

# Poremećaji spavanja



**PROF. DR. GORDANA DEDIĆ, NEUROPSIHIJATAR,  
NAČELNICA DNEVNE BOLNICE KLINIKE ZA PSIHIJATRIJU  
VOJNOMEDICINSKE AKADEMIJE**

Hronična nesanica je prisutna kod blizu dvadeset odsto odraslih osoba u razvijenim državama. Smatra se da oko 30 odsto dece i mladih ima probleme sa spavanjem. Poremećaj spavanja su problem koji može da utiče na raspoloženje, emocije, ponašanje, radni učinak i obavljanje svakodnevnih aktivnosti. O poremećaju spavanja, njegovim uzročnicima, simptomima i lečenju razgovarali smo sa **PROF. DR. GORDANOM DEDIĆ**, neuropsihijatrom i psihoterapeutom Klinike za psihijatriju Vojnomedicinske akademije u Beogradu.

RAZGOVARALA: JELENA BLAGOJEVIĆ

## ▶ Šta je nesanica?

Smatra se da je u razvijenim zemljama hronična nesanica prisutna kod 15 do 20 odsto odraslih osoba. Svaka druga osoba bar jednom u toku života ima probleme sa snom.

Nesanica je poremećaj spavanja koji karakteriše nezadovoljavajući kvantitet i/ili kvalitet spavanja. Nesanicu karakterišu tegobe koje treba da se javljaju bar tri puta nedeljno, u toku prethodnih mesec dana u vidu teškoće u uspavlivanju ili održavanju spavanja, slab kvalitet spavanja i neodmarajući san, preokupacija nesanicom tokom dana i noći i da zbog svega osoba trpi posledice u socijalnom i profesionalnom funkcionisanju.

Ciklus spavanja se sastoji iz dve faze, REM i NREM faze koje se smenjuju više puta tokom noći. Svaka REM faza traje od 8

do 15 minuta i karakterišu je živi snovi sa bogatstvom vizuelnih, često obojenih utisaka i jakim afektivnim učešćem snevača. Sadržaj snova je nelogičan i bizaran. REM faza čini 40 odsto snova kod dece, dok se sa godinama smanjuje i kod starih ljudi čini 18 do 20 odsto spavanja. Svaka NREM faza traje 80 do 100 minuta i karakterišu je snovi koji se javljaju kao misli, nemaju afektivnu obojenost ni bizarnost sadržaja.

### **Koji simptomi karakterišu nesanicu? Koji poremećaji spavanja postoje?**

Poremećaji spavanja se dele u dve grupe: disomnije (neorganska insomnija i hipersomnija i poremećaj ciklusa bud-

nost-spavanje) i parasomnije (hodanje u snu-mesečarstvo (sommambulismus), noćni strahovi (Pavor nocturnus), noćne more i drugi neorganski poremećaji spavanja).

Kod poremećaja spavanja se posmatraju sledeći kriterijumi: dužina, tok i struktura spavanja, efikasnost spavanja i subjektivni doživljaj. Nesanica može biti: inicijalna (teškoće u uspjavanju), rano jutarnje buđenje i (terminalna) koje ne dozvoljava ponovno uspjavanje, poremećaj pre-spavljivanja (tranzitna) fragmentacija spavanja (nesposobnost održavanja produženog perioda spavanja), a može biti i kombinovana. Prema dužini trajanja, nesaniice mogu biti akutne koje traju nekoliko dana ili nedelja i hronične koje traju više nedelja ili meseci.

Primarnu nesanicu karakterišu teškoće usnivanja, teškoće u uspostavljanju stabilnog spavanja i san koji ne donosi odmor unazad mesec dana i utiče na dnevno funkcionisanje.

Primarna nesanica se može javiti kao naučeno ponaša-

nje koje se manifestuje otežanim spavanjem i smanjenim dnevnim funkcionisanjem (psihofiziološki tip). Postoje osobe kod kojih nesanica traje od detinjstva i verovatno je povezana sa stresom ili zlostavljanjem u detinjstvu (idiopatski tip).

Hronična nesanica predstavlja faktor rizika za razvoj depresivnog poremećaja (4 puta povećava) i anksioznosti. Javlja se kod 65% do 90% pacijenata sa teškim depresivnim poremećajem. Kod depresivnih pacijenata se javlja kao rano jutarnje buđenje, dok anksiozni pacijenti imaju teškoće usnivanja.

