

## **Depresja a sen**

### ***Dlaczego sen ma zasadnicze znaczenie dla naszego zdrowia?***

Sen ma zasadnicze znaczenie nie tylko dla zdrowia, ale także dla naszego życia. Jest nam potrzebny, jak miłość, woda, chleb i powietrze. Pozwala organizmowi na odpoczynek i regenerację, a umysłowi na przyswojenie i dokonanie przeglądu doświadczeń dnia. Pozbawianie człowieka snu to tortura, którą posługiwano się, aby doprowadzić go na skraj szaleństwa. Dobrej jakości sen w czasie nocy pozwala nam dobrze się czuć w ciągu dnia, daje nam siłę, optymalizuje naszą wydajność.

### ***Czy istnieją konkretne normy, dotyczące ilości snu?***

Nie. Zapotrzebowanie na sen jest inne dla każdego z nas. Jeden potrzebuje więcej inny mniej, zupełnie tak jak w życiu. Około 90 proc. populacji śpi 7-8 godzin. I nie ma potrzeby na siłę dosypiać czy skracać snu - nie zrobimy z siebie śpiochów ani Napoleonów. Cykl spania i czuwania zależy od wewnętrznego zegara biologicznego, który znajduje się w mózgu.

### ***Jak wygląda nasz sen? Czy jest taki sam u wszystkich?***

Sen składa się z czterech do sześciu następujących po sobie cykli - i ta organizacja snu jest taka sama u wszystkich. Każdy cykl trwa zwykle ok. 90 minut, a człowiek śpiący wchodzi w kolejne fazy snu. Najpierw pojawia się lekki sen wolnofalowy (fazy 1 i 2), potem głęboki sen wolnofalowy (fazy 3 i 4) i na koniec tak zwany sen paradoksalny (sen REM) z marzeniami sennymi. Po zakończeniu cyklu albo budzimy się, albo wkraczamy w następny cykl. Czas trwania każdego cyklu jest stały dla każdego z nas i pozostaje niezmienny do końca życia. W ciągu nocy natomiast zmienia się podział czasu przeznaczanego na każdą z faz. Na przykład pod koniec nocy fazy snu paradoksalnego trwają dłużej niż na początku, co tłumaczy dlaczego zwykle znajdujemy się w środku marzeń sennych, gdy dzwoni budzik.

### ***Czym jest bezsenność?***

Najprościej rzecz ujmując, to niezadowalająca ilość bądź jakość snu. Ale oprócz tego musi być spełniony jeszcze jeden warunek - nieprawidłowe funkcjonowanie w ciągu dnia. Jeśli to złe samopoczucie nie występuje to nie możemy mówić o bezsenności. To może być na przykład krótki sen dobowy.

### ***Dlaczego coraz więcej ludzi cierpi na problemy ze snem?***

Na przestrzeni ostatnich stu lat średni całkowity czas snu nocnego skrócił się o ponad 20%. Czynniki zakłócające sen, takie jak stres, zwiększające się wymagania dotyczące wydajności w pracy czy praca zmianowa, zmiana stref czasowych

są coraz bardziej rozpowszechnione. Bezsenność stała się obecnie jednym z najpoważniejszych problemów zdrowia publicznego. Wielu specjalistów nazywa ją nawet epidemią XXI wieku. Problemów ze snem doświadcza w swoim życiu 95% populacji świata, a u 30% mają one przebieg długotrwały. Bezsenność dotyka częściej ludzi starszych i kobiety, może jednak pojawić się w każdym wieku i populacji.

### ***Jak długi okres bezsenności powinien nas zaniepokoić?***

Bezsenność może mieć różne oblicza. Generalnie mówimy o trzech rodzajach bezsenności: przygodnej - trwającej do kilku dni, krótkotrwałej - przeciągającej się do 3 tygodni, przewlekłej - trwającej ponad miesiąc. Bezsenność przewlekła jest już chorobą. Bezwzględnie powinna być leczona. Aczkolwiek nie zaszkodzi się zwrócić do lekarza jeśli nie przespaliśmy 1-2 nocy a herbatka z melisy nie pomogła.

