

С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА  
УНИВЕРСИТЕТІ



КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА



**Орындаған: Қилибаева А Е**  
**Тексерген:**

**Алматы, 2016 жыл**

# Ұйқы

Ұйқы дегеніміз – адам ағзасының миы мен зат алмасуы, қоршаған ортамен реакциясы ең төмен қалпындағы физиологиялық үрдіс. Тек адамдар емес барлық сүтқоректілер, құстар, балықтар, тіпті шіркейлерде (мысалы, дрозофила шыбыны) ұйықтайды.+ Ұйқы уақытында анаболизм процесі күшейіп, керісінше катаболизм процесі тежеледі. Ұйқы әр адамда 24 сағаттың кем дегенде 5 сағатын алуы тиіс. Олай болмағанда патологиялық үрдістер дамиды. Ұйқының реттелуі мелатонин гармоньы концентрациясына байланысты. Бұл гормон көп бөлінген жағдайда адамның үнемі ұйқысы келіп тұрады.



*Ұйқы уақытындағы мидағы  
белсенділіктің  
төмендеуі сипатталады:*

- ой қабілетінің төмендеуі
- сезімтал – сенсорлы жүйелердің қабылдау қабілетінің төмендеуі
- жүрек қызметінің баяулауы
- гормондардың төмен дәрежедегі бөлінуі.

Ұйқы уақытында ми тежелгенмен оның кейбір бөліктері ұйқыны қамтамасыз ету үшін жоғары дәрежеде жұмыс жасайды.



Адамдарда ұйқы уақыты басты екі  
кезеңнен тұрады

**Баяу**

**Терең**

Ұйқы алғашқы кезеңде *баяу* ұйқыдан басталады. одан кейін *терең* ұйқы уақыты келеді. ПОЛИСОМНОГРАФИЯ (ЭЭГ тіркеу жүйесі бойынша) – ұйқыны жазып алушы құрал. Бұл құрал бойынша адамдарда 80-100 минут ұйқының ішінде 4-6 толқын өзгеру циклы білінеді.

Әр цикл бойынша баяу ұйқы 100 минуттық ұйқының 70-75 минутын алады, ал терең ұйқы 30-25 минутқа тең.

---



# Ұйқы қызметі

---

Ұйқы адам ағзасының демалуын қаматамсыз етеді.

Метоболизм процесінде ұйқы белсенді роль атқарады.

Ұйқы ақпараттың сақталуы мен оның ой е,легінен өткізуін қамтамасыз етеді.

Ұйқы адамның бейімделу мүмкіндігі (күн және түн)

Ұйқы адамның иммунитет жүйесін жақсартып, Т-лимфоциттердің белсендендірілуін қаматамсыз етеді.



## Ұйқының түрлері

қалыпты

гипноздық

наркотиктік

Дерттік  
және  
шартты  
рефлекстік



# Ұйқы нейроанатомиясы

Адамның ОЖЖ-де ұйқы шақыратын гипногенді орталықтар бар.

Олар үш құрылымды:

---

## **I.Баяу ұйқыны қамтамасыз етуші:**

- Гипоталамустың алдыңғы бөлігі
- Таламустың арнайыланбаған (бейспецификалық) ядросы
- Серотонин – тежеуші медиаторын қоздыру
- Моруцци тежеуші орталығы

## **II.Терең ұйқы орталығы:**

- Вестубулярлы ядро
- Көк таңдақтар
- Орталық мидың жоғарғы екі төмпешігі
- Орталық мидың ретикулярлы формациясы

## **III.Ұйқы циклын реттейтін ұйқы орталықтары:**

- Үлкен жарты шар төмпешігінің жекеленген аймақтары
  - Көк таңдақтар
-



– Ұйқысыздық – бұл адамның ұйқыдан болатын проблемалық жағдайы. Ұйқысыз көп адамдар тез көз іліп, артынша оянып кетеді. Ал тағы біреулер керісінше ұйықтауы қиын болады. Нәтижесінде ешқандай ұйықтай алмай, ертесі көңіл-күйінен байқалып тұрады.

