

اضطرابات النوم والطعام

د.تائر حيدر

أستاذ الطب النفسي وعلم النفس السلوكي في
كلية الطب البشري جامعة دمشق

اضطرابات النوم

- ينقسم النوم إلى مرحلتين مميزتين : نوم الـ REM ونوم الـ REM . حيث يرمز الاختصار إلى rapid eye movement حركة العين السريعة .
- نوم الـ REM يسمى أيضا النوم البطيء lent
- نوم الـ REM يسمى أيضا النوم التناقضي paradoxal

نوم الـ REM أو النوم البطيء

- يشكل 70 إلى 80 بالمائة من مدة النوم كاملة
- له أربع مراحل :
- المرحلة 1 : مرحلة بدء النوم أو الدخول في النوم
- هي أخف مرحلة نوم ,
- يشاهد خلالها الهدوء وانخفاض الضغط الشرياني وتباطؤ التنفس والنبض ,
- تمثل 5 بالمائة من النوم

- المرحلة 2 : مرحلة النوم السطحي ,
- تمثل 45 بالمائة من النوم أي هي أطول مرحلة نوم
- المرحلة 3 و 4 : مراحل النوم العميق .
- تمثل 25 بالمائة من وقت النوم .
- أعمق وأكثر مرحلة استرخاء على الإطلاق .
- كل اضطرابات الفزع الليلي والتبول اللاإرادي
والمشي أثناء النوم وغيرها تحدث خلال هذه الفترة .

نوم ال REM أو النوم التناقضي

- يشكل 20 إلى 30 بالمائة من مدة النوم كاملة
- سمي تناقضيا لأن تخطيط الدماغ يعطي فعالية كهربية مشابهة لليقظة رغم نوم الإنسان .
- يشاهد فيه حركات العين السريعة , الأحلام , تسرع التنفس والنبض , ارتفاع ضغط شرياني , غياب المقوية العضلية ومع ذلك نجد رعشات عضلية وحركات عينية

• يمر الشخص خلال الليلة الواحدة ب 3 إلى 5 دورات متلاحقة من مراحل النوم المذكورة

• كل دورة نوم تستمر 90 إلى 120 دقيقة

التشريح العصبي لمكان النوم

- يتوضع مركز اليقظة في التشكلات الشبكية الممتدة من جذع الدماغ حتى المهاد . تتهيأ كهربيا بسبب فرط يقظة .
تخريبها يؤدي إلى نوم دائم وهو ما نشاهده في رضوض جذع الدماغ التي تسبب فقد وعي طويل الأمد
- الحافة راف raphe , والتي هي مجموعة نويات ممتدة من البصلة حتى الدماغ المتوسط , لها دور في تثبيط نشاط التشكلات الشبكية . تخريبها يسبب أرق . هي تعتبر سيروتونينية الوسيط .

• الجسم الأزرق يساعد على اليقظة . تخريبه يسبب زيادة نوم . هو نورأدريناليني الوسيط .

• إذا , السيروتونين يحسن النوم بينما النورأدرينالين ينقصه .

- تختلف الحاجة الفيزيولوجية للنوم من شخص لآخر . إجمالاً من ينام لفترات طويلة , أكثر من 9 ساعات , يتسم بالبلادة والخمول وحتى الاكتئاب . من ينام أقل من 5 ساعات يتميز بالنشاط والطموح أو احتمال اضطراب نفسي .

- ينقص عند المسنين ال REM والمرحلتين 3 و4 فينقص نومهم وتكثر عندهم الاستيقاظات الليلية والمعص العضلي الليلي ومتلازمة القدم غير المريحة وتوقف التنفس الليلي .

اضطرابات النوم

1. متلازمة توقف التنفس النومي :

نسبته 1 إلى 10 بالمائة من الناس .

هو توقف تنفس مؤقت لمدة ثواني إلى دقائق مما يؤدي إلى نقص الأكسجين وارتفاع ال CO_2 ,

استيقاظ عدة مرات ليلا ونعاس مستمر نهارا ,

فرط استثارة خلال النهار ,

مشاكل في الذاكرة .

له نوعان :

نوع مركزي يحدث في المسنين آليته مجهولة ولا يوجد مجهود تنفسي ,

ونوع انسدادى يحدث في البدينين ذوو العمر أكبر من 40 سنة ويترافق بالشخير ويوجد هنا مجهود تنفسي لكن انسداد الطرق الهوائية يمنع الهواء من الوصول إلى الرئتين .

- تسبب هذه المتلازمة مع الوقت اكتئاب وارتفاع توتر رئوي وصداع دائم وحتى موت فجائي في الرضع والمسنين .

- العلاج بإنقاص الوزن وتصنيع شراع الحنك وال cpap أي الضغط الهوائي الايجابي المستمر

2. الخدار أو السبخ أو النوم الانتيابي : narcolepsy

نسبته 1 بالألف من الناس .