Problem nesaniice prisutan je i kod dece, a ne retko i kod beba. Kada govorimo o poremećaju sna kod dece i kada se treba obratiti lekaru?

Smatra se da oko 30 % dece i mladih ima probleme sa spavanjem. Prava nesanica nešto je češća u adolescentnom dobu kao pratilac adolescentne krize. Kao i kod odraslih, i kod dece nesaniica može biti akutna (prolazna) ili povremena (kratkotrajna) nesaniica ili hronična (dugotrajna) kada traje duže od tri ili šest meseci.

Nesanica odojčeta može biti rezultat različitih somatskih bolesti kao što su akutne respiratorne bolesti (zapušen nosić, bol u uhu), gastrointestinalnog trakta (gastroezofagealni refluks), ali takođe i posledica gladi, kolika, denticije (nicanja zuba). Treba isključiti i uticaj faktora okoline koji ometaju san (buka, toplota, svetlost).

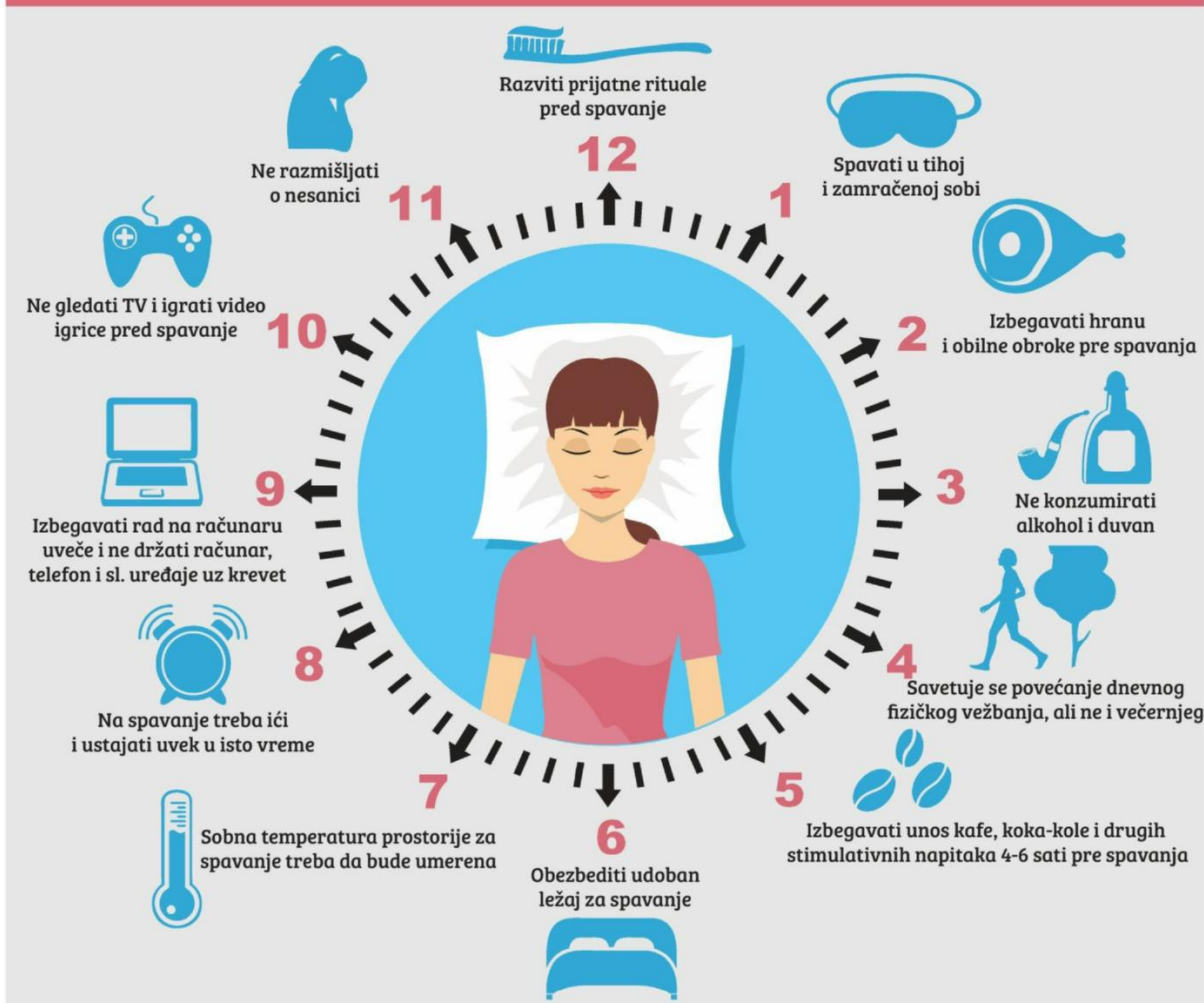
Kod beba, ali češće kod starije dece predškolskog uzrasta, loše navike mogu biti uzrok nesaniice. Kod male dece nesaniica se javlja kad roditelji pokušavaju uvek u isto vreme da uspravaju bebu na silu preteranim ljuljanjem ili hranjenjem pred spavanje, dok starija deca, posebno školska, prolongiraju odlazak na spavanje jer ne žele da propuste nešto zabavno (gledanje napetih akcionih ili horor filmova, višesatno igranje video igrica, korišćenje kompjutera ili mobilnih telefona) i svim silama se trude da ostanu budni.

