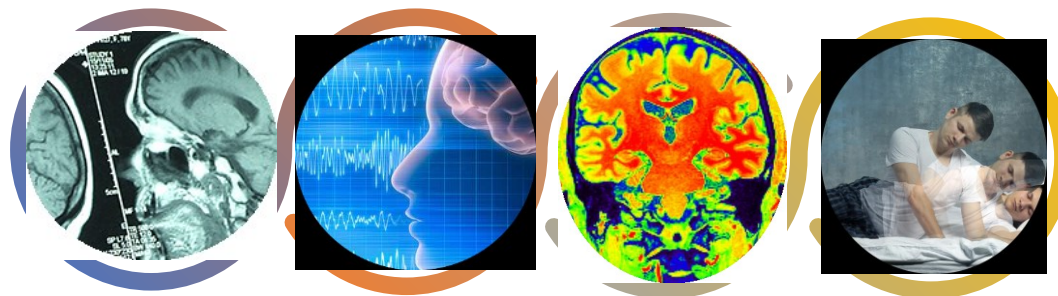


PORUCHY SPÁNKU

Přehled nejčastějších poruch spánku u dětí a dospělých



Eva Miletínová, Oddělení spánkové medicíny, Národní ústav duševního zdraví

Zdravý spánek

- Spánek je pro člověka důležitý z mnoha důvodů:
 - Dostatečné množství spánku (*tedy asi 7,5-8h /24 hodin*) zlepšuje paměť, soustředění, umožňuje podávat dostatečný mentální i fyzický výkon, pomáhá duševní pohodě, ...
 - *Potřeba spánku* je nicméně *individuální*, navíc se mění s věkem (*během stárnutí se spánek zhoršuje*).
- Je to aktivní děj, kdy neurony vyvíjejí *odlišnou elektrickou aktivitu než během bdělosti*
 - Tato *aktivita se navíc mění během* času a definuje *několik spánkových stádií* (spánek bez rychlých očních pohybů – NREM a spánek s rychlými očními pohyby – REM), které v sebe určitým specifickým způsobem *přecházejí a tvoří cykly*
- Spánek může být narušen jednak *organickými poruchami spánku* (například spánková apnoe), nebo *neorganickými* (neorganická nespavost)

Ontogeneze spánku

- Během života se spánek mění ve smyslu potřebné délky spánku i z hlediska jeho kvality
- Stejně tak se vyvíjí i cirkadiánní rytmicita

FIG. 3. The incidence of sleep and feeding in Infant 4F, from the 11th to the 182nd day of life. Each line represents a 24-hr. calendar day; the dark bands are sleep periods, measured to the nearest 5-min., the breaks between the lines—wakefulness, the dots—feedings. Each group of 7 lines is separated from the adjacent groups by a double space, the weeks are numbered on the left, the figures on the right being the percentage of time spent in sleep during the successive weeks. Time, in 2-hourly intervals, at the bottom. (Further details in text.)



