

П.И. Бирюков– ординатор.

М.Ю.Гончаров– доктор медицинских наук, доцент.

Information about the authors

P.I. Biryukov– Resident.

M.Y. Goncharov– Doktor of Sciences (Medicine), Docent.

УДК 616.8-009

СОМНАМБУЛИЗМ

Варежкина Есения Сергеевна, Веселова Елизавета Александровна, Русина Екатерина Александровна

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет»
Минздрава России, Екатеринбург, Россия

varezhkina.esenia@yandex.ru

Аннотация

Введение. Сомнамбулизм является парасомнией, характеризующейся наличием у человека повторяющихся эпизодов сон-конгруэнтных простых или сложных поведенческих проявлений при пробуждении из медленной фазы сна. **Цель исследования** - выяснить, в каком возрасте чаще встречается сомнамбулизм, что в основном предшествует проявлениям лунатизма, что наблюдается при приступе, были ли случаи, когда лунатики причиняли вред себе или окружающим и имеется ли данное заболевание у кого-то из родственников.

Материалы и методы. В результате сплошной выборки в исследование было включено 54 студента, страдающих сомнамбулизмом. **Результаты.** Чаще лунатизм возникает в детском возрасте, у ¼ студентов сомнамбулизмом страдают родственники, практически все лунатики не причиняют вред ни себе, ни окружающим, лишь 8,2% среди опрошенных, самым частым проявлением лунатизма являются подъёмы с постели, чаще всего приступу сомнамбулизма предшествует эмоциональный и ситуационный стресс. **Обсуждение.**

Полученные данные выступают в качестве подтверждающего аспекта современных представлений. Учёт различных факторов позволит подходить к лечению и коррекции представленной парасомнии с большой долей персонализированности, благоприятным образом сказывающейся на подходе в целом. **Выводы.** Главную роль в провоцировании приступов сомнамбулизма играет эмоциональный фактор, наиболее частым проявлением заболевания являются подъёмы с постели, чаще приступы возникают в детском возрасте, имеется генетическая предрасположенность, течение доброкачественное.

Ключевые слова: лунатизм, сомнамбулизм, снохождение, сноговорение.

SOMNAMBULISM

Varezhkina Eseniya Sergeevna¹, Veselova Elizaveta Alexandrovna², Rusina Ekaterina Alexandrovna³

¹⁻³Ural state medical university, Yekaterinburg, Russia

¹varezhkina.esenia@yandex.ru

Abstract

Introduction. Somnambulism is a parasomnia characterized by the presence in a person of recurring episodes of sleep-congruent simple or complex behavioral manifestations upon awakening from a slow phase of sleep. **The aim of the study** - to find out at what age somnambulism is more common, which mainly precedes the manifestations of sleepwalking, what is observed during an attack, whether there have been cases when sleepwalkers have harmed themselves or others, and whether someone from relatives has this disease. **Materials and methods.** As a result of a continuous sample, 54 students suffering from somnambulism were included in the study. **Results.** Sleepwalking occurs more often in childhood, relatives suffer from somnambulism in a quarter of students, almost all sleepwalkers do not harm themselves or others, only 8.2% of respondents, the most frequent manifestation of sleepwalking is getting out of bed, most often an attack of somnambulism is preceded by emotional and situational stress. **Discussion.** The obtained data act as a confirmatory aspect of modern ideas. Taking into account various factors will allow us to approach the treatment and correction of the presented parasomnia with a high degree of personalization, favorably affecting the approach as a whole. **Conclusions.** The main role in provoking attacks of somnambulism is played by the emotional factor, the most frequent manifestation of the disease is getting out of bed, seizures occur more often in childhood, there is a genetic predisposition, the course is benign. **Key words:** sleepwalking, somnambulism.

ВВЕДЕНИЕ

Сомнамбулизм является парасомнией, характеризующейся наличием у человека повторяющихся эпизодов сон-конгруэнтных простых или сложных поведенческих проявлений при пробуждении из медленной фазы сна. Эпизод «лунатизма» чаще возникает в первой половине ночи в связи с тем, что в этот период лучше всего представлены глубокие (3-й и 4-й) стадии медленного сна, при этом во время сна в участках мозга, отвечающих за двигательную активность, не происходит торможение центральной нервной системы, в результате импульсы доходят до мышц и люди начинают совершать движения [1]. Проявляется движениями в постели, ходьбой во время сна, сноговорением. Чаще встречается у 2-14% (2,5 - 4 года) детей, в последующем неуклонно увеличивается примерно до 11% (7-8 лет) и 13,5% через 10 лет [2,3]. Носит доброкачественный характер и проходит самостоятельно.