U tinejdžerskim godinama prisutan je sindrom odloženog spavanja kada adolescent iz dana u dan leže posle ponoći ili pred zoru, a ustaje oko podneva. Problem je još veći ukoliko adolescenti odloženi odlazak na spavanje zbog velikog broja socijalnih aktivnosti (proslave, izlasci, žurke)





# HIGIJENA SPAVANJA



koji kreću u kasnim večernjim satima, kombinuju sa lošim navikama kao što su konzumiranje alkohola i stimulativnih sredstava pred spavanje (kafa, energetskih pića).

Značajan uzrok nesanica su i strahovi (pavor nocturnus) koji se javljaju najčešće u uzrastu deteta od prve do pete godine života. Sastoje se od zastrašujućih košmarnih snova. Javljaju se odmah nakon usnivanja, a nakon buđenja su deca zbunjena i uplašena i teško razaznaju san od jave. Obično nestaju u kasnijem dečjem uzrastu. Strahovi dece koji se javljaju u kasnijem uzrastu su vezani za realne događaje, obi-

čno za brige deteta zbog škole, probleme u porodici, odnos sa drugovima i dr.

## Kako nesanica utiče na razvoj dece?

Nesanica utiče na motorne i kognitivne sposobnosti deteta (loša postignuća u školi), na emocije i ponašanje deteta, na pad imunološkog sistema, usporavanje rasta i razvoja deteta i na kraju sve zajedno dovodi do obolevanja. Nesanica deteta takođe utiče loše i na roditelje i ostale članove porodice.

U prevencije nesanice kod dece, treba svakom detetu obezbediti ustaljen dnevni

ritam u radu, učenju, hrani, piću, uključujući i ritam u odmoru i spavanju. Deca dobro reaguju na dosledno sprovođenje poznatih rutina pred spavanje kao što su kupanje, pričanje bajki, čitanje knjiga i uspavanki, puštanje smirujuće muzike, pijenje toplih napitaka.

## Šta uzrokuje poremećaje spavanja?

Uzroci nesanica mogu biti spoljni (egzogeni), posledica telesnih bolesti ili mentalnih poremećaja. Kad su u pitanju egzogeni (spoljni) faktori, nesanica je posledica specifičnog (nezdravog) ponašanja i obrazaca spavanja. Nesanica se može javi-



1,5 minuta. Obično je izazvana jakim emocijama, npr. smehom ili intenzivnim dražima. Paralize spavanja karakteriše nemogućnost izvođenja pokreta, bilo celog tela ili delova tela. Neki od ovih bolesnika doživljavaju tzv. hipnagogne halucinacije – žive slušne i vidne halucinacije, ređe taktilne i olfaktivne. Paraliza spavanja i hipnagogne halucinacije se javljaju za vreme prelaska između budnosti i spavanja, bilo prilikom usnivanja ili prilikom buđenja. Prvi, a često i jedini znak ove bolesti je narkolepsija. To je hronična bolest, bez većih remisija.

### Kako se leči poremećaj spavanja? Šta podrazumeva pravilna higijena spavanja?

Kod lečenja nesanicice veoma je važno da se dobiju anamnestički podaci koji mogu dati značajne informacije o vrsti i težini poremećaja. U lečenju nesanicice koriste se mere higijene spavanja i farmakoterapija. Kod akutne nesanicice se primenjuje jednostavne mere higijene spavanja, uz kratkotrajnu upotrebu hipnotika, dok je hronična nesanicica mnogo veći terapijski izazov, zbog toka, težine i mogućnosti učešća većeg broja etioloških činilaca.

