

论 著  
Original Article

# 抑郁症患者睡眠障碍发生情况 及影响因素研究分析

张艳艳

(山东省肥城矿业中心医院 泰安 271608)

**摘要** 目的: 研究与分析抑郁症患者睡眠障碍发生情况及影响因素。方法: 选取2016年10月至2017年12月肥城矿业中心医院收治的抑郁症患者150例为研究对象, 将其睡眠障碍发生率进行统计, 比较不同性别、年龄、文化程度、社会支持程度、居住地、职业情况、病程、合并慢性基础疾病及抑郁程度者的睡眠障碍发生率, 并以多因素 Logistic 回归分析处理上述因素与抑郁症患者睡眠障碍发生的关系。结果: 150例抑郁症患者中睡眠障碍者为118例, 发生率为78.67%。不同性别、文化程度及居住地者的睡眠障碍发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 不同年龄、社会支持程度、职业情况、病程、合并慢性基础疾病及抑郁程度者的睡眠障碍发生率比较, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。多因素 Logistic 回归分析显示, 年龄、社会支持程度、职业情况、病程、合并慢性基础疾病及抑郁程度均是抑郁症患者睡眠障碍的影响因素。结论: 抑郁症患者睡眠障碍发生率较高, 且其影响因素涉及面较广, 应重视对存在上述影响因素的干预。

**关键词** 抑郁症; 睡眠障碍; 影响因素

## Study and Analysis on the Incidence of Sleep Disorders in Patients with Depression and its Influence Factors

Zhang Yanyan

(Feicheng Mining Central Hospital, Shandong Province, Tai'andefinedan, Tai'an 271608, China)

**Abstract Objective:** To study and analyze the incidence of sleep disorders in patients with depression and its influence factors. **Methods:** A total of 150 patients with depression from October 2016 to December 2017 were chosen as the study object in Feicheng Mining Central Hospital, and the sleep disorders rate of all the patients was analyzed, and the sleep disorders rates of patients with different gender, ages, education degree, social support degree, residence, occupation, course of disease, chronic basic diseases and depression degree were compared, and the relationship between those factors and sleep disorders in patients with depression were analyzed with the multivariate Logistic regression analysis. **Results:** 118 cases of 150 patients with depression were with sleep disorders, the rate was 78.67%, and the sleep disorders rates of patients with different gender, education degree and residence were compared, there were no statistically significant differences ( $P > 0.05$ ), the sleep disorders rates of patients with different ages, social support degree, occupation, course of disease, chronic basic diseases and depression degree were compared, there were statistically significant differences ( $P < 0.05$ ), and the multivariate Logistic regression analysis showed the ages, social support degree, occupation, course of disease, chronic basic diseases and depression degree were the influence factors of sleep disorders in patients with depression. **Conclusion:** The incidence of sleep disorders in patients with depression is high, and the influencing factors are extensive, so the targeted intervention should be paid according to those influence factors.

**Key Words** Depression; Sleep disorders; Influence factors

中图分类号: R256.23; R749.4+1 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.2095-7130.2019.02.001

抑郁症在我国的发病率持续升高, 而抑郁症的危害受认知的程度也日益提升。抑郁症患者的生命质量改善需求不断提升, 而睡眠障碍作为生命质量的重要组成部分与影响因素, 对抑郁症患者的睡眠状态改善需求也相对较高<sup>[1]</sup>。而众多与抑郁症患者睡眠状态相关的研究中, 对于影响因素的研究差异十分突出。因此本研究就抑郁症患者睡眠障碍发生情况及影响因素进行研究与分析, 结果报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年10月至2017年12月肥城矿业中心医院收治的抑郁症患者150例为研究对象, 其中男72例, 女78例; 年龄: <60岁者109例, ≥60岁者41例; 文化程度: 小学及初中者90例, 中专及以上者60例; 社会支持程度: 低支持者28例, 一般支持者35例, 高支持者87例; 居住地: 城镇者89例, 农村者61例; 职业情况: 在职者112例, 非

在职者 38 例; 病程: <3 年者 74 例, ≥3 年者 76 例; 合并慢性基础疾病: 是者 45 例, 否者 105 例; 抑郁程度: 轻中度者 73 例, 重度者 77 例。所有患者均对研究知情及同意。

1.2 研究方法 将 150 例抑郁症患者的睡眠障碍发生率进行统计, 比较不同性别、年龄、文化程度、社会支持程度、居住地、职业情况、病程、合并慢性基础疾病及抑郁程度者的睡眠障碍发生率, 并以多因素 Logistic 回归分析处理上述因素与抑郁症患者睡眠障碍发生的关系。