---



## Ұйқысыздықты тудыруы мүмкін аурулар:

---

- Кейбір өкпе немесе жүрек аурулары
  - Стресс немесе депрессия
  - Дұрыс ұйықтау үдерісін бұзатын дәрілік препараттар
  - Дұрыс ұйықтау үдерісін бұзатын кофеин, темекі, ішімдік сияқты заттар
  - Ұйықтау уақытының бұзылуы немесе жағымсыз орта сияқты қоздыратын факторлардың әсері.
-

# Ұйқысыздықтың себептері

- Қайталама ұйқысыздық әдетте стрестен, эмоционалды шиеленістен және т.б. пайда болады. Сонымен қатар депрессиядан бастап, Альцгеймер, Паркинсон сияқты жүйке ауруларынан да болады.  
Қайталама ұйқысыздықты тудыруы мүмкін аурулар:
- Артрит және бас аурулары.
- Демікпе, жүрек жетімсіздігі сияқты адамның тыныс алуы қиын аурулар.
- Гипертиреоз (қалқанша бездің ауруы)
- Асқазан-ішек жұмысының бұзылуы;

# Ұйқы мен сергектіктің жаратылысы туралы ұғымдар

1. *Қанайналымдық қағида* бойынша, ұйқы мен сергектік ми та-мырларындағы қанайналымына байланысты деп танылды.

2. *Гистологиялық қағида* ұйқы басуды нейрондардың өзгеруінен организм сыртқы ортадан серпіністер қабылдай алмаудың салдары деп түсіндіреді.

3. *Химиялық қағида* - ұйқы организмнің қажуы нәтижесінде қан мен тіндерде ыдырау өнімдерінің көбеюінен болады деп санайды. Олардың белгілі бір мөлшерге дейін жинақталуы ұйқы тұғызады.



4. Гуморалдық қағида ұйқы кезінде қанда және жұлын сұйықтығында "дельта-пептид заты" пайда болатынын анықтады. Сонымен қатар, әдейі ұйықтатпаған жануарлардың миында «ұйқы түрткісі» түзілетіндігі байқалды. Оларды басқа жануарларға еккен кезде ұйқысы ұзартылады.

5. Шартты рефлексстерді толып жатқан зерттеулер нәтижесінде ұйқыға кету және ояну кезеңдерін бақылаудан ұйқының *миқыртыстық қағидасы* жасалды. Әсіресе, әлсіз тітіркендірулер, ұзақ уақыт нығайтылмайтын бір сарынды сигналдар ұйықтату әсерін туғызатындығы дәлелденді.



Ұйқы мен ішкі тежелудің жайылу және шоғырлану жылдамдықтары да өзара ұқсас. Әдетте, адамда ішкі тежелудің жайылуымен шоғырлануы сияқты ұйқыға кету мен ояну бірнеше минутқа созылады. Ұйқы ішкі тежелу сияқты, оны туғызатын жағдайлар жиі-жиі қайталанса күннен-күнге тезірек пайда болады.

Ең ақыры, бұл екі құбылысқа индукция бірдей тән қасиет ұйқылық қалып басталғанда, кейде қысқамерзімді қозу толқындары лап етіп, қимылдатқыш белсенділік қоса білінеді. Одан кейін терең ұйқы басталады. Осы құбылыс балаларда, кейде үлкендерде де ұйықтар кезде байқалады.

Ұйқы мен сергектік арасындағы өтпелі қалыптың аса зор маңызы бар. Бұл бірнеше кезден тұрады, оның әрқайсысы рефлекстің шамасына тітіркендіру күштің өзгеше қатынасымен сипатталады. Олар парабиозда байқалатын кездік құбылыстарды еске салады, сондықтан аттары да ұқсас.