

DORBOSTAN



Działania na rzecz poprawy dobrostanu osób z doświadczeniem kryzysu psychicznego

Zaburzenia snu

Najczęściej pojawiające się zaburzenia snu to : bezsenność, narkolepsja, zaburzenia oddychania w czasie snu, zespół niespokojnych nóg, zaburzenia rytmu okołodobowego i parasomnia.

Zaburzenia te są źródłem istotnego cierpienia i zaburzają codzienne funkcjonowanie, a mimo to często pozostają nierozpoznane i nieleczone lub nieprawidłowo diagnozowane. W wielu sytuacjach dysponujemy skutecznymi metodami terapii, a dobrze dobrane leczenie w przypadku prawidłowej diagnozy zapewnia wielu osobom ulgę w cierpieniu i poprawę jakości życia.

Poniżej przedstawiono opracowane przez ekspertów zestawy pytań przesiewowych, które mogą ułatwić wstępne samorozpoznanie **zaburzeń snu innych niż bezsenność**. Koniecznie należy pamiętać, że poniższy test przesiewowy ma charakter pomocniczy i nawet jeżeli wielokrotnie odpowiada się twierdząco nie można traktować wyniku testu jako ostatecznej diagnozy. W celu ustalenia właściwego rozpoznania i leczenia należy się zgłosić do odpowiedniego specjalisty, takiego jak psychiatra, pulmonolog czy laryngolog.

Najpierw należy odpowiadać na pytanie podstawowe i dopiero w przypadku pozytywnej odpowiedzi – kolejno na pytania pomocnicze.

TEST

Narkolepsja

Pytanie podstawowe – czy czasem zupełnie nieoczekiwanie zasypiasz w ciągu dnia?

W przypadku odpowiedzi „tak” – odpowiedz na poniższe pytania:

Pytania pomocnicze:

- Czy nie możesz powstrzymać ataków snu w ciągu dnia?
- Czy zdarzają Ci się zasłabnięcia lub skrajne osłabienie mięśni wywoływane przez silne emocje?
- Czy masz omamy wzrokowe, gdy zasypiasz lub tuż po przebudzeniu się rano?
- Czy jesteś sparaliżowany i niezdolny do poruszania się, kiedy budzisz się ze snu?

Duże prawdopodobieństwo **narkolepsji** istnieje wówczas, gdy odpowiedź na pytanie podstawowe brzmi „tak” oraz przynajmniej jedna odpowiedź na pytania pomocnicze brzmi „tak”.



Zaburzenia oddychania w czasie snu

Pytanie podstawowe – czy bardzo mocno chrapiesz?

W przypadku odpowiedzi „tak – odpowiedz na poniższe pytania:

Pytania pomocnicze::

- Czy Twój partner/partnerka mówi, że w trakcie snu czasem przestajesz oddychać?
- Czy często budzisz się gwałtownie łapiąc oddech?
- Czy jesteś często nadmiernie senny w ciągu dnia lub bezwiednie zasypiasz?

Duże prawdopodobieństwo **zaburzenia oddychania w czasie snu** istnieje wówczas, gdy odpowiedź na pytanie podstawowe brzmi „tak” oraz przynajmniej jedna odpowiedź na pytania pomocnicze brzmi „tak”.

Zespół niespokojnych nóg/okresowe ruchy nóg w czasie snu

Pytanie podstawowe – czy często odczuwasz mrowienie w nogach, nogi wykonują zrywające ruchy lub nie możesz spokojnie wyleżeć w łóżku?

W przypadku odpowiedzi „tak” – odpowiedz na poniższe pytania:

Pytania pomocnicze:

- Czy jest Ci trudno zasnąć ze względu na powtarzające się skurcze mięśni?
- Czy często budzisz się z powodu nagłych zrywających ruchów lub z przymusem poruszania nogami?
- Czy musisz czasem po prostu wstać z łóżka i pochodzić, aby pozbyć się tego uczucia?

Duże prawdopodobieństwo **zespół niespokojnych nóg/okresowych ruchów nóg w czasie snu** istnieje wówczas, gdy odpowiedź na pytanie podstawowe brzmi „tak” oraz przynajmniej jedna odpowiedź na pytania pomocnicze brzmi „tak”.

