

Семей Мемлекеттік Медицина Университеті  
Неврология, психиатрия, наркология негіздері кафедрасы

# Ұйқы бұзылыстары

**Орындаған:** Кәкімова М.Е.  
**Тексерген:** Алтыбаева Г.Қ.

Семей 2017 жыл.

# Жоспар:

1. Кіріспе бөлім: ұйқы бұзылыстары туралы түсінік.
2. Негізгі бөлім:
  - ✓ ұйқы бұзылысы түрлері
  - ✓ инсомния
  - ✓ гиперсомния
  - ✓ парасомния
  - ✓ ұйқы режимі мен сергектік бұзылысы
  - ✓ әр түрлі жастағы ұйқы бұзылыстары ерекшеліктері
3. Қорытынды бөлім
4. Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

# Ұйқы бұзылысы

Қазіргі кезде кеңінен тараған, себебі көп бұзылыстардың бірі. Статистика бойынша әлемде 8-15% адам ұйқы бұзылысына ие, ал 9-11 % адам әртүрлі ұйықтататын препараттар пайдаланады екен. Сондай-ақ бұл көрсеткіш қарт адамдарда әлдеқайда жоғарыболып келеді.

Және оның көріністері әр жаста әрқалай болады. Мысалы, түнде зәр ұстамау, тұрып жүру, түнгі қорқыныштар көбінесе жастық шақта кездесе, ал патологиялық ұйқышылдық немесе ұйқысыздық ересектерге тән болып келеді. Сондай-ақ балалық шақта басталып, адамда бүкіл өмір бойы болатын ұйқы бұзылысы болады, ол *нарколепсия* деп аталады.



