

častejšie SSRI, ale aj SNRI a tricyklických antidepresív (21, 26).

Porucha s nočnými morami

Občasné nočné mory sa vyskytujú až u 60–75 % detí. Porucha s nočnými morami je charakterizovaná častými, ťažko dysforickými snami, ktoré narušujú mentálne zážitky, ktoré sa vyskytujú počas REM spánku a vyúsťia v prebudenie (1). Pacient môže byť po zobudení vydesený, ale je schopný si spomenúť na sen a je plne orientovaný. Sny majú často negatívne obsahy asociované s úzkosťou, strachom, ale takisto hnevom, rozpakmi, znechutením. Iba zriedkavo môže dochádzať k vegetatívnemu sprievodu. Atonia REM spánku porušená nie je (2, 13). Prevalencia sa predpokladá na 1,8–6 %, často je asociovaná s PTSD (29, 35). Ďalšie psychi-

atrické diagnózy, u ktorých sa nočné mory môžu vyskytnúť, je depresívna a úzkostná porucha. Určité farmaká ako beta-blokátory, antidepresíva, vareniklín, alebo substancie ako alkohol (či už jeho užívanie alebo následné odhätie) môžu nočné mory exacerbovať (21).

Diagnostika

Tak ako pri NREM parasomniách, pri diagnostike REM parasomnií je dôležitý dôkladný odber spánkovej anamnézy, čo na diagnózu poruchy s nočnými morami stačí. Pre diagnózu RBD je nevyhnutné polysomnografické vyšetrenie, ktoré zaznamená REM spánok bez atonie a často také behaviorálne prejavy typické pro toto onemocnění (12). Pri suspekcií na neurodegeneratívne ochorenie je doporučované zobrazovacie vyšetrenie mozgu – CT alebo MRI.

Liečba

K farmakoterapii RBD sa používa klonazepam v nízkych dávkach alebo melatonín (33, 34). Pri nočných morách je odporúčovaná psychoterapia (30, 31).

Záver

V psychiatrii sa parasomniám poväčšine nevenuje dostatočná pozornosť. Odber spánkovej anamnézy sa zameriava na príznaky insomnie alebo hypersomnie, aj napriek tomu, že parasomnie sú často asociované s psychiatrickou komorbiditou, alebo môžu byť spôsobené psychiatrickou medikáciou. Skorá diagnostika parasomnie a jej správna terapia môže viesť k zmierneniu psychiatrickej symptomatiky a tým ku kompenzácii celkového stavu pacienta.

LITERATURA

1. American Academy of Sleep Medicine: International Classification of Sleep Disorders (3rd ed.). AASM, Darien, IL, 2014.
2. Montgomery-Downs, H., Sleep science. 1st ed. New York: Oxford University Press, 2020;319-328.
3. Petit D, Touchette E, Tremblay RE, Boivin M, Montplaisir J. Dysomnias and parasomnias in early childhood. *Pediatrics*. 2007;119:e1016-e1025.
4. Ohayon MM, Priest RG, Zulley J, Smirne IS. The place of confusional arousals in sleep and mental disorders: findings in general population sample of 13,057 subjects. *J Nerv Ment, Dis*. 2000;188:340-348.
5. Mahowald MW, Cramer Bornemann MA, Schenck CH. State dissociation, human behaviour, and consciousness. *Curr Top Med Chem*. 2011;11:2392-2402.
6. Bassetti C, Vella S, Donati F, Wielepp P, Weder B. SPECT during sleepwalking. *Lancet*. 2000;356:484-485.
7. Terzaghi M, Sartori I, Tassi L, et al. Evidence of dissociated arousal states during NREM parasomnia from an intracerebral neurophysiological study. *Sleep*. 2009;32:409-412.

Ďalší literatúra u autora
a na www.psychiatriepropraxi.cz

Libretto[®]
DOPLNĚK STRAVY



DENNÍ PORCE
dobré nálady

Doplněk stravy
s vysokým obsahem EPA
a s dalšími vybranými
složkami – DHA, hořčíkem
a kyselinou listovou,
které podporují normální
psychické funkce.

EPA – eikosapentaenová kyselina
DHA – dokosaheptaenová kyselina