

ΕΝΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ ΧΡΟΝΙΑΣ ΑΠΟΣΤΕΡΗΣΗΣ ΥΠΝΟΥ

Γρηγοριάδης Δ.¹, Τσάρα Βεν.²

¹Ψυχιατρική Κλινική, ΓΝΘ «Γ.Παπανικολάου»

²Εργαστήριο Ύπνου Β΄ Πνευμονολογικής Κλινικής, ΓΝΘ «Γ.Παπανικολάου»

Η Χρόνια Αποστέρωση Ύπνου ή όπως λέγεται τώρα Σύνδρομο Ανεπαρκούς Ύπνου, ορίζεται ως η ημερήσια υπνηλία και άλλα σχε- τικά συμπτώματα, όπως η αδυναμία συγκέντρωσης, σε ένα άτομο το οποίο επίμονα παραλείπει να κοιμηθεί επαρκείς ώρες, ώστε να έχει ικανοποιητική εγρήγορη την επόμενη ημέρα.

Περιγράφεται ένα περιστατικό Συνδρόμου Αποστέρωσης Ύπνου, από το Εργαστήριο Ύπνου της Β΄ Πνευμονολογικής Κλινικής του ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου. Με αφορμή αυτό το περιστατικό συζητείται η στάση των ανθρώπων απέναντι στον ύπνο, η οποία είναι σημαντικό να εξετάζεται τόσο στις περιπτώσεις αϋπνίας όσο και ημερήσιας υπνηλίας.

Λέξεις ευρετηρίου: Ανεπαρκής Ύπνος, Χρόνια Αποστέρωση Ύπνου, Ημερήσια Υπνηλία.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ο Γιάννης είναι 28 χρονών, εργάζεται σε ΔΕΚΟ και εξετάστη- κε στο Εργαστήριο Ύπνου της Β΄ Πνευμονολογικής Κλινικής του ΓΝΘ «Παπανικολάου» για την έντονη ημερήσια υπνηλία, την οποία άρχισε να αναγνωρίζει ως πρόβλημα τα τελευταία 2 χρόνια.

Στην Κλίμακα Epworth¹ για την ημερήσια υπνηλία ο Γιάννης σημείωσε 14 με φυσιολογικές τιμές < 10. Η Κλίμακα Epworth περιέχει ερωτήσεις για το βαθμό υπνηλίας κατά τη διάρκεια καθημερινών δραστηριοτήτων και χρησιμοποιείται ευρύτατα ως εργαλείο screening για την παρουσία ημερήσιας υπνηλίας. Η Κλίμακα Epworth έχει μεταφρασθεί και πιστοποιηθεί στα Ελληνικά.

Ο Γιάννης έχει παχυσαρκία με BMI 32.

Ο Εργαστηριακός έλεγχος ρουτίνας που περιελάμβανε μέτρηση της TSH και του HCt δεν έδειξε κάτι το αξιοσημείωτο.

Η μελέτη ύπνου στο Εργαστήριο Ύπνου έδειξε διαταραχή της αναπνευστικής λειτουργίας στον ύπνο, η οποία όμως είναι ήπια και δεν φαίνεται να ευθύνεται για την ημερήσια υπνηλία του.

Στην ψυχιατρική εκτίμηση φάνηκε ότι ο Γιάννης δεν κάνει κατάχρηση Αλκοόλ (πίνει περιστασιακά μόνο και σε κοινωνικό πλαίσιο πάντα): πρόσφατα έκοψε το κάπνισμα, κάτι που βελτίωσε τα συμπτώματά του γενικά και την υπνηλία ειδικότερα, χωρίς όμως να τα εξαλείψει.

Δεν κάνει χρήση ψυχοδραστικών ουσιών: ειδικότερα, δεν κάνει χρήση αμφεταμινών ή κοκαΐνης (τα οποία στη φάση στέρωσης μπορούν να προκαλέσουν έντονη υπνηλία), ούτε κάνει κατάχρηση ηρεμιστικών ή χρήση κάνναβης ή οπιοειδών. Το οικογενειακό του ιστορικό είναι αρνητικό για διαταραχές ύπνου ή μείζονες ψυχιατρικές διαταραχές.