Novorozenecký věk

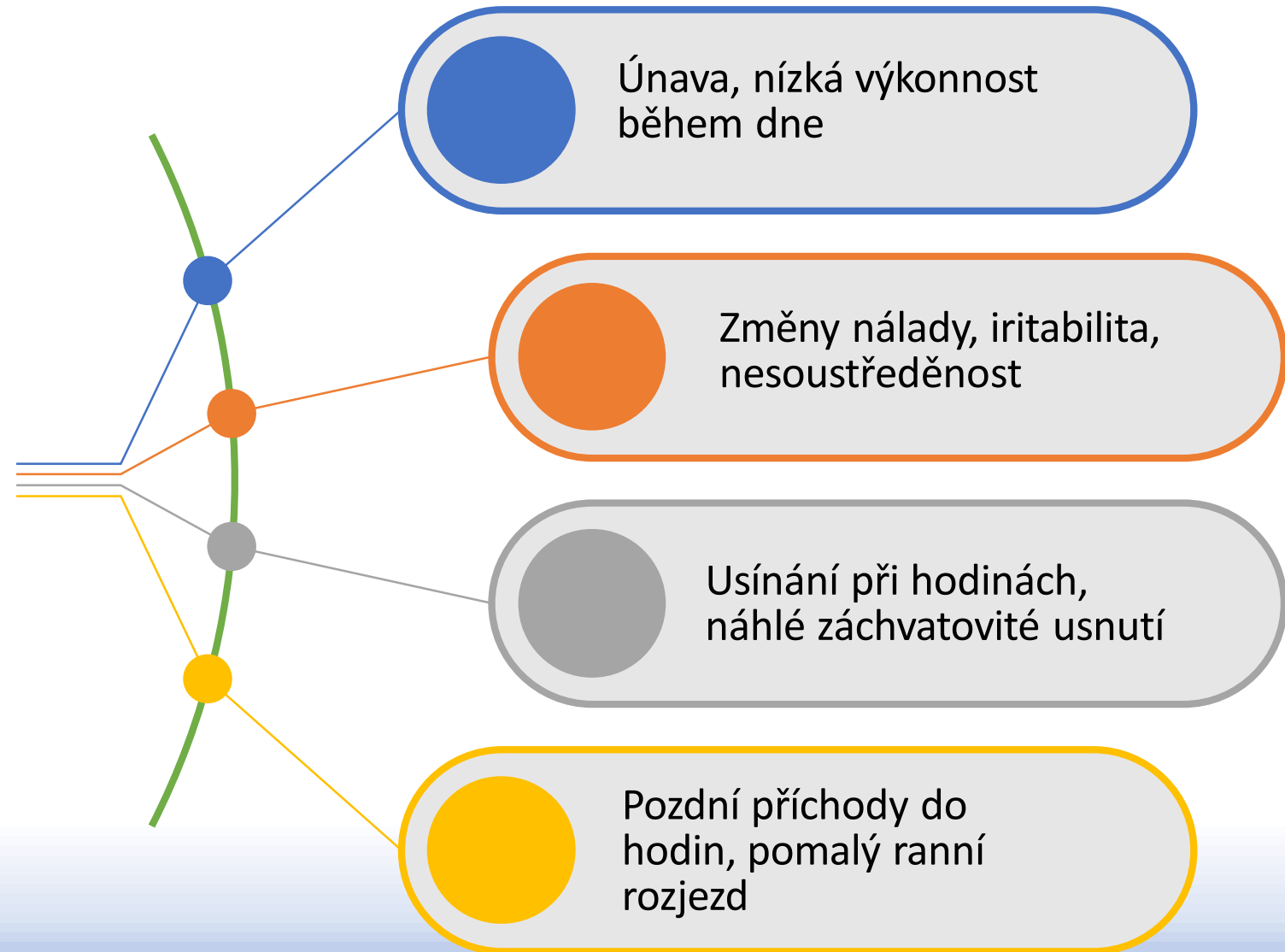
Kojenecký věk

	6:00 – 12:00	12:00 – 18:00	18:00 – 24:00	0:00 – 6:00
Novorozenec	■	■	■	■
Roční dítě	■	■	■	■
Tříleté dítě	■	■	■	■
Devítileté dítě	■	■	■	■
Dospělý	■	■	■	■

