

脑卒中患者对阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征知信行现状调查

Investigation of patients with cerebral apoplexy with obstructive sleep apnea hypopnea syndrome

马秀琴 张婉 田志花 刘艳红

Ma Xiuqin Zhang Wan Tian Zhihua Liu Yanhong

(宁夏回族自治区银川市第一人民医院 750001)

(The First People's Hospital of Yinchuan, Ningxia Hui Autonomous Region 750001)

摘要:目的:了解脑卒中患者对于阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的认知程度以及脑卒中患者发生阻塞性睡眠呼吸暂停综合征疾病相关危险因素,为临床健康教育提供理论和实践依据。方法:于2021年12月—2022年3月选取宁夏医科大学总院、区医院、银川市第一人民医院的神经内科收治的脑卒中患者为研究对象。采用Stop-bang风险测评、阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者知信行问卷,对其进行调查。结果:110例脑卒中患者中用Stop-bang风险测评筛选出92例阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征高危人群。结论:经过Stop-bang风险测评筛选出脑卒中患者中阻塞性睡眠呼吸暂停征高危人群。

Abstract: Objective: To understand the cognitive degree of obstructive sleep apnea syndrome in stroke patients and the risk factors related to obstructive sleep apnea syndrome in stroke patients, and to provide theoretical and practical basis for clinical health education. Methods: From December 2021 to March 2022, stroke patients admitted to the General Hospital of Ningxia Medical University, the district Hospital and the First People's Hospital of Yinchuan were selected as the study objects. The Stop-bang risk assessment and the questionnaire of patients with obstructive sleep apnea hypopnea syndrome were used to investigate the patients. Results: 92 patients with obstructive sleep apnea hypopnea syndrome were selected by Stop-bang risk assessment in 110 stroke patients. Conclusion: The high-risk group of obstructive sleep apnea in stroke patients was selected by Stop-bang risk assessment.

关键词: 脑卒中 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 知信行 危险因素

Key words: stroke, obstructive sleep apnea syndrome, knowledge, behavior, risk factors

阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSAS)是一类具有严重危害人类健康的复合型疾病,主要表现为上呼吸道阻塞引起的慢性呼吸暂停,同时伴有低氧、鼾声和日间嗜睡等。脑卒中是一种比较常见的、具有较高的致死率和病死率的临床症状。近年来,我国居民的生活方式发生了巨大变化,中风的发生率呈现出明显的上升态势,对病人的身体和身体都构成了极大的威胁,对整个社会及家庭都构成了沉重的压力。因此,对中风后阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(OSAS)病人进行有效的干预是非常必要的。本文回顾性地分析了伴有阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的卒中病人,并报道以下内容。

1 对象和方法

1.1 对象

选取2021年12月至2022年2月在宁夏医科大学总院、银川市第一人民医院、宁夏回族自治区医院就诊,经CT诊断为脑卒中,

1.1.1 纳入标准:

- (1)符合中华医学会编著的《临床诊断指南神经病学分册》(2012年)中诊断标准,且经过CT或MRI确诊为脑卒中;
- (2)签署知情同意书;
- (3)自愿配合患者;
- (4)思维清晰、有一定的理解及表达能力。

1.1.2 排除标准:

(1)在中风发生之前,有较重的精神障碍,如抑郁症,焦虑和精神分裂。中风发生之前有一段时间的低氧状态。在中风之前,有明显的认知功能损害和老年痴呆。(2)中风之前有严重的睡眠障碍,以及长期或目前正在使用对睡眠有不良作用的药品,如:镇静药。(3)在发作后1~2个星期中,患者出现意识障碍,严重的构音障碍,耳聋,以及严重的视觉障碍,从而对检查造成干扰。(4)重度缺血性中风病人,因其神经系统损害而表现为意识损害,且不能合作进行检测。(5)中风发作之前有风湿性心脏病,心肌梗塞,心房颤动史;出现心力衰竭等心脏病的患者。

- (6)依从性差的患者。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表(性别、年龄、身高/体重、学历、民族、嗜好、医保、居民居住地属于、家庭经济状况、您获得阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的主要信息来源是什么)

