

ЛУНАТИЗМ

Выполнила: Повольнова Юлия Викторовна





ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- **Парасомнии** - это расстройства сна и бодрствования, характеризующиеся нежелательными моторными, вербальными или переживательными явлениями, возникающими в связи со сном, определенными стадиями сна или переходными фазами сна и бодрствования, характеризующееся либо сомнамбулизмом либо ужасами сна.
- **Лунатизм** - это расстройство, которое возникает, когда люди ходят или занимаются другой деятельностью, пока они еще спят.



ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ

- Периодические эпизоды неполного пробуждения от сна, сопровождающиеся эпизодами вставания с постели и ходьбы.
- Во время эпизодов лунатизма - пустое пристальное лицо;
- относительная невосприимчивость к внешним раздражителям;
- трудности с пробуждением
- Малое или полное отсутствие воспоминаний о сновидениях
- Амнезия для эпизода
- Эпизоды вызывают серьезный стресс или ухудшение социальной, профессиональной или иной жизнедеятельности.
- Симптомы не могут быть объяснены другим психическим расстройством, заболеванием или последствиями злоупотребления наркотиками или лекарствами.



ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ (2)

Два возможных подтипа лунатизма:

- Приём пищи, связанный со сном
- Сексуальное поведение, связанное со сном (секссомния)



ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

- Парасомнии возникают, когда пациенты оказываются в смешанном состоянии перехода от одного цикла сна к другому (например, от медленного сна к бодрствованию).
- Похоже, что у лунатиков нарушение регуляции медленноволнового сна.
- Диссоциация, которая происходит между сном тела и разума, по-видимому, возникает из-за активации таламо-сингулярных путей с сохраняющейся дезактивацией других таламокортикальных систем возбуждения.
- Считается, что первый ночной период медленноволнового сна у сомнамбуликов более нарушен, а весь цикл медленного и быстрого сна более фрагментирован.



ЭТИОЛОГИЯ

- Генетические факторы
- Экологические
- Физиологические факторы



ЭТИОЛОГИЯ (2)

- *Лекарства, способные послужить триггерами:*
- Седативно-снотворные
- Комбинация вальпроевой кислоты и золпидема
- Антидепрессанты
- Нейролептики
- Незначительные транквилизаторы
- Стимуляторы
- Антибиотики
- Противопаркинсонические препараты
- Противосудорожные препараты
- Антигистаминные препараты



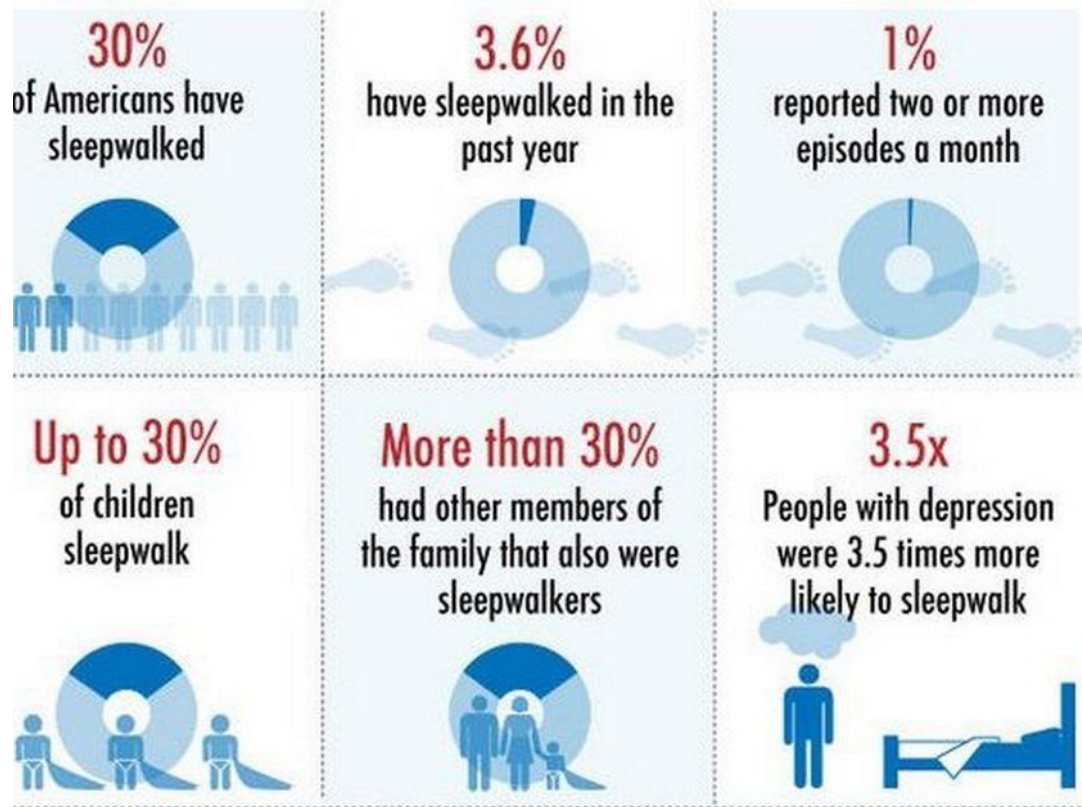
ЭТИОЛОГИЯ(3)