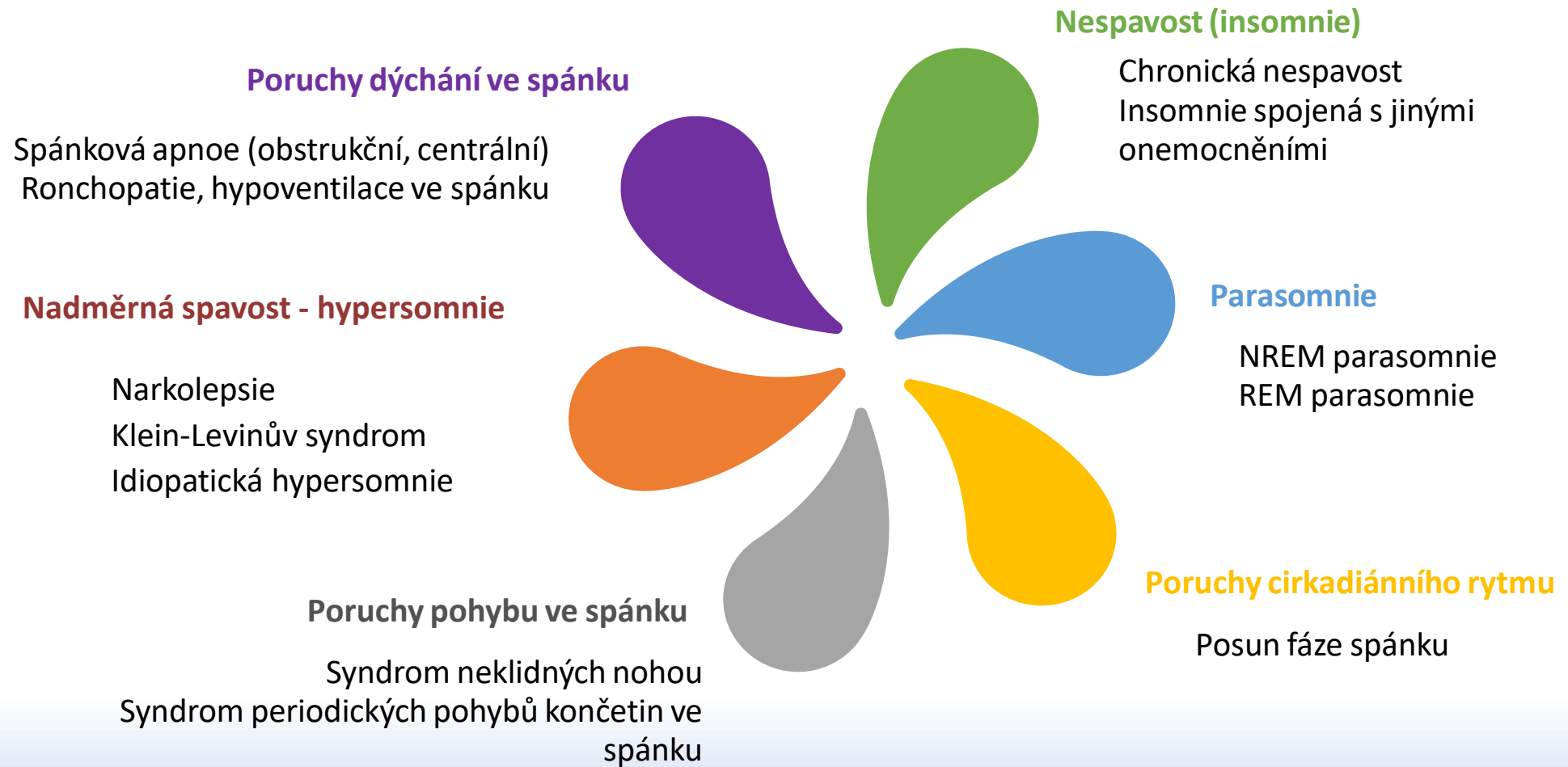
(Kleitman and Engelmann, 1953)

