

Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy in Hypertension Comorbid Insomnia

Ruifen Chen Xin Liu Hongru Liu Changyan Yuan Xiaoqing Yi

Joint Logistic Support Force 921 Hospital, Changsha, Hunan, 410073, China

Abstract

Objective: To observe the effect of mindfulness-based cognitive therapy in treating hypertension comorbid insomnia. **Methods:** 60 patients with hypertension comorbid insomnia were randomly selected and divided into control and observation group. The control group was treated with routine medication; on this basis, the observation group was gaved mindfulness-based cognitive therapy for 8 weeks; Comparing patient blood pressure(BP) and sleep quality before and after the intervention. **Results:** After treating, BP decreased in both group, $P < 0.05$; However, there was no significant differences between group, $P > 0.05$; Compared with control group, the observation group showed higher sleep quality, there was statistically significant differences in group-comparison, $P < 0.05$. **Conclusion:** mindfulness-based cognitive therapy for patients with hypertensive comorbid insomnia could effectively improved sleep quality and reduce blood pressure , which wuold worth clinical applying.

Keywords

mindfulness-based cognitive therapy; hypertension; comorbid insomnia

正念认知疗法治疗高血压共病性失眠的疗效观察

陈瑞芬 刘鑫 刘红茹 袁常艳 易小庆

联保部队第 921 医院, 中国·湖南长沙 410073

摘要

目的: 观察正念认知疗法治疗高血压共病性失眠的临床效果。**方法:** 随机选取高血压共病性失眠患者60例, 分为观察组和对照组。对照组采用常规药物治疗, 观察组在此基础上予以8周的正念认知疗法; 比较两组干预前后患者血压和睡眠质量。**结果:** 治疗后, 两组患者的血压均不同程度下降, 差异有统计学意义, $P < 0.05$; 组间比较, 差异无统计学意义, $P > 0.05$; 与对照组比较, 观察组睡眠质量更高, 组间对比, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论:** 正念认知疗法治疗高血压共病性失眠患者, 可有效改善患者的睡眠质量, 并降低血压, 值得临床推广应用。

关键词

正念认知疗法; 高血压; 共病性失眠

1 引言

失眠包括睡眠的始发和睡眠的维持发生障碍, 及睡眠质量不足。高血压是全球疾病谱最常见的慢性病, 当前全球约有四分之一的成年人患高血压。高血压与失眠常以共病的形式存在, 研究表明, 睡眠时间缩短、睡眠维持困难、睡眠结构紊乱与收缩压 (systolic blood pressure, SBP)、舒张压 (diastolic blood pressure, DBP) 的升高呈显著性相关^[1]。失眠的治疗方式主要有药物治疗和非药物治疗两种, 药物治疗的不良反应包括成瘾性、耐受性、宿醉现象、戒断反应等; 而非药物治疗有睡眠卫生指导、认知行为治疗和正念疗法

等^[2]。笔者采用正念认知疗法治疗高血压共病性失眠患者, 现报道如下。

2 对象和方法

2.1 研究对象

将 2018 年 1~12 月来笔者所在医院就诊的高血压共病性失眠患者按照随机数字表法分为对照组及观察组, 两组各 30 例。其中, 观察组年龄为 33~74 岁, 平均 (46.2 ± 1.4) 岁, 男 18 例, 女 12 例, 病程 1~10 年, 平均 (4.9 ± 0.1) 年; 对照组年龄为 34~76 岁, 平均 (47.5 ± 1.2) 岁, 男 20 例, 女 10 例, 病程 1~11 年, 平均 (4.8 ± 0.3) 年。两组患者基线资料的均衡性较高, 具有可比性。

研究方案经医院伦理委员会批准, 所有患者均自愿参加, 并签署知情同意书^[3]。

【作者简介】 陈瑞芬 (1972-), 女, 中国湖北蕲春人, 硕士, 副主任医师、心理治疗师, 从事心身疾病的防治研究。

2.2 纳入标准

第一,符合高血压诊断标准^[4]。

第二,有下述临床症状之一:①入睡困难(入睡时间超过30min);②睡眠维持困难(整夜觉醒次数≥2次);③早醒,伴有日间功能受损。症状每周出现≥3次,持续时间≥3个月。

第三,既往无精神病史,认知正常。

第四,不伴随严重器质性障碍疾病。

第五,入选前及未来8周内选择相同降压药物及剂量治疗。

2.3 排除标准

①患有精神、意识障碍性疾病者。

②伴随严重器质性障碍疾病者。

③使用其他药物和心理治疗者。

④妊娠或哺乳期患者。

⑤纳入病例的病情加重,或出现其他疾病及不能按规定治疗而脱落者。

2.4 治疗方法

2.4.1 对照组治疗方法

予以患者睡眠卫生指导,填写睡眠-血压日记及量表,帮助患者了解发病诱因、失眠程度和心理状态等;降压药选择苯磺酸氨氯地平片(国药准字H20020390,苏州东瑞制药有限公司)5mg,每日一次,连续治疗8周。