Zaburzenia rytmu okołodobowego

Pytanie podstawowe – czy zwykle śpisz dobrze, ale „o niewłaściwej porze”?

W przypadku odpowiedzi „tak” – odpowiedz na poniższe pytania:

Pytania pomocnicze:

- Czy śpisz wystarczająco dobrze, ale tylko wtedy, gdy wstajesz bardzo późno?
- Czy śpisz bardzo mocno w porze, gdy należy wstawać i mógłbyś spać tak jeszcze godzinami?

- Czy możesz spać wystarczająco dobrze, ale tylko wtedy, gdy położysz się bardzo wcześnie?
- Czy budzisz się bardzo wcześnie, rześki i ożywiony, bez uczucia senności?

Duże prawdopodobieństwo **zaburzenia rytmu okołodobowego** istnieje wówczas, gdy odpowiedź na pytanie podstawowe brzmi „tak” oraz przynajmniej jedna odpowiedź na pytania pomocnicze brzmi „tak”.

Parasomnia

Pytanie podstawowe – czy występują u Ciebie odbiegające od normy zachowania we śnie, które Ci przeszkadzają lub są niebezpieczne?

W przypadku odpowiedzi „tak – odpowiedz na poniższe pytania:

Pytania pomocnicze:

- Czy zdarza Ci się często lunatykować, stwarzając ryzyko zranienia siebie lub innych osób?
- Czy masz częste lęki nocne w sytuacji skrajnego stresu lub niecałkowitego przebudzenia?
- Czy podczas snu „odgrywasz” treść swoich snów i stwarzasz ryzyko zranienia siebie lub innych osób?
- Czy cierpisz na przerażające, nawracające koszmary senne?

Duże prawdopodobieństwo **parasomnii** istnieje wówczas, gdy odpowiedź na pytanie podstawowe brzmi „tak” oraz przynajmniej jedna odpowiedź na pytania pomocnicze brzmi „tak”.

Bezsenna u dzieci - przyczyny i leczenie

Przyczyny bezsenności u dzieci podobnie jak u dorosłych, mogą mieć charakter pierwotny – bezsenność pojawiająca się samoistnie oraz wtórny, czyli problemy ze snem mogą towarzyszyć innym chorobom. Bezsenność może być wywołana przez stres, zaburzenia lękowe, niewłaściwe nawyki związane ze snem (nie przestrzeganie zasad higieny snu), złą dietę (spożywanie substancji pobudzających – kofeina, guarana)) i choroby somatyczne, które zakłócają przebieg snu. U dzieci wyróżnia się również bezsenność behawioralną: z braku dyscypliny oraz warunkową. **Bezsenna behawioralna** definiowana jest jako powtarzające się trudności związane z zasypianiem, czasem trwania snu, konsolidacją lub jakością snu, pojawiające się mimo adekwatnego do wieku czasu i możliwości snu. **Bezsenna warunkowa** wynika z powstania nieodpowiednich lub świadczących o nieprzystosowaniu uwarunkowań, takich jak kołysanie, karmienie, oglądanie telewizji lub słuchanie radia oraz **obecność rodzica w łóżku**. Natomiast bezsenność z braku dyscypliny jest konsekwencją opóźniania zasypiania przez dziecko lub stawiania oporu przed pójściem do łóżka w odpowiednim czasie.

Leczenie bezsenności u dzieci może być prowadzone dwojako: przez zastosowanie **terapii poznawczo – behawioralnej** lub farmakoterapii. Pierwsza obejmuje różnego rodzaju interwencje behawioralne, na przykład:

- Próba ignorowania dziecka i jego zachowania od momentu położenia go do łóżka bądź też zmodyfikowane jego formy: zmodyfikowane wygaszanie – obecność rodzica w pokoju



dziecka w trakcie usypiania, ale bez ingerencji czy stopniowe wygaszanie: planowe krótkie wizyty w przypadku nieustającego płaczu, np. co pięć minut, lub na stopniowym wydłużaniu czasu pomiędzy kolejnymi reakcjami na płacz dziecka,

