



NESPEČNOST

Maja Pelcl

1. Zakaj pride do pojava nespečnosti?

Tesnoba, razmišljanje o raznih stresnih dnevnih dogodkih, nemir, strah in napetost pogosto povzročijo, da človek ne more in ne more zaspati. Močno otežen začetek spanja imenujemo **nespečnost uspavanja**.

Pogosta nočna prebujanja so lahko posledica različnih bolezenskih stanj (kronični bolečinski sindrom, posledica odvajanja vode zaradi bolezni prostate, vnetje sečil ...) ali drugih vzrokov v okolju (pogosto prebujanja zaradi otroškega joka, vstajanje zaradi nege starejšega ali hudo bolnega bolnika, smrčanje partnerja ...).

Zgodnje jutranje prebujanje je največkrat posledica depresije.

Nespečnost je lahko posledica različnih bolezni, kot so astma, okužbe sečil, bolezni srca in ožilja, motnje v delovanju ščitnice. Moteno spanje je lahko tudi znak psihičnih bolezni, kot sta anksioznost in depresija. Anksiozni ljudje se največkrat bojijo postelje, zvečer težko zaspajo, pred spanjem podoživljajo različne težave. Depresivni bolniki pa se zgodaj zjutraj prebujajo in nikakor več ne najdejo spanca. Vzrok nespečnosti so lahko tudi motnje spanja, kot so občutek nemira v spodnjih okončinah pred spanjem, enakomerno ponavljajoči se gibi udov v spanju s pogostimi nočnimi prebujanji in smrčanje s premori dihanja med spanjem. Nespečnost je lahko tudi posledica jemanja različnih zdravil, ki spremenijo spanje. Dolgotrajno prejemanje uspaval v neprimernih odmerkih lahko povzroči obraten učinek – nespečnost. Pri takih bolnikih je treba uspavalo postopno ukiniti.

2. Kdaj in kako si lahko pomagata sami?

Skrbite za higieno spanja: zlata pravila za dober spanec so naslednja:

- vedno hodite spat in vstajajte ob isti uri,
- že preprosti ukrepi, kot so izogibanje kavi, pravemu čaju, kofeinskim in drugim poživiljajočim napitkom v popoldanskem času, lahko pripomorejo k lažjemu uspavanju zvečer,
- pomembna je tudi telesna aktivnost čez dan, zvečer pa se je bolje telesnemu naporu izogniti,
- na ritem spanja pomembno vpliva svetloba, ki zavira izločanje hormona melatonina, ki pomaga pri uspavanju in spanju. Zato je potrebno čimveč časa preživeti na svetlobi podnevi, zvečer pa svetloba naj ne bo premočna. Spalnica naj bo popolnoma temna,
- poležavanje v postelji ni priporočljivo. Tudi ob nočnih prebujanjih ne – v tem primeru je potrebno tako kot pri jutranjih prebujanjih zapustiti posteljo,
- kratko spanje popoldan je priporočljivo, vendar ne po 16. uri in ne dlje kot pol ure,
- postelja je namenjena le spanju in ne hranjenju ali gledanju televizije.



3. *Kdaj morate k zdravniku?*

Kadar vam nespečnost povzroča težave pri vsakodnevnih opravilih in se s tem v zvezi pojavljajo čez dan utrujenost, razdražljivost, zmanjšana koncentracija, jutranja astenija in pogostejše poškodbe in če se nespečnost pojavi kot posledica neke druge bolezni, tedaj obiščite svojega zdravnika in se o tem pogovorite z njim.

