

# Ύπνος για σωματική και πνευματική ξεκούραση



**ΤΡΑΚΑΔΑ Γεωργία**

**Καθηγήτρια Θεραπευτικής – Πνευμονολογίας με εξειδίκευση στην  
Ιατρική του Ύπνου  
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ**



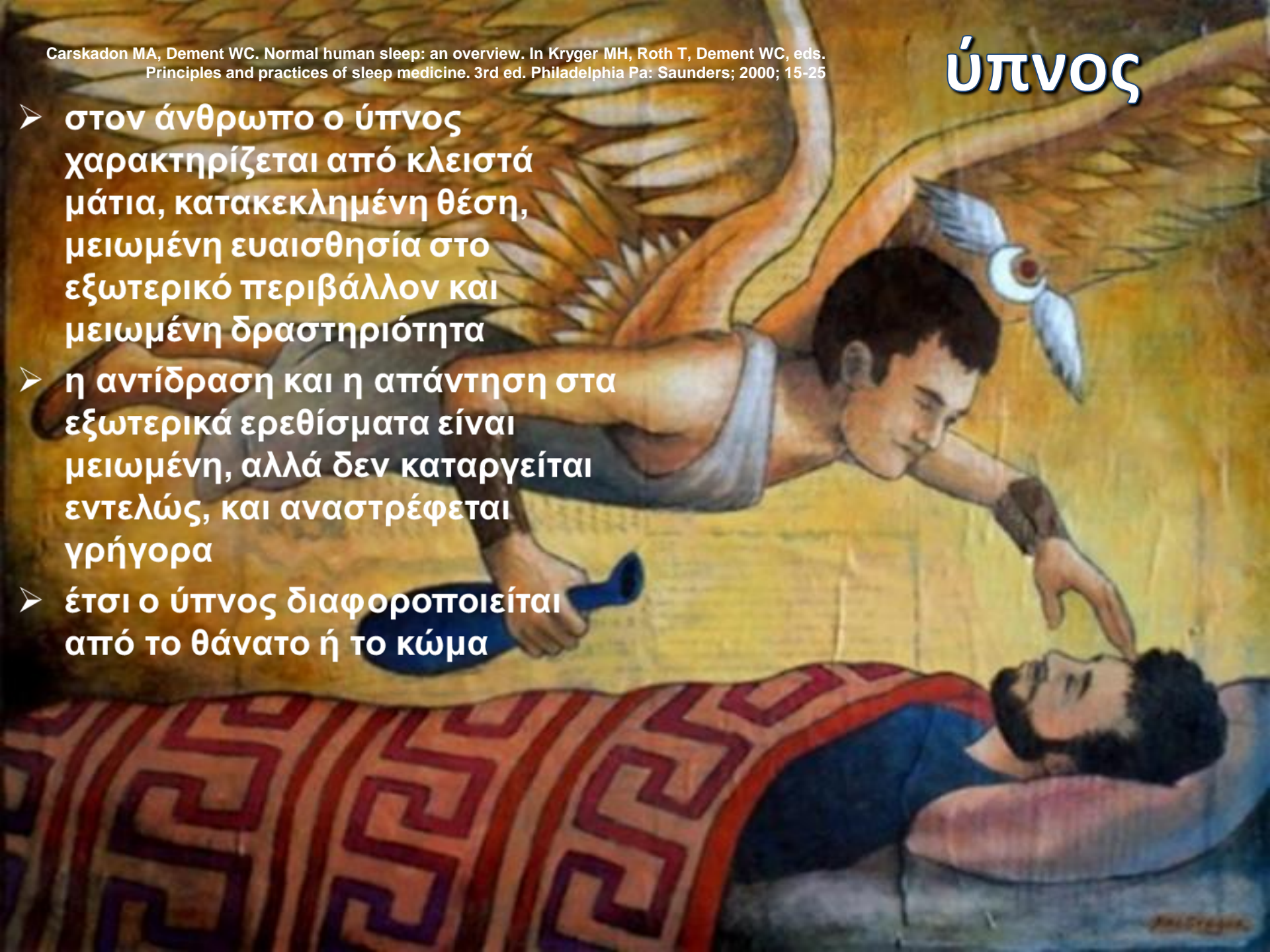
# κάθε νύχτα ξεδιπλώνεται μπροστά μας η ιστορία του ύπνου, μια ιστορία τόσο παλιά όσο και ο ίδιος ο χρόνος...