1.2.2 STOP-Bang 风险测试量表^[1]。本问卷共8道题,设置“是”“否”两个选项。评估准则:8个问题中,若有3个以上的回答都是“是”,则说明有很高的危险。8个问题中,回答“是”的次数低于3次,说明没有出现这种情况的危险。

1.2.3 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气患者知信行问卷^[7]。本问卷采用由彭小荷设计修订的阻塞性睡眠呼吸暂停低通气患者知信行问卷,问卷的Cronbach's $\alpha=0.852$,重测相关系数为0.822。问卷包括①阻塞性睡眠呼吸暂停综合征相关知识②对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的态度部分③对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的行为部分,共计16个条目。用“是”、“否”、“不知道”来作答,如果有“是”的话,得分3,如果有“否”、“不知道”的话,得分都是0。以0~48为分值,较高的分值说明患者对该病的认识较好。

1.3 调查方法

1.3.1 现况调查法

本研究采用现场面对面的问卷调查,向被调查者说明本次调查的目的,取得患者的知情同意及配合。一份问卷用10~15分钟,指导填写问卷要用统一的指导语。患者在填写过程中遇到问题,要及时解释。首先确定是脑卒中患者,其次用Stop-bang风险测评进行筛选。如果8个问题的答案选择“是”的数量超过3个以上表示睡眠呼吸暂停风险高。如果8个问题的答案选择是的数量少于3个表示不存在睡眠呼吸暂停风险。对于有睡眠呼吸暂停风险高的患者,进行阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征患者知信行问卷,当场收回问卷,确保调查质量。

1.3.2 质量控制

- (1)对调查员进行严格培训;
- (2)问卷出现的条目应尽可能通俗易懂的词汇;
- (3)保证患者知情同意;
- (4)给予被调查者足够的时间填写问卷

1.4 统计学方法

所得数据经SPSS23.0处理后,进行统计学处理。计数数据以平均值 $\pm$ 标准偏差为指标。计量数据以频率和百分数表示,多因子分析以Logistic回归法处理。采用t检验和方差分析进行对比,以 $P<0.05$ 为具有统计学显著性。

2.结果

2.1 一般资料 110 例脑卒中患者中有 98 例是 OSAS 高发人群, 年龄是(64.02±12.98)。其中男 60 例 (54.5%), 女性 50 例 (45.5%); 其余一般资料见表 2-1

表 2-1 研究对象的一般资料 (n=110)

项目	组别	人数	构成比(%)
性别	男	60	54.5
	女	50	45.5
年龄	<40	3	2.7
	40-60	37	33.3
	>60	70	64
	小学及以下	48	43.6
学历	初中	40	36.4
	高中	8	7.3
	大专	10	9.1
	本科	4	3.6
民族	汉族	90	81.8
	其他	20	18.2
	体重不足	12	10.9
BMI	正常	42	38.2
	超重	42	38.2
	肥胖	14	12.7
个人月收入	<3000	52	47.3
	>3000	58	52.7
家庭居住地	非农村	59	53.6
	农村	51	46.4
医疗支付方式	非自费	107	97.3
	自费	3	2.7
吸烟	有	58	52.7
	无	52	47.3
喝酒	有	67	60.9
	无	43	39.1
有无慢性病	有	77	70
	无	33	30

2.2 OSAS 患者疾病知识主要构成比

110 例脑卒中患者中有 62.7% 的患者对于阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的知识来源于医护人员, 有 0.9% 无任何途径。110 例脑卒中有 92(83.6%) 例阻塞性睡眠呼吸暂停征高发人群。92 例患者危险因素 Logistic 回归分析。患者年龄、慢性病、肥胖等与脑卒中并发 OSAS 密切相关。结果见表 2-3

2.4 脑卒中患者对 OSAS 的知识、态度、行为得分情况

92 例患者知行信总的平均分数为(38.62±9.79)分, 最高 75, 最低 15, 对“改变睡姿、减肥是 OSAS 非手术治疗方法之一”的认知度最高, 对“经鼻持续气道正压通气(CPAP)是治疗重度 OSAS 的首选方法”的认知度最低。

2.4.1 脑卒中患者对 OSAS 知识的得分情况

其中, 知识面有 16 项, 评分在 0-48 之间, 分值较高的学生对知识面较宽。在对 OSAS 疾病有关的知识方面, 脑卒中病人的平均分数是 (11.84±8.37), 其中的分数是 45, 而他们的分数是 0, 有 6 个人 (6.5%) 对该疾病完全不了解。结果见表 2-4-1

