

## **Institut spánkové medicíny Národního ústavu duševního zdraví připravuje nový výzkum, má pomoci předcházet úrazům při náměsíčnosti**

*Do Institutu spánkové medicíny Národního ústavu duševního zdraví (NUDZ) byla doporučena k vyšetření devatenáctiletá slečna pro zranění způsobené ve spánku. Ten den ulehla ke spánku později než obvykle, byla sobota a mohla jít konečně ven, když jí to v týdnu současné studium VŠ a brigáda nedovolují. Přibližně hodinu po usnutí došlo k epizodě náměsíčnosti, během které vstala z lůžka, otevřela okno ložnice a vypadla z prvního patra. Dopadla na betonový chodník, zlomila si levou ruku, dolní čelist a vyrazila si čtyři zuby. Náměsíčná byla již od dětství, kdy občas chodila po bytě, přemísťovala menší předměty jako např. vázu, polštáře nebo knihy. Noční epizody si ráno nepamatovala. Již jednou se v minulosti pokusila odejít ze dveří, ale rodiče ji přeměrovali zpět na lůžko. Jednalo se o zcela zdravou dívku, která netrpěla žádným neurologickým ani psychiatrickým onemocněním, neužívala žádné léky, nepila alkohol ani neužívala drogy. Její otec v dětství zažil několik nezávažných náměsíčných epizod, jinak se v rodině tyto obtíže nevyskytovaly. Polysomnografické vyšetření prokázalo normální strukturu nočního spánku. Pacientka byla poučena o bezpečnostních opatřeních a byla jí nabídnuta léčba.*

### **Spánek a bdělost se vzájemně vylučují? Omyl!**

„Náměsíčnost (somnambulismus) patří mezi poruchy probouzení z NREM spánku, kterým se někdy také říká „NREM parasomnie“. Tyto poruchy spánku jsou nejčastější příčinou komplexního chování ve spánku, jako je chůze po bytě, přerovnávání věcí, člověk ve stavu náměsíčnosti si může odnést přikrývku a usnout na jiném místě např. i na zahradě, může se vymočit mimo toaletu, ale také může psát e-maily a textové zprávy, připravit si jídlo nebo třeba i usednout za volant. Do této skupiny spánkových poruch patří i neuvědomované sexuálně motivované chování. Dlouho převládal názor, že jsou parasomnie projevem nějakého psychiatrického onemocnění, zejména pokud přetrvávají do dospělého věku, to už ale v současné době neplatí,“ vysvětluje MUDr. Jitka Bušková Ph.D. z Institutu spánkové medicíny Národního ústavu duševního zdraví.

Přesvědčení, že mozek buď spí, nebo bdí, tj. že se spánek a bdění vzájemně vylučují, je mylné. Právě parasomnie jsou důkazem toho, že probuzení může být nedokonalé, respektive, že některé části mozku (ty, které obecně kontrolují naše chování a spoluutvářejí paměťové stopy) mohou spát a jiné (ty, které umožňují komplexní pohyby) mohou být vzhůru. Jsme tedy schopni ve spánku jednat, aniž bychom si to uvědomovali nebo pamatovali.

### **Celá řada příčin**

„Mezi poruchy probouzení patří náměsíčnost, která se vyskytuje až u 17 % dětí, často v adolescenci zcela vymizí, ale stále ještě ve vysokém procentu přetrvává do dospělého věku, nebo dokonce v dospělosti vzniká (3–4 % dospělé populace),“ říká doktorka Bušková z NUDZ. Dále sem řadíme např. i noční děsy, které mají z této skupiny spánkových poruch nejdramatičtější projevy. Časté je tak náhlé probuzení provázené děsivým křikem spojeným s extrémní panikou, mohou následovat úder do zdi nebo útěk z ložnice ve stavu děsu. Bývají spojeny s pocitem hrůzyplného strachu nebo ohrožení života. Ráno si tyto stavy obvykle nepamatuujeme.

Ojedinelé epizody NREM parasomnií mohou být navozeny např. horečkou, nadměrným stresem, chronickým nedostatkem spánku, nebo i nadměrnou konzumací alkoholu. Může se objevit v neznámém prostředí (na letním táboře, na dovolené, na služební cestě nebo např. po přestěhování). Parasomnie často bývají dědičné, jako tomu bylo v případě naší pacientky.

Zejména v případě častých a potenciálně nebezpečných epizod je vhodné provedení vyšetření spánku k vyloučení jiné spánkové poruchy, která by mohla tyto epizody spouštět (porucha dýchání nebo poruchy pohybu ve spánku), současně je vhodné kombinovat toto vyšetření s EEG monitorací spánku, neboť je potřeba vyloučit, že se nejedná o epilepsii vázanou na spánek.

### **Výzkum má pomoci předejít úrazům**

Obecně platí, že léčba často není nutná, zejména v dětském věku, a to vzhledem k převážně neškodné povaze poruchy, které má navíc tendenci vymizet během puberty. Pokud k ústupu nedojde, existuje účinná farmakologická i nefarmakologická léčba. Důležitá jsou bezpečnostní opatření (odstranění potenciálně nebezpečných předmětů z ložnice, zajištění oken, dveří a schodů). Osobu ve stavu náměsíčnosti se nikdy nesnažíme probudit, neboť by to mohlo vést k prodloužení epizody nebo zmatenosti či dokonce k agresivitě, spíše se doporučuje ji jemně a klidně dovést zpět na lůžko.

Vědci z Institutu spánkové medicíny NUDZ spolupracují na technologiích, které umožňují detekci spánkových stádií a které by v budoucnu mohly umožnit nejtěžším epizodám parasomnie předcházet, a zabránit tak závažným úrazům. „Chceme zahájit spolupráci s inženýry z Elektrotechnické fakulty ČVUT a spolu s nimi hledat v polysomnografickém záznamu nočního spánku přesně ten okamžik, kdy nastává parasomnická epizoda, zjistit, jaké elektrofyziologické změny této epizodě předchází a pokusit se pacienta probudit tak, bychom rozvoji epizody předešli, tedy tomu, že by například výše zmíněná pacientka skočila z okna.“ popisuje doktorka Bušková. Do výzkumu se mohou pacienti hlásit již nyní, veškeré informace zjistí na webových stránkách NUDZ.