- ✓ ο ύπνος είναι κοινό γνώρισμα των ανθρώπων και των ζώων
- ✓ οι άνθρωποι περνούν το ένα τρίτο περίπου της ζωής τους κοιμισμένοι
  - ✓ ο ύπνος δεν κάνει διακρίσεις ανάμεσα στο μέλος μιας αφρικανικής φυλής, που πέφτει να κοιμηθεί σε ένα κρεβάτι από ξερά φύλλα και στον κάτοικο της πόλης, που αποσύρεται για να κοιμηθεί σε ένα ακριβό ανατομικό στρώμα στο διαμέρισμα ενός ουρανοξύστη



# Ύπνος

- στον άνθρωπο ο ύπνος χαρακτηρίζεται από κλειστά μάτια, κατακεκλημένη θέση, μειωμένη ευαισθησία στο εξωτερικό περιβάλλον και μειωμένη δραστηριότητα
- η αντίδραση και η απάντηση στα εξωτερικά ερεθίσματα είναι μειωμένη, αλλά δεν καταργείται εντελώς, και αναστρέφεται γρήγορα
- έτσι ο ύπνος διαφοροποιείται από το θάνατο ή το κώμα



✓ **ο θεός Ύπνος στην Αρχαία Ελλάδα είναι γιός της Νύχτας και του Ερέβους και αδερφός του Μόρου, του Κηρός, του Ονειρίου και του Θανάτου, - με το Θάνατο είναι δίδυμοι**

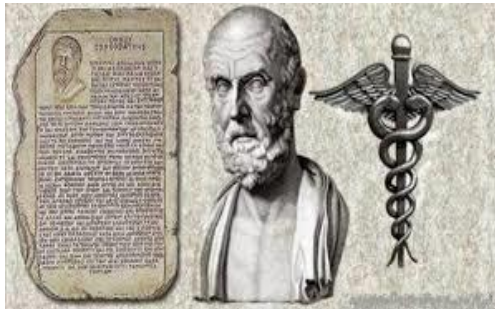
**"Ύπνος άναξ πάντων τε θεών πάντων τ' ανθρώπων"**  
**Όμηρος, Ιλιάδα, Ξ 224-291**

ο θεός Ύπνος μπορεί να κοιμίσει όλους τους θεούς και όλους τους ανθρώπους, ακόμα και το Δία, παρά τη θέλησή του-η Ήρα επισκέπτεται τον Ύπνο στη Λήμνο και τον προσφωνεί «άνακτα» (άρχοντα, βασιλιά) όλων των θεών και των ανθρώπων, ζητώντας του να αποκοιμίσει το Δία, θέλοντας να επηρεάσει την εξέλιξη του Τρωικού Πολέμου- ο Ύπνος πείθεται όταν η Ήρα του ορκίζεται να τον παντρέψει με τη γλυκιά Πασιθέη, θεά της χαλάρωσης και της ξεκούρασης, πού τόσο επιθυμούσε-η Ήρα σκορπάει στην καρδιά του Δία «γλυκιά αγάπη και επιθυμία» και ο Ύπνος μεταμορφωμένος σε πουλί, τον αποκοιμίζει

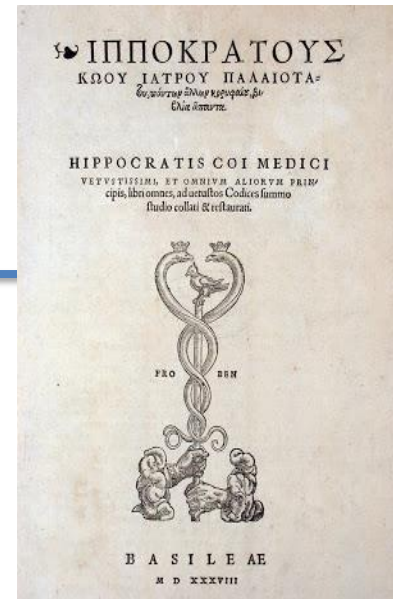


# «ύπνος τ' αγρυπνίη του μετρίου μάλλον γιγνόμενον κακόν»

(ο ύπνος και η αγρύπνια που γίνεται πάνω από το  
μέτρο είναι κακό)



## Ιπποκράτης ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ ΠΕΡΙ ΥΠΝΟΥ ΚΑΙ ΕΓΡΗΓΟΡΣΕΩΣ



ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Α': Ζητήματα περί ύπνου και εγρηγόρσεως και ονείρων και μαντικής. Ο ύπνος και η εγρήγορσις ανήκουσιν εις το αισθητικόν — είναι κοινά του σώματος και της ψυχής — διαδέχονται ἀλλήλα — υπάρχουν εις πάντα τα ζώα και εις ουδέν φυτόν. ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Β': Διατί τα ζώα κοιμώνται και γρηγορούσι. Η αφή είναι κοινή και αχώριστος αίσθησις εις πάντα τα ζώα. Η κοινή αίσθησις, ήτις συγκεντροί τα αισθήματα πασών των άλλων αισθήσεων, πάσχει το πάθος τούτο, τον ύπνον, και ταύτης ακινητούσης, πάσαι αι άλλαι ακινητούσι και δεσμεύονται. Αίτια του ύπνου είναι η χρεία της αναπαύσεως και ανορθώσεως των οργάνων. Ο ύπνος έχει σχέσιν προς τον τόπον ένθα εδρεύει η αρχή της αισθητικότητας και της κινήσεως, ήτοι προς την καρδίαν. Ζώα έναιμα και άναιμα. ΚΕΦΑΛΑΙΟΝ Γ': Φυσιολογική εξέτασις του ύπνου. Ο ύπνος εξαρτάται εκ της θρέψεως, και είναι αποτέλεσμα της εκ των τροφών αναθυμιάσεως. Νυσταγμός μετά το γεύμα. Ναρκωτικά, κόποι και ασθένειαι. Υπνηλότης των βρεφών. Μελαγχολικοί. Εν τω ύπνω η φυσική θερμότης συγκεντρούται εν τω εσωτερικώ.



