

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者的 心理健康状况分析

郑琳 李秋湄 黄艳红

(中山大学附属第七医院 广东 深圳 518107)

【摘要】目的：探究阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者的心理健康状况。方法：从2021年4月至2022年4月在健康管理中心接收阻塞性睡眠呼吸暂停综合征检查的体检客户中抽选126例。回顾患者症状自评量表(SCL-90)及抑郁、焦虑症状问卷调查情况，根据调查数据，分析患者的心理健康状况，积极调整工作计划，提出针对性应对策略。结果：在无其他因素的干扰下，患者人际敏感、抑郁、焦虑和偏执及精神病性几个因子较为显著。结论：阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者存在明显心理问题，为保障患者的安全，需对患者的身心变化情况加以关注，予以患者针对性护理干预，增强患者治疗期间的安全程度，改善患者症状，保障患者身心健康，进而改善患者治疗结局。

【关键词】阻塞性睡眠呼吸暂停综合征；心理健康状况；应对策略

Analysis of mental health status of patients with obstructive sleep apnea syndrome

Lin Zheng Qiumei Li Yanhong Huang

(The Seventh Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Shenzhen, Guangdong, 518107)

【Abstract】Objective: To explore the mental health status of patients with obstructive sleep apnea syndrome. Methods: A total of 126 physical examination clients who received OSA screening at the Health Management Center from April 2021 to April 2022 were selected. The patient Symptom Self-Rating Scale (SCL-90) and questionnaire survey of depression and anxiety symptoms were reviewed. According to the survey data, the mental health status of patients was analyzed, the work plan was actively adjusted, and targeted coping strategies were proposed. Results: Without the interference of other factors, the factors of interpersonal sensitivity, depression, anxiety, paranoia and psychosis were significant. Conclusion: Patients with obstructive sleep apnea syndrome have obvious psychological problems. In order to ensure the safety of patients, it is necessary to pay attention to the physical and mental changes of patients, give patients targeted nursing intervention, enhance the safety of patients during treatment, improve the symptoms of patients, protect patients' physical and mental health, and then improve the treatment outcome of patients.

【Key words】Obstructive sleep apnea syndrome; Mental health status; Coping strategy

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征是一种常见睡眠呼吸疾病，随着大众生活方式的改变，该疾病发病率逐年上升。患者打鼾、嗜睡、睡眠中呼吸暂停、头痛等症状，如不及时治疗，病情发展，导致组织器官缺血、缺氧及多系统器官功能损害，还可引发高血压、冠心病等严重并发症，影响患者正常工作和生活，也给患者生命安全带来威胁^[1]。目前，引发此病的具体机制尚未明确，健康管理中心接受大量阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者的健康检查，为进一步深入了解患者心理健康状况，开始积极对患者展开问卷调查，分析患者心理健康状况，并根据具体问题提供科学合理的针对性干预策略。需注意的是，各项干预工作应在充分保障患者生命安全的基础上进行，要根据患者实际情况和需求采取行之有效的对策，有效预防严重并发症，

致力于改善患者的治疗结局。本次主要分析阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者的心理健康状况，并根据调查情况，调整措施，实施积极的应对策略，现将具体情况汇报如下：

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究主要抽选126例在健康管理中心接受健康检查的阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者，以此展开研究。其中男性109例，女性17例，年龄为25至75岁，均龄(45.89±0.14)岁。

1.2 研究方法

对126例患者资料做回顾性分析，根据症状自评量表(SCL-90)及抑郁、焦虑症状问卷调查，统计调查数据，分析患者的心理健康状况，积极调整干预措

施, 提出针对性应对策略。

1.3 统计学方法

用 SPSS 27.0 软件处理。方法有描述性分析、单因素方差分析。

2 结果

2.1 126 例阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者一般资料, 具体数据见表 1:

表 1 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者一般资料 (n, %)

变量	类别	例数 (n = 126)	构成比
性别	男	109	86.51%
	女	17	13.49%
年龄	25~35	40	31.75%
	36~45	31	24.60%
	46~55	27	21.43%
	56~65	18	14.29%
	66~75	10	7.49%
	6 个月~1 年	55	43.65%
患病时长	1 年~2 年	39	30.95%
	2 年及以上	32	25.40%

2.2 126 例阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者 SCL-90 调查情况, 具体数据见表 2:

表 2 126 例患者 SCL-90 调查情况 ($\bar{x} \pm s$)

项目	总例数	得分
总分	126	162.78 ± 43.26
总均分	126	1.81 ± 0.46
阳性项目数	126	38.75 ± 18.93
阳性症状均分	126	2.67 ± 0.42
人际敏感	126	1.81 ± 0.63
抑郁	126	2.03 ± 0.72
焦虑	126	2.02 ± 0.65
偏执	126	1.72 ± 0.53
精神病性	126	1.57 ± 0.49

2.3 126 例阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者抑郁焦虑量表评分情况, 具体数据见表 3:

3 讨论

3.1 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者的心理健康状况

根据调查发现, 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者

表 3 126 例患者抑郁焦虑量表评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

项目	总例数	得分
SDS	126	39.62 ± 9.24
SAS	126	35.81 ± 8.46

常表现出极强的心理特征, 具体情况如下:

3.1.1 人际敏感: 健康者将关注重点都放在正常的工作和生活中, 而阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者受疾病困扰, 主观感受较为敏锐, 心理敏感, 部分患者出现社交能力下降情况, 不善与他人交流, 又对自身病情感到担忧, 长期陷入负性情绪之中, 与人交往时, 有自卑、懊丧心理, 先预想最糟糕的局面, 会提前做最坏打算, 且在意他人感受, 有时候会不愿表达真实想法和感受, 甚至回避和他人打交道^[2]。