Ο Γιάννης δεν έχει τα συμπτώματα που συνοδεύουν την ναρκοληψία, δηλ. δεν έχει επεισόδια καταπληξίας, δεν έχει υπναγωγικές ή υπονομιπικές ψευδαισθήσεις, ούτε επεισόδια παράλυσης κατά το πρωινό ξύπνημα ή άλλοτε.

Στη συνέχεια η ψυχιατρική διερεύνηση κατευθύνθηκε στη συχνότερη ψυχιατρική κατάσταση που μπορεί να προκαλέσει

υπνηλία, την κατάθλιψη. Είναι γνωστό² ότι μερικές μορφές κατάθλιψης μπορούν να κάνουν υπνηλία όπως:

- 1) η Άτυπη Κατάθλιψη που χαρακτηρίζεται από υπνηλία, υπερφαγία και υπερευαισθησία στην απόρριψη,
- 2) η κατάθλιψη στα πλαίσια Διπολικής Διαταραχής
- 3) η χρόνια, μέτριας βαρύτητας κατάθλιψη.

Ο Γιάννης όμως δεν έχει κατάθλιψη, αντίθετα, η ζωή έχει ενδιαφέρον γι' αυτόν, τον συγκινεί πραγματικά, δεν τη ζει μηχανικά.

Αυτό που φάνηκε τελικά είναι ότι ο Γιάννης, υπό το βάρος μιας αρκετά καταναγκαστικής προσωπικότητας, συχνά εξουθενώνει τον εαυτό του στη δουλειά (π.χ. 5 το πρωί με 6 το απόγευμα) «για να μην μείνει τίποτα ατακτοποιητό, για να μην τον κατηγορήσει ποτέ κανείς για τίποτα».

1 - 2 απογεύματα την εβδομάδα κάνει και δεύτερη δουλειά. Πολλοί άνθρωποι πολυάσχολοι μεσοβδόμαδα καλύπτουν την έλλειψη ύπνου τα Σαββατοκύριακα και αποφεύγουν την Χρόνια Αποστέρωση Ύπνου.

Ο Γιάννης όμως παραμένει σε υπερδραστηριότητα και τα Σαββατοκύριακα με τα ποικίλλα χόμπι του (σπορ στη φύση όπως ιστιοπολοΐα, κολύμβηση) τα οποία αποκτούν και αυτά έναν υποχρεωτικό χαρακτήρα. Οι άνθρωποι με καταναγκαστική δομή στην προσωπικότητα «έχουν την τέχνη» να κάνουν καταναγκαστικά και να δίνουν υποχρεωτικό χαρακτήρα ακόμη και στα χόμπι τους, που οι άλλοι άνθρωποι κάνουν εντελώς χαλαρά.

Και από το λεξιλόγιο που χρησιμοποιούσε στη συνέντευξη [πολλές φορές το λεξιλόγιο ενός ανθρώπου δίνει πολύτιμες πληροφορίες] - π.χ. χρησιμοποιούσε πολύ συχνά τις λέξεις: μαλθακός, νωθρός, κοιμισμένος για κάποιους - ήταν φανερό ότι στην οικογένειά του αξιολογούσαν ιδιαίτερα το να είναι κάποιος ενεργητικός, δραστήριος.

Βέβαια ο Γιάννης έφτασε στην υπερβολή, με αποτέλεσμα να στερείται τον ύπνο.

Αλλωστε, όπως δήλωσε, του ήταν δύσκολο να χαλαρώνει.

Όποτε, κάποιο Σάββατο ή Κυριακή, δεν είχε κάποια δραστη-

ριότητα και κοιμόταν λίγο παραπάνω, αναγνώρισε ότι η υπνηλία του, όπως και η ικανότητα συγκέντρωσης στις συζητήσεις βελτιωνόταν.