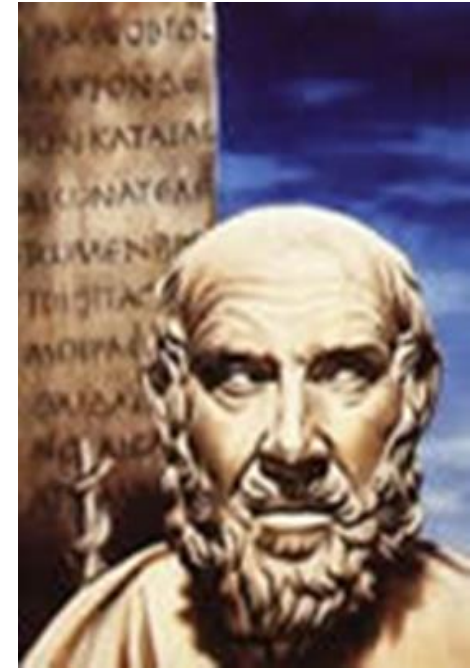
# ο ύπνος είναι απαραίτητος

- για την επιβίωση
- για τη σωματική και την ψυχική υγεία
- για την εγρήγορση και την ανταπόκριση στις καθημερινές απαιτήσεις της ζωής



in association with the

- EUROPEAN SLEEP RESEARCH SOCIETY
- JAPANESE SOCIETY OF SLEEP RESEARCH
- LATIN AMERICAN SLEEP SOCIETY



**«ύπνος τ' αγρυπνίη του μετρίου μάλλον γινόμενον κακόν» Ιπποκράτης**  
(ο ύπνος και η αγρύπνια που γίνεται πάνω από το μέτρο είναι κακό)



## ΔΙΕΘΝΗΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΥΠΝΟΥ

## ΙΑΤΡΙΚΗ ΤΟΥ ΥΠΝΟΥ



# ο ύπνος συμβάλλει σε

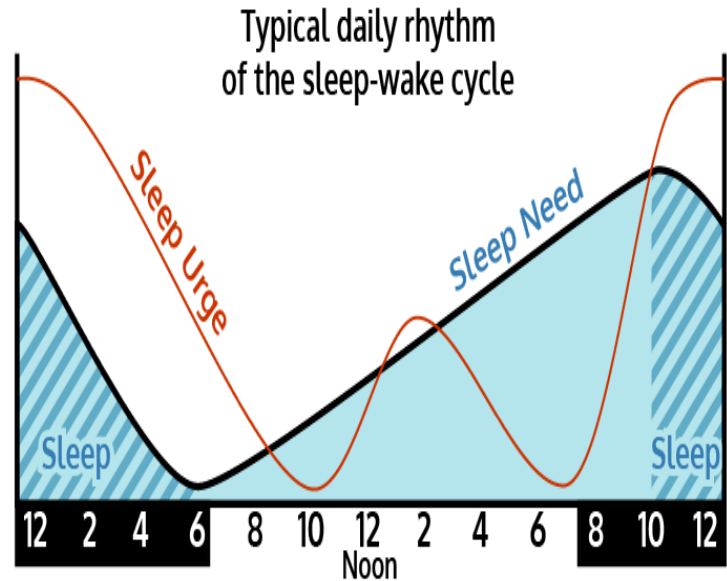
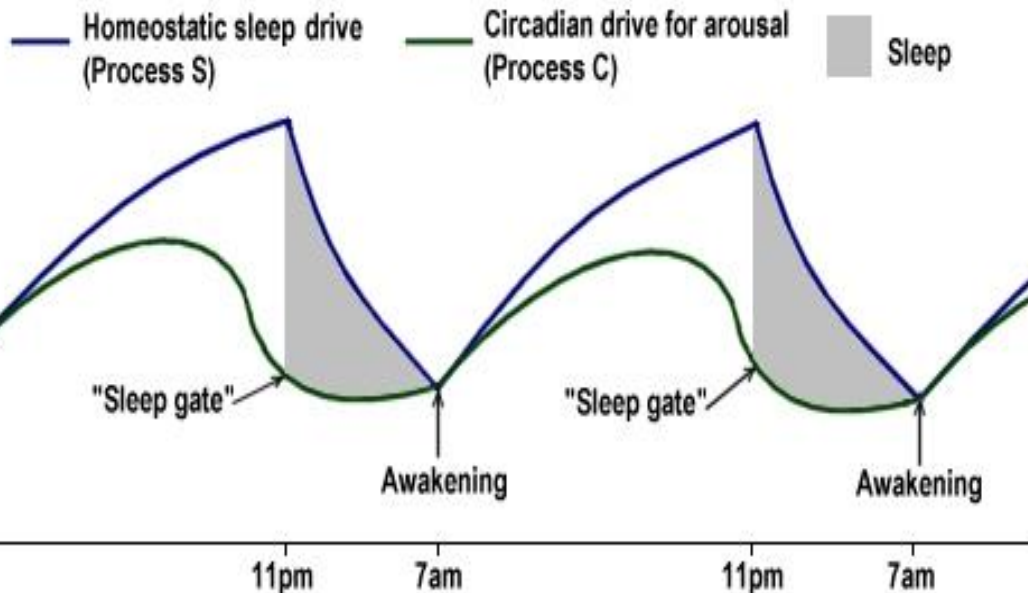
- **σωματική ανάπτυξη (έκκριση αυξητικής ορμόνης σε ύπνο βραδέων κυμάτων)**
- **ανάπτυξη και εξέλιξη νευρικού συστήματος**
- **μνήμη (REM ύπνος)**
- **θερμορύθμιση**
- **εξοικονόμηση ενέργειας**



