

Kładź się, gdy poczujesz senność. Próby zasypiania na siłę nie mają sensu. Zamiast bez końca liczyć owce, lepiej wstać i zająć się czymś relaksującym.



Niewyspani

TEKST: JOLANTA ZAKROCKA

Jedni marzą, by spokojnie przespać całą noc. Inni uważają, że na sen szkoda czasu.

Połowa Polaków regularnie nie dosypia. Cierpi na tym nasze zdrowie i samopoczucie. Jak zadbać o dobrą wieczorną regenerację?

Podpowiada dr n. med. Ewa Walacik-Ufnal, psychiatra, ekspert medycyny snu i terapeuta poznawczo-behawioralny.

Twój STYL: Moja przyjaciółka w każdych warunkach śpi jak kamień. Ja mam raczej sen zająca – czujny, płytki, przerywany byle szmerem. Dlaczego?

Dr n. med. Ewa Walacik-Ufnal: Predyspozycja do bezsenności zależy od genów i osobowości. Mają ją zwłaszcza osoby wrażliwe, silnie przeżywające różne wydarzenia z życia, zarówno przykre, jak i pozytywne, ludzie z tendencją do neurotyczności, ze słabą odpornością na stres oraz perfekjoniści.

TS: Bezsenność zwykle nie pojawia się bez przyczyny?

EWU: Często jej powodem jest stres albo zmiana w życiu, nawet dobra. Bezsenne noce miewamy przed egzaminami, ślubem, wyjazdem na wakacje. Dzieci budzą się nad ranem, gdy nie mogą doczekać się Świętego Mikołaja. Nie jest to objaw choroby, lecz fizjologiczna reakcja organizmu. Zwiększony poziom adrenaliny i kortyzolu sprawia, że w czasie, kiedy powinniśmy odpoczywać, nadal jesteśmy w stanie gotowości i pobudzenia. I nie możemy zmrużyć oka. Albo zasypiamy, ale potem szybko się wybudzamy.

TS: To też bardzo... stresujące!

EWU: Fakt. Jednak denerwowanie się tym, że nie śpimy, to najgorsze, co możemy zrobić. Krótkie epizody bezsenności zdarzają się przynajmniej raz w życiu właściwie wszystkim. Mówimy wówczas o bezsenności przygodnej. U osób, które się tym nie przejmują, problem zazwyczaj szybko mija. Jeśli jednak zaczynamy się zamartwiać skutkami nieprzespanych nocy, narażamy się na rozwój bezsenności przewlekłej.

TS: Trudno się nie denerwować. Wpatrując się w sufit nad ranem, martwię się, że pójdę do pracy zmęczona, a wieczorem,

zamiast pomagać dzieciom w lekcjach, zasypiam na kanapie.

EWU: To problem wielu pacjentów. Niektórzy już wieczorem, a nawet w ciągu dnia, myślą o tym, że pewnie znów nie zasną, zastanawiają się, jak będzie wyglądała kolejna noc. Takie myśli wywołują lęk, niepokój, a te z kolei powodują tzw. wzbudzenie, czyli reakcję organizmu, która nie pozwala zapaść w sen albo powoduje wybudzenie i trudności z ponownym zaśnięciem. Powstaje błędne koło. U wielu osób rozwija się wówczas bezsenność przewlekła.

TS: Jak stwierdzić, czy to już choroba, czy jeszcze stan przejściowy?

EWU: Do tej pory o bezsenności przewlekłej mówiło się, gdy trwała powyżej miesiąca. Od niedawna Amerykańska Akademia Medycyny Snu zaleca jej diagnozowanie dopiero po upływie trzech miesięcy.

TS: Są osoby, jak bohaterki raportu, u których problem utrzymuje się latami.

EWU: Jak każda choroba przewlekła bezsenność może towarzyszyć nam przez długi czas. Bywa okresowo bardziej lub mniej nasiloną, czasem ustępuje, by potem powrócić. Większość pacjentów udaje się wyleczyć, jednak jest spora grupa osób, które zmagają się z problemem niemal całe życie.