Είναι τόσο υπερδραστήρια η ζωή του Γιάννη, που μας πέρασε από το μυαλό στη διαφορική διάγνωση και η Διαταραχή Ελαττωματικής Προσοχής - Υπερδραστηριότητας Ενηλίκου (ADHD), μια διαταραχή για την οποία γίνεται αρκετός λόγος τελευταία ότι επιμένει συχνά και στην ενήλικη ζωή οπότε και υποδιαγιγνώσκεται (αν δεν έχει διαγνωσθεί στην παιδική ηλικία). Ο Γιάννης όμως δεν έχει ADHD, καθώς στη δουλειά του συγκεντρώνεται ικανοποιητικά, σε μια δουλειά μάλιστα που απαιτεί παρατεταμένη προσοχή και αυξημένη συγκέντρωση. (Η υπνηλία και η δυσκολία στη συγκέντρωση επιδεινώνονται το απόγευμα και το βράδυ κάθε ημέρας.)

Ο Γιάννης λοιπόν στερείται τον ύπνο, λόγω του lifestyle του, που είναι υπερδραστήριο.

Τα επεισόδια υπνηλίας που έχει είναι «καμπανάκια» για να αλλάξει τρόπο ζωής προς πιο χαλαρούς ρυθμούς. Και αυτά τα «καμπανάκια» όμως γενικά τα αγνοούσε και φιλοσοφικά μπορούμε να πούμε ότι το να πάρει κάποιο ψυχοδιεγερτικό για την υπνηλία του θα τον βοηθούσε μόνο στο να «αυτομαστιγώνεται» πιο αποτελεσματικά.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η διάγνωση για το Γιάννη είναι Χρόνια Αποστέρηση Ύπνου, ή όπως λέγεται πλέον Σύνδρομο Ανεπαρκούς Ύπνου (insufficient sleep), που ορίζεται ως η υπνηλία και άλλα σχετικά συμπτώματα όπως η αδυναμία συγκέντρωσης κατά την ημέρα, σε ένα άτομο που επίμονα παραλείπει να κοιμηθεί επαρκώς, ώστε να έχει ικανοποιητική εγρήγορση την άλλη ημέρα. Την ήπια αναπνευστική διαταραχή στον ύπνο του Γιάννη τη θεωρήσαμε ότι προκαλείται ή τουλάχιστον επιδεινώνεται από τη στέρηση ύπνου, καθώς είναι γνωστό^{2,3} ότι όταν ένας άνθρωπος στερείται τον ύπνο, όταν μετά πάει να κοιμηθεί, οι άπνοιες στον ύπνο του επιδεινώνονται.

Αν θέλουμε να ορίσουμε τον επαρκή ύπνο, θα το κάνουμε με βάση τη λειτουργικότητα της άλλης ημέρας. Υπάρχουν άνθρωποι, οι φυσιολογικοί short sleepers² που χρειάζονται λιγότερες από 6 ώρες κάθε νύχτα για να λειτουργούν ικανοποιητικά. Αντίθετα, υπάρχουν οι φυσιολογικοί long sleepers² που χρειάζονται περισσότερες από 9 ώρες τη νύχτα για να λειτουργήσουν φυσιολογικά.

Οι short sleepers είναι γενικά ικανά άτομα, φιλόδοξα, κοινωνικά προσαρμοσμένα.

Οι long sleepers τείνουν να είναι κοινωνικά αποσυρμένοι. Αλλά και στο ίδιο άτομο οι ανάγκες για ύπνο ποικίλλουν ανάλογα^{2,3} με την κατάσταση της υγείας, την σωματική άσκηση, τη χειρωνακτική εργασία, την πνευματική δραστηριότητα και την εγκυμοσύνη στις γυναίκες.

Αυτό που μου έκανε εντύπωση στο Γιάννη ήταν η στάση του απέναντι στον ύπνο που τον θεωρούσε χάσιμο χρόνου.

