

Poruchy spánku

Poruchy spánku lze dělit na kvalitativní (somnambulie) či kvantitativní (insomnie, hypersomnie).

Poruchy spánku

Jsou v populaci velmi časté.

- V mnoha případech je porucha spánku pouze jedním z příznaků jiné poruchy, ať již duševní či somatické.
- Zda se jedná o poruchu spánku samostatnou či o doprovodný příznak je třeba rozhodnout na základě **celkového klinického obrazu**.
- Podle současné *Mezinárodní klasifikace poruch spánku (International Classification of Sleep Disorders – ICDS-2)* se poruchy spánku dělí na:
 1. insomnie (nespavost)
 2. poruchy dýchání vázané na spánek
 3. hypersomnie (nadměrná spavost)
 4. poruchy cirkadiálního rytmu
 5. parasomnie
 6. abnormální pohyby vázané na spánek
 7. izolované symptomy a varianty normy
 8. další poruchy spánku

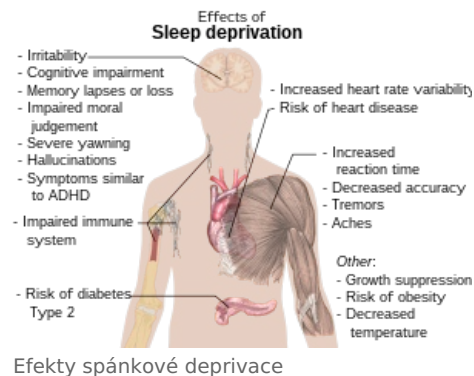
[1].

Vyšetření

- **Anamnéza.**
- **Fyzikální, event. neurologické vyšetření.**
- **Hypnogram** – je to grafické znázornění průběhu spánkových stádií.
- **Polysomnografie** – provádí se záznam EEG, elektrookulogram a EMG svalů brady pro rozlišení non-REM spánku, REM spánku a bdělosti; obvykle se provádí po celou noc.
- **Test mnohočetné latence usnutí** – slouží k objektivní kvantifikaci denní spavosti.
- Hodnocení nadměrné denní spavosti se používá dotazník, tzv. *Epworthská škála spavosti*.

Insomnie

- pocit nekvalitního a neosvěžujícího spánku;
- zahrnuje obtížné usínání, mělký spánek, časté noční probouzení a předčasné ranní probouzení.
 - **Přechodná (transitorní) insomnie a krátkodobá insomnie:**
 - několik nocí až 4 týdny
 - obvykle doprovází stresové situace.
 - **Léčba:** krátkodobě nebenzodiazepinová hypnotika (zolpidem, zopiclon), ev. benzodiazepiny (alprazolam, bromazepam, midazolam aj.)
 - Krátkodobě!!! pro riziko závislosti.
 - **Chronická insomnie:**
 - stížnost na *nedostatečnou délku či odpočinek* při spánku alespoň po dobu jednoho měsíce^[2],
 - může souviset se stresem, špatnou spánkovou hygienou, nebo provázet anxiózní stavy, deprese a kognitivní poruchy,
 - její příčinou mohou být také chronické choroby, jako např. osteoartróza, CHOPN, nykturie, noční bolesti hlavy, Parkinsonova choroba apod.,
 - špatná spánková hygiena zahrnuje nevhodné podmínky pro spaní, pozdní večeření, nedostatek fyzické aktivity, nadměrnou konzumaci alkoholu a kofeinu,
 - insomnii může způsobit také užívání některých léků (betablokátory, steroidy, bronchodilatancia, methylxantiny, některá antihypertenziva, chronický abúzus hypnotik).
 - **Léčba:** režimová opatření, hypnotika.



Poruchy dýchání vázané na spánek

- **Syndrom spánkové apnoe** (chrápání ve spánku s apnoickými pauzami):
 - inspirační *chrápání* ve spánku s periodickými *apnoickými pauzami*,
 - apnoické pauzy trvají nejméně 10 sekund, za hodinu spánku se opakují alespoň pětkrát a způsobují přechodně sníženou saturaci kyslíkem^[3],
 - nemocní bývají během dne unavení, mívají bolesti hlavy a poruchy soustředění^[2]
 - prevalence obstrukční spánkové apnoe se odhaduje na 10 %^[4].

Hypersomnie (nadměrná spavost)

Široká skupina poruch charakterizovaná zvýšenou denní spavostí "Excessive daytime sleepiness" (EDS)

- neschopnost udržet bdělost a pozornost během obvyklé doby bdělosti s nechtěnými

epizodami ospalosti a/nebo spánku.