Считается, что сомнамбулизм вызывается:

- Внутренней аномалией в медленно-волновой фазе сна, отсутствием непрерывности сна NREM;
- Расстройством вегетативных и моторных возбуждений (изменения в дельта-ритме), которые подталкивают пациентов к неполному бодрствованию [4].

На сегодняшний день не существует точной причины возникновения лунатизма. Предполагается роль генетических и психологических факторов.

Генетические факторы: вероятность развития лунатизма у монозиготных близнецов выше, чем у дизиготных близнецов. Согласно исследованиям,

данное заболевание передается по аутосомно-доминантному типу с пониженной пенетрантностью. У большинства пациентов (80 %), страдающих лунатизмом, хотя бы один человек в семье имел данное расстройство. В моторных нарушениях во время сна играет роль ген DQB-1, способствуя развитию лунатизма [5]. Психологические факторы: в преддошкольном возрасте лунатизм может развиваться из-за тревоги от разлуки или расстройства привязанности [6].

Также имеется версия о том, что у детей проявлениям сомнамбулизма может способствовать незрелость мозга. Подтверждением этого является появление внезапных ритмических всплесков дельта-активности во время дельта-сна у несовершеннолетних «лунатиков» [1].

Приступ сомнамбулизма длится примерно от 30 секунд до 30 минут, возникает несколько раз в течение недели либо при появлении факторов, способствующих возникновению расстройства. К таким предрасполагающим факторам относятся стресс, дефицит сна, внешние раздражители (шумная обстановка), внутренние стимулы (нестабильное артериальное давление и др.). К заболеваниям, которые способствуют возникновению сомнамбулизма, относятся: перегревание, астма (не ночные приступы), аритмия, ночные приступы эпилепсии и т.д. [1]

При сомнамбулизме увеличиваются риски чрезмерной дневной сонливости, что влияет на удовлетворенность качеством жизни и социальную активность [3].

Степень выраженности приступа, а также частота и последствия характеризуются наличием триггерных факторов. Соответственно, при определении и минимизации предрасполагающих стимулов можно восстановить состояние медленно-волновой активности и, как следствие, физиологичный сон.

Цель исследования – выяснить по результатам опросника, в каком возрасте чаще встречается сомнамбулизм среди опрошенных студентов, что в основном предшествует проявлениям лунатизма, что наблюдается при приступе, были ли случаи, когда лунатики причиняли вред себе или окружающим и имеется ли данное заболевание у кого-то из родственников.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В ходе работы проводился опрос среди 54 студентов Уральского государственного медицинского университета в возрасте 20-25 лет, страдающих сомнамбулизмом. Первоначально, число предварительно опрошенных студентов составляло 313 человек. Были отправлены анкеты подтверждающие либо опровергающие сомнамбулизм в анамнезе.

Анкета:

- Говорили/говорите ли Вы во сне? Да/Нет
- Было ли такое, что Вы вставали ночью с постели? Да/Нет
- Ходили/ходите ли Вы в полубессознательном состоянии ночью? Да/Нет

Критерий отбора заключался в выявлении приступов

снохожений/сноговорений у исследуемой группы. При получении положительного ответа нами были отправлены подробные опросники. Получение и анализ опросников проводился в течение недели.

Методологическую базу работы составляют научные статьи и интернет-источники, позволяющие сопоставить определенные данные (этиология, статистические показатели сомнамбулизма) с последующим формированием общих выводов.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Опросник представлен вопросами, касающимися основных проявлений, генетической предрасположенности, доброкачественностью течения и возрастной принадлежности лунатизма.

В каком возрасте у Вас отмечались снохождения/сноговорения?

Результат: у 100% опрошенных (54 студента) приступы лунатизма впервые появлялись в детском возрасте, у 24% (13 студентов) продолжаются до сих пор.

Встречался ли лунатизм у Ваших родственников?