TS: Da się funkcjonować, nie śpiąc?

EWU: Sen jest jednym z podstawowych i niezbędnych procesów życiowych. Na szczęście bezsenność nie polega na tym, że nie śpimy wcale. Z dzienników prowadzonych przez pacjentów wynika, że wbrew pozorom godzin snu nie jest aż tak mało. Problem polega na tym, że zazwyczaj sen jest płytki, złej jakości. Nie zapewnia potrzebnego wypoczynku, regeneracji. Odbija się to na samopoczuciu i funkcjonowaniu tych osób. Są przemęczone, mają słabszą odporność, a więc częściej chorują. Niektórzy są rozdrażnieni i łatwo wpadają w złość. Inni przygnębieni, ze skłonnością do depresji. Takie osoby wymagają pomocy specjalisty.

TS: Kiedy iść do lekarza? I do jakiego?

EWU: Jeżeli problemy ze snem się utrzymują, mimo że sytuacja stresowa, która je wywołała, już minęła, to sygnał, że coś

jest nie tak. Jeśli nie potrafimy sami sobie z tym poradzić, nie warto czekać, najlepiej od razu zgłosić się do specjalisty psychiatry. Na stronie Polskiego Towarzystwa Badań nad Snem (www.medycynasnu.pl) znajduje się lista lekarzy psychiatrów specjalizujących się w medycynie snu.

TS: Jak wygląda leczenie?

EWU: Może przebiegać w różny sposób, w zależności od przypadku. W bezsenności przygodnej często stosuje się leki ułatwiające zaśnięcie. W początkowym stadium choroby z reguły łatwo sobie z nią poradzić. Nowoczesne środki nasenne działają krótko – ułatwiają zaśnięcie i pomagają przespać noc, pacjent rano nie odczuwa otępienia. Gdy nastąpi poprawa, od razu się je odstawia.

W przypadku bezsenności przewlekłej sprawa jest bardziej skomplikowana. Unikamy długotrwałego podawania leków nasennych, ponieważ uzależniają. Nie należy przyjmować ich ponad dwa tygodnie. To krótki czas, a jak mówiłam, u niektórych bezsenność utrzymuje się latami. Potrzebne są więc inne metody.

TS: Jakie?

EWU: Zgodnie z obowiązującymi zaleceniami Europejskiego Towarzystwa Badań nad Snem, podstawowym leczeniem jest terapia poznawczo-behawioralna. Pacjent chorujący na bezsenność przewlekłą powinien najpierw przejść terapię, a dopiero gdy taka kuracja nie przynosi oczekiwanych efektów lub nie jest dostępna, można spróbować włączyć leki.

W terapii bezsenności skupiamy się na tym, co ją utrwała, a nie tym, co ją zwolniło. Chodzi o to, żeby kilka źle przespanych nocy nie przerodziło się w sytuację przewlekłą. W trakcie terapii ważne jest prowadzenie dzienniczka snu. Pacjent zapisuje w nim godziny zaśnięcia i przebudzenia, notuje, czy wybudzał się w nocy, ile czasu spędził w łóżku, subiektywnie ocenia jakość snu. Następnie dziennik jest interpretowany wspólnie z lekarzem lub terapeutą. Często okazuje się, że pacjenci przesypiali więcej czasu, niż im się wydawało. A to korzystnie wpływa na samopoczucie i zmniejsza niepokój – gdy mniej się martwimy, zaczyna-