# ρύθμιση ύπνου - εγρήγορσης

- ✓ μοντέλο Borbely's - ενδογενείς παράγοντες: C (κirkάδιος ρυθμός – προάγει την εγρήγορση κατά τη διάρκεια της ημέρας) και S (ομοιόσταση – προάγει τον ύπνο μετά μετά στέρηση)

## αυξημένη τάση για ύπνο 3-5π.μ. και 3-5μ.μ.



- ✓ αδράνεια ύπνου – παράγοντας W (μετά την αφυπνιση)
- ✓ θερμοκρασία, κοινωνικές συνθήκες, ατομική συμπεριφορά



# ο ύπνος ρυθμίζεται από

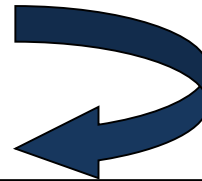
- **καρδιακούς ρυθμούς**



**ημέρας νύχτας**



- **ιδιοσυστατικούς παράγοντες**
- **ομοιόσταση**
- **ασθένειες, φάρμακα**
- **εξωτερική θερμοκρασία**
- **ΗΛΙΚΙΑ**



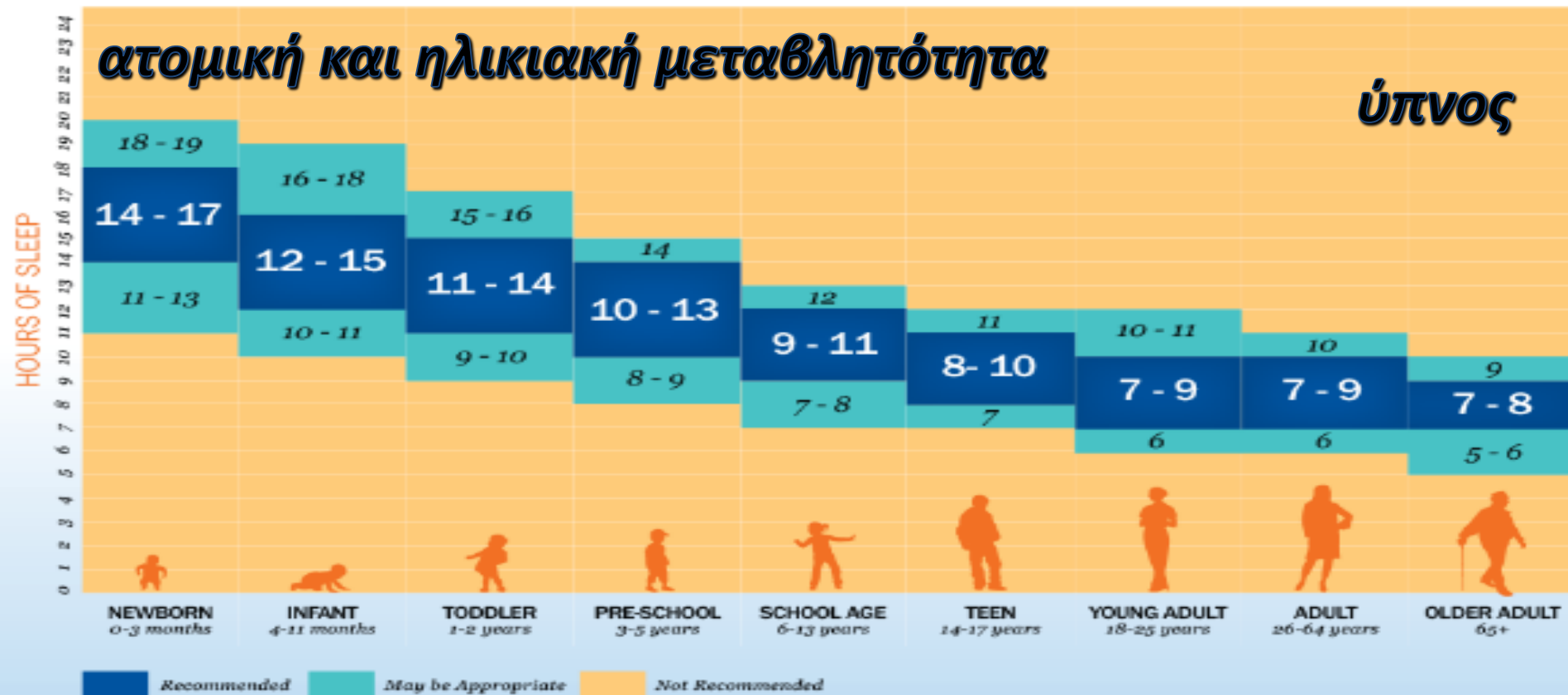
**τα παιδιά δεν έχουν τις ίδιες ανάγκες με τους ενήλικες**



