• 临床研究 •

女性失眠患者相关影响因素的研究

孙庆利 沈扬 樊东升 杨志杰 张燕 高飞

【摘要】 目的 探讨影响女性失眠的相关危险因素。方法 采用病例-对照研究和流行病学方法调查女性患者的睡眠情况,其中对照组 354 例,急性失眠组 89 例及慢性失眠组 356 例,并采用多元 Logistic 回归模型分析影响失眠的因素。结果 焦虑($OR=1.978, P=0.024$)、抑郁($OR=2.097, P=0.014$)与急性失眠显著相关;焦虑($OR=2.592, P=0.000$)、抑郁($OR=3.673, P=0.000$)、打鼾($OR=1.637, P=0.006$)、饮酒($OR=3.105, P=0.046$)与慢性失眠显著相关。结论 女性失眠与焦虑、抑郁、打鼾及饮酒有关。

【关键词】 失眠;女性;危险因素

Risk factors for insomnia in the female outpatients

SUN Qingli, SHEN Yang, FAN Dongsheng, et al

Department of Neurology, Third Hospital, Peking University, Beijing 100083, China

【Abstract】 Objective To study the risk factors for insomnia in the female outpatients in the department of neurology. Methods In the case-control study and epidemiological investigation, the sleeping information of the female outpatients, including 354 control subjects without insomnia, 89 acute insomnia subjects and 356 chronic insomnia subjects, in Department of Neurology of Peking University Third Hospital was collected. Multiple logistic regression was performed to analyze the factors associated with insomnia. Results Factors associated with acute insomnia for women were anxiety($OR=1.978, P=0.024$) and depression ($OR=2.097, P=0.014$). Anxiety($OR=2.592, P=0.000$), depression($OR=3.673, P=0.000$), snore($OR=1.637, P=0.006$) and drinking($OR=3.105, P=0.046$) significantly increased the risk of chronic insomnia for women. Conclusion Anxiety, depression, snore and drinking are associated with female insomnia.

【Key words】 insomnia; female; risk factors

失眠是国内外普遍关注的一个健康问题,它与生理、心理及家庭、社会问题有关,而女性失眠问题相对突出。因此女性失眠问题更应受到关注。本研究采用流行病学调查方法及多元 Logistic 回归模型对影响女性失眠的相关因素进行分析。

1 资料与方法

1.1 研究对象 研究对象均为北京大学第三医院 2004 年 10 至 2005 年 2 月神经内科门诊就诊的女性患者,经临床检查排除意识障碍、严重痴呆、失语及严重认知障碍等不能配合调查者,并获得知情同意后入选。其中非失眠患者 354 例归入对照组,年

龄 20~83 岁,平均(56.0 ± 15.0)岁;失眠组 445 例,年龄 13~94 岁,平均(56.0 ± 15.3)岁,其中主诉失眠患者 315 例(70.8%),非主诉失眠患者 130 例(29.2%);急性失眠患者 89 例(20.0%),平均(56.2 ± 17.4)岁,慢性失眠患者 356 例(80.0%),平均(57.1 ± 16.9)岁。所有失眠患者均符合美国精神疾病分类和诊断标准(DSM-IV)。参考 DSM-IV,本研究规定失眠确定为 ≥ 3 次/周,持续 ≥ 1 个月;急性失眠指失眠时间 ≤ 3 个月,慢性失眠指失眠时间 > 3 个月。

1.2 方法 用统一问卷调查表,由经过培训的调查员在门诊对受试者进行年龄、性别、婚姻状况、文化程度、职业状况、吸烟、饮酒、饮茶、高血压、糖尿病、冠心病、高脂血症、体育锻炼、睡眠过程中是否打鼾或腿动等相关危险因素及失眠情况的问卷调查。其中高血压、糖尿病、冠心病、高脂血症的诊断是根据病史、体检及实验室指标测定。吸烟指每天至少吸

