

# Poruchy spánku ve stáří

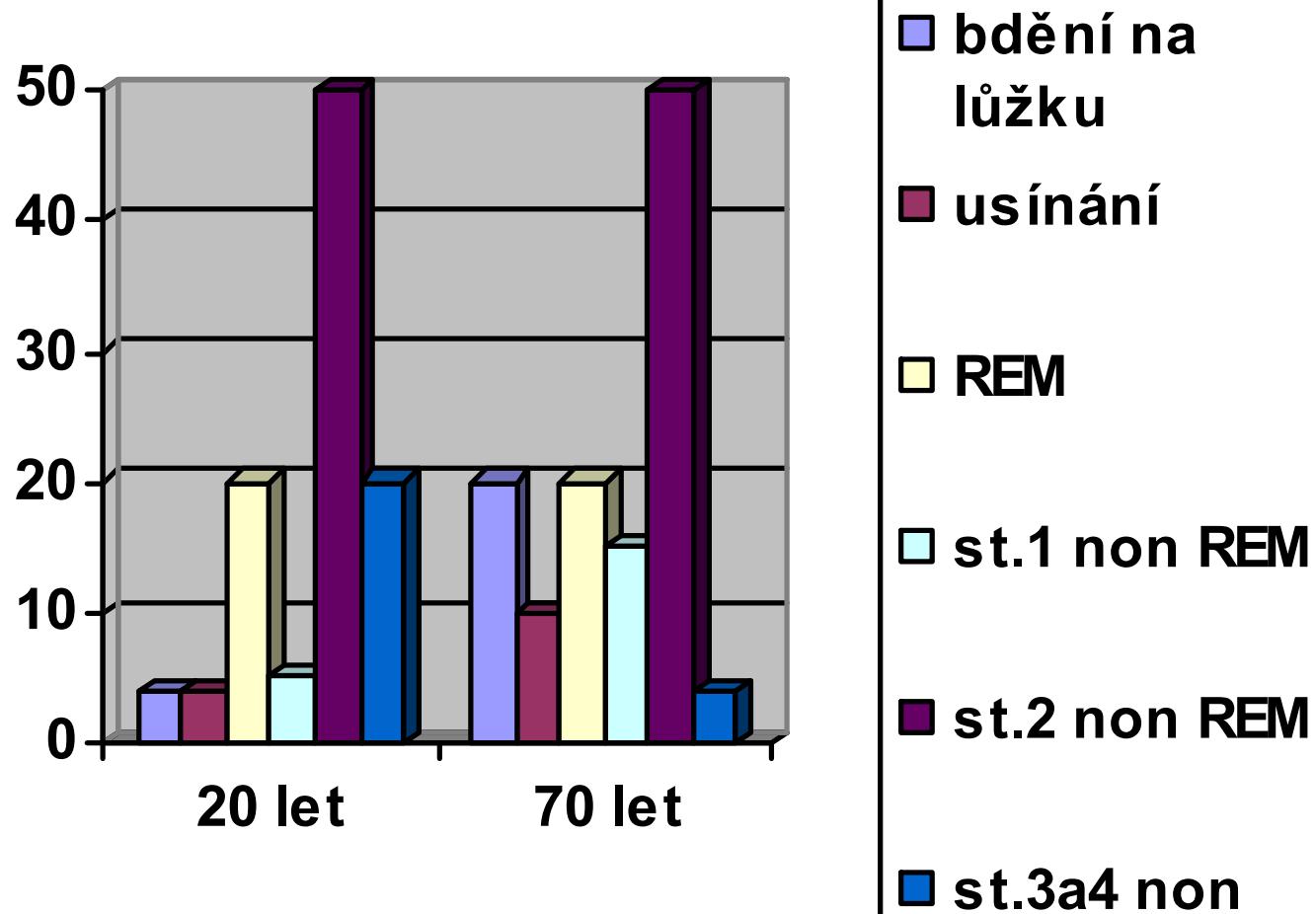
# Obecné charakteristiky

- charakter spánku se ve stáří mění
- senioři zapojení do komunity spí lépe
- spánek zhoršuje zármutek, osamocení, úzkost, potraumatické stavy
- starší lidé chodí dříve spát, déle usínají, častěji se probouzejí, přes den několikrát zdřímnou

# Základní fyziologická data

- čtyři základní fáze spánku
- 1. a 2. fáze – lehký spánek
- 3. a 4. fáze – hluboký spánek
- 4. fáze – nejnižší TF, nejnižší TK, nejnižší svalový tonus

# Změna poměru fází spánku



# Efektivita spánku

- poměr doby spánku ku době přítomnosti na lůžku
- v mládí 95%
- ve stáří 80%
- spánková latence – doba, po kterou se jedinec snaží usnout po zhasnutí – ve stáří se prodlužuje