هجمات أو نوب من النوم خلال النهار رغم النوم الكافي ليلا
لا يستطيع المريض مقاومتها .

تترافق الحالة غالبا بالجمدة cataplexy والتي تعني
ارتخاء عضلي مفاجئ .

من اختلاطات هذا المرض تدهور العمل أو الدراسة وحوادث
الطرق وغيرها كثير .

من العلاجات الممكنة مركبات الأمفيتامين .

3. فرط النوم النفسى :

توم ليلى طويل وصعوبة استيقاظ صباحي ونعاس نهاري .
قد يدل على اكتئاب أو هروب من الشدات والأشخاص
والالتزامات .

يجب نفي السبب العضوي قبل افتراض السبب النفسى .

4. تناذر كلاين ليفين : نوب من فرط النوم والأكل والرغبة

الجنسية والعدوانية تدوم 1 ل 3 أسابيع عند مراهق صبي .

5. متلازمة الأقدام غير المرتاحة :

إحساس بعدم ارتياح في الساقين على شكل وخز أو حرق أو حكة , مما يسبب رغبة في تحريكها باستمرار مما يسبب صعوبة نوم .

يعتقد أن سببها خلل دوباميني .

يجب نفي السبب العضوي كاعتلال الأعصاب المحيطية و التصلب المتعدد وفقر الدم بعوز الحديد .

التدبير بأدوية دوبامينية و غابابنتين .

6. الرمع العضلى الليلى :

تقلصات عضلية نوبية متكررة في الساقين وتحدث ليلا وتخف بالحركة وتسبب صعوبة نوم .

قد تترافق مع السابقة .

تشاهد في الحمل وتناول مانعات الحمل الفموية وفي داء باركنسون وفي المسنين والشباب دون تفسير واضح .

علاجها في المسنين أدوية دوبامينية وفي الشباب كلونازپام .

7. الكوابيس :

- أحلام مخيفة متكررة تسبب استيقاظات ليلية أو نوم قلق غير مريح
- مع تذكر الكابوس ثاني يوم
- دون حدوث صراخ أو هياج أو حركات مرافقة .
- تكثر الكوابيس في كل الاضطرابات النفسية وخاصة الاكتئاب والذهان واضطراب الشخصية وتناول أدوية معينة ورؤية أشياء مخيفة خلال النهار وعند الأطفال بسبب ارتفاع الحرارة أو تعرضهم لتخويف ما .

8. الفرع النومي :

- استيقاظات ليلية متكررة
- مترافقة بصراخ وحركات أطراف ووجه .
- الشخص المصاب يكون أثناء النوبة بحالة توهان عابر ولا يمكن إيقاظه رغم أن عيونه قد تكون مفتوحة .
- تستمر الحالة لدقائق ثم يعود الشخص للنوم لوحده وليس نتيجة تطمينات المحيطين .
- ثاني يوم لا يتذكر ما حدث
- غالبا المريض طفل يتعرض لشدات نفسية صعبة .

9. المشى خلال النوم :

- المريض غالباً طفل مع قصة عائلية ايجابية .
- يقوم من سريره وهو نائم ويتجول أو يأكل أو يتكلم وقد يذهب لأماكن خطيرة أو يقوم بتصرفات خطيرة أو يصطدم بالأشياء عكس الشائع أنه لا يؤذي نفسه .
- ثاني يوم لا يتذكر ما حدث .
- أثناء الحالة لا يستجيب الطفل للكلام أما محاولات إيقاظه فمختلف عليها هل تفيد أم لا .
- عند حدوث الحالة بعد الطفولة يجب نفي صرع الفص الصدغي و الفصام والصراعات النفسية الشديدة .

10. الأرق :

- تعريف الأرق هو صعوبة في بدء النوم أو استمراره أو استيقاظ مبكر .
- يشاهد في 30 بالمائة من الناس .
- حتى نحكم أنه اضطراب نفسي يجب أن يحدث 3 مرات في الأسبوع على الأقل ولمدة شهر على الأقل .
- وأن يؤدي إلى نعاس نهاري ثاني يوم مع توتر وتعب وتأثر الفعاليات المهنية الاجتماعية الدراسية .
- الأرق هو عرض وليس مرض .

• أسباب الأرق :

1. عضوية : خناق صدر, ربو , آلام جسدية , الأمراض المذكورة سابقا : تتأثر انقطاع التنفس النومي , متلازمة الأطراف غير المرتاحة , الرمع العضلي الليلي .
2. دوائية : فيتامينات , ستيروئيدات , مضادات اكتئاب
3. تقدم العمر يترافق بتناقص ساعات النوم
4. أرق مجهول السبب وقد يكون عائليا .
5. أسباب نفسية ذكرت سابقا كالكوابيس والفرع الليلي .
يضاف لها القلق بأنواعه والهوس والاكتئاب والذهان وسحب أو تعاطي الكحول والمخدرات .