2.4.2 患者疾病态度得分情况

在态度方面, 5 个问题, 1-16 分, 较高的学生对工作的态度更为肯定。病人的态度的平均分数是 (11.98±3.23), 大多数病人觉得疾病会影响到他们的睡眠质量, 超过 68% 的病人觉得, 在他们看来, 传播与疾病有关的知识是非常有意义的, 所以需要开展有关的知识的普及工作。结果见表 2-4-2

2-4-2 患者疾病态度得分情况 (n=92)

项目	选项			
你认为 OSAS 是否会影响你的睡眠质量?	有很大影响 5(5.4%)	有些影响 59(64.1%)	偶尔影响 25(27.2%)	不影响 3(3.3%)
你认为 OSAS 是否需要治疗?	是 56(60.9%)		否 36(39.1%)	
你认为改变不良生活方式是否有益于 OSAS 的防治?	是 80(87%)		否 12(13%)	
宣传教育是否有益于 OSAS 的防治?	是 68(73.1%)		否 25(26.9%)	
社区和医院是否有必要宣传 OSAS 相关知识?	是 81(88%)		否 11(12%)	

2.4.3 患者健康行为得分情况

健康生活行为分为 5 项, 5-25 项, 每项评分较高, 说明其表现较好。其中, 仅有半数病人能达到彻底的戒除酒精、戒除吸烟的目的。最不健康的饮食习惯。结果见表 2-4-3

2-4-3 患者健康行为得分情况 (n=92)

健康行为	选项
------	----

3. 讨论

中风是一种常见的、多发病。近年来, 本病发病率呈逐年上升趋势。这种病对国家和病人的家人都是一种沉重的负担。有关资料显示, OSAS 是中风病的一个独立的风险因子。美国《脑梗塞第二次防治指南》亦将 OSAS 列为影响因素, 有必要针对合并 OSAS 的合并 OSAS 病人进行有针对性的干预。

我们前期对中风病人的临床资料进行了分析, 发现中风病人的临床症状与慢性疾病、肥胖症、年龄等多个因素有关。此外, 人们还知道, 在 OSAS 疾病的严重性和肥胖水平之间存在着某种联系。当体重指数偏高 (即肥胖) 时, 人体内存在大量的脂肪以及气管内的脂肪, 这会影响到气管的畅通程度, 从而增加 OSAS 的发生率。与此同时, OSAS 是一种具有潜在危险性的状况, 它不但会导致呼吸停止; 与高血压、冠心病、脑卒中等疾病的发生有一定的相关性。中风合并阻塞性睡眠呼吸暂停综合征 (OSAS) 的病人通常情况更糟。病人的生活受到了极大的危险, 所以对于病人来说, 强化预防就显得尤为重要。

本研究通过对 110 例脑卒中患者进行调查, 经过 STOP-Bang 风险测试量表筛选出阻塞性睡眠呼吸暂停综合征高危人群并对其危险因素进行 logistic 多因素回归分析, 结果发现, 脑卒中患者随着社会的发展、生活节奏的加快以及人们生活习惯和饮食结构的改变, 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征的发病率也越来越高。而且经过调查得到脑卒中患者对阻塞性睡眠呼吸暂停综合征疾病的了解很少, 所以在临床中护士对脑卒中患者进行健康教育时, 首先要筛选是不是阻塞性睡眠呼吸暂停征的高危人群, 对于这类人群要给不同的健康教育, 并且给他们讲这种病的危险程度。

参考文献:

- [1]李杰 俊. 针灸治疗脑卒中后腕手功能障碍研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2021, (7): 1260-1263.
- [2]张文宇, 黄永康, 黄建安. 阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征与脑血管疾病关系的研究现状 [J]. 国际呼吸杂志, 2021, 41(16): 1261-1265.
- [3]彭小荷. 睡眠呼吸暂停综合征患者知-信-行的调查研究[D]. 石河子大学, 2017: 1-53.
- [4]庄思学, 董彬. 阻塞性睡眠呼吸暂停综合征与脑卒中相关研究进展[J]. 当代护士 (中旬刊), 2017, (4): 3-5.