# Ұйқы бұзылысының түрлері:

**инсомния**

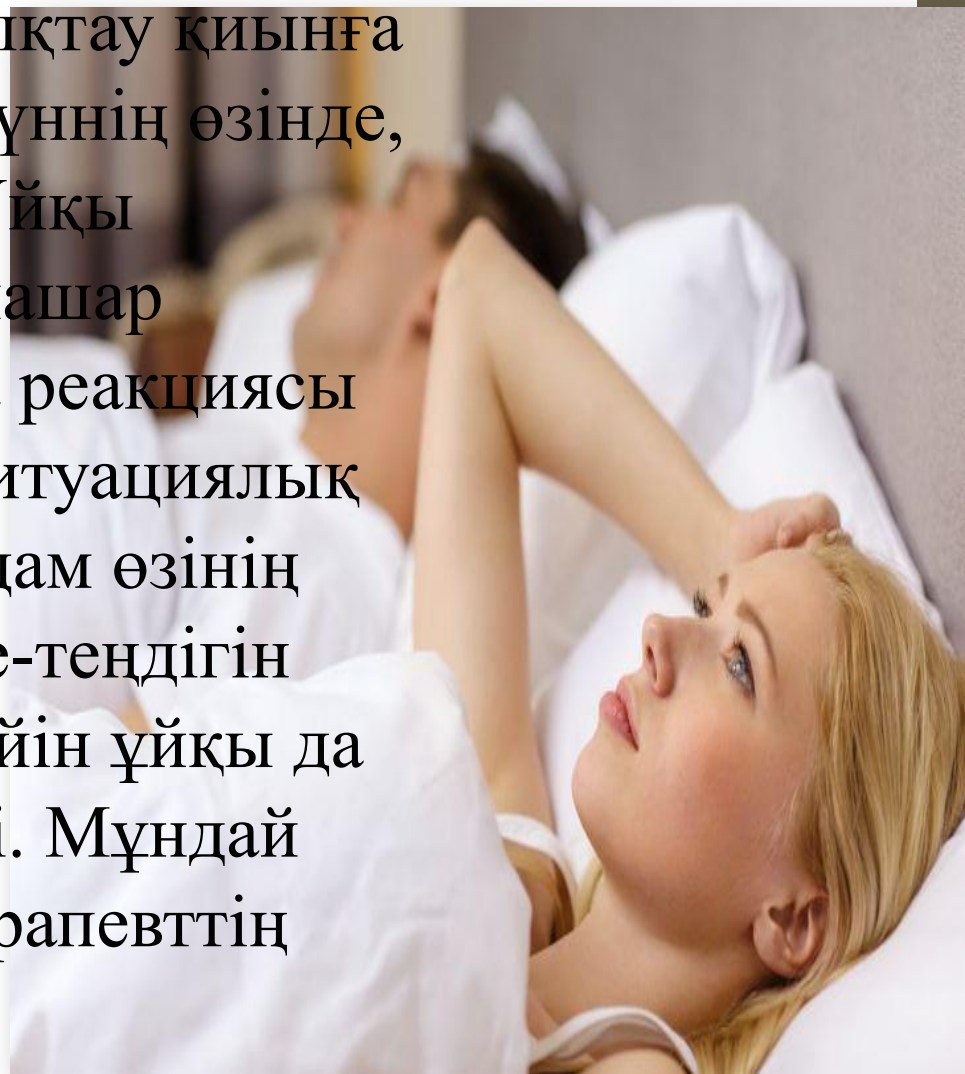
**гиперсомния**

**парасомния**

**ұйқы режимі мен сергектік  
бұзылысы**

# Инсомния

Бұл жағдайда адамға ұйықтау қиынға түседі, тіпті ұйықтаған күннің өзінде, ол ұзаққа созылмайды. Ұйқы бұзылысы организмнің нашар психологиялық жағдайға реакциясы ретінде пайда болады. Ситуациялық болуы да мүмкін, яғни адам өзінің ішкі жан-дүниесінің тепе-теңдігін қалпына келтіргеннен кейін ұйқы да біртіндеп қалпына келеді. Мұндай адамдар дәрігер-психотерапевттің көмегіне жүгінеді.



1. Психоматикалық – психикалық жағдайға байланысты, ол ситуациялық (уақытша) немесе тұрақты болуы мүмкін.
2. Алкоголь немесе медикаментозды препараттар қабылдаудан туындаған:
  - созылмалы алкоголизм;
  - нерв жүйесін қоздыратын немесе керісінше тыныштандыратын препараттарды тұрақты қолдану;
  - ұйқтататын, седативті және басқа да препараттардан бас тарту синдромы.
3. Психикалық аурулармен шақырылған.
4. Ұйқы кезіндегі тыныс алу бұзылысымен шақырылған:
  - альвеолярлы вентиляция төмендеу синдромы;
  - түнгі апноэ синдромы;
5. «Мазасыз аяқтар» немесе түнгі миоклониялар синдромымен шақырылған.
6. Басқа да патологиялық жағдайлармен шақырылған.



# Гиперсомния

Шамадан тыс ұйқышылдық. Организмге күніне 12-20 сағаттық ұзақ ұйқы қажет болады, соның өзінде адам сергек жағдайда жүрмейді. Ол созылмалы ұйқы қанбауда немесе ауыр стресстік жағдайларда пайда болады.





1. Психофизиологиялық – психикалық жағдайға байланысты, ол ситуациялық (уақытша) немесе тұрақты болуы мүмкін.
2. Алкоголь немесе медикаментозды препараттар қабылдаудан туындаған
3. Психикалық аурулармен шақырылған.
4. Ұйқы кезіндегі тыныс алу бұзылысымен шақырылған.
5. Нарколепсия.
6. Басқа да патологиялық жағдайлармен шақырылған.

# Нарколепсия

Гиперсомнияның подтипі болып табылады, күндізгі ұйқышылдық және кенеттен ұйықтап қалу ұстамаларымен сипатталады. Катаплексия ұстамалары да болады, яғни есі анық жағдайда аяқ астынан бұлшық ет тонусы жоғалады. Түнгі ұйқы бұзылады, гипнагогикалық (ұйықтар алдында) және гипнапомпикалық (оянар кезде) галлюцинациялар пайда болады.

A man in a light blue suit is standing in a room with a white wall and a wooden floor. He is holding two large, red and white striped pillows. He is looking down at the pillows. The text "Парасомния" is overlaid on the image in a large, brown, serif font.

# Парасомния

Бұл кезде ұйқы фазаларында іркілу болады. Түн ортасында жиі-жиі оянып кетеді.

1. сомнамбулизм (ұйқы жағдайында қандай да бір іс-әрекеттер жасау немесе лунатизм);
2. түнгі зәр ұстай алмау (энурез);
3. түнгі қорқыныштар;
4. түнгі эпилепсиялық ұстамалар;
5. басқа ұстамалар.

# Ұйқы режимі мен сергектік бұзылысы

Уақытша ұйқы бұзылысы – жұмыс уақытының немесе сағат белдеуінің аяқ астынан өзгеруімен байланысты.

Тұрақты ұйқы бұзылысы:

- кешіккен (замедленного) ұйқы кезеңі синдромы;
- уақытынан (преждевременного) бұрынғы ұйқы кезеңі синдромы.
- 24 сағаттық емес ұйқы және сергектік циклы синдромы.

