**СОН и БЕССОННИЦА.**

Сон – это благо, дарованное человеку природой, воспринимающееся людьми, как возможность отдыха, сбрасывания с себя бремя усталости пережитого дня и накапливания сил для предстоящих дел и событий.

Замечено, что во сне быстрее происходят процессы заживления ран и выздоровление от недугов.

Спящий человек представляется окружающим обездвиженным и отключенным от раздражителей внешнего мира. Однако мозг уснувшего продолжает работать - анализируя, сортируя и архивируя приобретенную за период бодрствования информацию в различные отделы памяти. Очень важно, что только во время сна происходит выведение из мозга такого продукта жизнедеятельности человека, как белок амилоид, который при скоплении влияет на нейронные связи мозга, блокируя их и в конечном счете приводит к развитию болезни Альцгеймера.

Механизм регуляции сна заложен в организм самой природой. У каждого из нас существуют внутренние биологические часы (часы чередования сна и бодрствования) или циркадные ритмы, зависящие от изменения освещенности в разное время суток. С наступлением темноты организм вырабатывает гормон сна – мелатонин, способствующий засыпанию. И чтобы хорошо спать - важно не сломать этот механизм, перебарывая естественную сонливость.

Сон состоит из 2-х чередующихся фаз.

Первая фаза - фаза медленного наиболее глубокого сна - фаза отдыха и восстановления сил. При этом мышцы расслаблены, частота дыхания и сердечных сокращений замедленны, глазные яблоки неподвижны, сновидения отсутствуют. Вторая фаза - фаза быстрого сна, сновидений и запоминания снов. При этом мышцы лица и конечностей могут подергиваться, глазные яблоки быстро движутся, учащается дыхание и пульс, повышается артериальное давление. В эту фазу полученная за день информация, как бы «раскладывается в мозге по полочкам», а наиболее яркие эмоции «разряжаются» на символическом уровне, то есть сновидением.

Сон взрослого человека складывается из нескольких, повторяющихся в течение ночи (от 3 до 5 раз) периодов, каждый из которых длится 90 - 100 минут. В каждый период укладывается сначала медленная, а затем быстрая фазы сна. Вечером, почти весь период занят медленным сном, а на быстрый остается всего несколько минут. К утру – все происходит наоборот. Поэтому сновидения приходят под утро. Каждый период медленного сна стирает из памяти предыдущее сновидение и человек запоминает лишь утреннее – последнее сновидение, при условии, что просыпается в период быстрого сна.

Индивидуальная норма сна вариабельна и зависит от многих факторов, в том числе от: - особенностей организма, - от усталости человека, - от времени года и погодных явлений - от наличия дефицита времени, сознательно выделенного человеком на сон.

Продолжительность нормального сна у взрослого человека составляет до 8 часов в сутки (у пожилых людей - от 5 до 7 часов).

Сон считается нормальным: - когда человек засыпает в течение 30 минут, - допустимы одно-два пробуждения за ночь (при нормальной продолжительности сна) с последующим быстрым засыпанием в течение 5 минут, При желании можно позволить себе дневной сон продолжительностью не более 30 минут, так как дневной сон может привести к ночной бессоннице, особенно если у человека уже имеется нарушение сна. Кроме того, у пожилых людей во время дневного сна могут быть скачки артериального давления, приводящие к кровоизлиянию в мозг и инфаркту миокарда.

По утверждению специалистов хороший сон приходит к человеку сам. Его не надо создавать, его можно только испортить

неправильной подготовкой ко сну,

неправильным пищевым поведением,

неправильной организацией места сна,

неправильно выбранной позой сна и т.д.

Бессонница - состояние, приводящее к крайне малому количеству или низкому качеству сна. Человек не может уснуть, ворочается часами. Если все-таки получилось это сделать, то время отдыха сокращается.

