

青岛某综合高校学生睡眠质量现状及其相关因素研究

张 慧

青岛大学医学部, 山东青岛 266021

摘 要:目的 调查青岛某综合高校学生睡眠质量现状并分析睡眠障碍发生的相关因素。方法 采用分层整群抽样的方法选取 2019 年 4 月至 2019 年 5 月青岛市某综合高校大一到大三学生 2 280 例为研究对象,设计调查问卷对一般情况和匹兹堡睡眠指数(PSQI)进行现场调查,以 >7 分为标准将调查对象分为睡眠障碍组和非睡眠障碍组,比较两组各项一般资料并采用 logistic 回归分析研究影响睡眠障碍发生的相关因素。结果 该研究共发放调查问卷 2 280 份,回收 2 216 份,回收率为 97.19%,2 216 份在校学生 PSQI 得分 2~16 分,平均 (4.31 ± 1.80) 分,共检出睡眠障碍学生 290 份,检出率为 13.09%;二元 logistic 回归分析显示,大三年级、父母离异、学习压力、作息时间不规律及运动时间减少均为高校学生睡眠障碍发生的独立危险因素($P<0.05$)。结论 高校学生睡眠障碍发生情况较为普遍,大三年级、父母离异、学习压力、作息时间不规律及运动时间减少均为高校学生睡眠障碍发生的独立危险因素。

关键词:睡眠质量; 高校学生; 现状; 相关因素

中图法分类号:R749

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)14-2068-03

充足的睡眠与合理饮食、适量运动被视为保持身心健康的三大国际标准^[1]。美国睡眠医学协会建议的成年人每晚睡眠时间为 7~9 h,但报道显示人群中约 34.8% 每日睡眠不足 7 h,因睡眠不足造成的医疗活动和开支呈上升趋势^[2]。金东辉等^[3]开展的一项大规模社会调查显示,我国居民睡眠不足率正逐年升高,其中部分人群睡眠不足率达 77.2%。根据第 3 版国际睡眠障碍分类标准可将睡眠障碍分为失眠症、睡眠呼吸障碍及异睡症等七类,我国居民中约 43% 睡眠质量存在不同程度问题,其中 13.93%~37.24% 的高校学生睡眠质量较差^[4]。高校学生作为即将踏入社会的特殊群体,其睡眠状况与青少年和成年人均在一定差异,本文主要分析了青岛某综合高校学生睡眠质量现状并探讨其影响因素,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用分层整群抽样的方法选取 2019 年 4 月至 2019 年 5 月青岛市某综合高校大一到大三学生 2 280 例为研究对象,其中大一 847 例、大二 871 例、大三 562 例,男 722 例、女 1 558 例,年龄 15~24 岁、平均 (19.24 ± 2.65) 岁,体质量指数(BMI) $17.4\sim36.1\text{ kg/m}^2$ 、平均 $(20.78\pm3.26)\text{ kg/m}^2$ 。纳入标准:(1)均为大一至大三在校学生;(2)学生和家长均了解研究内容并签署同意书。排除标准:(1)伴恶性肿瘤等严重病变;(2)伴精神疾病或认知障碍。

1.2 方法 在查询文献基础上结合本地人群特点自行设计调查问卷对纳入的研究对象进行现场调查,内容分为一般情况和睡眠质量两部分,具体项目见表 1。另外采用匹兹堡睡眠指数(PSQI)对睡眠质量进行评估,内容包括 19 个自评和 5 个他评条目,其中前 18 个自评条目组成 7 个成分参与计分,每个成分按 0~3

等级计分,总分 0~21 分,得分越高表示睡眠质量越差,以 >7 分为睡眠障碍,其 Cronbach α 系数为 0.81。以是否存在睡眠障碍将研究对象分为两组,比较两组各项调查结果的差异并采用二元 logistic 回归分析研究影响睡眠障碍发生的相关因素,本研究共发放调查问卷 2 280 份,回收 2 216 份,回收率为 97.19%。