6. يوجد أسباب أخرى للأرق ولكن لا ينطبق عليها تعريف الأرق المرضي من حيث مدة الأعراض :

- مشكلة حياتية طارئة تمنع من النوم الجيد لفترة زمنية
- موعد مهم بعد عدة أيام
- أرق الامتحان ويحدث فقط وقت الامتحانات ويزول بعدها
- أرق السفر واختلال الساعة البيولوجية

- **علاجات الأرق :**
- **غير دوائية كتجنب المنبهات والمجهود العضلي مساء
والجو الملائم في غرفة النوم , عشاء خفيف , حمام فاتر
مساء , تجنب المشاحنات قبل النوم .**
- **علاج العامل المسبب العضوي والدوائي .**
- **علاجات سلوكية وتمارين استرخاء .**
- **أدوية : وخاصة مضادات الاكتئاب ، رغم قولنا سابقا أنها
قد تسبب أرق ، وخاصة المهدئة منها مثل مركب ال
أميتريبتلين .**

اضطرابات الأكل

1. القمه أو القهم العصبى :

- اضطراب نفسي يتميز بخلل في إدراك شكل وحجم الجسم عند المريضة يجعلها تشعر دوما أنها بدينة
- مما يؤدي مع الوقت إلى فرض نظام حمية شديد على نفسها والجوء إلى الرياضة العنيفة وتحريض الاسهالات والاقیاءات كلما أكلت وتناول مفقدات الشهية .
- مع تطور الحالة تنعدم الشهية للطعام عند المريضة وينقص وزنها بشدة .

- هو مرض الإناث بامتياز وخاصة المراهقات .
- المريضة غير متبصرة بحالتها وغير مقتنعة أنها مريضة

- هو مرض الطبقات الغنية والمجتمعات الغربية والطبقات عالية الثقافة والتعليم حيث أن هذه الفئات تتحدث كثيرا وتهتم كثيرا بالجسد النحيف للأنثى .

- القمه العصبي عند الذكور إنذاره سيء جدا وقد يدل على فصام .

- ثلاثي المرض هو النحول الشديد , نقص الشهية , انقطاع الطمث أو اضطرابه آخر ستة شهور .
- مظاهر أخرى : تراجع الصفات الجنسية الثانوية , مظاهر شيخوخة مبكرة , بطء قلب وانخفاض ضغط , ومخبريا نجد نقص سكر واضطراب شوارد وفقر دم .

- إنذار المرض : اجمالاً غير جيد .
- تلت المرضى شفاء تام
- تلت المرضى شفاء ونكس
- تلت المرضى ازمان ووفاة : بسبب الانتحار أو الانتانات الشديدة نتيجة ضعف المناعة أو خلل الشوارد وخاصة البوتاسيوم .

• يسيء لانداز المرض :

1. حدوثه عند ذكر

2. الأسرة كثيرة العدد

3. غياب البصيرة التام عند المريضة واقتناعها أنها

ما زالت بحاجة لانقاص وزنها أكثر

• بينما يحسن الانذار بدء المرض المتأخر .

• علاج المرض :

• قبول المشفى ضروري لعدة أسباب :

1. فصل المريضة عن أهلها وبيئتها ,

2. نفي الأسباب العضوية ,

3. علاج خلل الشوارد والاضطرابات الأخرى التي قد

تهدد الحياة كفقر الدم الشديد والانتانات الجهازية

وسوء الحالة العامة للمريضة .

4. تطبيق العلاجات النفسية والدوائية .

2. النهام أو الشره العصبى :

- اضطراب نفسي يتميز بنوبات اندفاعية من فرط الأكل لأطعمة عالية الحريرات بكميات كبيرة خلال مدة قصيرة يتلوها تحريض الاقياء ، وهو الأشيع ، أو تجويع النفس أو استخدام المسهلات خوف البدانة .
- هنا لا يوجد لا انقطاع طمث ولا نقص وزن شديد ولا اضطراب شكل الجسم .
- المريض أنثى شابة غالبا .

- مريضة النهم أو البوليميا ليس لديها خلل ادراك لجسدها مثل مريضة القمه . هي تريد الحفاظ على وزنها الحالي الطبيعي المناسب لها ولكنها تقوم بحفلات طعام مفرط binge eating تأكل خلالها ما تشتهييه من الحلويات والنشويات ثم تحرض الاقياء حتى لايزداد وزنها .

- مضاعفات هذه الحالة جروح المري وتآكل الأسنان واضطراب شوارب وكلها ناجمة عن الإقياءات المتكررة .

- الإنذار أفضل من القمه بكثير .

شكرا لإصغائكم