

PORUCHY POHYBU A CHOVÁNÍ VE SPÁNKU

prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc. – editor hlavního tématu

Neurologická klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Neurol. pro praxi, 2008; 9(5): 282

Spánek je obdobím motorického klidu. Ustává volní pohyb a významně se redukuje mimovolní pohyby kosterního svalstva s výjimkou dýchacích svalů. Člověk během spánku mění občas polohu těla a končetin a od určitého věku je schopen jednoduchých cílených pohybů jako je např. úprava přikrývky. Změna polohy nemusí být provázena probuzením nebo probouzecí reakcí, ale více pohybů zejména cílených se vyskytuje při probuzení anebo při povrchním spánku NREM. Přitom přiměřeně časté změny polohy těla při spánku jsou pro kvalitní spánek nezbytné. Naopak větší množství pohybů během spánku naznačuje buď jeho nedostatečnou kvalitu (např. různé typy nespavosti), anebo specifickou poruchu související více či méně se spánkem. Přehled příčin abnormální motorické aktivity v období spánku podává tabulka 1. V tomto čísle najde čtenář přesný popis periodických pohybů končetinami ve spánku, symptomů nebo dokonce samostatné nosologické jednotky, na kterou se často nemyslí, přestože je nepochybně častá svým výskytem. Spánková apnoe je porucha většinou správně diagnostikovaná, ale zejména její obstrukční forma dokáže vyvolat až kuriózní pohyby,

Tabulka 1. Přehled základních příčin nadměrné intenzity pohybu nebo příčin abnormálních pohybů ve spánku v širším slova smyslu

• poruchy s abnormálními pohyby souvisejícími se spánkem (v užším slova smyslu), zejména syndrom neklidných nohou a periodické pohyby končetinami ve spánku
• pohyby vyskytující se normálně v souvislosti se spánkem, jejichž intenzita je však výjimečně vysoká, a které ruší spánek (např. hypnagogické záškuby)
• pohyby související s nekvalitním spánkem (četné probouzecí reakce nebo prodloužení bdělosti během spánku, kdy se nemocný přirozeně více pohybuje)
• pohyby při parasomniích
• noční epileptické záchvaty
• pohyby při poruše dýchání ve spánku, zejména při obstrukční spánkové apnoe
• dyskineze a změny svalového tonu ve spánku při neurologických nemocech (např. Parkinsonově nemoci)

kteří mají vést k ukončení bezdeší. Právě nezvyklost takových pohybů v některých případech komplikuje stanovení jinak běžné diagnózy.

Komplexní poruchy chování spícího člověka patří do skupiny parasomnií. Z této skupiny nemocí jsme pro toto vydání časopisu vybrali přehled poruch probouzení z NREM a samostatný souborný referát o probuzení se zmateností a nejvýznamnější REM parasomnií – poruchu chování v REM spánku. Somnambulismus je nejvýznamnější NREM parasomnie, jeho znalost není však dokonalá a následující článek z pera dětského a dospělého neurologa ji výstižně

přibližuje. Probuzení se zmateností se nevyskytuje zřídka, přesto je diagnostikováno zcela raritně. Jeho znalost je nutná nejen pro diferenciální diagnostiku stavu změněného chování v noci, ale také pro posuzování násilných činů v noční době. Ke zraněním často vede i porucha chování v REM spánku.

prof. MUDr. Karel Šonka, DrSc.
Neurologická klinika 1. LF UK a VFN
Kateřinská 30, 120 00 Praha 2
e-mail: ksonka@lf1.cuni.cz