4. *Katere ukrepe zdravnika lahko pričakujete?*

Izrednega pomena pri diagnosticiranju in opredelitvi vzrokov nespečnosti ima skrben pogovor z bolnikom (anamneza). Zdravnik vam bo zastavil vprašanja o vašem trenutnem spanju: ob kateri uri hodite spat in kakšno je okolje, v katerem spite. Ali se resnično odpravite v posteljo v trenutku, ko začutite spanec in ali pa uporabljate spalnico in posteljo tudi za druge dejavnosti (hranjenje v postelji, gledanje televizije, branje, študiranje ...). Zdravnik vas bo vprašal tudi o tem, kako hitro zaspate in o številu nočnih prebujanja, njihovem trajanju in o delu noči, v katerem so najbolj pogosta. Nadalje vas bo povprašal o različnih motnjah, ki se pojavljajo med spanjem, kot so smrčanje, škrtanje z zobmi, somnambulizem (mesečnost), nočne more in močenje postelje. Pomembni so tudi podatki o tem, ali imate težave z nespečnostjo vsako noč oziroma kolikokrat na teden, kakšno je vaše spanje med počitnicami in kako spite ob koncu tedna. Čimveč bo želel izvedeti o vaši zaposlitvi in o morebitnem delu v nočni izmeni, o fizičnih dejavnostih čez dan, navadah in razvadah (alkohol, kava, poživila). Povprašal pa vas bo tudi o poteku vašega običajnega dneva. Morda vas bo zdravnik prosil, da izpolnite vprašalnik, ki ga najdete na povezavi <http://www.lek.si/slo/skrb-za-zdravje/nespecnost/vprasalnik/>.

Ali je nespečnost treba zdraviti z uspavali, pa se bo odločil zdravnik, potem ko bo izključil možnost povezave nespečnosti z drugo boleznijo.

5. *Katere so najpogostejše diagnoze, ki vam jih lahko da zdravnik ob nespečnosti?*

Najpogosteje je vzrok za nespečnost psihične narave (stres) in neustrezna higiena spanja. Pogosto se pojavlja tudi pri psihiatričnih boleznih (anksioznost, depresija, shizofrenija, manija). Vzrok nespečnosti so lahko tudi sindrom nemirnih nog, periodični gibi udov in sindrom apneje v spanju ter najrazličnejše bolezni. Poznane so tudi toksične oblike nespečnosti, najpogosteje povzročene zaradi zdravljenja z uspavali ali pa nespečnost povzroči kronično uživanje alkoholnih pijač, ki poleg številnih nočnih prebujanj privede do porušanja arhitekture spanja s skoraj popolnim izginotjem globokih faz spanja.

6. *Kateri so načini zdravljenja?*

Nespečnost zdravimo z upoštevanjem navodil, naštetih pod točko 2, zdravljenjem osnovne bolezni ter z naravnimi zdravili, s katerimi so si ljudje že od nekdaj pomagali pri nespečnosti.

Zdravila, ki pospešujejo fiziološke mehanizme uspavanja, imenujemo uspavala ali hipnotiki. Primerna so le za zdravljenje kratkotrajne in prehodne nespečnosti in jih lahko jemljete le od 3 do 4 tedne. V številnih raziskavah so tudi ugotovili, da se po dolgotrajnem jemanju uspaval njihova



učinkovitost zmanjša. To vodi v individualno povečevanje odmerka, s tem pa se neučinkovitost še zveča. Arhitektura spanja se popolnoma poruši, organizacija spanja je dosti slabša, kot bi bila brez zdravljenja. Vsi hipnotiki po 6 mesecih nepretrganega jemanja nimajo nobenega učinka več. Odvajanje od hipnotika je edini način, da se bolnik reši iz začaranega kroga, pri čemer se moramo zavedati, da je odvajanje izredno težavno. Prav tako gre upoštevati dejstvo, da uspavala znižajo stopnjo budnosti ob nočnih prebujanjih. Stranski učinek so motnje ravnotežja, zaradi česar se zlasti pri starejših bolnikih poveča nevarnost za poškodbe (zlom kolka ponoči).

Uspavala pa niso primerna za zdravljenje kronične nespečnosti, ker jih lahko uporabljate le za kratkotrajna prekinjena obdobja, da se ne pojavi toleranca na zdravilo.

Novo zdravilo je tudi melatonin, ki ga zdravnik lahko predpiše le na beli recept.

7. *Kako spremljamo bolnika, ki ga muči nespečnost?*

Zdravnik vas bo naročil na kontrole in tako preveril učinkovitost ukrepov in zdravljenja z zdravili. Morda vas bo prosil tudi, da beležite dnevnik spanja.

8. *Ali in kako lahko nespečnost preprečite?*

Živite po načelih zdravega življenja ter skrbite za ustrezno higieno spanja.