Dítě s poruchou spánku

Běžné projevy poruchy
spánku

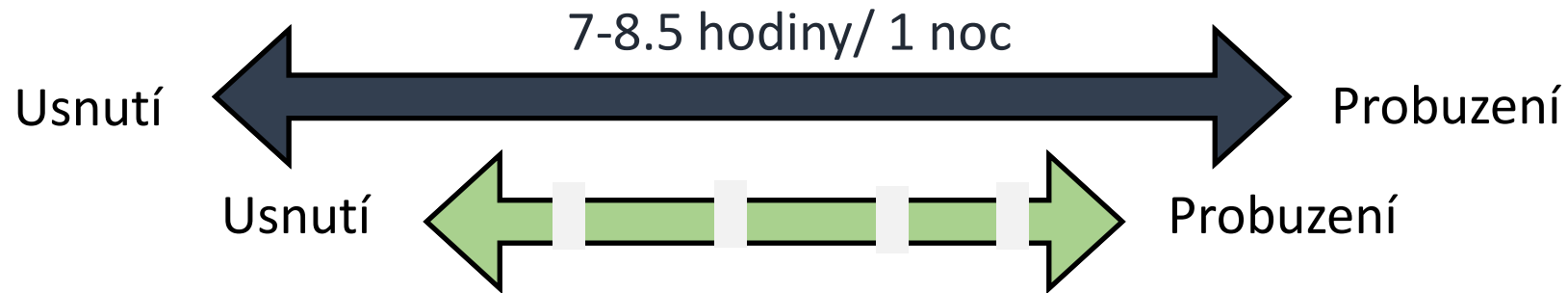


Poruchy spánku



Insomnie

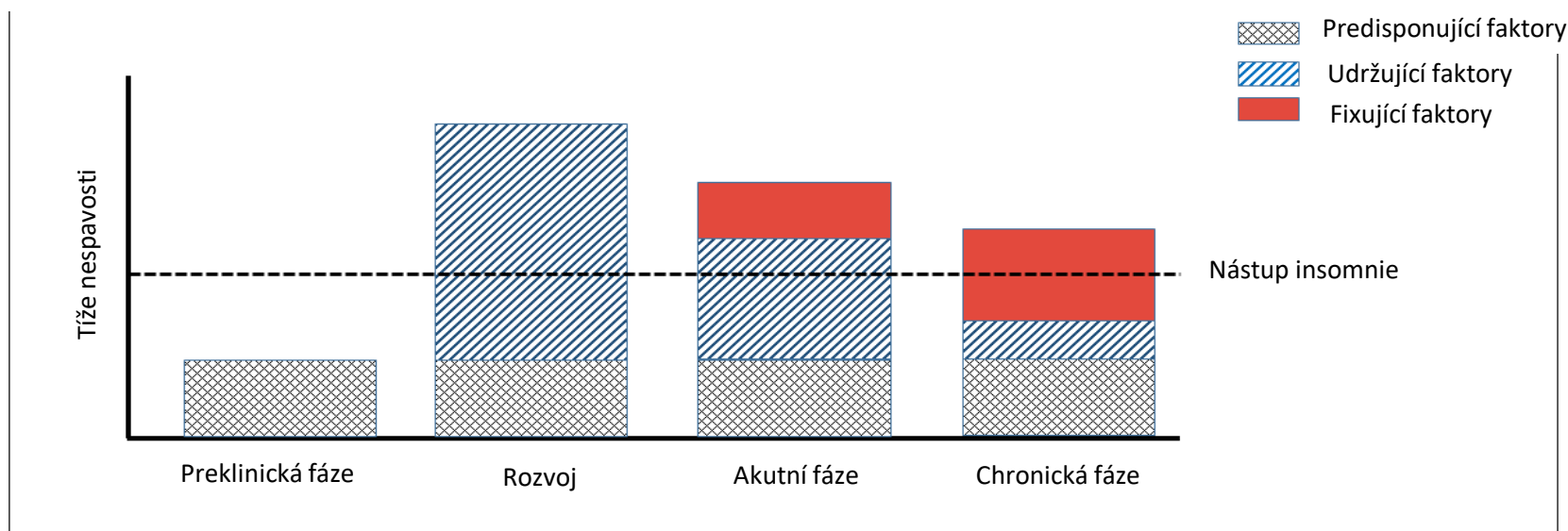
- Onemocnění je charakterizováno **poruchou iniciace a/nebo kontinuity spánku**



- Chronická nespavost znamená, že se příznaky objeví **alespoň 3x do týdne po dobu 3 měsíců v řadě**
- Postihuje až 15% dospělé populace (častější u žen)
- Občasnou poruchou usínání a vířivými myšlenkami trpí až každý 3. dospělý → **stav nevyžaduje okamžité lékařské ošetření**