# Subjektivní hodnocení spánku

- výrazně individuální
- dva lidé spící stejnou dobu mohou hodnotit kvalitu i dostatečnost spánku naprosto rozdílně
- subjektivní hodnocení spánku je často ovlivněno krátkými intervaly spánku přes den
- součet krátkých intervalů se nerovná nepřetržitému spánku

# Rozdělení poruch spánku

## ➤ nespavost

- akutní
- chronická

## ➤ specifické poruchy spánku

- nespavost při depresi
- nespavost způsobená léky
- syndrom neklidných nohou
- syndrom spánkové apnoe
- poruchy denního spánkového rytmu
- syndrom hypersomnie
- poruchy spánku spojené s demencí
- poruchy spánku spojené s Parkinsonovou chorobou
- poruchy spánku vyvolané jiným somatickým onemocněním

# Příčiny poruch spánku I

- **neorganické příčiny poruch spánku (70%)**
  - neorganická nespavost (48%)
  - neurotické a stressové příčiny (41%)
  - poruchy nálady (31%)
  - poruchy chování a myšlení vyvolané požíváním psychoaktivních látek (15%)



# Příčiny poruch spánku II

- **organické příčiny poruch spánku (30%)**
- adipozita(23%)
- kardiovaskulární onemocnění (19%)
- chrápání (17%)
- syndrom spánkové apnoe (12%)

# Farmaka a spánek

- **hypnotika** - rebound fenomen při vysazení, možnost navození bludného kruhu
- **dekongestiva s efedrinem, beta agonisté, methylxantin** - ztížené usínání
- **antihypertenziva obsahující reserpin**
  - **alfa 1 blokátory** - deprese s nespavostí, přerušovaný spánek
- **H2 blokátory** - noční delirantní stavy
- **cofein** - delší usínání, mělčí přerušovaný spánek
- **diuretika** podaná ve druhé polovině dne - spánek přerušovaný močením

# Projevy nespavosti

- **obvyklé projevy nespavosti**
- poruchy usínání
- časté probouzení během noci
- časně ranní probuzení
- **následky nespavosti**
- únava a podrážděnost
- nesoustředěnost
- denní poklimbávání
- anxieta
- přecitlivělost na nespavost

# Léčba nespavosti

- nefarmakologická opatření
- medikamentózní terapie

# Nefarmakologická opatření I

- **pravidelný denní rozvrh i pro spánek** - chodit spát a vstávat denně ve stejnou hodinu
- **pravidelný program těsně před spaním** - denně provádět činnosti předcházející spánku (čištění zubů, umývání, natahování budíku) ve stejném pořadí
- **vytvořit a udržet prostředí přiměřené pro spánek** - ložnice by měla být klidná, minimálně osvětlená, přiměřeně vytopená
- **využívat lůžko jen pro spánek a sex** - pokud jsou na lůžku prováděny činnosti vyžadující pozornost, je nepříznivě ovlivněno usínání i hloubka spánku

# Nefarmakologická opatření II

- vynechat před spaním látky ovlivňující spánek - kofein, alkohol, psychoaktivní látky, těžší strava
- zařadit pohyb do každodenního režimu
- necvičit těsně před spaním – pohyb aktivuje kardiovaskulární a nervový systém a zhoršuje usínání
- snaha o relaxaci před usnutím - čtení, teplá koupel, „ponechat starosti před dveřmi ložnice“
- neusínat během dne - snižuje pocit ospalosti večer
- neulehat příliš brzy - pokud se spánek nedostaví do 30 minut po ulehnutí, opustit lůžko, dlouhá doba bdělého stavu na lůžku spíše aktivizuje.

# Výběr hypnotik

- **nebenzodiazepinová hypnotika** - lze předepsat pro starší nemocné zopiclon (Imovan), zolpidem (Stilnox),
- **hypnotika upravující spánkový rytmus melatonin** (Circadin)
- **při současných poruchách orientace či chování** – neuroleptika atypická (tiaprid), typická (haloperidol)
- **benzodiazepinová hypnotika**, protože jejich nežádoucí účinky jsou předpověditelné a závislé na dávkování
- nitrazepam (Nitrazepam)
- oxazepam (Oxazepam)

# Rizika hypnotické terapie

- dvojnásobný počet **zlomenin** krčku kosti stehenní při benzodiazepinech
- vznik **závislosti**, postupné odeznívání efektu terapie vyvolávající snahy o zvyšování dávek
- **slepá ulička** - nemocní léčení hypnotiky mají stejné subjektivní stesky jako nemocní bez medikace, psychická závislost jim však brání v přerušeni jejich užívání.
- riziko vzniku **hospitalizmu** s komplikacemi z inaktivity – kumulace při větším distribučním prostoru