



Tulburările de somn în boala Parkinson: Fapte esențiale pentru pacienți

CE TIPURI DE TULBURĂRI DE SOMN AU PACIENȚII CU BOALA PARKINSON (BP)?

Pe lângă simptomele motorii care le afectează mișcarea, pacienții cu BP au, de obicei, simptome non-motorii. Tulburările de somn pot fi unul dintre aceste simptome. Tulburările de somn sunt frecvente în BP precoce, precum și pe măsură ce boala avansează. Unele tulburări de somn pot începe chiar cu ani înainte ca pacientul cu BP să prezinte simptome motorii. Pacienții cu BP ar putea avea una sau mai multe dintre următoarele tulburări de somn:

- Tulburarea de adormire sau de menținere a somnului (insomnie), mai frecvente fiind tulburările de menținere a somnului
- Strigatul, urlatul sau înfăptuirea viselor, inclusiv pocnitul sau lovitul. Această tulburare este cunoscută sub numele de tulburare de comportament în timpul somnului REM.
- Somnolența excesivă în timpul zilei și adormirea involuntară bruscă (atacuri de somn)
- Mersul la baie frecvent în cursul nopții.
- Senzații inconfortabile în picioare atunci când pacientul este întins și care sunt ușurate de mișcare. Acest lucru se numește „sindromul picioarelor neliniștite”. Sindromul picioarelor neliniștite se asociază adesea cu mișcări periodice ale picioarelor în timpul somnului (boala mișcărilor periodice în somn)
- Întreruperea respirației în timpul somnului (apnee în somn).

DE CE APAR TULBURĂRILE DE SOMN? TULBURĂRILE DE SOMN SUNT LEGATE DE ADMINISTRAREA MEDICAMENTELOR?

BP poate provoca modificări ale substanțelor chimice (numite neurotransmițători) din zonele creierului care controlează somnul și veghea. Aceste modificări provoacă probleme de somn la pacienții cu BP. Medicamentele luate pentru a trata BP, de asemenea, pot provoca tulburări de somn sau le pot agrava. Acesta este, adesea, cazul somnolenței din timpul zilei și / sau al viselor vivide.

CUM SUNT DIAGNOSTICATE TULBURĂRILE DE SOMN?

PD patients should talk to their health care providers about any sleep problems. Their doctor may use a series of questions for the patient and bedpartner (if they have one) to help measure the severity of the sleep problems. They will also look at the patient's medication to see if it might be affecting their sleep. A sleep study may be needed to accurately diagnose the sleep problem. Sleep studies may be overnight, called polysomnography. Or, the provider may conduct a study that monitors movement 24 hours a day. That type of study is called actigraphy.

CUM AR PUTEA PACIENȚII CU BP SĂ DOARMĂ MAI BINE?

Pentru un somn mai bun, pacienții cu BP și îngrijitorii lor pot utiliza aceste sfaturi:

- Dezvoltați obiceiuri favorabile pentru somn: stabiliți o rutină pentru culcare. De exemplu, să vă culcați și să vă treziți la aceeași oră în fiecare zi și să faceți lucruri relaxante seara, precum citirea unei cărți.
- Evitați să vă întindeți în pat înainte de timpul de dormit.
- Înainte de culcare, evitați lucrurile care vă pot perturba somnul, cum ar fi cafeina, alcoolul și consumul frecvent de apă seara (pentru a evita să mergeți prea des la baie).
- Creați un mediu de dormit confortabil. Aceasta poate include un pat confortabil, lumina și temperatura camerei corespunzătoare.
- Efectuați activitate fizică regulată și exerciții fizice în timpul zilei.
- Dacă visele sunt vivide, puneți perne în jurul patului și în pat pentru a evita rănirea.
- Încercați să evitați siestele după-amiaza târziu sau seara devreme.
- Luați în considerare terapia de relaxare, muzica sau fototerapia.
- Evitați să stați treaz în pat pentru perioade îndelungate. Dacă nu puteți adormi mai mult de jumătate de oră sau mai mult, coborâți-vă din pat și faceți ceva relaxant. Apoi încercați să adormiți din nou.



Tulburările de somn în boala Parkinson: Fapte esențiale pentru pacienți

EXISTĂ OPȚIUNI DE TRATAMENT PENTRU TULBURĂRILE DE SOMN?

Există mai multe tratamente posibile pentru pacienții cu BP și probleme de somn.

- Medicamentele utilizate pentru a trata BP pot afecta somnul. Dacă simptomele motorii crează probleme în timpul nopții, o ajustare a medicamentelor poate fi de ajutor.
- Depresia, anxietatea și durerea pot agrava tulburările de somn. Răsucirea și cramperea membrelor cauzate de distonie poate conduce, de asemenea, la tulburări de somn. Tratarea acelor condiții sau simptome poate ajuta la rezolvarea tulburărilor de somn.
- Dacă pacientul cu BP își "realizează" visele, medicamentele pot fi de ajutor. Pot fi prescrise medicamente precum melatonina sau clonazepamul.
- Terapia cognitiv-comportamentală este, uneori, și ea folosită pentru problemele de somn. Pacienții cu BP pot găsi terapii cognitiv-comportamentale care să le fie de ajutor.
- Medicamentele pentru insomnie pot fi utile pentru pacienții cu BP cu tulburări de somn, deși nu sunt prima alegere de tratament. Rețineți că medicamentele pentru insomnie sunt adesea diferite pentru pacienții cu BP.
- În caz de dificultăți de respirație în timpul somnului (apnee), este important să se evalueze acest lucru. Un dispozitiv nocturn împotriva apneei ar putea fi util.
- Unii pacienți cu BP au somnolență în timpul zilei. În acest caz, este important ca ei să rămână activi în timpul zilei. Medicii ar putea indica medicație pentru această problemă.