Insomnie

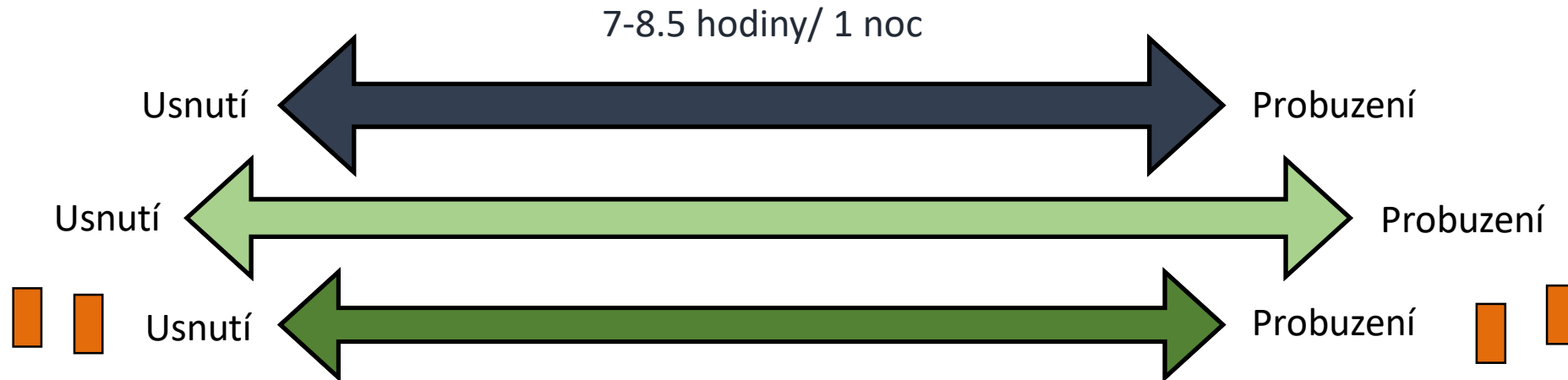
- Spielmanův model vzniku a trvání chronické nespavosti*



- Léčba: *Kognitivně behaviorální terapie nespavosti* x Melatonin x Antidepresiva

Hypersomnie

- Onemocnění je charakterizováno *prolongovaným spánkem a/nebo nadměrnou potřebou spánku během dne*