Higijena spavanja uključuje niz mera. Najpre se pacijentu savetuje da uspostavi dnevno-noćni ritam, što znači da na spavanje treba ići i ustajati uvek u isto vreme, bez obzira na ostvareno spavanje. Spavaća soba treba da bude tiha, provetrena, izolovana od buke i svetla. Primena aktivnosti i rituala pre spavanja je korisna. Save-

tuje se povećanje dnevnog fizičkog vežbanja, ali ne i večernjeg. Treba izbegavati aktivnosti pred spavanje npr. sređivanje kućnih finansija, nerešene porodične teme pošto one mogu uznemiriti osobu i podstaći budnost. Pred spavanje popiti topli napitak, istuširati se, čitati. Izbegavati 4-6 sati pre spavanja upotrebu lekova koji imaju stimulativna dejstva, alkohol i napitke (kafa, koka-kola) i cigarete.

### Kakva je farmakoterapija nesanicice?

Pre nego što se propiše lek za nesanicicu, treba isključiti somatske (telesne) zdravstvene probleme kao i zloupotrebu psihoaktivnih supstanci ili lekova. Lekovi

za nesanicicu (hipnotici) uspostavljaju prirodan ritam sna. Lekovi se uzimaju (1-2 tablete) 20-30 minuta pre spavanja, pri tom su kod starijih osoba doze prepolovljene. Lekove koristiti u najmanjoj delotvornoj dozi, u najkraćem periodu vremena (2 - 4 nedelje), ukoliko je moguće i povremeno doziranje uvek kad je to moguće (svaka druga noć ili ređe). Upotreba hipnotika može razviti toleranciju i zavisnost, te lek isključivati polako zbog mogućih apstinencijskih smetnji.

Ukoliko postoji problem sa spavanjem, pacijent se najpre treba javiti svom odabranom lekaru opšte prakse koji će takvog pacijenta uputiti po potrebi specijalisti psihijatra. Pre toga treba isključiti sva organska oboljenja i stanja koja mogu biti uzrok nesanicice.

Na tržištu ima efikasnih lekova za lečenje nesanicice. Mogu se koristiti sedativi (lekovi za smirenje) benzodiazepini, npr. bromazepam, lorazepam koji mogu pomoći pacijentu da se smiri i da tako utone u san. Hipnotici (lekovi za nesanicicu) su lekovi koji se ciljano koriste za nesanicicu. Najpoznatiji registrovani lekovi za lečenje nesanicice su: zolpidem (Sanval, Stilnox, Belbien, Lunata), nitrazepam (Cerson, Nipam), midazolam (Flormidal, Dormicum), brotizolam (Lendormin). Postoje i preparati na bazi biljke, Valeriana officinalis.

Sve lekove pacijenti treba da uzimaju isključivo pod kontrolom psihijatra. ◀



## Koliko sati sna je dovoljno

Dužina sna kod dece se smanjuje sa uzrastom deteta. Tako bebe u prva dva meseca života provede u snu do 18 sati dnevno, a do kraja prve godine se dužina sna smanjuje do 15 sati dnevno. Od 1. do 3. godine života dete spava od 12 do 14 sati, od 3. do 5. godine od 11 do 13 sati, od 5. do 10. godine do 10 sati dnevno. Posle 10. godine deca u spavanju provode od 7 do 9 sati dnevno. Pri tom je dužina sna individualna, prilagođena dnevnim aktivnostima i događajima deteta koji su prethodili snu.

Sa godinama života se smanjuje ukupna dužina REM faze tokom spavanja. Dužina spavanja se smanjuje sa godinama života, i posle 30. godine iznosi 7,5 sati, a nakon 50. godine života je dovoljno i manje od 6 sati da bi se osoba nakon spavanja osećala odmorna.

Žene između 25 i 60 godina trebalo bi da spavaju 7 do 9 sati dnevno, dok žene starije od 60 godina mogu da ostanu zdrave i odmorne sa sedam ili osam sati sna. Postoje tzv. "kratkospavači" – osobe koje imaju kraće prosečno vreme spavanja od njihovih individualnih potreba i "loši procenitelji" – osobe koje se žale na poremećaj spavanja bez objektivnih dokaza o tom poremećaju. Količina sna se menja tokom vremena, ali ono što uvek ostaje isto je potreba da se uspostavi navika i redovan san.