收稿日期:2006-04-24

作者单位:100083 北京市,北京大学第三医院神经内科

作者简介:孙庆利,男,1973 年 5 月生,北京人,医学博士,主治医师。

E-mail:qingli_sun@sohu.com

通讯作者:沈扬, Tel:010-62017691-2694

1支并持续1年,或1年累计量>18包。饮酒指平均每周饮酒两次或两次以上并持续1年以上。饮茶指每周饮茶≥4次。心理状况评定采用焦虑自评量表和抑郁自评量表分别评定焦虑、抑郁情绪是否存在。问卷调查由经过培训的调查员进行。

1.3 统计学方法 使用SPSS11.5软件进行统计分析,计量资料组间比较应用t检验,计数资料组间比较应用χ²检验。采用多元Logistic回归分析各危险因素与失眠的关联,结果以比值比(OR)和95%可信区间(95%CI)来表示。P值为双侧检验。

2 结果

各组一般情况比较见表1。急性失眠组与对照组比较,焦虑、抑郁有显著性差异;慢性失眠组与对照组比较,职业、焦虑、抑郁、打鼾、饮酒、冠心病等情况有显著性差异;急性失眠组与慢性失眠组比较,焦虑、抑郁、打鼾、冠心病等情况有显著性差异。对职业、焦虑、抑郁、打鼾、饮酒、冠心病进行多元Logistic回归分析(表2),发现焦虑、抑郁与急性失眠显著相关;焦虑、抑郁、打鼾、饮酒与慢性失眠显著相关。

表1 研究对象的一般情况(例,%)

观察因素	对照组(354例)	急性失眠组(89例)	慢性失眠组(356例)
年龄组			
≤30岁	31(8.8%)	10(11.2%)	26(7.3%)
31~60岁	163(46.0%)	48(53.9%)	162(45.5%)
>60岁	160(45.2%)	31(34.8%)	168(47.2%)
文化程度			
小学及以下	62(17.5%)	12(13.5%)	40(11.2%)
初、高中及中专	120(33.9%)	37(41.6%)	133(37.4%)
大专以上	172(48.6%)	40(44.9%)	183(51.4%)
职业			
体力劳动者	68(19.2%)	13(14.6%)	32(9.0%)*
脑力劳动者	142(40.1%)	40(44.9%)	176(49.4%)
退休者	144(40.7%)	36(40.4%)	148(41.6%)
婚姻状况			
未婚	22(6.2%)	8(9.0%)	21(5.9%)
已婚	304(85.9%)	77(86.5%)	314(88.2%)
离异、丧偶	28(7.9%)	4(4.5%)	21(5.9%)
焦虑情绪	76(21.5%)	36(40.4%)*	241(67.7%)*
抑郁情绪	78(22.0%)	40(44.9%)*	206(57.9%)*
打鼾	103(29.1%)	17(19.1%)	148(41.6%)*
腿动	55(15.5%)	11(12.4%)	45(12.6%)
吸烟者	11(3.1%)	0(0%)	9(2.5%)
饮酒者	3(0.8%)	2(2.2%)	16(4.5%)*
饮茶者	90(25.4%)	16(18.0%)	73(20.5%)
高血压者	103(29.1%)	28(31.5%)	120(33.7%)
糖尿病者	40(11.3%)	11(12.4%)	42(11.8%)
冠心病者	59(16.7%)	12(13.5%)	83(23.3%)*
高脂血症者	134(37.9%)	32(36.0%)	141(39.6%)
有规律体育锻炼	129(36.4%)	35(39.3%)	161(45.2%)

注:与对照组比较,*P<0.05,*P<0.01;与急性失眠组比较,[△]P<0.05,*P<0.01

表2 职业、焦虑、抑郁状态、打鼾、饮酒、冠心病对急性失眠及慢性失眠的影响

因素	急性失眠			慢性失眠		
	B	OR(95%CI)	P值	B	OR(95%CI)	P值
焦虑	0.682	1.978(1.094~3.577)	0.024	0.953	2.592(1.766~3.806)	0.000
抑郁	0.741	2.097(1.116~3.783)	0.014	1.301	3.673(2.478~5.445)	0.000
打鼾	-0.512	0.600(0.332~1.082)	0.089	0.493	1.637(1.151~2.330)	0.006
饮酒	1.336	3.805(0.582~24.880)	0.163	1.133	3.105(1.021~9.438)	0.046
冠心病	-0.296	0.743(0.367~1.507)	0.411	0.155	1.167(0.751~1.815)	0.492
职业	-0.002	0.998(0.932~1.070)	0.962	-0.009	0.991(0.942~1.042)	0.715