Результат: в ходе опроса выяснилось, что у 25 % опрошенных студентов (14 человек) встречается лунатизм среди родственников, следовательно, подтверждены общепринятые утверждения относительно генетической предрасположенности.

Причиняли ли вред себе или окружающим во время «ночных прогулок»?

Результат: среди опрошенных студентов имеются те, кто причинял вред себе или окружающим людям, но процент данных студентов небольшой (8,2% - 4 человека), следовательно, в большинстве случаев периоды лунатизма носят доброкачественный характер (у 85,7 % - 50 человек).

Какие проявления лунатизма у Вас присутствуют/присутствовали?

Результат: в ходе опроса выяснилось, что самым частым проявлением лунатизма среди опрошенных студентов являются подъёмы с постели (78% - 42 человека). Также довольно часто наблюдается шептание во время сна (60% - 32 студента), чуть реже встречается резкое и громкое проговаривание фраз (54% - 29 человек). Половина студентов отметили хождение в полубессознательном состоянии (50% - 26 человек), и лишь у 1/5 студентов отмечается выполнение ежедневных действий (20% - 11 студентов).

Что предшествовало проявлениям лунатизма?

Результат: проанализировав результаты данного опроса, выяснилось, что самым частым предрасполагающим фактором лунатизма является эмоциональный и ситуационный стресс (50% - 26 человек). Также проявлениям сомнамбулизма предшествовали сильная усталость (22% - 12 студентов), сон в незнакомом месте (10% - 5 человек), употребление алкоголя (6% - 3 студента), шумная обстановка (4% - 2 студента), экстремальные тренировки (4% - 2 человека), приём новых лекарственных препаратов (2% - 1 студент). И 42 % студентов (23) ничего необычного перед приступом лунатизма не замечали.

ОБСУЖДЕНИЕ

По данным современной литературы сомнамбулизмом чаще болеют дети от 2,5 до 12 лет. Если нарушение сна наблюдалось у родственников, есть вероятность в 30 – 60% проявления болезни и у малыша. Также статистика показывает, что около 10% лунатиков наносят себе какие-либо повреждения.

Полученные в ходе опроса данные, детально разобранные среди представителей одной возрастной группы, выступают в качестве подтверждающего аспекта современных представлений. Анализ статьи является комплексным, охватывающим тему сомнамбулизма всесторонне, что является преимуществом проведенного исследования. Следовательно, учёт различных факторов позволит подходить к лечению и коррекции представленной парасомнии с большой долей персонализированности, благоприятным образом сказывающейся на подходе в целом.

ВЫВОДЫ

Итак, проведя опрос среди студентов медицинского университета, страдающих сомнамбулизмом, мы выяснили, что главную роль в провоцировании приступов сомнамбулизма играет эмоциональный фактор, наиболее частым проявлением заболевания являются подъемы с постели, чаще приступы возникают в детском возрасте, а также подтвердили наличие генетической предрасположенности и доброкачественности течения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ:

1. Laesus D. Somnambulism // Live Journal. – 2016. – P. 1-2
2. Remulla Agnes, Guilleminault Christian Somnambulism (sleepwalking) // Expert Opin Pharmacother. – 2004. – С. 2069-2074
3. Drakatos P., Marples L., Muza R. NREM parasomnias: a treatment approach based upon a retrospective case series of 512 patients. // Sleep Med. 2019 Jan; 53:181-188. doi: 10.1016/j.sleep.2018.03.021. Epub 2018 Apr 10
4. Полуэктов М.Г. Диагностика и лечение расстройств сна. М.: МЕДпресс-информ, 2016, 256 с.
5. Erickson J., Vaughn B.V. Non-REM Parasomnia: The Promise of Precision Medicine.// Sleep Med Clin. 2019 Sep;14(3):363-370. doi: 10.1016/j.jsmc.2019.05.002. Epub 2019 Jul 1.
6. Мелёхин А.И. Когнитивно-поведенческая психотерапия нарушений сна. Практическое руководство. М.: Гэотар-Медиа, 2020, 494 с.

Сведения об авторах

Е.С. Варезкина – студент

Е.А. Веселова – студент

Е.А. Русина – ассистент

Information about the authors

E.S. Varezhkina – student

E.A. Veselova – student

E.A. Rusina - Assistant of the Department