

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΥΠΝΟ

ΥΠΝΟΣ : ΟΧΙ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΧΑΣΙΜΟ ΧΡΟΝΟΥ



Η 21^η Μαρτίου έχει καθιερωθεί ως "Παγκόσμια Ημέρα Ύπνου" καθώς, ιδίως στις ανεπτυγμένες χώρες, παρατηρείται ότι η στέρηση ύπνου είναι αρκετά συχνή ενώ οι διαταραχές ύπνου επηρεάζουν περίπου το 30% των ενηλίκων, με την μεγαλύτερη συχνότητα στις γυναίκες και στους υπερήλικες. Στην ελληνική μυθολογία, Ο ΥΠΝΟΣ άλλοτε θεωρείτο "Θεός", ωραίος νέος που έσπερνε γλυκά όνειρα και άλλοτε "Δαίμονας" που μαζί με τον "Θάνατο" μετέφεραν έναν νεκρό. Ο Ιπποκράτης επίσης είχε αναφερθεί στον ύπνο, εντοπίζοντας τη σημασία του στην υγεία λέγοντας "η ασθένεια εμφανίζεται είτε όταν κοιμόμαστε υπερβολικά, είτε όταν επαγρυπνούμε υπερβολικά".

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΜΩΣ ΥΠΝΟΣ

Είναι μια φυσιολογική κατάσταση ηρεμίας που χαρακτηρίζεται από διαφοροποίηση της συνειδητότητας του γύρω κόσμου, με μείωση της αντίληψης του περιβάλλοντος. Επίσης κατά την διάρκεια του ύπνου εμφανίζεται μείωση του μεταβολισμού και της μυϊκής δραστηριότητας, καθώς και της ανταπόκρισης μας σε εξωτερικά ερεθίσματα !!!

Όπως θα δούμε, δεν είναι μια μορφή αδράνειας, αλλά ένα στάδιο κατά το οποίο ο οργανισμός έχει την ευκαιρία να επανορθώσει και αποκαταστήσει τυχόν βλάβες που παρουσιάζονται στις σωματικές, αλλά και στις ψυχικές λειτουργίες σε κυτταρικό επίπεδο, κατά την διάρκεια των καθημερινών μας δραστηριοτήτων. Επομένως ο ύπνος είναι μια κατάσταση ζωτικής σημασίας και ο μιν επαρκής ύπνος οδηγεί σε αναζωογόνηση του οργανισμού μας, η δε έλλειψη επαρκούς ύπνου αυξάνει τον κίνδυνο: για εμφάνιση ασθενειών, ακόμα, όπως έχει φανεί σε μελέτες και για πρόωρο θάνατο !!!

ΦΑΣΕΙΣ ΥΠΝΟΥ

- **ΣΤΑΔΙΟ I:** εισαγωγή στον ύπνο με εικόνα υπνηλίας το πρώτο περίπου 10λεπτο αλλά ακόμα ο ύπνος είναι πολύ ελαφρύς, ξυπνάμε πολύ εύκολα.

- **ΣΤΑΔΙΟ II:** διαρκεί 20-30 λεπτά και είναι η επίσημη έναρξη του ύπνου, δεν ξυπνάμε τόσο εύκολα, οι χτύποι της καρδιάς χαμηλώνουν, ίσως και με παρουσία ροχαλητού, αν χρειαστεί μπορούμε να ξυπνήσουμε και να βρεθούμε σε φάση εγρήγορσης.

- **ΣΤΑΔΙΟ III και IV:** μετά το πρώτο 45-50λεπτο, έρχεται ο βαθύς ύπνος, χωρίς να αντιλαμβανόμαστε (μέχρι ενός σημείου βέβαια) ερεθίσματα και θορύβους. Αν ξυπνήσουμε από κάτι υπάρχει σύγχυση και αποπροσανατολισμός. Λέγεται και "**ύπνος βραδένων κυμάτων ή κυμάτων δ**".