B:回归系数

3 讨论

女性失眠有其自身的原因,也有社会的因素。女性独特的生理特性,如经期、怀孕和更年期,都会或多或少地影响睡眠质量。此外,就业压力大,家庭生活中的琐事多、负担重,也是影响女性睡眠的重要因素。因此,女性比男性更容易失眠,香港的一份调查显示女性失眠是男性的1.6倍^[1]。但女性容易失眠的确切原因目前还不清楚,可能与雌激素、孕激素减少有关^[2]。女性失眠问题是一个社会问题,应受到充分重视。

本研究结果显示女性失眠症患者,无论是急性失眠还是慢性失眠,其焦虑、抑郁症状发生率均较对照组明显增高,尤其是慢性失眠患者,焦虑和抑郁患者分别占67.7%和57.9%。提示焦虑或抑郁情绪在失眠患者中普遍存在。焦虑和抑郁患者存在失眠的机制尚不完全清楚,可能与5-羟色胺、 γ -氨基丁酸等神经递质的消长有关^[3]。失眠与焦虑、抑郁等精神疾病的关系是复杂的。有研究认为精神疾患可以引起失眠^[4],但一些流行病学调查显示失眠发生在焦虑、抑郁之前。Ford等^[5]发现慢性失眠者与睡眠正常者比较,慢性失眠者在1年内发展为抑郁或焦虑的分别是后者的40倍和6倍。Breslau等^[6]的研究显示有失眠史者与无失眠史者比较,有失眠史者在3.5年内新发抑郁或焦虑的分别是后者的4倍和2倍。因此Ohayon等^[7]提出失眠是抑郁或焦虑等精神疾患的残留症状。

由于女性患者比男性更易出现焦虑、抑郁等情绪障碍,特别是抑郁的发生率是男性患者的2倍,因此更应重视这种情绪障碍对睡眠的影响。本研究结果还显示慢性失眠患者较急性失眠患者更易与焦虑、抑郁症状并存,提示焦虑或抑郁与慢性失眠的关系更加密切,应重视其对睡眠的长期影响。

打鼾在临床上比较常见,它是由于鼻咽部结构异常,导致上呼吸道口径缩小而造成的,多见于男

性,尤其是过度肥胖的男性患者。打鼾常是睡眠呼吸暂停综合征(sleep apnea syndrome, SAS)最突出的一个临床表现,常常严重影响睡眠结构,出现睡眠片段、觉醒次数增加、深睡眠减少、浅睡眠增加和睡眠质量下降,从而导致失眠。因此,打鼾常常可以引起失眠。女性打鼾患者虽然少于男性,但本研究显示打鼾在慢性失眠患者中明显高于对照组和急性失眠患者,且与对照组比较有显著差异,OR=1.637,说明打鼾是女性慢性失眠患者的危险因素,其影响睡眠的作用是长期的,这与以往报道相符合。因此对于典型的女性打鼾患者,特别是已经出现SAS的患者,应积极治疗打鼾,可能会改善患者睡眠状况。

女性饮酒在中国并不多见,明显低于男性,也远远低于西方国家。本研究显示慢性失眠患者中饮酒者占4.5%,显著高于对照组0.8%,OR=3.105,提示长期、大量饮酒是女性慢性失眠的危险因素之一,这与国内外研究一致^[8,9]。苏中华等^[9]发现饮酒者睡眠障碍的发生率明显高于非饮酒者,且饮酒量大者高于饮酒量小,其效应可能是各种因素综合作用的结果。因此要积极对饮酒的女性患者进行宣传教育,戒酒对改善睡眠有很大帮助。