Расстройства сна у пожилых людей, чаще проявляться:

- упорными жалобами на бессонницу, - постоянными трудностями засыпания,

- поверхностным и прерывистым сном

- наличием ярких, множественных сновидений, тягостного содержания,

- ранним пробуждением с ощущением тревожного беспокойства,

- затруднением или невозможностью уснуть вновь,

- отсутствием ощущения отдыха от сна

- нарушением режима сна и бодрствования, когда человек путает день с ночью, - невозможностью засыпания без снотворных препаратов (когда человек приобрел эту привычку).

Пожилые люди пробуждаются чаще в первые часы сна, они более тревожны, склонны преувеличивать длительность периода засыпания и преуменьшать продолжительность сна.

Нарушение сна не безобидно оно может привести к развитию у человека многих заболеваний и патологических процессов - гипертонической болезни, сахарного диабета, ожирения, снижения пищеварения и обменных процессов, нарушения иммунитета и гормонального фона, ускорения процессов старения, возникновения болезни Альцгеймера

Причины нарушения сна принято подразделять на наружные и внутренние.

Внутренние причины нарушения сна у пожилых людей могут являться следствиями каких- либо состояний или заболеваний, особенно сопровождающихся болью или другими дискомфортными явлениями, мешающими спать, врачам известно более 90 патологий, к примеру:

- ночное беспокойство ног

- храп, а затем апноэ (задержка дыхания во сне с последующим пробуждением) – чаще у тучных мужчин,

При некоторых заболеваниях внутренних органов, неврологических и психических заболеваниях, нарушение сна является одним из постоянных их симптомов. Среди органных нарушений следует отметить:

- заболевания сердечно-сосудистой системы – гипертоническую болезнь, ишемическую болезнь сердца, ночную стенокардия; сердечную недостаточность,

- ночные приступы бронхиальной астмы и обострения хронических заболеваний дыхательной системы,

- заболевания костей и суставов,

- частые ночные мочеиспускания у мужчин с доброкачественной гиперплазией предстательной железы и др.

- поражение нервных корешков и нервных волокон, иннервирующих органы и ткани с нарушением чувствительности в зоне иннервации, двигательной активности, питания тканей, вплоть до образования язв, возникновение боли. - поражение участков головного мозга, обеспечивающих наступление и поддержание сна,

- психические нарушения и заболевания (чаще депрессивного характера), сопровождающиеся отсутствие чувства сна, формированием навязчивого страха перед наступлением ночи и бессонницы, а в более позднем возрасте сонливостью днем и бодрствованием ночью.

При внутренних причинах нарушения сна первостепенную важность имеет лечение основного заболевания.

К наружным причинам нарушениям сна, поддающимся коррекции относятся: - яркое освещение,

- шум,

- нарушение режима проветривания и температурного режима.

- неправильное питание

- прием перед сном лекарств, обладающих стимулирующим воздействием - это препараты, содержащие кофеин, обезболивающие препараты, препараты для лечения простуды, некоторые глазные капли и капли в нос и другие.

- истощение самого природного механизма засыпания, которое развивается при длительном использовании снотворных препаратов,

- эмоциональные потрясения - стресс, боль потери или наоборот чрезмерно яркие события с положительной эмоциональной окраской. Эти переживания задействуют в организме механизм страха, гнева или радости, азарта, перестраивая работу всех систем организма. При этом: Сердечно-сосудистая система - ускоряется, перераспределяется кровоток в пользу мышц и мозга. Дыхательная система - увеличивается насыщение крови кислородом. Опорно- двигательная система - мышцы наполняются энергией и в напряжении ожидают сигнала к действию. Эндокринная система - управляет перестройкой организма за счет выработки гормонов. Мозг - настраивается на стремительные действия, т.е. повышается уровень бодрствования, ускоряется мышление, обостряются зрение и слух. На любой раздражитель мозг выдает быструю реакцию.

Чтобы заснуть человеку необходимо прекратить испытывать стресс, тревогу, азарт.

Общие правила для выполнения непосредственно перед сном:

- Отложить все невыполненные дела, мысли и идеи на завтра.