1.3 统计学处理 计数资料以百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料符合正态分布采用 $\bar{x}\pm s$ 表示,两组间比较采用独立样本 t 检验;采用二元 logistic 回归分析研究影响睡眠障碍发生的相关因素;数据分析使用 SPSS19.0 软件;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 学生睡眠质量分析 2 216 例在校学生 PSQI 得分为 2~16 分,平均 (4.31 ± 1.80) 分;男生 (4.26 ± 2.30) 分,女生 (4.35 ± 2.11) 分,男女得分比较差异无统计学意义($t=0.920, P<0.05$);另外,大一、大二和大三学生 PSQI 得分为 (4.25 ± 1.98) 、 (4.18 ± 2.17) 和 (4.60 ± 2.41) 分,大三学生 PSQI 得分明显高于大一和大二($t=2.976, 3.424, P<0.05$);睡眠障碍检出率为 13.09%(290/2 216)。

2.2 不同睡眠质量学生一般情况比较 睡眠障碍组大三学生、父母离异、有学习压力、有饮酒史以及作息时间不规律所占比例高于非睡眠障碍组,专业满意率和每日平均运动时间低于非睡眠障碍组,差异均有统计意义($P<0.05$),见表 1。

2.3 影响高校学生睡眠质量的二元 logistic 回归分析 大三年级、父母离异、有学习压力、作息时间不规律及运动时间减少均为高校学生睡眠障碍发生的独立危险因素($P<0.05$),见表 2。

表 1 不同睡眠质量高校学生的一般情况比较				
一般情况	睡眠障碍组 (n=290)	非睡眠障碍组 (n=1 926)	χ^2/t	P
性别[n(%)]				
男	106(36.55)	647(33.59)	0.984	0.321
女	184(63.45)	1279(66.41)		
年龄($\bar{x}\pm s$,岁)	19.08±2.93	19.35±2.61	1.615	0.106
年级[n(%)]				
大一	76(26.21)	724(37.59)	45.631	<0.001
大二	82(28.28)	695(36.09)		
大三	132(45.52)	507(26.32)		
BMI($\bar{x}\pm s$,kg/m ²)	20.64±3.08	20.81±3.42	0.799	0.424
父母婚姻状况[n(%)]				
离异	67(23.10)	305(15.84)	9.530	0.002
未离异	223(76.90)	1 621(84.16)		
家庭经济条件[n(%)]				
富裕	45(15.52)	364(18.90)	2.733	0.255
一般	183(63.10)	1207(62.67)		
贫困	62(21.38)	355(18.43)		
居住地[n(%)]				
城市	178(61.38)	1 286(66.77)	3.268	0.071
农村	112(38.26)	640(33.23)		
专业满意情况[n(%)]				
满意	48(16.55)	491(25.49)	10.948	0.001
不满意	242(83.45)	1 435(74.51)		
本学年成绩[n(%)]				
优秀	74(25.52)	563(29.23)	7.196	0.066
良好	120(41.38)	847(43.98)		
一般	71(24.48)	412(21.39)		
较差	25(8.62)	104(5.40)		
学习压力[n(%)]				
有	206(71.03)	1 173(60.90)	11.006	0.001
无	84(28.97)	753(39.10)		
与室友关系[n(%)]				
良好	276(95.17)	1 858(96.47)	1.190	0.275
紧张	14(4.83)	68(3.53)		
睡前饮食[n(%)]				
有	126(36.55)	891(56.55)	0.803	0.370
无	164(63.45)	1 035(53.74)		
吸烟史[n(%)]				
有	75(22.41)	352(18.28)	2.825	0.093
无	215(77.59)	1 574(81.72)		
饮酒史[n(%)]				
有	52(17.93)	237(12.31)	7.034	0.008
无	238(82.07)	1 689(87.69)		
作息時間[n(%)]				
规律	143(49.31)	1 090(56.59)	5.418	0.020
不规律	147(50.69)	836(43.41)		
每日运动时间($\bar{x}\pm s$,h)	0.29±0.08	0.41±0.13	15.288	<0.001