CZAS NA SEN

- Ile snu potrzebujemy? Noworodki przesypiają dwie trzecie doby. Z wiekiem zapotrzebowanie na sen maleje. Nastolatki śpią 8–10 godz., dorośli 7–9 godz., a osobom po 65. roku życia wystarcza średnio godzina mniej.
- Każdy ma własną „normę” snu. Z reguły wiemy, po ilu przespanych godzinach czujemy się najlepiej. 8 proc. Polaków regularnie śpią krócej niż 6 godzin. Połowie z nas zdarza się to przynajmniej raz w tygodniu (dane: CBOS, 2016).
- Badanie przeprowadzone w 2019 roku na zlecenie firmy Sanofi w Polsce, Australii, Stanach Zjednoczonych, Japonii, we Francji i Włoszech pokazało, że problemy ze snem częściej mają kobiety.
- Bezsenność wywołują u nich najczęściej: stres związany z finansami (41 proc.), obawy o dzieci (32 proc.), problemy zdrowotne (27 proc.). Co czwartą kobietę budzi w nocy chrapanie lub wiercenie się partnera. Co piątą hałasujące zwierzęta domowe.

my lepiej sypiać. Na podstawie dzienniczka wylicza się też parametry snu służące do ustalenia optymalnego czasu na nocny odpoczynek, aby sen stał się głębszy i bez wybudzeń.

TS: Czy są sprawdzone sposoby na łatwiejsze zasypianie?

EWU: Ważne, aby kłaść się do łóżka po to, żeby spać, a nie przewracać z boku na bok, liczyć owce albo analizować problemy. Często pacjenci starają się zasnąć na siłę. Jednak kiedy nie czujemy takiej naturalnej potrzeby, to trudne, a wręcz niemożliwe. I sprzyja pojawianiu się w głowie myśli wywołujących lęk. Jeśli po upływie 15–20 minut nie możemy zasnąć, lepiej wstać i zająć się czymś – na przykład czytaniem, słuchaniem muzyki lub audiobooka. Ważne, żeby była to relaksująca czynność, która pomoże skierować

myśli na inne tory. Potem wracamy do łóżka spokojniejsi i mamy większe szanse na zaśnięcie.

TS: Co z zaglądaniem na Facebook?

EWU: Zdecydowanie odradzam. Jedną z podstawowych zasad higieny snu jest ograniczanie ekspozycji na światło, zwłaszcza niebieskie, na jedną, dwie godziny przed snem. Zaburza ono uwalnianie melatoniny, która przygotowuje organizm do odpoczynku. Informacje, które wyczytamy w sieci, mogą poza tym wywołać emocje, które również nie pozwolą się wyciszyć.

TS: Jak dbać o higienę snu?

EWU: Trzeba ustalić stałe godziny przeznaczone na sen – ważna jest przede wszystkim regularna pora pobudki. Należy unikać drzemek w ciągu dnia, żeby nie zaburzać rytmu okołodobowego i nie zmniejszać uczucia wieczornej senności. Warto zadbać o aktywność fizyczną, ponieważ udowodniono, że powoduje pogłębienie snu. Nie należy jednak wykonywać jej później niż trzy, cztery godziny przed planowanym zaśnięciem. W przeciwnym razie nadmiernie pobudza, podobnie jak kofeina.

TS: Niektórzy twierdzą, że kieliszek wina pomaga zasnąć.

EWU: Łatwo wpaść w tę pułapkę, ponieważ alkohol rzeczywiście rozluźnia, zmniejsza lęk, może więc sprzyjać zaśnięciu. Jednak zwiększa też prawdopodobieństwo, że w ciągu nocy się wybudzimy, i pogarsza jakość snu. Wielu pacjentów z bezsennością się o tym przekonało i rezygnuje z alkoholu.

TS: Jedni chcieliby spać, ale nie mogą. Inni na własne życzenie skracają nocny odpoczynek. To też niedobrze?

EWU: Dziś robi tak mnóstwo osób. Jesteśmy zabiegani, a doba ma za mało godzin. 45 proc. Polaków przyznaje, że nie wysypia się z powodu zbyt wielu obowiązków. Najczęściej to aktywni zawodowo 40–50-latkowie, którzy mają najwięcej zajęć służbowych, domowych. Niesie to jednak poważne konsekwencje zdrowotne.

TS: Da się nadrobić zaraną noc?

EWU: Z każdą „ukradzioną” godziną rośnie tzw. dług snu, który trzeba potem

DO ŁÓŻKA!

