

Sveikas miegas – svarbus vaiko sveikatos rodiklis

Miegas – tai aktyvus smegenų veiklos procesas, būtinas normaliai emocinei ir fizinei savijautai, dėmesio koncentracijos ir atminties formavimuisi. Pasaulyje miego sutrikimai nustatomi 30–50 proc. vaikų; literatūroje vis dažniau pabrėžiamas jų komorbidiskumas bei įtaka raidos ir psichikos sutrikimams, įvairių ligų eigai (epilepsijai, Tourette sindromui). Net 88 proc. vaikų su sutrikusia raida nustatomi ir miego sutrikimai; prasta miego kokybė yra blogesnės prognozės rodiklis. Miego sutrikimai gali signalizuoti apie nediagnozuotas somatines ir / ar psichikos ligas, nesutarimus šeimoje, konfliktus bendruomenėje, mokykloje. Jie neretai diagnozuojami pavėluotai, gydomos tik pasekmės, neieškant priežasčių.

Miego struktūra

- **Lėto miego (LM) stadija (NREM):**
 - I stadija: raumenys atpalaiduoti, lengva pažadinti;
 - II stadija: lėtėja kvėpavimas, širdies veikla, žemėja kraujo spaudimas, temperatūra, miegas gilėja;
 - III stadija: gilus miegas, sunku pažadinti.
- **Paradoksinio miego (PM) stadija (REM – rapid-eye-movement):**
 - didelis smegenų žievės aktyvumas, formuojasi ilgalaikė atmintis, sapnuojama, kvėpavimas ir širdies darbas nereguliarus, stebimi akių judesiai.

Miego sutrikimų klasifikacija

- 1) **Nemigos** – sunkumas ar nesugebėjimas užmigti ir / ar palaikyti miegą, dažni prabudimai naktį ar prabudimas per anksti, nepakankamas nakties miegas ir prasta miego kokybė. Šie simptomai pasireiškia nepaisant sudarytų visų tinkamų sąlygų geram miegui ir sukelia funkcionavimo sutrikimus dienos metu.
- 2) **Su miegu susijusių kvėpavimo sutrikimų** (kūdikių miego apnėja, įgimtas centrinės hipoventiliacijos sindromas, obstrukcinės miego apnėjos ir kt.) pagrindinis bruožas – plaučių ventiliacijos sutrikimai miego metu.
- 3) **Centrinės kilmės hipersomnijos** (narkolepsija, Kleine-Levin sindromas ir kt.) – miego sutrikimai, apibūdinami kaip mieguistumas dieną (negebėjimas išlikti budriam dienos metu, sąlygojantis netyčinius užmigimo epizodus), kurio priežastis nėra sutrikęs nakties miegas ar išsiderinęs cirkadinis ritmas.
- 4) **Cirkadinio** (miego-būdravimo) ritmo sutrikimai apibrėžiami kaip nuolatinis arba pasikartojantis nesutapimas tarp paciento miego modelio ir norimo ar laikomo visuomenės norma miego modelio.
- 5) **Parasomnijos** (vaikščiojimas miegant, naktinis siaubas, naktiniai košmarai, enurezė) – miego sutrikimai, kurių pagrindinis bruožas yra įvairūs miego metu atsirandantys nepageidaujami pojūčiai, judesiai, emocijos, sapnai, autonominės nervų sistemos aktyvinimo požymiai.
- 6) **Motorinio aktyvumo sutrikimai miego metu** – stereotipiški miegui trukdantys kūno judesiai.
- 7) Kiti miego sutrikimai (priklausomi nuo organinių sutrikimų, sukelti cheminių medžiagų).

