.9%),肯定存在2例(1.6%)。HADS焦虑亚量表评分为(5.57±3.45)分,抑郁亚量表评分为(4.40±3.01)分。

2.3 术前睡眠状况影响因素的单因素分析结果 将观察组和对照组的年龄、等待住院时间、焦虑评分、抑郁评分、疾病分类、文化程度、职业等因素进行单因素分析,与对照组自变量比较,观察组等待住院时间($t = -2.201, P < 0.05$)、焦虑评分($t = -2.974, P < 0.05$)、抑郁评分($t = -2.033, P < 0.05$)和文化程度($\chi^2 = 10.07, P < 0.05$)差异有统计学意义,表1。

表1 术前睡眠状况影响因素的单因素分析

	对照组	观察组
年龄	37.581±8.848	40.368±11.343
等待住院时间	2.43±1.046	2.921±1.343
焦虑评分	4.988±3.058	6.868±3.64
抑郁评分	4.034±2.908	5.21±3.103
疾病分类		
良性病变	61(70.9%)	23(60.5%)
癌前病变	6(7.0%)	3(7.9%)
不孕	8(9.3%)	3(7.9%)
其他	11(12.8%)	9(23.7%)
文化程度		
小学	0(0%)	2(5.3%)
初中	14(16.3%)	7(18.4%)
高中	4(4.7%)	6(15.8%)
大专	18(20.9%)	5(13.2%)
职业		
无业	15(17.4%)	6(15.8%)
职员	59(68.6%)	20(52.6%)
退休	3(3.5%)	6(15.8%)
其他	9(10.5%)	6(15.8%)

2.4 多因素Logistic回归分析 将单因素分析差异有统计学意义的自变量及具有较强临床意义的年龄、疾病分类变量纳入Logistic回归模型中,模型系数的综合检验中, $P < 0.05$,本次拟合的模型中纳入的变量至少有1个变量的OR值有统计学意义,即模型总体有意义。检验模型的拟合优度, $P = 0.168$,不小于检验水平,模型的拟合优度较高。多因素Logistic回归分析显示,术前住院日、焦虑评分是妇科患者术前睡眠状况的独立影响因素,表2。

表2 术前睡眠状况影响因素的 Logistic 分析

研究因素	Wald	P	OR	95%CI
术前住院日	4.112	0.042	1.483	1.013~2.171
年龄	0.519	0.471	1.016	0.971~1.064
焦虑评分	6.240	0.012	1.213	1.042~1.413
抑郁评分	0.119	0.729	1.029	0.871~1.217
疾病分类	2.110	0.549		
癌前病变	0.246	0.619	0.614	0.089~4.217
不孕	0.000	0.996	0.996	0.192~5.147
其他	1.638	0.201	2.139	0.667~6.852
文化程度	3.975	0.409		
初中	0.000	0.999	0.000	
高中	0.000	0.999	0.000	
大专	0.000	0.999	0.000	
本科及以上	0.000	0.999	0.000	

3 讨论

睡眠是一种重要的生物现象,睡眠障碍在两性中都很常见,但女性更为严重一些。有关世界不同地区睡眠障碍发生率的研究表明,女性比男性更容易发生失眠,是男性的1.3~1.8倍^[3]。妇科疾病是女性常见病、多发病,主要包括阴道疾病、子宫疾病、输卵管疾病及卵巢疾病等^[4]。有研究表明,患有盆腔脏器脱垂的女性患者睡眠不佳。通过功能性障碍量表测量的骨盆底症状与睡眠质量差有关^[5]。同时有研究表明,卵巢激素和睡眠质量之间的生理联系是可信的^[6]。在对女性卵巢功能与睡眠障碍的研究中表明,女性卵巢功能的丧失与睡眠障碍和认知功能障碍有关,甚至导致痴呆^[7]。以上资料表明,妇科疾病在一定程度上增加了睡眠障碍发生率。因此,妇科择期手术患者睡眠质量值得关注。