Z powodu niedoborów snu cierpi cały organizm - przekonuje dr Matthew Walker, założyciel amerykańskiego Instytutu Badań nad Snem w książce *Dlaczego śpimy* (wyd. Marginesy). Dowiedz się, czym grozi zarywanie nocy.

Podwyższone ciśnienie

Zbyt krótki sen sprawia, że rośnie liczba skurczów serca i ciśnienie krwi, co może prowadzić do rozwoju nadciśnienia tętniczego i chorób serca. Japońscy naukowcy zbadali ponad 4 tysiące osób i stwierdzili, że proces ten zachodzi nawet u młodych, sprawnych ludzi oraz nasila się z wiekiem. Po 45. roku życia spanie poniżej 6 godzin na dobę dwukrotnie zwiększa ryzyko zawału i udaru.

Ryzyko cukrzycy

U niewyspanej osoby komórki ciała stają się mniej wrażliwe na działanie insuliny, hormonu odpowiedzialnego za regulację poziomu glukozy we krwi. Gdy stężenie glukozy we krwi jest zbyt wysokie, z czasem może doprowadzić do rozwoju cukrzycy typu 2.

Skłonność do otyłości

Badania prowadzone na uniwersytecie w Chicago dowiodły, że po nieprzespanej nocy w organizmie rośnie poziom greliny, hormonu odpowiedzialnego

za uczucie głodu, spada zaś ilość leptyny zapewniającej uczucie sytości. Efekt? Jemy więcej i bardziej kalorycznie – tłusto i słodko, a ponieważ z niewyspania jesteśmy zmęczeni, przy okazji mniej się ruszamy.

Słabsza odporność

Dlaczego podczas choroby jesteś senni? Organizm zmusza nas do spania, ponieważ wtedy wytwarza najwięcej komórek odpornościowych, które zwalczają chorobotwórcze drobnoustroje. Sen to także czas intensywnego wydzielania hormonu wzrostu niezbędnego do regeneracji.

Obniżenie płodności

Naukowcy z Uniwersytetu Chicagowskiego zaobserwowali, że u mężczyzn cierpiących na zaburzenia snu (zwłaszcza bezdech powodujący częste wybudzenia) spada poziom testosteronu, prowadząc do obniżenia libido i spadku potencji. Wyliczyli też, że śpiący zbyt krótko mają o jedną trzecią mniej plemników.

spłacić. Nie jest łatwo odespać, ponieważ zaburza się „architektura” snu. Podczas pierwszej, tzw. wyrównawczej nocy, zwiększa się ilość snu głębokiego, wolnofalowego, a kolejnej nocy innych, płytszych stadiów snu REM i non-REM. Muszą upłynąć co najmniej dwie doby, żeby ta struktura wróciła do normy. Pozostają jeszcze aspekty fizjologiczne. Niektórzy naukowcy twierdzą, że nie da się odrobić strat wynikających ze zbyt krótkiego spania. Nie chciałabym jednak straszyć pacjentów z bezsennością, którzy boją się konsekwencji swojej dolegliwości. Mówimy o zdrowych osobach, które z różnych przyczyn skracają sen w tygodniu, ale starają się odsypiać w weekend.

TS: Czy taki system działa?

EWU: Częściowo tak, bo gdyby nie udawało się odespać, dochodziłoby do wycieńczenia organizmu. Jednak lekarze nie pochwalają takiego sposobu na życie. Przeprowadzono badanie, które pokazało, że kobiety, które w tygodniu zarywiają noce, a potem je odsypiają, są bardziej narażone na choroby sercowo-naczyniowe. Skracanie snu powoduje większą produkcję adrenaliny i noradrenaliny, substancji, które mobilizują organizm do działania. W efekcie wzrasta ciśnienie krwi i przyspiesza tętno. W ciągu dnia żyjemy w napięciu i nieustannej gotowości. Tym bardziej powinniśmy zwolnić i zadbać o siebie przynajmniej w nocy. ■