1.3 观察指标 睡眠障碍: 采用失眠严重程度指数进行评估, 本指数标准以 7 个问题对患者存在入睡及睡眠状态情况进行评估, 每个问题的评分均采用 0~4 分 5 级评分法评估, 以分值越高表示睡眠问题越为严重, 评估得分在 0~7 分、8~14 分、15~21 分与 22~28 分分别表示患者不存在睡眠障碍、轻度睡眠障碍、中度睡眠障碍与重度睡眠障碍<sup>[2]</sup>。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 23.0 统计软件对本研究中的数据进行分析, 计数资料用例 (%) 表示, 采用  $\chi^2$  检验, 抑郁症患者睡眠障碍发生的影响因素采用多因素 Logistic 回归分析处理, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 不同情况抑郁症患者的睡眠障碍发生率比较

150 例抑郁症患者中睡眠障碍者为 118 例, 发生率为 78.67%。不同性别、文化程度及居住地者的睡眠障碍发生率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 不同年龄、社会支持程度、职业情况、病程、合并慢性基础疾病及抑郁程度者的睡眠障碍发生率比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

2.2 抑郁症患者睡眠障碍发生影响因素的多因素 Logistic 回归分析 多因素 Logistic 回归分析显示, 年龄、社会支持程度、职业情况、病程、合并慢性基础疾病及抑郁程度均是抑郁症患者睡眠障碍的影响因素。见表 2。

表 1 不同情况抑郁症患者的睡眠障碍发生率比较 [例 (%) ]

指标		轻中度睡眠障碍	重度睡眠障碍	总发生率	$\chi^2$ 值	P 值
性别	男性 (n = 72)	35 (48.61)	23 (31.94)	58 (80.56)	0.294	0.587
	女性 (n = 78)	34 (43.59)	26 (33.33)	60 (76.92)		
年龄	<60 岁 (n = 109)	58 (53.21)	20 (18.35)	78 (71.56)	12.002	0.000
	≥60 岁 (n = 41)	11 (26.83)	29 (70.73)	40 (97.56)		
文化程度	小学及初中 (n = 90)	39 (43.33)	31 (34.44)	70 (77.78)	0.106	0.744
	中专及以上 (n = 60)	30 (50.00)	18 (30.00)	48 (80.00)		
社会支持程度	低支持 (n = 28)	13 (46.43)	15 (53.57)	28 (100.00)	10.471	0.005
	一般支持 (n = 35)	16 (45.71)	12 (34.29)	28 (80.00)		
	高支持 (n = 87)	40 (45.98)	22 (25.29)	62 (71.26)		
居住地	城镇 (n = 89)	40 (44.94)	26 (29.21)	66 (74.16)	2.652	0.103
	农村 (n = 61)	29 (47.54)	23 (37.70)	52 (85.25)		
职业情况	在职 (n = 112)	53 (47.32)	30 (26.79)	83 (74.11)	5.477	0.019
	非在职 (n = 38)	16 (42.11)	19 (50.00)	35 (92.11)		
病程	<3 年 (n = 74)	28 (37.84)	17 (22.97)	45 (60.81)	27.747	0.000
	≥3 年 (n = 76)	41 (53.95)	32 (42.11)	73 (96.05)		
合并慢性基础疾病	是 (n = 45)	20 (44.44)	21 (46.67)	41 (91.11)	5.932	0.014
	否 (n = 105)	49 (46.67)	28 (26.67)	77 (73.33)		
抑郁程度	轻中度 (n = 73)	30 (41.10)	16 (21.92)	46 (63.01)	20.762	0.000
	重度 (n = 77)	39 (50.65)	33 (42.86)	72 (93.51)		
合计 (n = 150)		69 (46.00)	49 (32.67)	118 (78.67)		

表 2 抑郁症患者睡眠障碍发生影响因素的多因素 Logistic 回归分析

研究因素	$\beta$	SE	WALD	P 值	OR	95% CI
年龄	0.779	0.252	9.554	<0.05	2.179	1.172 ~ 11.846
社会支持程度	0.820	0.306	7.177	<0.05	2.270	1.139 ~ 8.823
职业情况	0.913	0.328	7.745	<0.05	2.491	1.156 ~ 9.296
病程	0.861	0.325	7.017	<0.05	2.365	1.137 ~ 8.720
合并慢性基础疾病	0.880	0.336	6.859	<0.05	2.410	1.122 ~ 8.369
抑郁程度	0.736	0.227	10.510	<0.05	2.087	1.220 ~ 12.236