- wyciszenie przed snem: wyjmowanie dziecka z łóżeczka, jeśli nie śpi i spokojna zabawa z rodzicem przez określony czas (np. 30 minut). W celu ograniczenia do minimum czasu zasypiania opóźnia się porę kładzenia się do łóżka. Po uzyskaniu pozytywnego wzmocnienia związanego z szybkim usypianiem, w kolejnych dniach przesuwa się porę snu na wcześniejszą o 15–30 minut, aż do uzyskania pożądanej pory zasypiania,
- systematyczne wybudzanie w przypadku częstych wybudzeń w nocy: rodzice budzą dziecko na 15–60 minut przed zwyczajowym samoistnym wybudzeniem, a następnie usypiają dziecko w sposób standardowy,
- zapobieganie powstawaniu problemów ze snem poprzez zastosowanie zasad higieny snu oraz wytwarzanie prawidłowych nawyków okołosennych.

Zasady higieny snu

Zasady higieny snu, których warto przestrzegać są następujące:

- sypialnia pozbawioną intensywnych bodźców,
- stałe ramy snu,
- rytuały okołosenne,
- unikanie napojów zawierających kofeinę,
- czytanie przed snem,
- zasypianie we własnym łóżku pod nieobecność rodzica,
- ograniczenie czasu korzystania z urządzeń emitujących spektrum światła niebieskiego: tablety, smartfony, komputery, telewizory,
- umiarkowana aktywność fizyczną w ciągu dnia,
- śniadanie bogate w tryptofan oraz **witaminę B6**,
- ekspozycja na światło w godzinach porannych.

Naprzeciw problemom zaburzenia snu wychodzą specjalistyczne **poradnie leczenia bezsenności**. Oferujące kompleksową diagnostykę oraz leczenie pod okiem specjalisty. Farmakoterapia u dzieci stanowi ostateczność.

Problemy ze snem u nastolatków - przyczyny i leczenie

Najczęstszymi problemami nastolatków ze snem są: zmęczenie po przebudzeniu, zmienne i nieregularne pory zasypiania, zmienny i nieregularny czas trwania snu, sypianie krócej niż 6 godzin na dobę, brak satysfakcji z jakości snu oraz senność w trakcie dnia i ewentualny mimowolny sen. Wśród przyczyn zaburzeń snu u nastolatków wymienia się:

- depresję, przygnębienie,
- trudne do rozwiązania problemy osobiste,
- częstą naukę w nocy,
- częste picie kawy,
- wysoki poziom hałasu w miejscu zamieszkania,
- zażywanie leków nasennych,



- kłopoty ze snem w rodzinie,
- dużą ilość czasu poświęcaną na naukę,
- napiętą i nerwową atmosferę w domu lub w szkole,
- korzystanie z substancji pobudzających,
- przewlekłą chorobę,
- regularne spożywanie alkoholu,
- regularne palenie tytoniu.

Leczenie zaburzeń snu, tak jak u dzieci, odbywa się przez zastosowanie terapii poznawczo – behawioralnej lub farmakoterapii.

Źródła:

1. Kaczor M., Skalski M. Leczenie behawioralnych zaburzeń snu u dzieci i młodzieży – przegląd literatury. *Psychiatra. Pol.* 2016; 50 (3): 571–584.
2. Kaczor M., Skalski M. Rozpowszechnienie i konsekwencje bezsenności w populacji pediatrycznej. *Psychiatra. Pol.* 2016; 50 (3): 555–569.
3. Kasperczyk J. et. al. Zaburzenia snu wśród młodzieży licealnej w Koninie. *Nowiny Lekarskie* 2007; 76 (3): 246-250.
4. Skalski M. Bezsenność – patogeneza i leczenie. *Kosmos Problemy Nauk Biologicznych* 2014; 63 (2): 233 – 243.
5. Ivanenko A. Rozpoznawanie i leczenie zaburzeń snu u dzieci. *Psychiatria po dyplomie* 2009; 6 (4): 67 – 74.