Miego sutrikimų ypatybės pagal amžiaus grupes

- **Kūdikių miego sutrikimai:** kūdikių apnėja, staigios mirties sindromas, užmigimo sutrikimas (46 proc. 6–12 mėn. amž.), gėrybinės miego mioklonijos. Įtakos turi anatomicinės ypatybės, ilgesnė PM fazė, nervų sistemos nebrandumas, perinatalinio periodo komplikacijos, taip pat vaiko aplinka, tėvų įgūdžiai (rūkymas, miegojimas kartu, netinkamas maitinimas).
- **Ikibrendiminiame periode** miego sutrikimai tokie dažni, kad neretai klaidingai traktuojami kaip „norma“. Miego deficitas pasireiškia hiperaktyvumu, neramumu, bloga dėmesio koncentracija, impulsyvumu, agresyvumu; atsiradę mokymosi sunkumai, elgesio sutrikimai vėliau sąlygoja charakterio pokyčius bei socialines problemas. Miego stoka taip pat sukelia apetito padidėjimą, imuniteto susilpnėjimą, o tai lemia didesnę vaiko sergamumą. Dažniausi sutrikimai: obstrukcinė miego apnėja (iki 2 proc. 2–6m. amž.), parasomnijos (vaikščiojimas, kalbėjimas, naktinės baimės, enurezė), užmigimo sutrikimai, naktiniai košmarai (10–50 proc. 3–6m. amž.). Naktinės baimės iki

61 proc. atvejų susijusios su kvėpavimo sutrikimu miegant (adenoidų hipertrofija). Košmarai daugiau susiję su nerimo sutrikimais, epileptiforminiu aktyvumu, todėl reikalingas kruopštus ištyrimas. Miego kokybė suprastėja, sergant GERL, atopiniu dermatitu, bronchine astma, helmintozėmis.

- **Paauglystėje** ilgėja LM stadija, keičiasi dienos režimas. Šiame amžiuje neretos elgesio / emocijų problemos dėl ankstesniu laikotarpiu buvusių ir negydytų užsitęsusių miego sutrikimų. Dažniausi sutrikimai yra insomnija (2,2–17 proc.), cirkadinio ritmo sutrikimai. Narkolepsija paauglystėje gali pasireikšti tik mieguistumu dieną be katapleksijos ar kitų simptomų, todėl dažnai nediagnozuojama, priskiriama vaiko tingumui ar psichikos sutrikimams. Retas Kleine-Levin sindromas pasireiškia būtent šiame amžiuje (vidurkis – 15 m.), dažniau vaikinams (25:5); galimos priežastys – smegenų navikai (III skilvelio, pagumburio užpakalinės dalies), infekcijos, taip pat gali būti ir psichinės kilmės.

Gydymo principai

Gydymas pradedamas nuo priežasčių išaiškinimo ir atitinkamo koregavimo. Miego sutrikimai beveik visada gali būti diagnozuojami ir gydomi remiantis detaliam anamneze. Užsitęsusių miego sutrikimų atvejais rekomenduojamas akių dugno įvertinimas; polisomnografija taikoma nuo 2m. amžiaus.

Itin svarbu užtikrinti pakankamą miego trukmę, kuri kiekvienam vaikui yra individuali. Atkreiptinas tėvų / globėjų dėmesys į labai didelę išorinių ir psichologinių veiksnių įtaką. Vaiko nerimo, emocinės įtampos gydymui rekomenduojami augaliniai sedaciniai preparatai, psichohigiena. Jei fizinį aktyvumą riboja liga, gali praversti šviesos terapija arba didesnis šviesos kiekis ryte. Sutrikusios raidos vaikams skiriami melatonino preparatai.

Profilaktiniai patarimai (miego higiena)

- **Tėvams:**
 - reguliarus miego laikas;
 - netriukšminga aplinka: neturėtų būti įjungti TV, radijas ar muzika;
 - ramus pasiruošimas miegui – susikurkite malonų miego ritualą, kuris nuramintų vaiką;
 - išvėdinta ir pritemdyta patalpa, komfortabili temperatūra;
 - paguldyti reikėtų dar neužmigusius, nepervargusius vaikus (nepatariama gultis kartu į lovą);
 - vengti saldžių maisto produktų vakare ir prieš pat miegą bei itin aktyvių žaidimų;
 - neduoti jokių kofeino turinčių produktų 6 valandas iki miego.
- **Paaugliams:**
 - darbo - poilsio režimas;
 - reguliarus fizinis krūvis ir buvimas lauke;
 - pasiruošimas miegui (nusiramimas): bent 0,5–1 val. prieš miegą nedirbti kompiuteriu, išmaniuoju telefonu, nežiūrėti TV. Atsipalaidavimui tinka pasivaikščiojimas, šiltas dušas;
 - nepriprasti lovoje mokyti, dirbti kompiuteriu ir panašiai;
 - nenaudoti kofeino turinčių produktų, alkoholio, nerūkyti.

Gydytoja vaikų neurologė Donata Jonušienė