Роль рейтингових шкал у діагностиці післяопераційної інсомнії

Бодулев О.Ю.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава, Україна

Обґрунтування. Порушення сну можна розглядати як інтегральний показник реакції на післяопераційний стрес. Післяопераційне безсоння є одним із найпоширеніших післяопераційних ускладнень: захворюваність перевищує 70 %. Золотим стандартом діагностики безсоння є полісомнографія, що рідко доступна для післяопераційних хворих. Натомість рейтингові шкали – це простий у використанні, недорогий і доступний інструмент.

Мета. Порівняти шкали оцінки сну в післяопераційних хворих.

Матеріали та методи. У дослідження було включено 38 пацієнтів після абдомінальних хірургічних втручань. Вік становив 26-68 років ($54,6 \pm 9,4$). Гендерний розподіл: 16 чоловіків і 22 жінки. Усі пацієнти були обстежені за допомогою 10-годинної відео-ЕЕГ упродовж ночі після операції. ЕЕГ-патернами безсоння вважали латентність сну понад 30 хв, пробудження під час сну понад 30 хв, загальний час сну менш як 6,5 год, індекс ефективності сну <84 %.

Афінська шкала безсоння (AIS), опитувальник сну Річардса – Кемпбелла (RCSQ) та індекс тяжкості безсоння (ISI) застосовувалися до пацієнтів на наступний день після операції. Для аналізу надійності був використаний коефіцієнт альфа Кронбаха. Було розраховано чутливість і специфічність шкал.

Результати. Відео-ЕЕГ-патерни безсоння були виявлені в 15 осіб. Решта пацієнтів ($n=23$) не мали ознак безсоння на відео-ЕЕГ. Коефіцієнт альфа Кронбаха для AIS становив 0,90, для RCSQ – 0,89 і для ISI – 0,86. Чутливість AIS до післяопераційного безсоння становила 84,6 %, RCSQ – 76,9 % та ISI – 69,2 %. Рівень специфічності: 85,7 % для AIS, 81,0 % для RCSQ і 69,2 % для ISI.

Висновки. Оціночні шкали, використані в дослідженні, показали достатню надійність, чутливість і специфічність і можуть використовуватись як валідний метод оцінки сну в післяопераційних пацієнтах.

Ключові слова: анестезія, сон, післяопераційна інсомнія, оціночна шкала.

The role of rating scales in the diagnosis of postoperative insomnia

Boduliev O.Yu.

Ukrainian Medical Stomatological Academy, Poltava, Ukraine

Background. Sleep disorders can be considered as an integral expression of the perioperative stress response. Postoperative insomnia is one of the most common postoperative complications: the incidence is exceed 70 %. The gold standard for the diagnosis of insomnia is polysomnography, which is rarely available in postoperative patients. Instead, rating scales are an easy-to-use, inexpensive and affordable tool.

Objective. To compare scales for assessment of sleep in postoperative patients.

Materials and methods. The study included 38 patients after general surgery. The age was 26-68 years (54.6 ± 9.4). The gender distribution: 16 men and 22 women. All patients undergo an overnight 10-hour video-EEG. EEG patterns of insomnia were considered sleep latency of more than 30 min, wakefulness during sleep more than 30 min, total sleep time

less than 6.5 h, sleep efficiency index <84 %. The Athens Insomnia Scale (AIS), Richards – Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ) and Insomnia Severity Index (ISI) was applied to patients the day after surgery. For reliability analysis was used Cronbach's alpha. Were calculated sensitivity and specificity of the scales.

Results. Video-EEG patterns of insomnia was present in 15 subjects. The rest 23 subjects did not have signs of insomnia in video-EEG. The Cronbach's alpha for AIS was

0.90, for RCSQ – 0.89 and for ISI – 0.86. The sensitivity of AIS for postoperative insomnia was 84.6 %, RCSQ – 76.9 % and ISI – 69.2 %. The specificity level was 85.7 % for AIS, 81.0 % for RCSQ, and 69.2 % for ISI.

Conclusions. The rating scales used in the study showed sufficient reliability, sensitivity and specificity and can be used as a valid method of assessing sleep in postoperative patients.

Key words: anesthesia, sleep, postoperative insomnia, rating scale.