表 2 影响高校学生睡眠质量的二元 logistic 回归分析						
相关因素	β	SE	χ^2	OR	95%CI	P
大三年级	0.913	0.426	4.593	2.492	1.081~5.743	0.033
父母离异	0.548	0.265	4.276	1.730	1.029~2.908	0.039
有学习压力	1.362	0.479	8.085	3.904	1.527~9.983	0.005
有饮酒史	0.706	0.437	2.610	2.026	0.860~4.771	0.107
作息時間不规律	1.524	0.602	6.409	4.591	1.411~14.938	0.012
专业不满意	0.418	0.395	1.120	1.519	0.700~3.294	0.291
每日平均运动时间	-0.372	0.146	6.492	0.689	0.518~0.918	0.011

3 讨 论

良好睡眠是保持体力充足的重要前提,睡眠不足不仅可导致日常学习和工作效率明显下降,对人体身心健康会造成严重损害,导致肥胖、糖尿病及高血压等慢性疾病发生风险增加^[5]。高校学生生理发育已基本成熟而心理调节能力尚不够完善,在日常生活中面临的学习压力、人际关系和就业形势等各种问题均可对睡眠质量造成不良影响,高校学生睡眠质量问题也逐渐引起关注。

本研究显示,大三学生睡眠质量相对较差,其原因可能为大三学生即将毕业,面临着考研或就业等多种压力。本研究中,睡眠障碍检出率为 13.09%;储家朋等^[6]对安徽省合肥市大学生进行调查显示,睡眠障碍发生率为 19.6%,两者比较存在一定差异,这与不同地区和学校高校学生面临的学业压力和生活环境不同关系密切,可见睡眠质量受多种因素影响。吕晓等^[7]2013—2017 年开展的单中心研究显示,女性和年龄>60 岁等是影响睡眠质量的重要原因。毋瑞朋等^[8]对山西省中学生睡眠质量进行分析显示,调查对象中 23.6%存在睡眠障碍,性别、学习阶段及学习压力等多种因素可导致睡眠障碍发生。本研究采用二元 logistic 回归分析探讨其影响因素,结果显示,大三年级、父母离异、学习压力、作息时间不规律及运动时间减少均为导致该校学生睡眠障碍发生的独立危险因素。家庭环境和父母因素在维护青少年心理健康中占有重要地位,家庭稳定和谐有利于减少学生孤独感和改善睡眠质量,本研究显示,父母离异可明显增加睡眠障碍发生风险。杨柳^[9]报道,学习压力是影响学生睡眠质量的主要应激源,学习压力增加不仅直接造成睡眠质量下降,还可导致焦虑等不良情绪并改变学生应对方式;本研究中有学习压力的高校学生睡眠障碍发生风险可增加至 3.904 倍,另外专业不满意也是影响睡眠障碍发生的重要因素,其原因可能为专业不满意不仅导致学习压力增加,同时还造成对未来就业的焦虑和担忧。良好的生活习惯有利于促进睡眠,白雪等^[4]研究认为大学生睡眠障碍情况普遍较为严重,其中日常生活习惯与睡眠质量关系密切,吸烟和饮酒等不良习惯均可对睡眠质量造成不利影响,而经

常进行体育锻炼则有利于增强身体素质并提升睡眠质量。本研究结果也证实作息时间不规律是影响高校学生睡眠质量的危险因素,而每日平均运动时间则具有明显保护性作用,运动时间越长的学生睡眠障碍发生风险越低。

综上所述,高校学生睡眠障碍发生情况较为普遍,大三年级、父母离异、学习压力、作息时间不规律及运动时间减少均为高校学生睡眠障碍发生的独立危险因素。

参考文献

- [1] 陈洁瑜,梁国骏,王嘉莉,等.睡眠与生活方式及亚健康的关系[J].广东医学,2016,37(4):594-597.
- [2] LIU Y, WHEATON A G, CHAPMAN D P, et al. Prevalence of healthy sleep duration among adults in United States, 2014[J]. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2016, 65(6): 137-141.
- [3] 金东辉,杜树发,陈碧云,等.中国健康与营养调查:9个项目调查省份人群睡眠状况变化趋势分析[J].中华流行病

学杂志,2016,37(10):1366-1369.