- **ΣΤΑΔΙΟ V:** λέγεται και "**ύπνος REM**" από τα αρχικά Rapid Eye Movement. Είναι η φάση των ονείρων, τα μάτια στριφογυρίζουν και ο ρυθμός της αναπνοής και της καρδιάς αυξάνει. Ζούμε τα όνειρα μας, ο εγκέφαλος μας είναι σε δραστηριότητα ΑΛΛΑ το μυϊκό μας σύστημα παραμένει χαλαρό (σαν παράλυτο) ώστε να μην μπορούμε να εκφράσουμε με κινήσεις ότι βλέπουμε-ζούμε στο όνειρο. Λόγω της "μυϊκής παράλυσης" κατά την φάση αυτή του ύπνου, σε κάποιες περιπτώσεις δημιουργούνται προβλήματα **υπνικής άπνοιας** κατά την οποία οι μύες των αεραγωγών μοιάζουν σαν να έχουν παροδικά αδρανήσει ή καταρρεύσει. Διαρκεί περίπου 10 λεπτά και κατά τη διάρκεια ενός φυσιολογικού ύπνου βιώνουμε 4-5 τέτοιες περιόδους.

Οι υπόλοιπες φάσεις λέγονται φάσεις **Non-REM** ύπνου. Αν ξυπνήσουμε απο φάση **Non-REM** δεν θυμόμαστε όνειρα, ενώ αν ξυπνήσουμε απο φάση **REM** θυμόμαστε το όνειρο που βλέπαμε.

Επομένως, οι φάσεις του ύπνου εναλλάσσονται και διαρκούν περίπου 80 λεπτά (φάσεις NON-REM) και 10 λεπτά (φάση REM): συνολικά 90 λεπτά. Κατά την διάρκεια ενός φυσιολογικού ύπνου έχουμε επανάληψη αυτών των κύκλων από 3 έως και 6 φορές .

Ο ΧΡΟΝΟΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΟΙΜΑΜΟΜΑΣΤΕ

Έχει βρεθεί από μελέτες ότι όσοι κοιμούνται λιγότερο από 7 ώρες θεωρείται ότι κοιμούνται λίγο και η έλλειψη αυτή του ύπνου συσχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο για διάφορα νοσήματα όπως: **παχυσαρκία, διαβήτη τύπου 2, αρτηριακή υπέρταση** κ.α. Επίσης και όσοι κοιμούνται πάνω από 9 ώρες αντιμετωπίζουν παρόμοιους κινδύνους. Στην τελευταία περίπτωση, η ανάγκη για περισσότερο ύπνο οφείλεται κυρίως στην κακή ποιότητα ύπνου (π.χ. άπνοιες). Τα συμπεράσματα των περισσότερων μελετών πάντως, ορίζουν ως ιδανικότερο χρόνο για ύπνο τις 7-8 ημερησίως !!!

ΑΪΠΝΙΑ

Ως αϋπνία χαρακτηρίζεται :

- η δυσκολία να κοιμηθεί κανείς (αν και κουρασμένος)
- όταν ο ύπνος δεν είναι συνεχόμενος, κοιμάται και ξυπνά συνεχώς με κακή ποιότητα ύπνου.

Τα αίτια της αϋπνίας περιλαμβάνουν :

- προδιαθεσικούς-κληρονομικούς παράγοντες
- σωματικές παθήσεις (χρόνιοι πόνοι, υπερθυρεοειδισμός κ.α.)
- ψυχικές καταστάσεις χρόνιου άγχους ή στρεσογόνους παράγοντες (π.χ. στην εργασία κ.α.)
- περιβαλλοντικούς παράγοντες (π.χ. μη σταθερά ωράρια ύπνου και αφύπνιση λόγω δουλειάς σε βάρδιες, συσκευές που εκπέμπουν μπλε φωτισμό, κακό στρώμα, κρεβάτι, μαξιλάρι κλπ)
- τοξικές ουσίες, κακή διατροφή, έλλειψη άσκησης, κακές συνήθειες κλπ

ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΣΥΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΛΛΕΙΨΗ ΥΠΝΟΥ

1) ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ: Η έλλειψη ύπνου έχει ως αποτέλεσμα διαταραχές διατροφικής συμπεριφοράς, οδηγώντας συνήθως σε υπερκατανάλωση θερμίδων (και μάλιστα κακών: τύπου φαστ φουντ). Επίσης η κόπωση που προκαλείται από την έλλειψη ύπνου συνήθως οδηγεί σε μείωση της άσκησης και σε σταδιακή αύξηση του σωματικού βάρους. Αυτά βεβαίως οδηγούν σε διαταραχή του μεταβολισμού της γλυκόζης και της ευαισθησίας της ινσουλίνης (αυξάνεται η αντίσταση των ιστών στην ινσουλίνη) με κίνδυνο εμφάνισης ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ και ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ τύπου 2.

2) ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΙΣΟΡΡΟΠΙΑΣ ΟΡΜΟΝΩΝ: Η στέρηση ύπνου επηρεάζει την ισορροπία κυρίως δύο ορμονών, της ΓΚΡΕΛΙΝΗΣ (που εκκρίνεται από το στομάχι) με "ορεξιογόνο" δράση, αυξάνοντας την επιθυμία για φαγητό και της ΛΕΠΤΙΝΗΣ (που εκκρίνεται από τον λιπώδη ιστό) με δράση "ανορεξιογόνο" προάγοντας το αίσθημα πληρότητας, άρα τον κορεσμό. Σε περιπτώσεις στέρησης ύπνου έχουμε **αύξηση της γκρελίνης και μείωση της λεπτίνης** με δυστυχώς τάσεις υπερφαγίας και άλλες κακές διατροφικές συνέπειες.

3) ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΟΡΜΟΝΩΝ: Η έλλειψη ύπνου εκτός της **υπεργλυκαιμίας** και **υπερινσουλιαιμίας** (αυξημένης ινσουλίνης στο αίμα) όπως προαναφέραμε προκαλεί:

- **αυξημένη έκκριση της ΚΟΡΤΙΖΟΛΗΣ** (ορμόνης των επινεφριδίων)
- **μείωση της έκκρισης ΑΝΤΙΠΟΝΕΚΤΙΝΗΣ** (ορμόνη από τον λιπώδη ιστό), η οποία κανονικά ρυθμίζει το σωματικό λίπος.

Οι παραπάνω μεταβολικές - ορμονικές διαταραχές που μπορεί να εμφανισθούν από την στέρηση ύπνου, καθιστούν τον οργανισμό επιρρεπή με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης: **παχυσαρκίας, αρτηριακής υπέρτασης, σακχαρώδη διαβήτη, διαταραχών των λιπιδίων, αθηροσκληρώσεως και μεταβολικού συνδρόμου.**

4) ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΟΥ ΑΥΤΟΝΟΜΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: Αύξηση του ΤΟΝΟΥ ΤΟΥ ΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΟΥ με αποτέλεσμα την ταχυκαρδία ή/και την αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Όλοι οι ΠΑΡΑΠΑΝΩ παράγοντες (1 έως 4) μπορούν να οδηγήσουν σε αυξημένο κίνδυνο για **Στεφανιαία Νόσο** και άλλα **Καρδιαγγειακά Νοσήματα** όπως **Καρδιακή Ανεπάρκεια**, αυξάνοντας τις πιθανότητες και τις συνθήκες για **ΠΡΟΩΡΟ ΘΑΝΑΤΟ**.

5) ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΠΑΝΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΜΑΣ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ: Η στέρηση ύπνου μειώνει την ικανότητα του ανοσοποιητικού μας συστήματος να ανταποκριθεί σε εξωγενείς

προκλήσεις-εισβολές (ιών, μικροβίων κ.α.) οδηγώντας: **α.** σε αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων, **β.** σε άγχος, υπερένταση και κατάθλιψη, **γ.** σε εξασθένηση λειτουργίας των νευρικών κυττάρων διαταράσσοντας τις λειτουργίες της μνήμης, της σκέψης και της μάθησης με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο κίνδυνος νευροεκφυλιστικών παθήσεων όπως η νόσος Alzheimer, **δ.** σε επιδείνωση των χρόνιων παθήσεων της 3^{ης} ηλικίας προκαλώντας πρόωρη γήρανση (μελέτη Spiegel 1999).

6) ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΒΑΘΥ ΥΠΝΟΥ ΕΚΚΡΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΡΟΣΘΙΟ ΛΟΒΟ ΤΗΣ ΥΠΟΦΥΣΗΣ Η ΑΥΞΗΤΙΚΗ ΟΡΜΟΝΗ : Ο σωστός και ικανοποιητικός ύπνος για τα παιδιά είναι πολύ σημαντικός καθότι η στέρηση του μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ψυχοσωματική τους ανάπτυξη.

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

- Να πηγαίνουμε για ύπνο όταν νυστάζουμε.
- Να υπάρχει σταθερό ωράριο ύπνου και αφύπνισης.
- Να μην κοιμόμαστε κατά την διάρκεια της ημέρας (αν κοιμηθούμε όχι περισσότερο από 45-60 λεπτά).
- Να αποφεύγεται η χρήση καφέ μετά το μεσημέρι όπως και τσαγιού, κακάο, σοκολάτας, αναψυκτικών πριν τον ύπνο.
- Όχι αλκοόλ το βράδυ πριν τον ύπνο διότι οδηγεί σε αφυπνίσεις, αφυδάτωση κλπ.
- Αποφυγή καπνίσματος γενικώς αλλά κυρίως προ ύπνου για τους χρήστες καπνού (η νικοτίνη είναι διεγερτική).
- Αποφεύγουμε να πηγαίνουμε για ύπνο με εντελώς άδειο στομάχι (το αίσθημα πείνας δρα αρνητικά), ούτε βεβαίως και μετά από ένα πλούσιο γεύμα (παλινδρομήσεις).
- Μια σχετικά ήπια κόπωση προ ύπνου βοηθάει, όχι όμως κάποια κουραστική άσκηση.
- Αν δεν κοιμηθούμε στα πρώτα 20 λεπτά, ας μην παιδευόμαστε, ας κάνουμε ένα χαλαρωτικό ζεστό μπάνιο, λίγο διάβασμα, ένα χαμομήλι, λουίζα ή άλλο βότανο.
- Στη διατροφή μας οι αυξημένες φυτικές ίνες προάγουν τον καλό ύπνο, ενώ τα λιπαρά γεύματα όχι. Επίσης η κατανάλωση γλυκών και ζάχαρης γενικότερα προάγει τις αφυπνίσεις.
- Να φροντίσουμε για ένα καλό και ήσυχο δωμάτιο, χωρίς πολύ φως, χωρίς θορύβους, TV, σε σωστή θερμοκρασία και με καλό αερισμό.
- Το ροχαλητό και ιδίως με μικροπαύσεις, δεν είναι απλά και μόνο ενοχλητικό, αλλά μπορεί να κρύβει την λεγόμενη "υπνική άπνοια" η οποία πρέπει να αναφέρεται στον ιατρό σας ώστε να ελέγχεται εγκαίρως.
- Μια καλή θέση για ύπνο (σε κάθε περίπτωση) είναι η πλαϊνή.
- Τα υπναγωγά (υπνωτικά) χάπια ή άλλες ουσίες δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται χωρίς την σύμφωνη γνώμη και συνταγή του ιατρού σας.

Ηλικία

Απαιτούμενες ώρες:

Γέννηση έως 3 μηνών, 14 - 17 ώρες
4 έως 11 μηνών, 12 - 15 ώρες
1 έως 2 ετών, 11 - 14 ώρες
3 έως 5 ετών, 10 - 13 ώρες
6 έως 13 ετών, 9 - 11 ώρες
14 έως 17 ετών, 8 - 10 ώρες

Ενήλικες νεαρής ηλικίας (18 έως 25 ετών) 7 - 9 ώρες
Ενήλικες (26 έως 64 ετών) 7 - 9 ώρες
Ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας (65+) 7 - 8 ώρες 2.