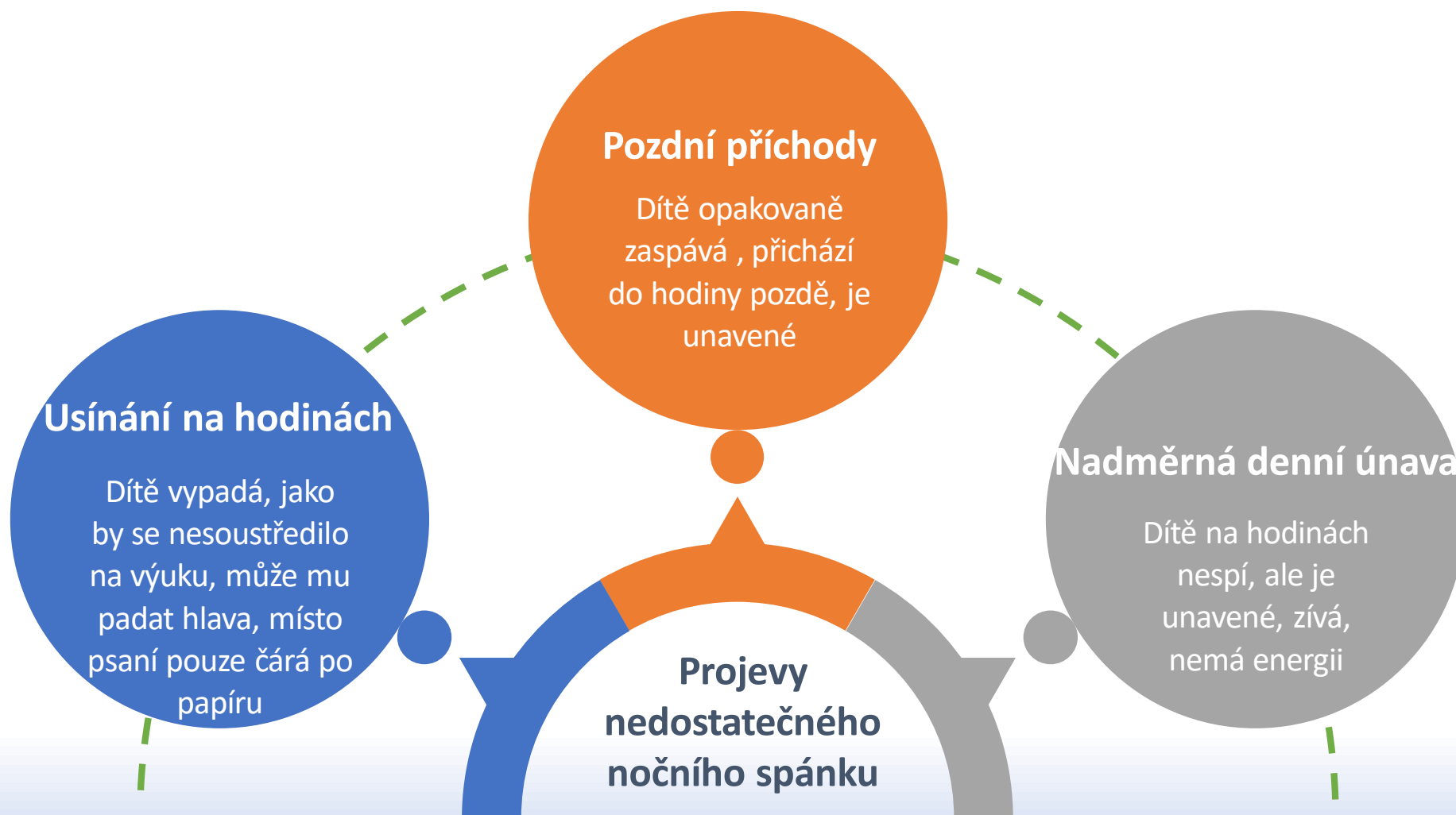


- Velká skupina onemocnění, které se od sebe do značné míry liší
- Projevy mohou zahrnovat například náhlé usínání na hodinách, pozdní ranní příchody, ...
- Příčina** není vždy známá - patrně podíl poruchy regulace spánku a bdění v mozku
- Léčba:** pokud je potvrzená hypersomnie, léčbou jsou léky podporující bdělost (→ *stimulancia*)

Syndrom nedostatečného nočního spánku

- Stav vzniká ve chvíli, kdy je spánek nepravidelný nebo je vlivem okolností příliš krátký a tudíž nedostatečný → *vede ke spánkové deprivaci*
- U dospělých se může jednat o pozdní ulehnutí po víkendu a k tomu příliš brzké vstávání v první pracovní den
- Tento *spánkový dluh* pak může přetrvávat až několik dní
- Nepravidelnost režimu spánku a bdění může spánek dále narušovat
- Léčba: spánková hygiena

Nedostatek spánku u dětí



Nedostatek spánku u dětí

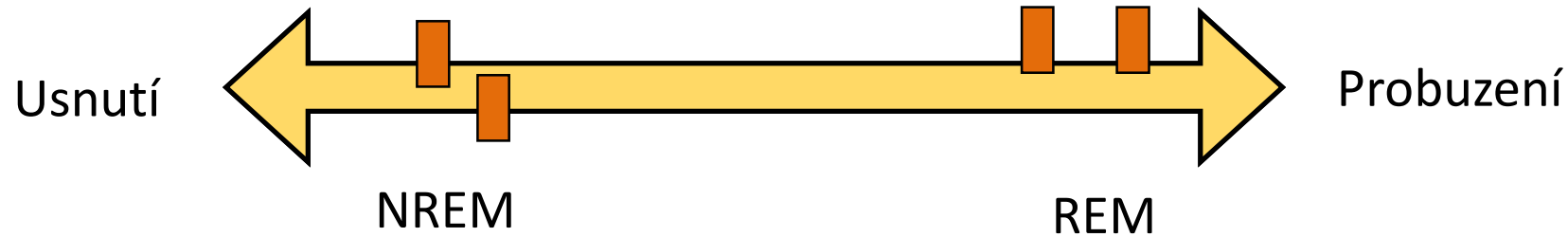
- U dětí může jít o důsledek špatné spánkové hygieny ve smyslu záměrného ponocování (hraní počítačových her, užívání mobilního telefonu, ...)
- Může být také *přírozeným důsledkem fyziologických změn*
- V pubertě *se prodlužuje večerní bdělost* → puberta navozuje stav připomínající zpožděnou fázi spánku → navozuje preferenci pozdního ulehnutí a pozdějšího ranního vstávání (*např.: ulehnutí v 23:00, vstávání v 9:00*)
- *Vrchol “večerní preference” nastává kolem 22. roku života.*
 - Tento druh chování tedy může výrazně komplikovat školní docházku.
- Jedná se však o zcela *fyziologický projev dospívání*, pravděpodobně vzniká nedostatečnou homeostatickou regulací