# SLEEP DURATION RECOMMENDATIONS

ατομική και ηλικιακή μεταβλητότητα

ύπνος



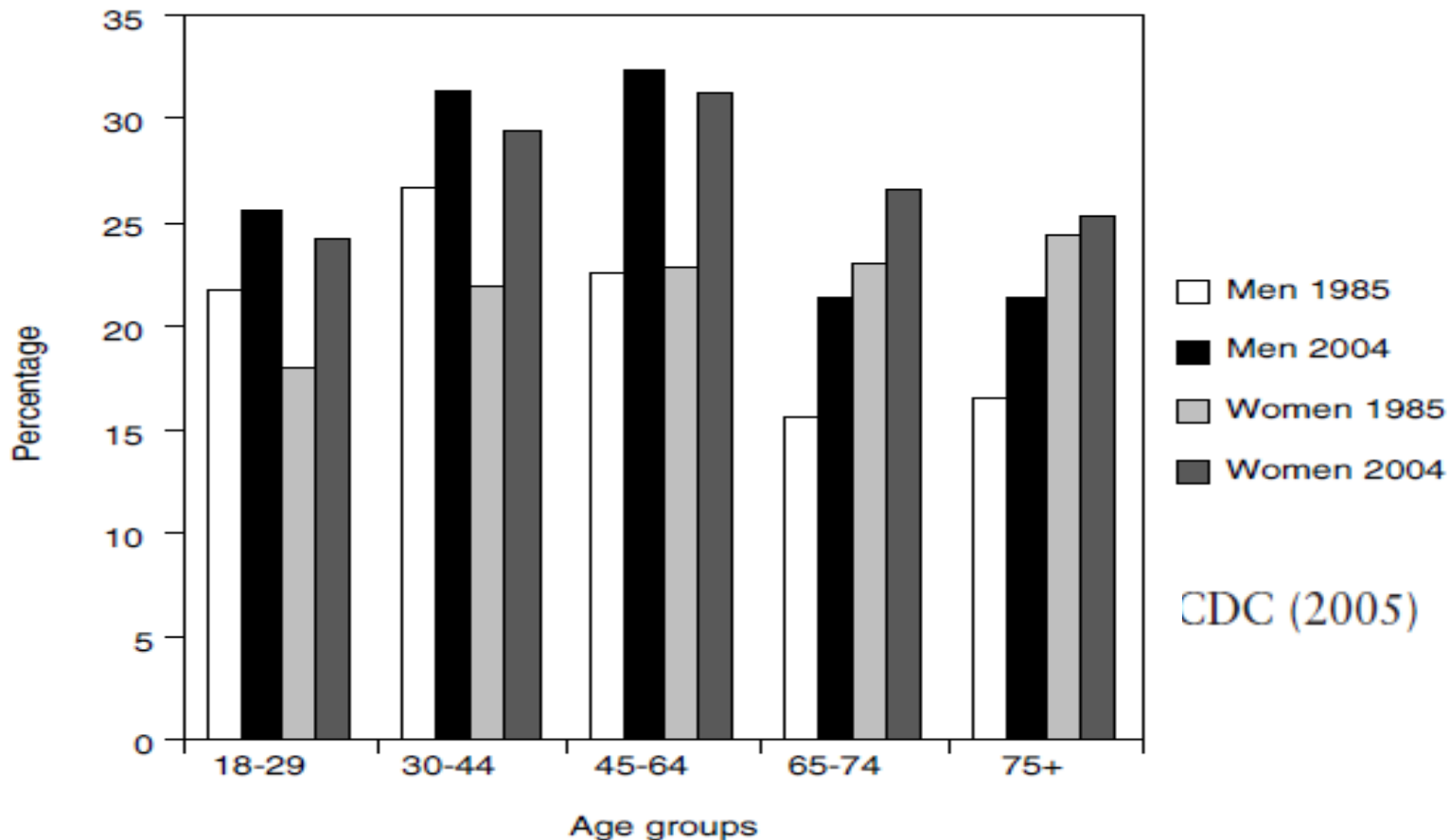
SLEEPFOUNDATION.ORG | SLEEP.ORG

Hirshkowitz M. The National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary, Sleep Health (2015), <http://dx.doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>