2.4.2 观察组治疗方法

基于对照组的治療基础,观察组加以正念认知疗法(Mindfulness-Based Cognitive Therapy,MBCT),具体操作如下:

一是帮助患者觉察到负面认知(Cognition),包括高血压肯定会中风偏瘫、反复担心睡不着、过度关心身体变化、否认患病事实、害怕药物不良反应等)。

二是帮助患者觉察到正念(Mindfulness),包括此时此地、情绪、想法、身体感觉和行为倾向。

三是帮助患者觉察到正念认知模式(Being Mode),包括清晰的觉知、认识到情绪和想法只是脑内的心理活动而

已、接纳的态度。每周干预2次,每次30分钟,干预8周。

2.5 疗效评定标准

依据两组治疗前后血压指标变化和匹茨堡睡眠质量指数(PSQI)量表评分评估疗效。

①无效:血压及临床症状无任何改善,甚至病情加重。

②有效:血压降低≥10mmHg,PSQI评分降低≥25%,临床症状有所改善。

③显效:血压降低≥20mmHg,PSQI评分降低≥50%,临床症状明显改善。

④总有效率=(显效病例数+有效病例数)/总病例数。

2.6 统计学处理

本研究应用统计学SPSS22.0软件对相关数据进行处理分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验比较, $P < 0.05$ 则表示差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者治疗前后降压疗效比较

两组治疗前血压各项指标比较差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。经治疗后,两组患者SBP、DBP均不同程度下降,对比治疗前差异有统计学意义, $P < 0.05$;组间对比差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。见表1。

表1 两组治疗前后降压疗效比较(n,%)

类别	例数	无效	有效	显效	有效率(%)
观察组	30	2(6.67)	15(50.00)	13(43.33)	28(93.33)
对照组	30	9(30.00)	14(46.66)	7(13.33)	21(70.00)

3.2 两组患者治疗前后PSQI评分比较

两组治疗前PSQI评分比较差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。经治疗后,两组总睡眠时间均有延长($P < 0.05$),而对照组的睡眠潜伏期、睡眠效率(睡眠总时间/卧床时间)前后对比差异无统计学意义($P > 0.05$);观察组平均睡眠潜伏期缩短26.93min、平均睡眠总时间延长46.24min,平均睡眠效率增加16.86%,治疗前后差异有统计学意义($P < 0.01$),睡眠质量改善比对照组更为显著($P < 0.01$,见表2)。

表2 两组治疗前后PSQI评分比较(n=30)

类别	观察组		P ₁	对照组		P ₂	组间比较 P ₃
	治疗前	治疗后		治疗前	治疗后		
睡眠潜伏期	74.89 ± 52.84	47.96 ± 22.91	0.000	78.09 ± 49.84	62.96 ± 32.91	0.228	0.064
总睡眠时间	256.41 ± 70.17	302.65 ± 45.28	0.000	249.78 ± 59.52	272.70 ± 60.65	0.031	0.000
睡眠效率	56.82 ± 17.04	73.14 ± 9.25	0.000	56.17 ± 14.66	59.47 ± 11.52	0.063	0.000
PSQI	13.47 ± 3.38	9.46 ± 3.53	0.000	13.10 ± 3.89	12.42 ± 3.37	0.649	0.000

4 讨论

本研究发现,采用正念认知疗法治疗高血压共病性失眠患者,可有效改善睡眠质量,并取得较好的降压疗效。研究表明:过度觉醒机制可能是失眠症发生的重要机制,高血压病和失眠可能通过共同的下丘脑-垂体-肾上腺轴的病理生理机制相互作用。失眠发生时,杏仁核兴奋性增高,当负面情绪战胜理性思维时,患者将陷入持续的焦虑、担心中,影响血压;MBCT治疗的核心思想是保持觉察,从而减轻负面认知的影响;可激活前额叶脑皮层兴奋性并降低双侧杏仁核的兴奋性。失眠症状的改善,可降低交感神经兴奋性,减少肾上腺素等激素的分泌、减少血管阻力,从而降低血压。正念训练主要包括目的、注意力和态度三个方面,可改善患者的认知和思维模式^[5]。

碍于患者主观感受的不同和研究的局限性,后续研究拟增加观察指标和样本量,并进行长程随访。

参考文献

- [1] 及若菲,黄国平.正念认知疗法治疗失眠的研究现状[J].四川精神卫生,2016,29(2):190-192.
- [2] 杨信举,张远凤,刘娟,等.远程认知行为治疗对高血压共病性失眠的疗效研究[J].解放军医学杂志,2017,42(4):331-335.
- [3] 陈宇,艾思志,时杰.药物成瘾与睡眠障碍[J].中国药物依赖性杂志,2017,26(4):254-259.
- [4] 中国高血压防治指南修订委员会.中国高血压防治指南2010[J].中华心血管病杂志,2011,39(7):579-616.
- [5] 陶晶晶,陈芳,裴大军.正念训练干预在失眠症患者中的应用[J].中华全科医学,2017,15(8):1402-1406.