Narkolepsie

- Porucha spánku projevující se následujícími příznaky:
 - *Imperativní spavost (během výuky, aktivit, ...)*
 - *Kataplexie*
 - *Halucinace při usínání nebo během probouzení*
 - *Spánkové obrny*
- Velmi často se poprvé objeví v pubertě
- Onemocnění nelze vyléčit opatřeními spánkové hygieny, je nutná konzultace s lékařem (somnologem)
- **Příčina:** porucha produkce orexinu/hypokretinu
- **Léčba:** stimulancia

Parasomnie

- Projevuje se **neobvyklým chováním** ve specifickém spánkovém stadiu



- **Náměsíčnost** je poměrně běžné v dětství a **obvykle vymizí do 12 let věku**. Pacienti například mohou odcházet z pokoje či bytu, křičet ze spaní apod.
- ***Porucha chování ve spánku** je charakterizováno **prudkými pohyby zejména v druhé polovině noci**, kdy nemocný (obvykle muži ve věku nad 50 let) může poranit sebe nebo okolí a které přímo odráží dění ve snu
- **Příčina:** nejasná - často porucha vzájemného propojení struktur v mozku, v některých případech neurodegenerace (RBD)
- **Léčba:** klonazepam, hypnoza u NREM parasomnií

Porucha pohybu ve spánku

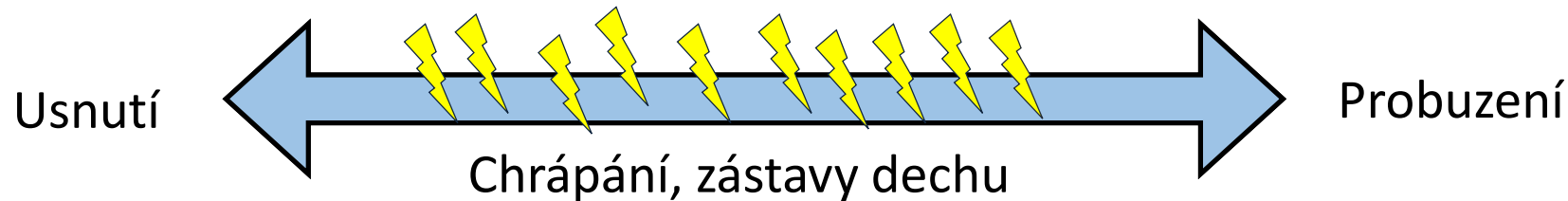
- Jedná se o nutkavé pohyby (*obvykle DKK*) ve spánku a/nebo za bdělosti
 - Syndrom neklidných nohou (RLS) → za bdělosti, hlavně večer a v klidu*
 - Syndrom periodických pohybů DKK ve spánku (PLMS) → zejména v první polovině noci, často spojen s RLS*



- Důležitým znakem RLS je *zhoršení obtíží večer/v noci a úleva pohybem*.
- Syndrom neklidných nohou *často souvisí s nízkou hladinou železa v krvi*
- RLS a také PLMS bývají často děděny v rodinách. Mohou se též rozvinout ve stavech, které vedou ke snížení hladiny Fe (například anemie, těhotenství apod.)
- Léčba:** farmakoterapie v případě, že jsou příznaky intenzivní