- primární - definovaná neurologická onemocnění spánku
- sekundární - doprovázející jiná onemocnění, nežádoucí účinky léků apod.
- **Narkolepsie:**
 - krátce trvající záchvaty imperativního spánku,
 - nemocný usne náhle, bez předchozí ospalosti, a to nejen v klidu ale i při činnosti → po několik minutách se probudí a je zcela svěží,
 - často vede i k poruchám nočního spánku → probouzení,
 - pravděpodobně se jedná o vzácné dědičné onemocnění způsobené nejspíše deficitem neuropeptidu *hypokretinu* (orexinu)^[2]
- **Idiopatická hypersomnie:**
 - jedná se o *nadměrnou potřebu spánku a velmi obtížné probouzení*.
- **Kleineho-Levinův syndrom:**
 - je to *rekurentní, periodická hypersomnie*.
 - *Projevy:* dlouhý nekvalitní spánek, bulimie, polydipsie a poruchy chování ve smyslu iritability, agresivity a hypersexuality.
- **Kataplexie:**
 - projevuje se *náhlou poruchou svalového tonu*,
 - typicky se vyskytuje po afektu (intenzivní smích, vztek, radost).
 - **Generalizovaná kataplexie:**
 - pád na zem s nemožností pohybu při zcela zachovaném vědomí.
 - **Lokalizovaná kataplexie:**
 - např. poklesnutí v kolenou, pokles zvednuté horní končetiny atd.
- **Poruchy rytmu spánku a bdění:**
 - nejčastěji u lidí, kteří pracují na směny.
- **Jet lag syndrom:**
 - poruchy spánku v důsledku cestování do jiných časových pásem.

Parasomnie

- heterogenní skupina stavů vázaných na spánek
- projevy motorické, afektivní, kognitivní, vegetativní
- rozdělují podle toho, v jaké části spánku jsou přítomny

Poruchy vázané na usínání, event. na probouzení

- Hypnagogické halucinace:
 - spíše u dětí, mohou se vyskytnout i u dospělých, kde většinou provokované (spánková deprivace, stres apod.)
 - *zrakové pseudohalucinace*, které se objevují *při usínání*.
- Hypnagogické záškuby – jsou náhlé, spontánní, rychlé záškuby svalstva končetin, případně i trupu a hlavy, které se objevují během usínání. Asi 60–70 % populace má zkušenost s tímto typem mimovolných pohybů, které jsou neškodné. Frekvence i četnost hypnagogických záškubů může vzrůstat v obdobích s vyšší emocionální zátěží, zvýšeného stresu, při nadměrné tělesné námaze či vyšších dávkách kofeinu.
- **Spánková obrna:**
 - přechodná nemožnost pohnout některou částí těla
 - velmi nepříjemný stav
 - zachované dýchání a okulomotorika
- časný NREM
- **Somnambulismus (náměsícnictví):**
 - jedinec se v noci *probudí a vstane* z lůžka,
 - jde o disociované probuzení z hlubokého *non-REM* spánku,
 - ráno si většinou nic nepamatuje,
 - častěji se objevuje u dětí,
 - doporučuje se technické zabezpečení proti úrazu a eventuálně benzodiazepiny na noc.
- **Pavor nocturnus (noční děs):**
 - jedná se o poruchu spánku, kdy se dítě v prvních hodinách spánku *probudí*, náhle se *posadí, pláče* a je *vyděšené*,
 - po utišení opět usíná,
 - ráno si na nic nepamatuje.
- **Noční můra:**
 - neboli **hrůzostrašný sen** bývá spíše ve druhé polovině spánku (může jedince probudit),
 - ráno na něj zůstává vzpomínka.
- **Enuresis nocturna** (noční pomočování):

- nejčastěji u dětí v první třetině spánku,
- je pravděpodobně způsobeno *nezralostí CNS*,
- bývá potencováno stresovou situací,
- jako preventivní opatření se doporučuje omezený příjem tekutin večer před spaním a preventivní probuzení a vymočení během noci,
- je možné podat anticholinergika (oxybutinin). ^[4].
- **Bruxismus** (skřípání zubů).

Abnormální pohyby vázané na spánek

- **Syndrom neklidných nohou** (restless legs syndrome):
 - *nepříjemné pocity* dolních končetin, které se objevují zejména v klidu v teple večer před usnutím,
 - ustupují při pohybu končetinou,
 - tyto pocity brání normálnímu spánku,
 - časté, poddiagnostikované, řada nemocných o svých pohybech neví
 - objevují se nejčastěji u starších lidí, v těhotenství a někdy také u neuropatií a nefropatií.
- **Periodické pohyby dolními končetinami ve spánku:**
 - rytmické, stereotypní *flexní pohyby* dolních končetin, které se opakují nejčastěji po 20–40 s,
 - probouzí nemocného a tím způsobují pocit nevyspání a ospalost během následujícího dne,
 -

Poruchy spánku spojené se somatickou či duševní poruchou

- Poruchy spánku jsou symptomem například:
 - psychóz;
 - afektivních, úzkostných či panických poruch;
 - alkoholismu;
 - Parkinsonovy choroby;
 - Alzheimerovy choroby;
 - spavé nemoci;
 - astmatu;
 - dalších onemocnění.