### 3 讨论

抑郁症是临床常见的一类心境障碍性疾病,患者的情绪低落,甚至出现悲观厌世的情况,对患者的危害显著,可导致患者出现自杀倾向与行为<sup>[3]</sup>,因此抑郁症的临床受重视程度日益提升。另外,抑郁症的还在还对患者的其他方面造成较大的不良影响,其中睡眠状态是受疾病影响较大的一个方面,较多抑郁症患者伴有睡眠障碍的情况,而睡眠障碍的存在导致患者的不良情绪进一步增强,且对患者的机体其他方面有一定不良影响,因此对抑郁症患者进行睡眠障碍的改善需求较高<sup>[4]</sup>。临床中关于抑郁症与睡眠障碍的关系研究可见,但是影响因素的研究较少,且对影响因素的细致全面研究不足。

本研究就抑郁症患者睡眠障碍发生情况及影响因素进行研究与分析,结果显示,150例抑郁症患者中睡眠障碍者为118例,发生率为78.67%,说明抑郁症患者的睡眠障碍发生率较高,亟待控制与改善,且研究显示不同性别、文化程度及居住地者的睡眠障碍发生率差异无统计学意义,而不同年龄、社会支持程度、职业情况、病程、合并慢性基础疾病及抑郁程度者的睡眠障碍发生率差异有统计学意义,多因素 Logistic 回归分析显示,年龄、社会支持程度、职业情况、病程、合并慢性基础疾病及抑郁程度均是抑郁症患者睡眠障碍的影响因素,因此认为对抑郁症存在上述因素的患者尤其应重视睡眠障碍的防控。对影响因素的分析,我们认为年龄较高者本身受机体状态的影响,睡眠质量即相对较差,加之疾病的存在,其心理应激程度更为突出,因此睡眠受影响更大<sup>[5-6]</sup>;社会支持程度较低者心理受干预相对较少,生命质量,包括睡眠质量的不良影响较大,因此表现出较差的情况<sup>[7-9]</sup>;非在职患者与年龄较高者存在一定的相似性,其较多为退休患者,其心理应激承受程度较差,睡眠受影响较大<sup>[10-11]</sup>;病程较长、合并慢性

基础疾病及抑郁程度较高者的机体与情绪状态相对较差,且机体状态的变差又对情绪状态产生一定影响,因此睡眠质量进一步变差<sup>[12]</sup>。

综上所述,我们认为抑郁症患者睡眠障碍发生率较高,且其影响因素涉及面较广,应重视对存在上述影响因素的干预。

#### 参考文献

- [1] 易佳雯, 张玲, 刘冬冬. 浅谈抑郁症与睡眠的关系[J]. 临床精神医学杂志, 2018, 28(5): 352-354.
- [2] 阮晓莺. 青少年抑郁症睡眠障碍特点调查分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(10): 1258-1260.
- [3] Cheng P, Goldschmied J, Deldin P, et al. The role of fast and slow EEG activity during sleep in males and females with major depressive disorder[J]. Psychophysiology, 2015, 52(10): 1375-1381.
- [4] 张楼凤, 孔晓明, 郝见亮, 等. 抑郁症患者客观睡眠与临床特征的相关性[J]. 安徽医药, 2018, 22(8): 1514-1516.
- [5] 黄庆玲, 高东, 乐发国, 等. 复发抑郁症患者的主客观睡眠差异及相关因素[J]. 实用医学杂志, 2017, 33(10): 1634-1638.
- [6] Alcántara C, Biggs ML, Davidson KW, et al. Sleep Disturbances and Depression in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis [J]. Sleep, 2016, 39(4): 915-925.
- [7] 王婷, 李慧, 储召学, 等. 抑郁症患者躯体快感缺失与睡眠状况及应对方式相关研究[J]. 临床心身疾病杂志, 2017, 23(2): 64-66.
- [8] 何小婷, 杨春霞, 李素萍, 等. 抑郁症患者伴发睡眠障碍的影响因素分析[J]. 中华临床医师杂志(连续型电子期刊), 2016, 10(18): 2683-2686.
- [9] 孔晓明, 孙艳, 张丽, 等. 老年期与非老年期抑郁症患者客观睡眠状况研究[J]. 安徽医科大学学报, 2015, 50(9): 1330-1333.
- [10] Plante DT, Cook JD, Goldstein MR. Objective measures of sleep duration and continuity in major depressive disorder with comorbid hypersomnolence: a primary investigation with contiguous systematic review and meta-analysis[J]. J Sleep Res, 2017, 26(3): 255-265.
- [11] 匡倩, 欧红霞, 杨昕. 抑郁症与失眠症患者睡眠个人信念和态度的调查[J]. 临床精神医学杂志, 2015, 25(2): 99-101.
- [12] 赵毅, 彭晖. 抑郁症合并失眠的机制与治疗研究进展[J]. 中国医师进修杂志, 2015, 38(4): 310-312.