Porucha dýchání ve spánku

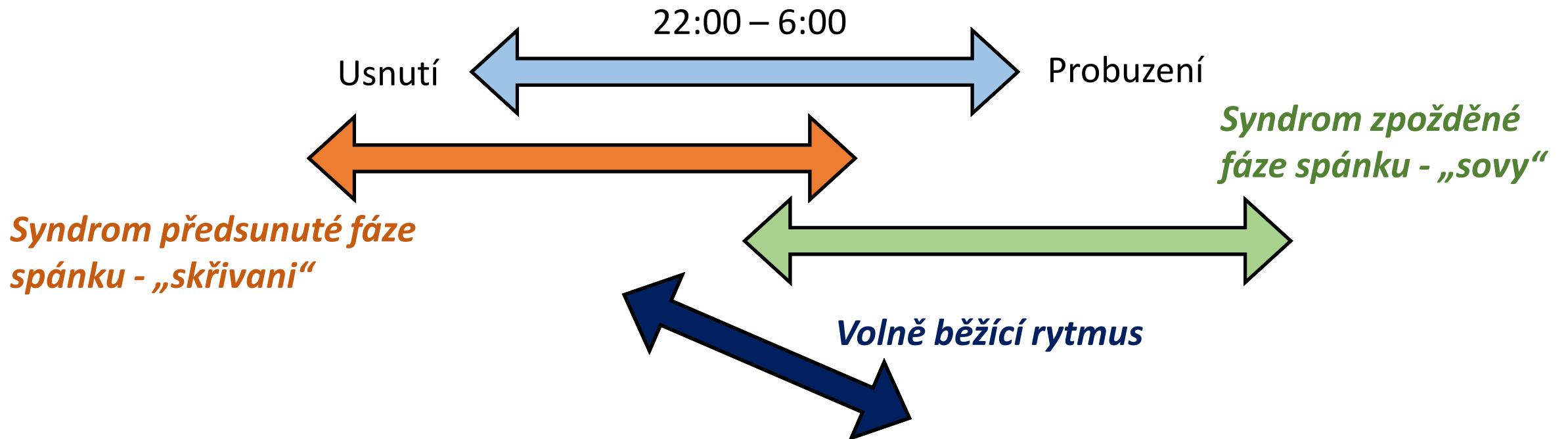
- Jde o opakující se zástavy dechu během spánku → **Nejčastěji vznikající uzávěrem horních cest dýchacích (obstrukční spánková apnoe)**



- Rizikové faktory zahrnují hlavně **obezitu**, dále u dospělých pak **kouření tabákových výrobků, zvětšená nosní mandle** (zejména u dětí a mladých dospělých)
- Zástavy dechu narušují kvalitu spánku, mohou **vyvolat denní únavu, usínání**
- Kromě toho také zatěžují v dlouhodobém horizontu kardiovaskulární systém → **vyšší riziko srdečního infarktu, vysokého krevního tlaku, ...**
- Léčba:** Chirurgická (ORL), Léčba přetlakem v dýchacích cestách

Posun fáze spánku

- Stav, kdy se časy ulehnutí a probouzení u daného jedince odlišují od běžně preferovaných (u dospělého 22:00-7:00)



- **Léčba:** spánková hygiena, pravidelný režim, chronoterapie

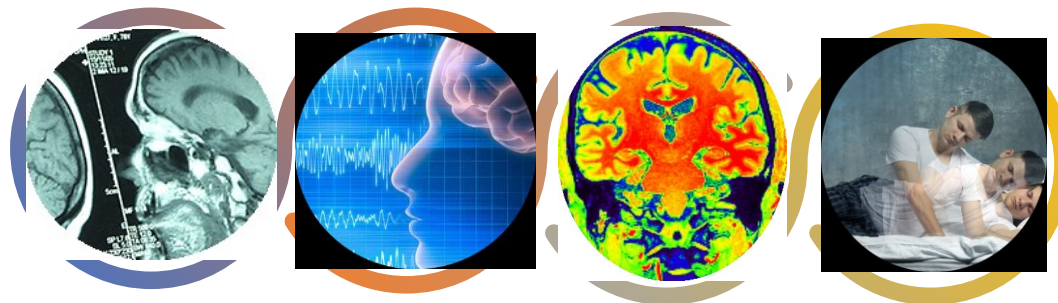
Shrnutí

- *Poruchy spánku se mohou objevit jak u dětí, tak u dospělých.*
- Projevy zahrnují například *pozdní ranní příchody, změny nálady, nízkou výkonnost, poruchu soustředění, denní usínání v situacích*, kdy již denní spánky nejsou pro daný věk typické.
- Tyto projevy mohou být *také nevhodné spánkové návyky (např.: hraní her na PC do pozdních nočních hodin, ...).*
- *U dospívajících* pak přirozeně dochází ke *změně spánkových potřeb* ve smyslu *večerní preference uléhání a pozdnímu probouzení*, která může ve svém důsledku způsobovat právě *chronickou spánkovou deprivaci u dospívajících*.
- *Pomoci může edukace na téma spánkové hygieny, případně psychoterapie.*
- *O změnách v chování dítěte by měli být informováni rodiče.*

Světový den spánku
Březen 2026

Jménem celého Odd. spánkové medicíny NÚDZ

Děkuji za pozornost



Eva.miletinova@nudz.cz