# Ересектертердегі ұйқы бұзылыстары келесі факторларға байланысты:

1

- шамадан тыс эмоцианалдық, яғни қатты эмоциялар әсерінен (стресс, депрессия, невроз) нерв жүйесі жұқарып, ол ұйқы бұзылыстарын шақырады

2

- психостимуляторлар мен психоактивті заттарды үзбей қолдану, яғни кофеині бар сусындар, қою шай, энергетиктер және де алкоголь мен наркотикалық заттар. Бұлар нерв жүйесін қоздырып, ұйықтау мүмкін емес болады.

3

- қандай да бір препараттармен емделу кезінде, мысалы, гормоналды, диеталық, жөтелге қарсы, т.б.



4

- әйелдерде гормональды бұзылыстар кезінде. Менструалды циклда эстроген мен прогестерон деңгейі өзгеріп, ұйқы бұзылады.

5

- жайсыздық тудыратын жағдайлар. Яғни бөлмеде жарық жанып тұрса, организм ояну керек екен деп «ойлайды». Ал қараңғыда мелотонин гормоны бөлініп, ұйқышылдық шақырады және дене температурасы төмендейді.

6

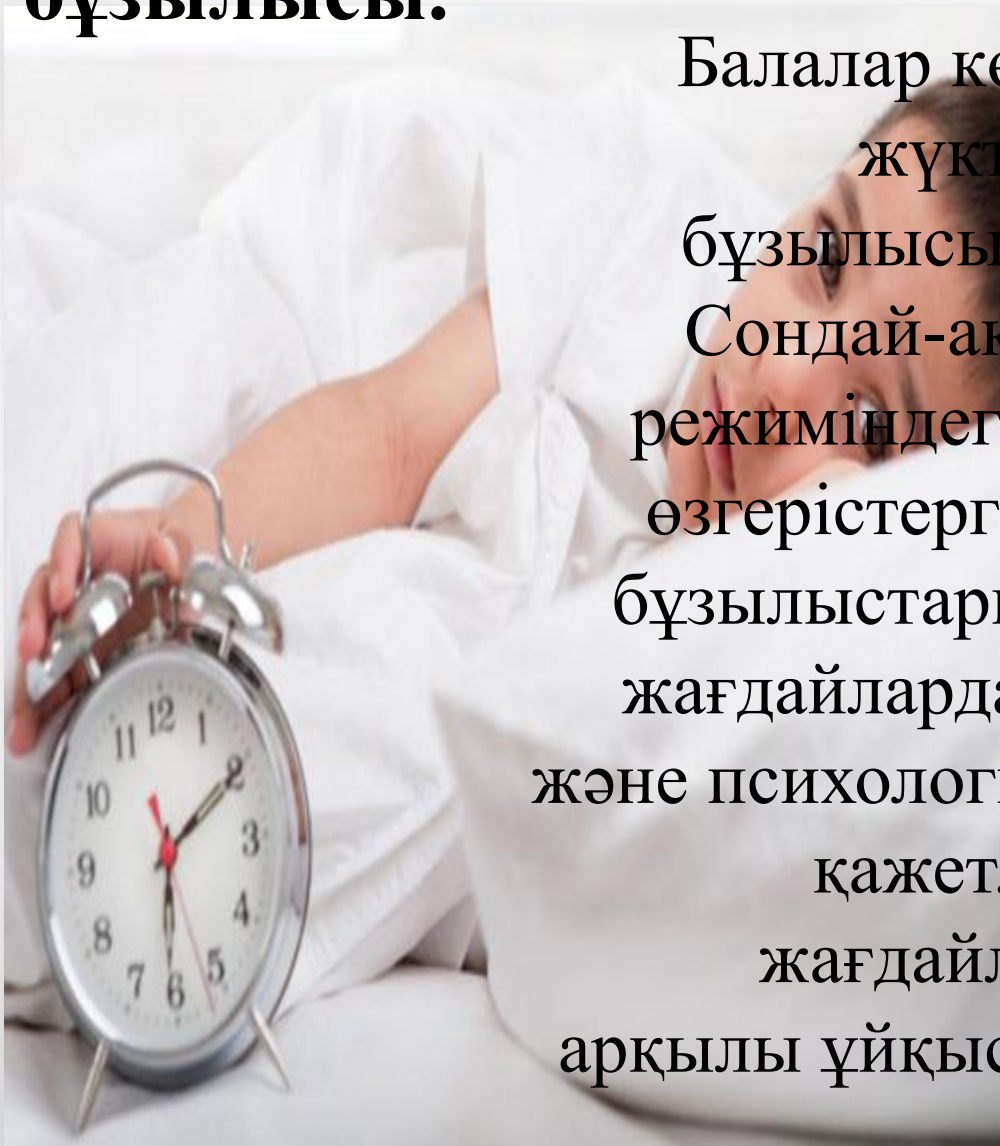
- Маңызды ауруларда. Созылмалы инфекциялық және вирустық аурулар, ісіктер, посттравматикалық бас ми жарақаты.