### ***Czy pacjenci z depresją często miewają problemy ze snem?***

Tak, bardzo często. Bezsenność jest jednym z charakterystycznych i najbardziej uciążliwych objawów depresyjnych. Może się zdarzyć, że jest jedynym objawem depresji - mówimy wówczas o bezsenności jako „masce depresji” i należy podkreślić, że jest to najczęstsza „maska” tej choroby. Inne objawy depresyjne są wówczas niemal niewidoczne.

### ***Na czym dokładnie polegają te problemy?***

Problemy ze snem są wynikiem zaburzenia rytmu snu i czuwania. W depresji zwykle nie ma kłopotu z zaśnięciem, chorzy chcą uciec w sen, żeby zapomnieć o koszmarze dnia. Zazwyczaj jednak śpią płytko, wielokrotnie się wybudzają, często budzą się nad ranem i nie mogą ponownie zasnąć. Bywa też tak, choć jak już wspomniałem, nie jest to regułą, że trudno jest im zasnąć. Taki sen nie przynosi wypoczynku, nie pozwala na zregenerowanie organizmu. W ciągu dnia trudno jest funkcjonować, kolejna kawa nie wiele pomaga.

U części pacjentów obserwuje się problem odmienny - senność nadmierną. Snu jest za dużo, pacjenci nie tylko śpią w nocy, ale pokładają się także w ciągu dnia, są stale senni, kładą się wcześnie, trudno im wstać. Mówią, że uciekają w sen, bo tylko sen może ukoić ich cierpienie.

Jako, że częściej spotyka się bezsenność, ona stanowi większy problem zarówno dla pacjenta jak i dla lekarza.

### ***Jakie mogą być inne przyczyny bezsenności poza depresją?***

Jest ich całe mnóstwo. Wiele wydarzeń czy problemów w naszym życiu może być przyczyną bezsenności przygodnej czy krótkotrwałej np. różne stresujące wydarzenia, napięcie emocjonalne, zmiany trybu życia, choroby somatyczne, dolegliwości cielesne (duszność, ból w klatce piersiowej, oddawanie moczu w nocy). Poważniejsze i bardziej długotrwałe problemy ze snem mogą być spowodowane nadużywaniem alkoholu i

narkotyków, stosowaniem leków (steroidy, teofilina, leki uspokajająco-nasenne, nadmierne picie kawy). Zdarza się również, że sami, niejako na własną prośbę generujemy te problemy poprzez zmienny czas wstawania i udawania się na spoczynek czy używanie łóżka do oglądania TV, spożywania posiłków lub czytania, przez co przestaje ono nam się kojarzyć wyłącznie ze spaniem.

Przyczyną bezsenności lub snu złej jakości są też choroby somatyczne, (bezdechy w czasie snu), chrapanie, zespół niespokojnych nóg lub bruksizm (zgrzytanie zębami).

### ***Czy można mówić o konsekwencjach bezsenności?***

Jest ich całe morze i są często dramatyczne. Bezsenność obniża odporność, więc ludzi na nią cierpiących ima się cała rzesza chorób somatycznych - na przykład dwukrotnie wzrasta ryzyko zachorowania na chorobę wieńcową, częstsze są problemy żołądkowo-jelitowe, bóle głowy, karku i krzyża. Poza tym zmniejszenie wydajności zawodowej, wypadki w pracy, wypadki komunikacyjne, wzrost liczby konsultacji oraz hospitalizacji, pogorszenie jakości życia. I oczywiście zaburzenia psychiczne (lęk, depresja, uzależnienia). Można jeszcze długo wymieniać.

### ***Jak zatem sobie pomóc?***

Leczyć, leczyć i jeszcze raz leczyć. Mimo coraz większej liczby informacji na temat destrukcyjnego wpływu bezsenności pacjenci rzadko zgłaszają ten problem lekarzom. Większość z nich nie uznaje bowiem bezsenności za zaburzenie wymagające terapii, a duża grupa „leczy się” sama, między innymi alkoholem lub jakimiś wynalazkami babci Straszkowej. Konieczna jest wizyta u lekarza, najlepiej specjalisty zajmującego się medycyną snu. Niezbędna jest właściwa diagnostyka, która pokaże co jest przyczyną bezsenności i odpowiednie leczenie. Zwykle farmakologiczne, ale wbrew pozorom, rzadko są to typowe leki nasenne. A jeśli już to na krótko. Ciekawą formą terapii jest grupowa terapia bezsenności, ale nie wiele ośrodków w Polsce się nią zajmuje, pozwala ona poradzić sobie z bezsennością bez leków lub wydatnie ograniczyć ich dawkę