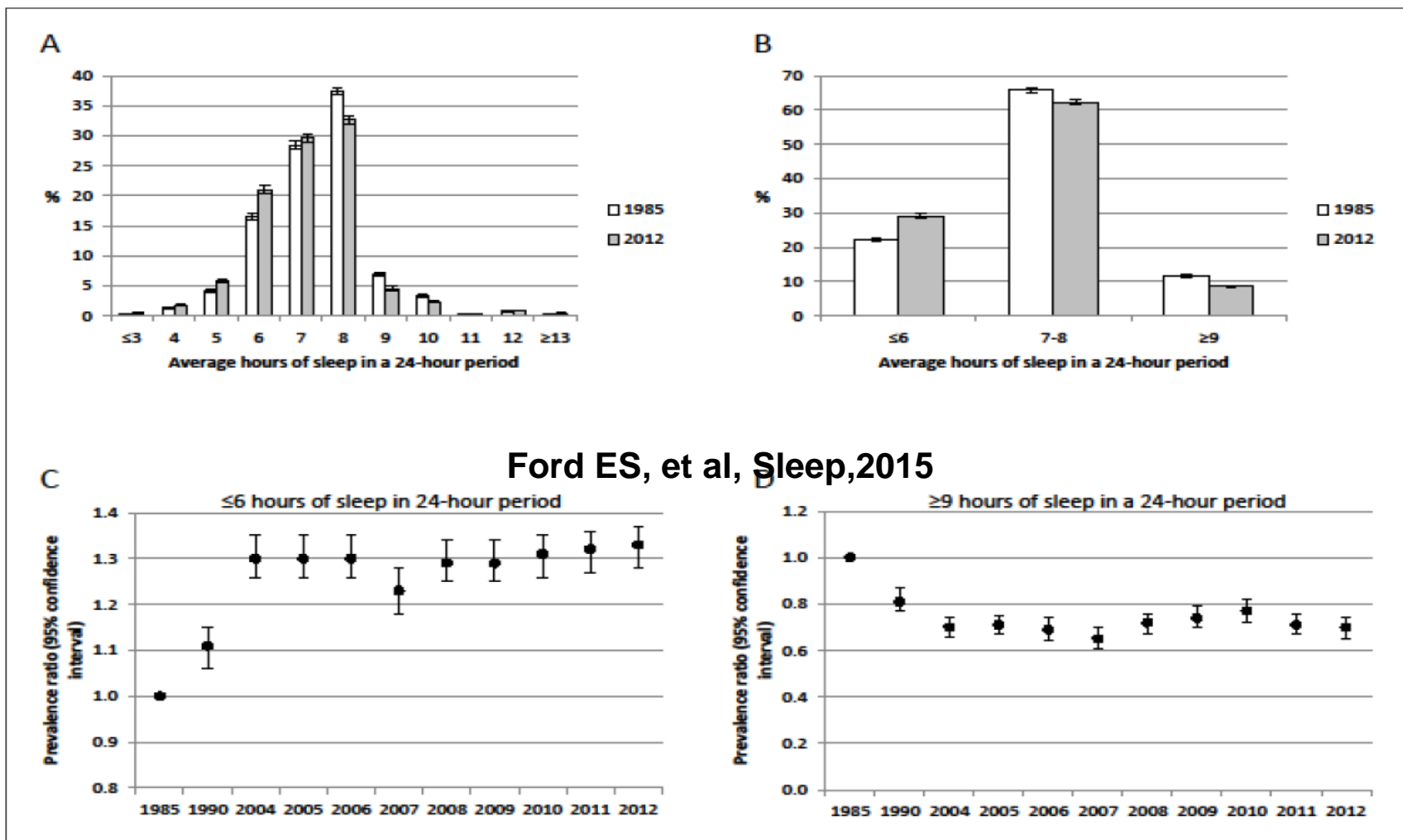


# σταθερά αυξανόμενη στέρηση ύπνου (διάρκεια ύπνου < 6ωρών/24ωρο)

- εκτιμάται ότι στο πρώτο μισό του 20<sup>ου</sup> αιώνα, ο μέσος χρόνος ύπνου ήταν **9ώρες/24ωρο έναντι 7,5**, που είναι σήμερα, λόγω εργασιακών, οικογενειακών και κοινωνικών αλλαγών



- 324242 πολίτες  $\geq 18$  ετών, USA National Health Interview Survey
- **7,40** ώρες το 1985 έναντι **7,18** το 2012 ( $p < 0,001$ )
- **22,3%** το 1985 έναντι **29,2** το 2012 ( $p < 0,001$ ) κοιμούνται  $\leq 6$  ώρες/24ωρο, αύξηση 31%



# στέρση ύπνου - ταξινόμηση

- **οξεία και ολική** (μία ή περισσότερες νύχτες ολικής έλλειψης ύπνου)
- **οξεία και μερική** (μία ή περισσότερες νύχτες ανεπαρκούς ύπνου)
- **χρόνια και μερική** (τουλάχιστον μια εβδομάδα ανεπαρκούς/περιορισμένου ύπνου)
- **κατακερματισμός ύπνου** (μειωμένος ολικός χρόνος ύπνου λόγω επαναλαμβανόμενων αφυπνίσεων)