# Жүктілік кезіндегі ұйқы бұзылыстары.

Бұл категориядағы әйелдердегі ұйқы бұзылыстары физиологиялық және психологиялық метаморфоздармен байланысты. Гормональды фоны өзгереді, организм жаңа статусқа ие болып, біртіндеп өзгереді – осының бәрі жүкті әйелдерде еріксіз ұйқы бұзылысын шақырады. Тіпті мұны жүктілік «симптомы» деп те есептейді. Прогестерон гормоны деңгейі бірден жоғарылап, ұйқышылдық шақырады.



# Балалар мен емшектегі сәбилердегі ұйқы бұзылысы.



Балалар көбінесе эмоциональды жүктемелер есебінен ұйқы бұзылысына шалдығып жатады. Сондай-ақ тамақтанудағы, ұйқы режиміндегі және айналасындағы өзгерістерге байланысты да ұйқы бұзылыстары туындайды. Мұндай жағдайларда ата-анасының көмегі және психологпен бірге жұмыс жасау қажет. Айналада туындаған жағдайларға баланы бейімдеу арқылы ұйқысын қалпына келтіруге болады.

# Балалардағы ұйқы бұзылысының басқа себептері:

1

- Ата-аналар балаларды ұйқыға күн сайын бірдей уақытта жатқызу режимін ұстанбайды

2

- Ата-аналар балалармен бірге көп уақытын өткізбейді, сондықтан кешке қарай оларда қорқыныш сезімі асқынып кетеді, және оларға түнде ата-аналарынан ажырауға тура келеді. Осы себептен көп жағдайда ата-анасымен бірге ұйықтағысы келеді.

3

- Балалар ойындар ойнап, теледидар алдында ұзақ отырып қалатындықтан балада ұйқыға кеш жату әдеті қалыптасады.

4

- Кеш ұйықтауға деген ішкі үйреніс қалыптасады.

**Емшектегі сәбилерде ұйқы бұзылысы физиологиялық өзгерістермен немесе ерекшеліктермен байланысты болуы мүмкін:**

тістері шығады

іші ауырады

ұйқы үшін ыңғайсыз қалып

ыңғайсыз жайма

Бірақ көп жағдайда ұйқысыздық ағзадағы патологиялық процестерден немесе психикалық аурулар салдарынан болады. Түнгі қорқыныш, тұншығу ұстамалары, энурез, айкезбелік, бруксизм (тістерін шықырлату) симптомдары байқалғанда педиатрға қаралу керек. бұл әсіресе сәйкес дәрілерді таңдау кезінде маңызды, өйткені дәрінің дұрыс емес дозасы денсаулықтың нашарлауына әкеледі. емді себебіне байланысты тағайындайды.



# Қарт адамдардағы ұйқы бұзылысы

Қарт адамдардағы ұйқы бұзылысын көп жағдайда миға жеткіліксіз қан келуімен байланыстырады. осылайша, ағзадағы оттегі жетіспеушілігі көрініс береді.



Және де бұл келесі жүйелердегі бұзылыстармен түсіндіріледі:

тыныс алу

психикалық

жүрек қан-  
тамыр

Эндокринді

жүйке

## Осы асқынулар салдарынан ұйқы бұзылысының келесі түрлері пайда болуы мүмкін:

- ✓ *Өткінші ұйқысыздық*, адам стресс жағдайларын бастан кешіргенде;
- ✓ *Созылмалы ұйқысыздық*, қайтару салдарынан мидағы және жүйке тіндеріндегі өзгерістердің нәтижесі болып табылады;
- ✓ *«Мазасыз аяқтар» синдромы*, ұйқы кезінде аяқтарда «түршігу» сезімі пайда болады;
- ✓ *«Аяқ-қолды қозғалту» синдромы*, аяқтың үлкен бақайы бүгіледі, тізеде немесе белде толық немесе жартылай бүгілулер пайда болады.

# Қолданылған әдебиеттер

1. <http://psihomed.com/narushenie-sna/>
2. [http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija\\_neurology/sleep-disorders](http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/sleep-disorders)
3. <https://ppt-online.org/>