- Последний прием пищи завершить не менее, чем за 3 часа до сна (овощи можно за 2 часа), воды - за 1 час. - Исключить прием никотина, алкоголя, кофеина, крепкого чая (лучше использовать расслабляющий чай с ромашкой, мелиссой, мятой) после 20.00 часов. - Проведение физических упражнений должно быть прекращено не менее, чем за 3 часа до сна. - После 22.00 часов отключить телевизор, компьютер, сотовые телефоны.

- Необходимо ложиться в кровать при наступлении потребности ко сну в

одно и то же время до 23 часов, так как пик выработки мелатонина

(гормона сна) происходит с 23.00 до 01.00 часов.

- Избегать сна в дневное время или сведение его к минимуму (не более 30

минут в день при потребности ко сну).

По мнению специалистов, для борьбы с бессонницей необходимо предпринять несколько шагов:

Шаг первый: Уточнить причины бессонницы. Определить возможность их коррекции. Врачам известно более 90 патологий, вызывающих нарушения сна, портящих человеку жизнь. Некоторые из отклонений связаны с образом жизни или возрастом пациента. Другие представляют собой серьезные болезни. Шаг второй: Ежедневно вести «дневник сна», где отмечать все нюансы: во сколько легли спать, когда уснули, когда проснулись, во сколько встали, какие лекарства и в какой дозе принимали перед сном, сколько раз и по какой причине просыпались ночью, как долго потом засыпали, наличие факторов, влиявших на сон. По истечении некоторого времени можно самому или совместно с врачом сделать определенные выводы. Шаг третий: Время засыпания, пробуждения и подъема должно быть одинаковым в будние и воскресные дни независимо от продолжительности сна минувшей ночью. Исключить залеживание в кровати после ночного сна. Шаг четвертый: Постель – должна быть предназначена только для сна (за исключением секса). Даже во время болезни необходимо лежать в другом месте. Тогда один вид расправленной постели будет вызывать у Вас непреодолимую сонливость. Если не удается заснуть в течение 20 – 30 минут нужно покинуть постель, а желательно и спальню и вернуться только при появившемся желании спать. Шаг пятый: Сон - это отдых от дневной нагрузки и его нужно заслужить. Для хорошего сна в течение дневного бодрствования человек должен иметь адекватную физическую, интеллектуальную и эмоциональную нагрузку. Виды нагрузки должны сочетаться. У разных людей отмечается разная потребность в нагрузке, необходимо доводить ее до легкого утомления. Шаг шестой: Место для сна. 1. Цвет обоев, постельных принадлежностей должен быть мягким (лучше зеленых или синих оттенков). Людям, испытывающим недостаток в заботе и внимании, лучше подходят теплые – бежевые и мягкие светло-коричневые тона. ​ 2. За пару часов до засыпания нужно создать полумрак. 3. Благотворно влияет проветривание спальни перед сном. 4. Наиболее комфортная температура для сна - 18 - 20 градусов (14 - 22) 5. Одежды во время сна должно быть минимально. 6. Кровать (не диван или софа!) должна быть комфортной и не скрипеть. 7. Матрас должен быть ортопедическим и повторять изгибы тела человека. 8. У людей, испытывающих тревогу, тяжелое одеяло вызывает чувство защищенности. 9. Подушка выполняет 2 задачи - поддерживает голову и выпрямляет шейный отдел позвоночника. Ее выбор зависит от предпочтений поз сна. ​В настоящее время наиболее удобной и рациональной позой сна признана поза на левом боку, с согнутыми ногами (поза эмбриона) или с согнутой верхней и выпрямленной нижней ногой. В этой позе отсутствуют деформации физиологических изгибов позвоночника, сдавливание сосудов, приводящих к сосудистым катастрофам, нет давления на внутренние органы (поджелудочную железу), нет рефлюкса (заброса пищеварительных масс из желудка в пищевод), а также лучше осуществляется кровоснабжение и лимфоотток.

Шаг седьмой: "Заповедные часы" - это последние 2 -3 часа перед запланированным засыпанием, во время которых необходимо содействовать приходу сна эффективными индивидуальными способами.