## ➤ **εκούσια**

## ➤ **ακούσια**

- ✓ πρωτοπαθείς διαταραχές ύπνου (αϋπνία, ανήσυχα άκρα, διαταραχές της αναπνοής στον ύπνο)
- ✓ παθολογικά νοσήματα (ΧΑΠ, άσθμα, ΣΝ, ενδοκρινικές διαταραχές, ινομυαλγία, χρόνιος πόνος, ΓΟΠ, πεπτικό έλκος, λοιμώδη νοσήματα – HIV, νόσος Lyme, νεφρική ανεπάρκεια)
- ✓ νευρολογικές διαταραχές (άνοια, ν. Parkinson)
- ✓ ψυχιατρικές διαταραχές (διαταραχές άγχους, συναισθήματος, σχιζοφρένεια, κατάχρηση ουσιών)
- ✓ χρήση φαρμάκων και ουσιών (καφεΐνη, καρδιολογικά φάρμακα, κορτικοστεροειδή, αποσυμφορητικά ρινός, νικοτίνη, οπιοειδή, θεοφυλλίνη)



# ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΡΑΤΕΤΑΜΕΝΗ ΕΛΛΕΙΨΗ ΥΠΝΟΥ



## ΠΡΟΣΩΠΟ

Εμφανή σημάδια κούρασης στο πρόσωπο. Ρυτίδες, κόκκινα μάτια, μαύροι κύκλοι και πρησμένα βλέφαρα είναι οι πιο συνήθεις ενδείξεις έλλειψης ύπνου.



## ΑΝΩΤΕΡΟ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ

Το ανοσοποιητικό δεν λειτουργεί σωστά και έτσι αυξάνονται οι πιθανότητες προσβολής από ιούς, όπως του κοινού κρυολογήματος.



## ΚΟΡΜΟΣ

Ο μεταβολικός ρυθμός πέφτει, αυξάνοντας έτσι το σωματικό βάρος. Ο εξασθενημένος οργανισμός χρειάζεται περισσότερες θερμίδες και έτσι αυξάνεται η ποσότητα τροφής που καταναλώνεται.



**32% <6ώρες/24ωρο  
στέρηση ύπνου**



## ΚΕΦΑΛΙ

Ο πονοκέφαλος είναι συχνό σύμπτωμα της έλλειψης ύπνου.



## ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ

Κίνδυνος για εμφάνιση αυξημένης πίεσης. Παράλληλα μεγαλώνουν οι πιθανότητες για εγκεφαλικό επεισόδιο ή για ανακοπή. Επίσης δημιουργούνται προδιαβητικές συνθήκες.

## ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

Ευέξαπτη, συναισθηματική συμπεριφορά. Κίνδυνος για ανάπτυξη συναισθηματικών διαταραχών, όπως η κατάθλιψη.

- **η στέρηση ύπνου μειώνει τη γνωστική λειτουργία, προκαλεί διαταραχές συμπεριφοράς και προδιαθέτει σε ατυχήματα**
- **η χρόνια στέρηση ύπνου προδιαθέτει σε παχυσαρκία, σακχαρώδη διαβήτη, καρδιαγγειακά νοσήματα**
- **οι γονείς πρέπει να επιβλέπουν τον επαρκή ύπνο παιδιών και εφήβων**



# συνέπειες στέρησης ύπνου



- ❖ κακή γενική υγεία, αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα
- ❖ υπνηλία, εμπλοκή σε τροχαία ή άλλα ατυχήματα, υπερκινητικότητα σε παιδιά
- ❖ κακή διάθεση (ευερεθιστότητα, εκνευρισμός, μείζονα καταθλιπτικά επεισόδια)
- ❖ επηρεασμένη γνωστική λειτουργία και αντίδραση (μειωμένη προσοχή/συγκέντρωση/χρόνος αντίδρασης, κόπωση, σύγχυση, λάθη – ιατρικά)
- ❖ νευρολογική δυσλειτουργία (πτώση, νυσταγμός, αυξημένα τενόντια αντανακλαστικά, τρόμος, αυξημένος ουδός πόνου)



# συνέπειες στέρησης ύπνου



- ❖ ενδοκρινική δυσλειτουργία και επηρεασμένος μεταβολισμός (αυξημένος τόνος συμπαθητικού συστήματος/νυχτερινών επιπέδων κορτιζόλης και γκρελίνης, αντίσταση στην ινσουλίνη, μειωμένη έκκριση αυξητικής ορμόνης/προλακτίνης/θυροξίνης και λεπτίνης, αύξηση βάρους, παχυσαρκία, αυξημένος μεταβολικός ρυθμός, υποθερμία)
- ❖ μειωμένη ανοσολογική απάντηση και φλεγμονή (μειωμένη πυρετική αντίδραση/τίτλοι αντισωμάτων, επηρεασμένα επίπεδα κυτταροκινών, μειωμένη αντίδραση ουδετεροφίλων και λεμφοκυττάρων)