本研究是以综合医院神经内科门诊就诊的患者为研究对象,研究对象可能存在一定的局限性,且样本量不够大,因此需要进一步更大规模地深入研究加以验证本研究结论。本研究显示女性失眠与焦虑、抑郁、打鼾、饮酒等情况有关,希望临床医生在治疗身心疾病的同时,对伴随的睡眠障碍加以关注,及早明确失眠患者的病因并进行治疗。对于存在上述失眠危险因素而暂时没有失眠的女性患者,应进行宣传教育并治疗原有疾病以预防失眠。

参考文献

- Li RH, Wing YK, Ho SC, et al. Gender differences in insomnia—a study in the Hong Kong Chinese population. *J Psychosom Res*, 2002,53: 601-609.

2 Krystal AD, Edinger J, Wohlgemuth W, et al. Sleep in peri-menopausal and post-menopausal women. *Sleep Med Rev*, 1998, 2; 243-253.

3 Doghramji PP. Detection of insomnia in primary care. *J Clin Psychiatry*, 2001,62(Suppl 10):18-26.

4 Foley DJ, Monjan A, Simonsick EM, et al. Incidence and remission of insomnia among elderly adults; an epidemiologic study of 6800 persons over three years. *Sleep*, 1999,22(Suppl 2);S366-S372.

5 Ford DE, Kamerow DB. Epidemiologic study of sleep disturbances and psychiatric disorders. An opportunity for prevention? *JAMA*, 1989,262;1479-1484.

6 Breslau N, Roth T, Rosenthal L, et al. Sleep disturbance and psychiatric disorders; a longitudinal epidemiological study of young adults. *Biol Psychiatry*, 1996, 39; 411 - 418.

7 Ohayon MM, Roth T. Place of chronic insomnia in the course of depressive and anxiety disorders. *J Psychiatr Res*, 2003,37;9-15.

8 Crum RM, Ford DE, Storr CL, et al. Association of sleep disturbance with chronicity and remission of alcohol dependence; data from a population-based prospective study. *Alcohol Clin Exp Res*, 2004, 28; 1533-1540.

9 苏中华, 郝伟, 谌红献, 等. 中国五地区饮酒情况及相关问题调查. II. 饮酒者健康状况调查. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17; 540-543.

• 消 息 •

保健事业发展与网络信息化建设研讨会成功举行

2006年8月26日,由中国老年保健医学研究会和中国中老年保健网(www.99care.net)主办的“保健事业发展与网络信息化建设研讨会”在北京平谷成功举行。来自卫生部和全国(老年)医学界20余位知名专家围绕如何充分发挥网络优势,利用网络技术促进保健事业发展展开了热烈的讨论。

与会者一致认为,网络信息化无疑为保健事业的发展注入了活力,带来了新的契机,通过网络、声讯等先进信息技术使“人人享有保健”的全球性目标成为可能。专家们纷纷表示要以此前开通的中国中老年保健网为平台,群策群力,身体力行,发挥专家们在各自领域内多年积累研究成果和保健经验,开设专栏和博客,通过网络让更多的人享有卫生保健。中国老年保健医学研究会名誉会长郭普远、会长顾英奇、常务副会长王家惠等领导出席会议并做了重要讲话。

为保证中国中老年保健网的专业与权威性,会上还特成立了“专家指导委员会”,聘请解放军总医院老年心血管病研究所所长王士雯院士(我会副会长)、北京大学医学部衰老研究中心主任童坦君院士等26名国内医学界著名专家为指导委员会委员,定期对网站进行指导和监督。

关于“中国中老年保健网”(www.99care.net)

中国中老年保健网是卫生部主管、中国老年保健医学研究会主办的全国性保健医学大众科普服务类网站,由来自卫生部、保健局、全国各大知名医院和科研机构的保健专家、院士担任专家指导,涉及中老年医学、中老年常见疾病、中老年心理健康以及老年养生、保健营养、保健服务信息等,定期举办专家在线保健咨询、在线专家讲座等,格调清新健康,内容全面权威,是互联网上中老年保健养生的好去处。

中国老年保健医学研究会

中国中老年保健网