3.1.2 抑郁: 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征病因复杂, 临床治疗具有一定难度, 且后期并发症多, 患者受疾病影响, 思想混乱, 心情烦躁, 常出现抑郁、悲观等不良情绪, 对患者精神造成巨大打击, 部分患者对生活失去希望, 失去治疗信心。

3.1.3 焦虑: 鼾症微创手术是临床治疗此病的常见方式, 虽然微创手术创口小、安全性高, 但作为一种侵入性治疗手段, 该手术还是会给患者造成一定影响, 患者担心手术疼痛及手术效果, 且部分患者对自身疾病症状缺乏了解, 担心预后情况, 常出现焦虑心理。

3.1.4 偏执: 个体在患病后长期处于一种戒备状态, 对他人善意或中性行为会产生歪曲理解, 对他人严重不信任, 有多疑、嫉妒心理, 甚至出现被害妄想。严重影响患者的正常生活和工作。

3.1.5 精神病性: 患者可能出现感觉障碍, 有感觉减退或感觉过敏情况; 患者可出现思维奔逸或思维不连贯症状; 部分患者注意增强或减退, 在学习工作时可能注意力不集中, 记忆力也会降低; 部分患者对亲人表现的疏远、冷淡, 甚至有敌对情绪, 大多数患者对以往喜爱的事物提不起兴趣, 甚至完全失去自我管理能力; 患者的睡眠会发生改变, 入睡困难, 夜间易惊醒, 或噩梦多, 严重降低患者睡眠质量, 反之, 部分患者会出现嗜睡乏力症状^[3]。

3.2 相应干预策略

3.2.1 风险管理: 医护人员对患者现阶段的风险进行评估, 依照患者实际身体情况, 帮助制定最佳的服务方案, 建立电子档案, 方便患者能够自主查询体

检信息;依照患者电子档案信息,由主治医师利用档案掌握其具体情况,明确治疗方案,避免错误现象的出现。患者于健康管理中心来院检查咨询期间,医护人员对人际敏感者,多加交谈,鼓励患者多表达自己的想法和感受,促进其社交能力恢复,及时解决患者疑问,对于不确定的问题不妄下定论;对抑郁悲观者,医护人员与家属沟通,告知家属多陪伴关心患者,使患者以积极心态面对疾病、接受治疗;对焦虑者,医护人员要尊重患者人格,礼貌对待患者,态度和蔼、友善,及时给予心理安慰;对偏执者,要尽量站在患者角度考虑,教会患者有效的症状缓解及自我调节方法。

3.2.2 随访及远程指导:①健康管理中心医护人员为患者提供远程指导,一般在患者检查后7-15天由健康管理中心医护人员通过微信及电话等方式对患者进行随访,主要了解患者情况,及时解答患者提出的各类问题,并且为患者提供预约服务及健康指导,予以患者相关心理干预、饮食宣教、用药指导等。后期健康管理中心医护人员按规定每两周进行一次跟踪随访,指导患者养成良好的生活习惯,告知患者进食时间等方面的注意事项,指导患者保持饮食清淡,营养均衡,少食多餐,规律作息,并适量进行运动,以增强免疫力。提醒患者避免病情加重的诱发因素以及不良行为,告知患者按照规定时间到专科门诊复查,医护人员做好随访记录,健康管理中心监督检查。②随访过程中医护人员耐心听取患者提问,慎重回答患者问题,对于不清楚的问题,不敷衍、不随意回答,不能简单判断和随意指导,以免误导患者。③在电话随访前,医护人员需先了解患者基本情况,接通电话先自我介绍,确认对方身份,说明致电目的,过程中要礼貌、热情对待患者,避免与患者发生争执。医护人员详细记录随访情况,如出现患者电话无法接通等情况需做好备注,以便再次进行电话随访。

4 结论

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征是一种常见睡眠呼吸疾病,患者常有打鼾、睡眠中呼吸暂停等症状,易导

致多系统器官功能受损,是引发高血压、冠心病的常见风险因素,严重威胁患者生命。为深入了解患者心理健康状况,健康管理中心对接受阻塞性睡眠呼吸暂停综合征检查的患者展开调查,经分析发现患者人际敏感、抑郁、焦虑和偏执及精神病性几个因子最显著,如不及时采取有效措施对患者进行干预,会进一步影响患者治疗信心及对疾病转归的认知^[5]。健康管理中心根据患者心理特征,为其提供合理的针对性远程指导策略,减轻患者负性情绪,改善患者遵医行为,避免患者病情加重。相关医护人员要使患者详细了解自身情况及医疗信息,给予患者理解与呵护,有效解决患者心理问题。可得出结论,阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者均存在不同程度的心理问题,通过分析患者的心理健康状况,对其实施有效指导,对于缓解患者负性情绪意义重大,能提高患者自我管理能力,帮助患者维持就医期间健康的心态,值得推广。

参考文献:

- [1] 王爱君.持续气道正压通气治疗对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者预后的影响分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(03):33-35+29
- [2] 李小琴.阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者常见心理问题与护理方法[J].家庭生活指南,2021,37(03):72-73
- [3] 郭爱香,李静,宋艳.护理干预对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征患者自我管理及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(13):2409-2413
- [4] 孙阳,刘芳,刘艳云,毕晓霞,石劲松.阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征对急性脑梗死患者认知功能及心理健康状况的影响[J].脑与神经疾病杂志,2018,26(05):308-311
- [5] 孙阳,毕晓霞,刘艳云,杨春祥,刘芳.阻塞性睡眠呼吸暂停综合征对脑卒中患者认知功能及心理健康状况的影响[C]//中华医学峰会暨中华医学会神经病学分会第八届全国中青年神经病学学术会议论文汇编.2015:264