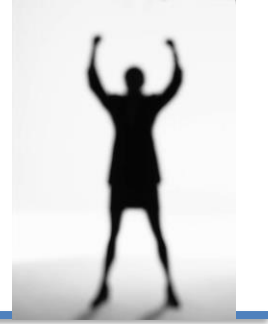


# Προβλήματα ύπνου στην εφηβεία

- **Αυξημένη ανάγκη ύπνου λόγω αυξημένου μεταβολισμού (9 h)**
  - Οι περισσότεροι κοιμούνται 7-7,5h
  - 26%  $\leq$  6,5 και μόνο 15%  $\geq$  8,5h
- **Υψηλές ακαδημαϊκές / κοινωνικές απαιτήσεις**
- **Σε κίνδυνο για ανάπτυξη καθυστερημένης φάσης ύπνου**
  - Φυσιολογική καθυστέρηση βιολογικού ρολογιού
  - Αύξηση ημερήσιας υπνηλίας
  - Ακατάλληλο πρόγραμμα



## **οι κλέφτες του ύπνου**



**Ο Κώστας είναι ένα τυπικό αγόρι 14 ετών. Πηγαίνει στο σχολείο, μαθαίνει 1 ξένη γλώσσα, κάνει μαθήματα κολύμβησης και το σαββατοκύριακο παίζει ποδόσφαιρο στην τοπική ομάδα. Πίνει κόκα-κόλα με το φαγητό και συχνά τρώει πρόχειρα γεύματα. Είναι λίγο υπέρβαρος. Τα περισσότερα βράδια, όταν τελειώσει τις εργασίες του για το σχολείο, πηγαίνει στο δωμάτιό του όπου βλέπει τηλεόραση, παίζει παιχνίδια στον ηλεκτρονικό υπολογιστή ή στέλνει μηνύματα στους φίλους του μέχρι να κοιμηθεί.**

***ενίοτε παραπονιέται για υπνηλία...***





- **στέρηση ύπνου** οι κρατούμενοι που στερούνται τον ύπνο για μεγάλα διαστήματα ή όταν ο ύπνος τους διακόπτεται επανειλημμένα εμφανίζουν:
  - απώλεια δεξιοτήτων (ανάπτυξη λογικών σκέψεων, λήψη αποφάσεων)
  - αδυναμία συγκέντρωσης
  - βραχυπρόθεσμα προβλήματα μνήμης
  - προβλήματα ομιλίας
  - υψηλή πίεση και άλλες καρδιαγγειακές παθήσεις

**«σύνηθες να κρατούν τους κρατουμένους ξύπνιους αφήνοντας συνεχώς αναμμένα δυνατά φώτα ή διακόπτουν τον ύπνο τους κάθε 15 λεπτά.»**



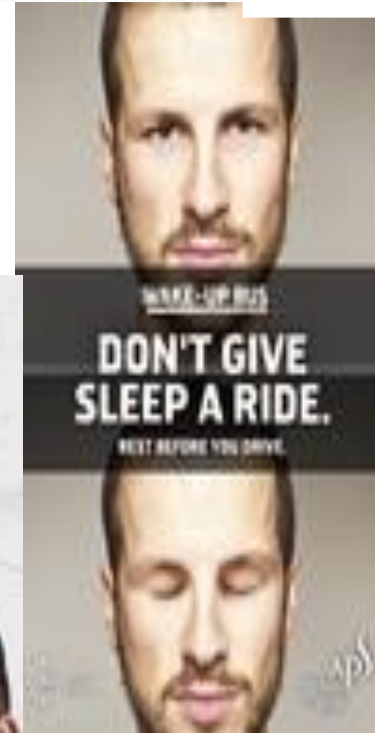
# στην καθημερινή ζωή



- απαραίτητος ύπνος ανά ηλικία
- σχολικά, εργασιακά ωράρια
- ασφαλής οδήγηση

AASM position: Delaying middle school, high school start times is beneficial to students, 2017

Οι γιατροί εμπíπτουν στο πεδίο εφαρμογής της Οδηγίας 93/104. Οι ειδικευόμενοι γιατροί που εξαιρέθηκαν από το πεδίο εφαρμογής της Οδηγίας 93/104 εντάχθηκαν πλήρως με την μεταγενέστερη τροποποιητική Οδηγία 2000/34/ΕΚ. Για κάθε περίοδο 24 ωρών, η ελάχιστη ανάπαυση δεν μπορεί να είναι κατώτερη από 12 συνεχείς ώρες.



ΚΕΝΤΡΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
ΥΓΕΙΑΣ

**Κατευθυντήριες Οδηγίες για τα Εργαστήρια - Κέντρα Ελέγχου Διαταραχών Ύπνου**

- <https://youtu.be/mq-SLk7iRFk>
- 

- <https://www.sleepfoundation.org/>
- <https://aasm.org/>
- <https://esrs.eu/>

