

老年抑郁性失眠与心理生理性失眠患者多导睡眠图特征对比分析

刁云会 周晓玲 胡燕

(西南医科大学附属中医医院 646000)

【摘要】目的：本文主要对老年抑郁性失眠、心理生理性失眠进行多导睡眠图检查结果、特征进行对比和分析。方法：纳入本文的研究对象 80 例主要是选取 2018 年 7 月-2019 年 7 月期间收治的老年失眠患者，对照组例数=40 例为抑郁性失眠患者，实验组例数=40 例为心理生理性失眠患者，两组均展开实验室睡眠，对两组患者睡眠进展、快眼动睡眠以及睡眠质量评价指标展开分析。结果：实验组和对照组受试时间、觉醒时间、睡眠期时间、清醒时间、睡眠潜伏期、>5 分钟觉醒次数以及排除觉醒期睡眠时间之间无差异，组间数据的分析、对比无差异 (P>0.05)。实验组快眼动睡眠潜伏期和快眼动时间比对照组更长，而其快眼动周期数比对照组短，组间数据的分析、对比有明显差异 (P<0.05)。结论：老年抑郁性失眠、心理生理性失眠在诊断中可经快眼动睡眠潜伏期、快眼动周期数以及快眼动时间均可作为鉴别的特异性标准，可推广。

【关键词】多导睡眠图；抑郁性失眠；老年；心理生理性失眠；快眼动周期数

失眠在临床之中为抑郁症最常见的症状，在临床之中超过百分之七十的抑郁症患者会伴有失眠，而超过百分之六十的抑郁症患者其首发症状为睡眠障碍。心理生理性失眠主要是指其睡眠时间、质量严重不足对其白天的社会功能造成影响的主观体验，即为原发性失眠^[1-3]。纳入本文的研究对象 80 例主要是选取 2018 年 7 月-2019 年 7 月期间收治的老年失眠患者，对老年抑郁性失眠、心理生理性失眠进行多导睡眠图检查结果、特征进行对比和分析，现做如下简要的报道。

1. 资料与方法

1.1 基础资料

纳入本文的研究对象 80 例主要是选取 2018 年 7 月-2019 年 7 月期间收治的老年失眠患者，对照组例数=40 例为抑郁性失眠患者，实验组例数=40 例为心理生理性失眠患者。实验组男共 18 例，女 22 例，年龄 62-88 岁，平均年龄 (74.29 ± 5.38) 岁，病程均值 (2.29 ± 1.51) 年；对照组男共 17 例，女 23 例，年龄 61-86 岁，平均年龄 (73.82 ± 5.47) 岁，病程均值 (2.40 ± 1.62) 年。患者均符合临床关于睡眠紊乱、睡眠障碍的相关诊断标准，患者的个人资料完整，患者、家属了解治疗方案，并签署知情同意书。比较两组患者的年龄、性别等基础资料，没有差异 (P>0.05)。

1.2 方法

在本次研究之中患者均进行 3 晚实验室睡眠，其中前两个晚上患者需逐一慢慢适应所处环境，减少因环境对其脑电波检测而受到影响。在第三晚展开的正式测验，每一位患者均应用睡眠呼吸记录对其展开检测和分析，室内温度保持在 24 摄氏度作用，在另一间之内旋转检测仪器，对不同指标的设置前后进行分析。

1.3 统计学方法

此次研究在经过对数据统计、分析时均采用 PPSS22.0 软件，关于组间计数资料的对比和分析中采用 (n%) 对相关结果展开相应的表述，关于组间计量资料的对比和分析中采用 (x ± s) 对相关的结果展开相应的表述，组间间的检验水准采用 P<0.05 对数据展开核对，此次研究中组间 P 值对比若小于 0.05，则可判定组间数据的分析和对比有意义。

2 结果

2.1 两组睡眠进展状况的对比和分析

实验组和对照组受试时间、觉醒时间、睡眠期时间、清醒时间、睡眠潜伏期、>5 分钟觉醒次数以及排除觉醒期睡眠时间之间无差异，组间数据的分析、对比无差异 (P>0.05)。详见表 1：

表 1 两组治疗有效率对比和分析

组别	受试时间	觉醒时间	睡眠时间	清醒时间	>5 分钟觉醒次数	排除觉醒期睡眠时间
实验组	410.3 ± 15.2	58.4 ± 54.1	246.2 ± 37.0	22.9 ± 20.3	8.2 ± 4.2	319.3 ± 58.1
对照组	413.8 ± 16.9	57.2 ± 51.5	350.1 ± 48.1	21.8 ± 20.9	7.9 ± 5.5	320.1 ± 402.9
T	1.733	1.529	1.933	1.737	1.051	1.738
P	0.582	0.630	0.0672	0.060	0.0071	0.065

2.2 实验组和对照组快眼动睡眠状况分析

实验组快眼动睡眠潜伏期和快眼动时间比对照组更长，而其快眼动周期数比对照组短，组间数据的分析、对比有明显差异 (P<0.05)。详见表 2：

表 2 实验组和对照组快眼动睡眠状况分析的对比和分析

组别	快眼动睡眠潜伏期	快眼动周期数	快眼动时间
实验组	74.16 ± 125.26	15.23 ± 6.29	82.99 ± 130.17
对照组	6.39 ± 2.38	18.90 ± 8.85	73.70 ± 26.05
T	6.830	7.892	7.254
P	0.012	0.007	0.009

3. 讨论

失眠症为常见疾病，主要是因主观因素、客观因素导致在夜间难以入睡或者是入睡之后很容易惊醒、患者早醒、多觉醒次数以及难以持续入睡等症状为主，对患者的工作、记忆力以及生活方面造成极大影响^[4]。多导图睡眠图即为经不同部位的生物电或者是因不同传感导致生物讯号，得出的图像需进行记录，并对微电脑讯号进行整理和分析^[5]。此次研究表明，实验组和对照组受试时间、觉醒时间、睡眠期时间、清醒时间、睡眠潜伏期、>5 分钟觉醒次数以及

排除觉醒期睡眠时间之间无差异，组间数据的分析、对比无差异 (P>0.05)。实验组快眼动睡眠潜伏期和快眼动时间比对照组更长，而其快眼动周期数比对照组短，组间数据的分析、对比有明显差异 (P<0.05)。

概而言之，老年抑郁性失眠、心理生理性失眠在诊断中可经快眼动睡眠潜伏期、快眼动周期数以及快眼动时间均可作为鉴别的特异性标准，可推广。

参考文献：

- [1] 顾爱明, 郭如雅, 付伟达, 等. 失眠症患者睡眠脑电和失匹配波变异特点及用药前后的比较[J]. 临床精神医学杂志, 2019, 29(03): 149-152.
- [2] 吴桐, 金曦, 张铁丹. 肝郁气滞型失眠多导睡眠图特点及药物干预后参数变化的研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(02): 131-133.
- [3] 郑璐. 抑郁症相关性失眠临床特征及其多导睡眠图应用分析[J]. 中外医疗, 2019, 38(04): 78-80.
- [4] 王盛春, 姜一鸣, 来丹丹, 等. 针刺神门及四神聪对 180 例原发性失眠患者多导睡眠图影响的临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(07): 3203-3205.