- [4] 白雪,朱亚鑫,王子琪,等.大学生睡眠质量及其影响因素研究[J].中国卫生统计,2017,34(5):739-740.
- [5] CUNNINGHAM T J, FORD E S, CHAPMAN P, et al. Independent and joint associations of race/ethnicity and educational attainment with sleep-related symptoms in a population-based US sample[J]. Prev Med, 2015, 77(1): 99-105.
- [6] 储家朋,韩绪,艾璞,等.合肥市高校大学生睡眠现状及其与睡前活动关系的调查分析[J].中国校医,2018,32(8): 41-44.
- [7] 吕晓,卢晓东.单中心 2013—2017 年成人睡眠障碍患者的睡眠质量分析[J].中华全科医学,2018,16(12):156-159.
- [8] 毋瑞朋,郭蓝,黄业恩,等.山西省中学生睡眠质量及影响因素分析[J].中国学校卫生,2019,40(8):1169-1172.
- [9] 杨柳.高中生睡眠质量的影响因素及其机制[J].中国健康心理学杂志,2015,23(11):1730-1735.

(收稿日期:2019-12-22 修回日期:2020-05-06)

• 临床探讨 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2020.14.041

维持性血液透析联合肠内营养改善透析患者营养状况的观察

刘莲琴¹, 张卫东^{2△}, 缙楠¹

1. 西安北车医院血液透析室, 陕西西安 710086; 2. 陕西省商洛市中医医院重症医学科, 陕西商洛 726000

摘要:目的 探讨维持性血液透析联合肠内营养(EN)改善透析患者营养状况的效果。方法 将西安北车医院 2015 年 1 月至 2018 年 12 月行维持性血液透析治疗的终末期肾衰竭(尿毒症)患者 64 例纳入研究,按照随机数字表法分为研究组和对照组,各 32 例。研究组给予维持性血液透析联合肾病型 EN 治疗;对照组在维持性血液透析的基础上给予单纯饮食指导,于治疗前、治疗后 6 个月观察患者的营养状况和治疗效果。结果 治疗 6 个月后,两组患者营养状况均明显改善,研究组主观综合营养评估法(SGA)评分明显优于对照组,营养良好率高于对照组($P < 0.05$);治疗后,研究组体质量、蛋白质、脂肪、肌肉、水分、体质量指数(BMI)均明显升高且优于对照组($P < 0.05$),而对照组上述指标与治疗前比较差异无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组间尿素氮(BUN)和肌酐水平比较差异无统计学意义($P > 0.05$),研究组血清清蛋白(ALB)和血清前白蛋白(PA)水平均明显升高且高于对照组($P < 0.05$)。结论 维持性血液透析联合 EN 能够有效改善肾衰竭患者机体的营养状况,促进生活质量改善。

关键词:尿毒症; 维持性血液透析; 肠内营养; 饮食指导; 营养状况

中图分类号:R446.1

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)14-2070-03

对于终末期肾衰竭(尿毒症)患者必须使用肾替代治疗。维持性血液透析是肾替代治疗的主要方式之一,而营养不良是这类患者最常见的并发症。资料显示,我国血液透析患者中有超过 50.0% 出现不同程度的营养不良^[1]。在临床治疗过程中可通过饮食指导、口服营养补充剂、完全肠内营养(TEN)、肠内营养(EN)等方式增加患者蛋白质的摄入来满足患者营养需求。对一部分患者而言,单纯的饮食指导会因治疗依从性和胃肠耐受性不佳而不能满足其营养需求^[2]。

本研究将近年来于西安北车医院进行维持性血液透析治疗的尿毒症患者 64 例作为研究对象,部分患者给予 EN 治疗,取得了较好的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2015 年 1 月至 2018 年 12 月行维持性血液透析治疗的尿毒症患者 64 例纳入研究;其中慢性肾小球肾炎 23 例,糖尿病肾病 20 例,高血压性肾病 12 例,其他继发性肾病 6 例,不明原因肾病 3 例。按照随机数字表法分为研究组

△ 通信作者, E-mail: 354901829@qq.com。