Η στάση (attitude) απέναντι στον ύπνο είναι σε ένα συνεχές όπου παθολογικά είναι τα δύο άκρα:

1) Στο ένα άκρο, το πιο πυκνοκατοικημένο, βλέπεις ανθρώπους με μια ψυχαναγκαστική ενασχόληση με το πόσο απαραίτητος τους είναι ο ύπνος κάθε νύχτα, ανθρώπους που φοβούνται υπερβολικά ότι αν δεν κοιμηθούν ένα βράδυ αρκετά, δεν θα μπορούν να λειτουργήσουν την άλλη ημέρα με Χ συνέπειες (π.χ. ότι μπορεί και να τρελαθούν).

Αποτέλεσμα φυσικό είναι η αϋπνία, αφού όπως τους λέμε «όταν πρέπει να κοιμηθείς δεν κοιμάσαι, ακριβώς όπως όταν πρέπει να διασκεδάσεις, δεν διασκεδάζεις». Αυτούς τους ανθρώπους χρειάζεται να τους καθησυχάσουμε ότι και να μην κοιμηθούν ένα βράδυ καλά «δεν χάλασε και ο κόσμος», ότι μπορεί να ανακαλύψουν ότι την άλλη μέρα τα βγάζουν πέρα και με λιγότερο ύπνο.

Τους ενημερώνουμε ότι αυτό που τους δυσκολεύει περισσότερο την άλλη ημέρα πνευματικά και ψυχικά είναι η νυχτερινή προσπάθεια και αγωνία να κοιμηθούν με όλη την μυϊκή τάση και κόπωση που αυτή συνεπάγεται, παρά η έλλειψη ύπνου καθεαυτή.

Σε πολλές περιπτώσεις αϋπνίας έχουμε δει ότι το κλειδί είναι αυτό: να πάψει ο άνθρωπος ψυχαναγκαστικά να προσπαθεί να κοιμηθεί επειδή «πρέπει», κάτι που μαθηματικά διώχνει τον ύπνο.

2) Στο άλλο άκρο του συνεχούς υπάρχουν άνθρωποι που υποτιμούν ή παραβλέπουν τις ανάγκες τους για ύπνο με αποτέλεσμα να στερούν τον εαυτό τους από τις ώρες ύπνου που χρειάζονται για το ταμπεραμέντο τους και για το επίπεδο σωματικής ή πνευματικής δραστηριότητας που έχουν.

Από κάποιους ανθρώπους θα ακούσεις την έκφραση ότι «όσο λιγότερο κοιμάσαι τόσο περισσότερο ζεις». Είναι όμως έτσι; Σύμφωνα με το Freud στην «Ερμηνεία των Ονείρων»⁴ η ζωή στον ύπνο με τα όνειρα είναι μια ζωή γεμάτη συναισθήματα και ενστικτώδη κομμάτια, πολύ πιο ζωή από τη ζωή στον ξύπνιο.

Είναι οι ώρες του ύπνου, που απελευθερωμένος από την εξωτερική πραγματικότητα της ενήλικης καθημερινής ζωής, ο νους παλινδρομεί σε μια κατάσταση όπου η λογική παύει να έχει τον πρώτο λόγο και αναλαμβάνουν και πάλι τα συναισθήματα, οι επιθυμίες και τα ενστικτώδη κομμάτια μας, όπως συνέβαινε στην παιδική ηλικία.

Ο ύπνος είναι η ώρα που μας αρέσει να είμαστε στο αγαπημένο μας μαξιλάρι, όπως το βρέφος κουρνιάζει στο μαστό της μητέρας του ή στην αγαπημένη μας κουβέρτα, όπως το νήπιο στη δική του αγαπημένη κουβέρτα που κάποτε δύσκολα αποχωρίζεται.

Συμπερασματικά, στη διαφορική διάγνωση της ημερήσιας υπνηλίας με έκπτωση της λειτουργικότητας μπαίνει και το Σύνδρομο Ανεπαρκούς Ύπνου, ή όπως λεγόταν παλαιότερα η Χρόνια Αποστέρηση Ύπνου.

Είναι σημαντικό να εξετάζουμε τη στάση (attitude) του ανθρώπου απέναντι στον ύπνο τόσο σε περιστατικά αϋπνίας, όσο και ημερήσιας υπνηλίας.