Некоторым людям облегчить засыпание может приятная спокойная музыка, негромко работающий телевизор, просмотр фотографий, монотонные компьютерные игры, спокойные по содержанию или скучные книги, сборники молитв на сон, общение с любимыми животными. Для других же людей необходима полная тишина и отсутствие освещения. Если в спальне, кроме Вас, в вечерние или ночные часы кто-то смотрит телевизор или слушает возбуждающую музыку необходимо иметь беруши и очки для сна. Благотворно влияют спокойные 30 - минутные прогулки по вечерам без физической нагрузки и решения проблем; принятие после прогулки теплых расслабляющих ванн с отварами трав или аромомаслами; аромотерапия. Рекомендуется при подготовке ко сну выполнение ритуалов, формирующих условный рефлекс на сон. Подойдут любые спокойные, малохарактерные действия для дневного времени (поливка цветов, кормление рыбок, рисование и т.д.).

Шаг восьмой. Контроль потока мыслей. (Если предыдущие шаги не помогли). Если в голову лезут мысли, сосредоточьтесь на выполнении монотонной мыслительной операции (счет, овец, забивание гвоздей с трех ударов, забрасывание баскетбольных мячей в корзинку, кормление семечками голубей и т.д.). Смысл этого - недопущение др. мыслей. Если беспокоят тревожные мысли – попробуйте переключиться на противоположные приятные образы. Можно попробовать остановить мысли, при этом внутри должна быть пустота.

Если через 30 минут пребывания в постели сна все же нет, необходимо встать и вернуться к Шагу седьмому ("Заповедные часы"). Через 30 минут лечь в постель и применить прием "контроля потока мыслей". Весь цикл длится 60 минут. Возможно, его придется повторить 2 - 3 раза. Но это лучше, чем 2 - 3 часа просто пролежать в постели.

Шаг девятый: Натуропатия. 1. Медолечение, фитотерапия (лечение травами со снотворным эффектом - мята, валериана, пустырник, зверобой) и др. методы.

Шаг десятый: Медикаментозный. Снотворные препараты должны использоваться, как крайняя мера, по назначению врача при длительном существовании нарушения сна, когда не помогают предыдущие шаги. Применяется 2-3 раза в неделю на протяжении 3 – 4 недель с постепенной отменой препарата.

Препараты не заменяют, а лишь дополняют другие методы улучшения сна, они не показаны для восстановления сна до идеального (8 часового), не совместимы с алкоголем. Большинство из снотворных снижают быстроту реакции и требуют предельной концентрации внимания при вождении транспорта и при работе на опасных производствах (особенно в первой половине следующего дня).

Возникновение зависимости к снотворному препарату при правильном его использовании возникает редко, обычно при пристрастии к алкоголю в прошлом или настоящем, либо при длительном или постоянном приеме одной и той же дозы однократно перед сном.

Проблемы сна в наше время - далеко не редкое явление ими занимаются врачи терапевты, неврологи, психиатры.

С начала XXI века в стране стали появляться врачи нового направления - сомнологи, изучающие особенности сна и его нарушения, методы лечения заболеваний, вызывающих нарушение сна и влияние расстройств на жизнь и здоровье человека.

Посещение сомнолога рекомендуется если возник хотя бы один из симптомов:

• периодические остановки дыхания во сне, как у взрослых, так и в детском возрасте,

• непрекращающийся от смены положения тела храп;

• лунатизм, попытки ходить во сне;

• внешне не спровоцированное изменение привычного времени засыпания;

• постоянное чувство сонливости и увеличенная продолжительность ночного сна;

• короткие периоды сна, меньше, чем 6,5 часов;

• скрежет зубами (бруксизм) или стоны, разговоры, энурез;

• попытки есть во сне или в периоды кратких просыпаний;

• спутанность сознания в момент выхода из сна, когда после сна болит голова;

• неконтролируемые движения нижними конечностями, мешающие спать, синдром беспокойных ног

Посетить врача сомнолога можно в клиниках г. Кемерово по предварительной записи:

1. «Нейро – плюс» на Соборной

2. В госпитале для ветеранов войн.

3. «Ревма – Мед».