睡眠障碍是多种疾病发生和死亡的危险因素^[8],它与许多因素相关,焦虑是重要的影响因素之一^[9]。焦虑可以定义为紧张、不安、恐惧和不同强度的高度自主活动的感觉^[10]。手术作为重大的负性生活事件可诱发焦虑感,不但给患者心理造成急性应激反应,还可导致患者一系列心理变化,比如对手术的恐惧感,使患者处于不安的状态,严重影响了睡眠质量^[11]。本研究显示焦虑为危险因素,随着焦虑量表评分的增加,睡眠障碍的风险增加。应关注患者术前睡眠质量及住院焦虑情况,给予针对性干预。

本研究 Logistic 回归分析显示随着术前往院日的增加,睡眠障碍的风险也在增加。住院日是医院绩效管理的重要指标之一^[12],因此缩短术前往院日不但可使医疗资源充分利用,提高医院整体运行效率,还可降低睡眠障碍的风险。手术患者在手术前需要经过充分的术前准备(各种体格检查、实验室检查)、术前讨论、处理合并症、改善营养状况、与患者及家属沟通等流程。术前完善检查时间是术前往

院日的重要部分,尽量门诊完善各项检查,提高入院的初诊准确率,同时做好并发症的对症处理,入院即以治疗主要疾病为目的,可缩短患者术前往院日。此外简化患者住院、报销流程,可减少术前准备时间^[13],进而缩短术前往院日,把控睡眠障碍风险。

本研究尚存在一定不足:在时间上存在一定的限制性,样本量偏少,均为妇科非癌症住院患者,对因癌症住院的患者缺乏代表性,有待于进一步大样本多中心的研究。

【参考文献】

- [1] 张希龙,陈宝元.肺癌患者的睡眠与睡眠呼吸问题[J].中华医学杂志,2019,99(6):407-410.
- [2] 黄玉仁.人性化护理在手术室临床护理工作中的应用及对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(4):472-474.
- [3] Frange C, Banzoli CV, Colombo AE, et al. Women's sleep disorders: integrative care [J]. Sleep Sci, 2017, 10(4): 174-180.
- [4] 李文淑,马杰,倪想,等.已婚女性123270例妇科疾病检出情况分析[J].中国临床保健杂志,2018,21(5):602-604.
- [5] Ghetti C, Lee M, Oliphant S, et al. Sleep quality in women seeking care for pelvic organ prolapse [J]. Maturitas, 2015, 80(2): 155-161.
- [6] Li DX, Romans S, De Souza MJ, et al. Actigraphic and self-reported sleep quality in women: associations with ovarian hormones and mood [J]. Sleep Med, 2015, 16(10): 1217-1224.
- [7] 明浩,邱珍,夏中元.女性卵巢激素与睡眠和认知功能的关系[J].医学综述,2018,24(22):4523-4527.
- [8] Johnson DA, Lisabeth L, Hickson D, et al. The social patterning of sleep in African Americans: associations of socioeconomic position and neighborhood characteristics with sleep in the Jackson Heart Study [J]. Sleep, 2016, 39(9): 1749-1759.
- [9] Alcántara C, Giorgio Cosenzo LA, Fan W, et al. Anxiety sensitivity and racial differences in sleep duration: results from a national survey of adults with cardiovascular disease [J]. J Anxiety Disord, 2017, 48: 102-108.
- [10] Bedaso A, Ayalew M. Preoperative anxiety among adult patients undergoing elective surgery: a prospective survey at a general hospital in Ethiopia [J]. Patient Saf Surg, 2019, 13: 18.
- [11] 刘宇,白久旭,刘涛,等.冠心病患者术前睡眠质量调查及影响因素分析[J].现代生物医学进展,2016,16(18):3496-3499,3568.
- [12] 唐玲,彭理斌,张向阳.新疆某三甲医院骨科患者术前平均住院日影响因素主成分分析[J].新疆医科大学学报,2015,(10):1293-1296.
- [13] 王锦毓,金玲芳,缪艳瑶,等.乳腺癌手术患者术前往院日和实际住院天数影响因素[J].中国病案,2017,18(12):85-88.