



Az alvás, pihenés szükséglete

Dr. Oláh András

*egyetemi docens, általános és stratégiai
dékánhelyettes, tanszékvezető*

Fullér Noémi

tanársegéd

Sziládiné Fusz Katalin

tanársegéd

- egészséghez
- regenerálódáshoz

- **Nyugalom:** Az az állapot, mikor fizikai és mentális ellazult állapotba kerül az egyén

- **Alvás:** alapvető szükséglet, megváltozott tudatállapot (gátolt tudat, környezettől való tudati elszakadás)
 - Az ébrenlét során szerzett fizikai és mentális fáradtságot az alvás során tudjuk kipihenni

- az agykéreg gátolva van
- RAS (reticuláris aktiváló rendszer) és a BSR (bulbaris szinkronizáló régió)
- RAS az ébrenlétért felelős, csökkenése szükséges, melyet a sötétség, a csend és a relaxáció vált ki
- BSR a felelős azért, hogy az alvás létrejöjjön
- melatonin elősegíti az egyén álmoságának a létrejöttét és az alvás fenntartását

álmosságot perifériás módosulások is kísérik :

- paraszimpatikus idegrendszer aktivitása
- szimpatikus idegrendszer aktivitásának a csökkenése
- légzésritmus, pulzus, vérnyomás, testhőmérséklet, pupillaátmérő, pásztazó szemmozgások, bőr elektromos vezetőkéességének a csökkenése
- lassú szemmozgások növekedése

- éber pihenés a testnek
- alvás az elmének
 - elősegíti a kognitív funkciók helyreállítását (koncentráló képesség, memória, érzékelés)
 - kiegyensúlyozott idegi állapotot biztosít (segít leküzdeni a mentális zavarokat: depresszió, zavartság, pánikbetegség),
 - csökkenti a fájdalmat és bizonyos hormonok termelődését

Pihenés

- aktív
- passzív

biológiai ritmusok

- **Diurnális (cirkadián) ciklus**
- **Semicircadian ciklus:** 12 órás ciklus (szieszta).
- **Infradián ciklus:** a 24 óránál hosszabb ciklusok (menstruáció).
- **Ultradián ciklus:** 24 óránál rövidebb ciklusok (fáradtságperiódusok), akár pár másodperc alatt lezajló ritmusok

Alvásigény

- egyénenként változó
- befolyásolja pl. életkor, általános egészségi állapot
- alvásszükséglet meghatározása
- alvási szokások felmérése:
 - alvásminőség meghatározása numerikus skálán
 - testhelyzet, ágynemű, ...
 - elalvási – kelési idő
 - elalvási, átalvási nehézségek
 - felébredések száma
 - elalváshoz szükséges eszközök
 - napközbeni szunyókálás, fáradtság

Alvásigény

- beteg ember alvásigénye és szükséglete
- alváshiány következményei
- fiatalok átlagosan kevesebbet alsznak az alvásigényüknél

Alvásigény

- újszülöttek – 14-18 óra
 - 6 hónapos korig – 12-16 óra
 - 6 hó-4 év – 12-13 óra
 - 5-13 év – 7-8,5 óra
 - 14-21 év – 7-8,75 óra
 - 22-60 év – 6-9 óra
 - 60 után – 7-8 óra
-
- 9 órán túli alvásidő már negatív hatású az életminőségre

Az alvás stádiumai

- REM – 25%
- non-REM – 75%
 - paraszimpatikus dominancia
 - izomzat elernyed
 - csontok, sejtek növekedése és regenerálódása
 - protein szintézis
- alvási ciklus 70-100 perc alatt ér körbe és kb. 4-5X ismétlődik

Az alvás stádiumai

non-REM stádiumai:

- 0. st.: elalváshoz szükséges idő (kb. 20-30 perc)
- 1. st.: ébrenlét és alvás közti állapot, szunyókálás
- 2.st.: az alvás kezdete, felületes alvás, könnyen ébreszthető
- 3.st.: mély alvásba való átmenet, nehezen ébreszthető
- 4.st.: mély alvás, nehezen ébreszthető, a vitális funkciók 30%-kal csökkennek, álomlátás – de nem emlékszünk rá, ágybavizelés, alvajárás
- ezt követően ismét 2. st., majd REM szakasz

Az alvás stádiumai

- az éjszaka első felében a non-REM szakaszok a hosszabbak, kora reggel a REM szakaszok

REM:

- a napi események feldolgozása
- SZIR működésbe lép
- stressz, vagy tanulás után több REM-re van szükség
- hossza 5-30 perc
- követi a non-REM 2.st.

Az alvást befolyásoló tényezők

- légző rendszer
- emésztő rendszer
- keringési rendszer
- KIR
- endokrin rendszer
- vizeletkiválasztó rendszer
- környezet
- hőmérséklet
- testmozgás
- fájdalom
- emocionális problémák
- alvászavarok
- fizikai komfort
- egyéb állapotok
- tragédia
- életkor
- nem
- gyógyszerek
- táplálkozás
- kultakaró
- életvitel

Alvási problémák

gyakori problémák:

- egyéb (gyógyszerek, fáradtság, partner, fény)
 - üritési problémák
 - aggodalom
 - alapbetegségből adódóan
 - zaj
-
- idős korosztály 40%-a szenved alvászavarral a kórházi tartózkodás alatt
 - betegek az intenzív osztályokon
-
- zajok mérséklése
 - fényforrások mérséklése
 - alvás, pihenés megzavarásának a mérséklése
 - aktivitás előmozdítása

Gyakori alvászavarok

- **disszomniák** – inszomniás és hiperszomniás tünetek
- **paraszomniák** – nemkívánatos kórképek, melyek alvás alatt jelentkeznek

Gyakori alvászavarok

disszomniák

- álmatlanság (inszomnia)
 - átmeneti
 - rövidtávú
 - krónikus
 - primer
 - szekunder
- hypersomnia (fokozott alvásigény)
- nappali aluszékonyság (narcolepsia)
- tartós alváshiány
- késleltetett/ siettetett alvásfázis szindróma (cirkadián ritmuszavarok)
- alvási apnoe sy.
- nyugtalan láb sy.
- éjszakai periodikus végtagrágás, izomrágás (PLMS)

Gyakori alvászavarok

parasomniák

- alvajárás (somnambulismus)
- alvás közbeni beszéd (somniloquism)
- éjszakai rettegés, rémület
- rémálmok
- éjszakai lábikra görcs
- éjszakai alvás indukálta táplálkozási probléma
- fogcsikorgatás (bruxizmus)
- alvászabályozás (alvászavar)
- éjszakai ágybavizelés (enuresis nocturna)
- horkolás

Kezelés

gyógyszeres terápia:

- mikor adjuk be?
- anxiolitikumok (pl. benzodiazepinek)
- szedatív hatás (pl. barbiturátok)
- hipnotikumok
- megzavarják az alvásciklust
- az alvás elmélyülése gátolt

Kezelés

viselkedésterápia

- szokások kialakítása
- visszaalvás
- gondolatok vezérlése

- zene – milyen?
- fehér zaj (white noise)