MKN-10 klasifikace

- **Neorganické poruchy spánku (F51 (<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/F51>))**
 - **F51.0 Neorganická nespavost:**
 - stav *nedostatečné kvality a kvantity spánku*, který přetrvává po určitý časový úsek,
 - obtížné usínání, přerušovaný spánek nebo časné ranní probuzení.

Nepatří sem: nespavost (organická) (G47.0).
 - **F51.1 Neorganická hypersomnie:**
 - stav *nadměrného spaní ve dne* a spánkových záchvatů (které nejsou přičítány nedostatku spánku),
 - prodloužený přechod k plnému bdění po probuzení.

Nepatří sem: hypersomnie (organická) (G47.1), narkolepsie (G47.4).
 - **F51.2 Neorganická porucha cyklu bdění a spánku**
 - *nedostatek synchronizace* mezi cyklem spánek-bdění jedince a cyklem preferovaným okolím, což má za následek stížnosti buď na nespavost nebo nadměrnou spavost,
 - psychogenní inverze cirkadiálního rytmu, nyktohemerálního rytmu a spánkového rytmu.

Nepatří sem: poruchy cyklu spánku a bdění (organické) (G47.2).
 - **F51.3 Náměsíčnictví (somnambulismus):**
 - stav *porušeného vědomí*, v němž jsou spojeny jevy spánku i bdělého stavu,
 - při náměsíčné epizodě jedinec povstává z lůžka obvykle v první třetině nočního spánku a prochází se, a to při snížené úrovni vědomí, reaktivity a motoriky,
 - po probuzení se obvykle na celou událost nepamatuje.
 - **F51.4 Spánkové děsy (noční děsy - pavor nocturnus):**
 - noční epizody *extrémního děsu a paniky*, spojené s intenzivním křikem, pohyblivostí a silnými vegetativními příznaky,
 - pacient si sedne nebo vstane obvykle během první třetiny nočního spánku s panickým výkřikem, velmi často buší na dveře a chce utéci, ačkoliv většinou místnost neopouští,
 - po probuzení se obvykle na celou událost nepamatuje.
 - **F51.5 Noční můry**
 - snový prožitek, nabitý *úzkostí nebo strachem*, s velmi *detailní vzpomínkou* na snový obsah,
 - snový prožitek je velmi živý a obvykle zahrnuje témata týkající se ohrožení života, bezpečnosti nebo sebeúcty,
 - časté je opakování těchto nebo podobných hrozivých témat,
 - při typické epizodě je v určitém stupni přítomen vegetativní doprovod, nikoli však zřetelné hlasové projevy ani pohyby těla,
 - při probuzení je jedinec rychle plně orientován a bdělý.
 - **Úzkostné snění**

- F51.8 **Jiné neorganické poruchy spánku;**
- F51.9 **Neorganická porucha spánku NS;**
 - **Emoční porucha spánku NS.**

- **Poruchy spánku (organické) (G47 (<https://mkn10.uzis.cz/prohlizec/G47>))**
 - G47.0 **Poruchy usínání a trvání spánku (insomnie)**
 - G47.1 **Poruchy nadměrné spavosti (hypersomnie)**
 - G47.2 **Poruchy spánkového cyklu**
 - **Syndrom zpožděné fáze spánků-bdění**
 - **Nepravidelnost rytmu spánků-bdění**
 - G47.3 **Zástava dýchání ve spánku (apnoe)** (apnoe ve spánku: *centrální* či *obstruktivní*)

Nepatří sem: Pickwickův syndrom (E66.2)

Zástava dýchání ve spánku u novorozenců (P28.3)

- - G47.4 **Narkolepsie a katalepsie**
 - G47.8 **Jiné poruchy spánku**
 - **Kleineův-Levinův syndrom**
 - G47.9 **Porucha spánku NS**

Odkazy

Související články

- Poruchy spánku a chorobné projevy související se spánkem/PGS
- Syndrom spánkové apnoe

Reference

1. <https://learn.aasm.org/Public/Catalog/Home.aspx?pid=101>
2. AMBLER, Zdeněk, Evžen RŮŽIČKA a Jiří TICHÝ. *Základy neurologie*. 6. vydání. Praha : Galén, 2006. 351 s. ISBN 80-7262-433-4.
3. HOBZOVÁ, Milada. *Zástavy dechu ve spánku - diagnostika a možnosti léčby* [online]. [cit. 2017-10-17]. <http://www.denspanku.cz/wp-content/uploads/2015/milada_hobzova-OSA.pdf>.
4. NEVŠÍMALOVÁ, Soňa, Evžen RŮŽIČKA a Jiří TICHÝ. *Neurologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2002. 368 s. ISBN 80-7262-160-2.

Použitá literatura

- AMBLER, Zdeněk. *Základy neurologie*. 6. vydání. Praha : Galén, 2006. s. 203-205. ISBN 80-7262-433-4.
- NEVŠÍMALOVÁ, Soňa, Evžen RŮŽIČKA a Jiří TICHÝ. *Neurologie*. 1. vydání. Praha : Galén, 2005. s. 227-234. ISBN 80-7262-160-2.