### ***Czy można pomóc sobie samemu?***

Dobrze jest nauczyć się spać w oparciu o pewne zasady higieny snu opracowane przez różne organizacje i towarzystwa zajmujące się tym problemem. Są one dość przejrzyste:

- śpij tak długo, jak potrzebujesz,
- wstawaj o tej samej porze każdego dnia, nawet w weekendy regularny czas budzenia się pozwoli ci regularnie usypiać,
- łóżka używaj tylko do spania i kochania się - to nie jadalnia, czytelnia, ani sala kinowa
- staraj się codziennie być aktywny fizycznie,

- wycisz swoją sypialnię (dywany, zasłony, zamknięcie drzwi)
- utrzymuj umiarkowaną temperaturę w sypialni,
- nie głódź się i nie objadaj przed snem,
- nie pij wieczorem zbyt dużo płynów,
- nie pij wieczorem napojów zawierających kofeinę,
- unikaj alkoholu i palenia papierosów,
- nie zasypiaj na siłę, gdy nie możesz zasnąć wyjdź z sypialni, poczytaj nudną książkę. Wróć do łóżka, kiedy poczujesz senność a następnego dnia wstań o zwykłej porze, nie zważając na to, jak krótko spałeś.

Jak widać to cała biblia, ale większości ludzi, trudno się trzymać tej religii. Wolał tabletkę.

***A co z przysłowiowym liczeniem baranów czy szklanką ciepłego mleka przed zaśnięciem?***

Można jeszcze zjeść kawałek żółtego sera i wziąć ciepłą kąpiel. Jestem za. Mało jednak prawdopodobne, aby pomogły w bezsenności długotrwałej, co najwyżej w epizodycznych kłopotach z zasypianiem.

***Niektórzy ludzie próbują radzić sobie z bezsennością, podobnie zresztą jak z depresją przy pomocy alkoholu. Czy to słuszna droga?***

To absolutnie zły pomysł. Alkohol jest wrogiem snu. Chociaż ułatwia zasypianie to spłyca sen i sprawia, że budzimy się zmęczeni i nie zregenerowani. A jeśli go będzie za dużo to czeka nas jeszcze poranny kac.

***Jeśli bezsenność jest wynikiem depresji to co wtedy?***

Przede wszystkim należy pamiętać, że bezsenność w depresji zwykle stanowi objaw tej choroby. Niektóre leki przeciwdepresyjne mają bardzo korzystny wpływ na sen, oprócz tego, że silnie działają przeciwdepresyjnie. Nie ma też niebezpieczeństwa uzależnienia. Stosowanie wówczas leków nasennych mija się z celem. Poprawa snu jest bardzo ważnym elementem terapii, przynosi pacjentom ulgę, daje nadzieję, że niedługo ustąpią również pozostałe objawy depresji. Ma również wpływ na dobrą współpracę z lekarzem, wzmacnia zaufanie i wiarę w jego fachowość. Bywa tak, że oprócz leku przeciwdepresyjnego, zwłaszcza na początku terapii istnieje konieczność dodatkowego włączenia środków uspokajająco-nasennych. Ale można stosować je najwyżej przez 2 tygodnie, ponieważ one nie leczą bezsenności, a jedynie ją znoszą. Dłuższe ich stosowanie jest błędem, ponieważ mogą one tę bezsenność pogłębić oraz doprowadzić do uzależnienia lekowego. Poza tym walka z jednym objawem nie jest sposobem na depresję. Należy leczyć całą chorobę. Wówczas też minie bezsenność.

***Czy psychoterapia lub techniki relaksacyjne mogą pomóc w problemie bezsenności?***

Zawsze warto stosować wszystkie metody i techniki, które mogą nam pomóc spać a nie zaszkodzą. Im łatwiej będziemy sobie radzić ze stresem i problemami dnia codziennego, w tym również bezsennością jako problemem, tym lepiej. Należy mieć jednak świadomość, że u pacjentów z depresją to jedynie terapia wspomagająca, tu pierwsze skrzypce grają leki przeciwdepresyjne. Aczkolwiek wówczas ich dawka może być mniejsza.

**(Tekst ukazał się w formie broszury wydanej przez firmę Solvay Pharma)**