▪ Коморбидные состояния

- Аритмии
- Мигрень
- Высокая температура
- Гастроэзофагеальный рефлюкс
- Ночная астма
- Ночные припадки



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ



- чаще всего встречается в среднем детстве и в подростковом возрасте
- распространенность лунатизма в детстве увеличивается с увеличением степени лунатизма в родительском анамнезе
- Насилие или сексуальная активность более вероятны у взрослых.
- имеют одинаковую частоту у мужчин и женщин.



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

Анамнез:

- Подробное описание мероприятия
- уровень сознания до, во время и после события
- Время ночи и цикл сна, когда происходят события
- Дневная сонливость
- Сопутствующая травма
- Память о событии
- История семьи
- Любые провоцирующие факторы
- Текущие лекарства, если есть



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

(2)

▪ *Возможные симптомы:*

- Эпизоды варьируются от тихой прогулки по комнате до возбужденного бега.
- Попытки «избежать» опасных ситуаций или устрашающих угроз
- Открытые глаза со стеклянным взглядом
- Медленные или отсутствующие ответы на вопросы
- При отсутствии пробуждения невозможность вспомнить событие; при пробуждении возможно смущение



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ (3)

▪ *Лунатизм следует отличать от следующих состояний:*

- Беспорядочные возбуждения
- Ужасы сна



КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

(4)

Специальные исследования

Никаких специальных лабораторных исследований при обследовании рутинных парасомний не показано. Никаких визуальных исследований не требуется.

- Полисомнография (ПСГ) применяется в тех немногих случаях, когда после тщательного сбора анамнеза и физического обследования диагноз все еще неясен.
- Депривация сна может использоваться как инструмент для возбуждения эпизодов сомнамбулы в лаборатории сна.
- Электроэнцефалографии (ЭЭГ), если исследование проводится во время ночного сна.



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- Доброкачественная детская эпилепсия
- Доброкачественные неонатальные судороги
- Хроническая пароксизмальная гемикрания
- Комплексные парциальные припадки
- Кошмары
- Паническая атака
- Пост-травматическое стрессовое расстройство
- Психогенные неэпилептические припадки
- Расстройство быстрого сна
- Дрожащие атаки
- Височная эпилепсия
- Синдром Туретта и другие тиковые расстройства



ЛЕЧЕНИЕ

- Устранить любые факторы окружающей среды или предрасполагающие факторы
- Избегать звуковых, тактильных и визуальных раздражителей в начале цикла сна
- Запирать окна и двери, удалять препятствия и острые предметы из комнаты
- Успокоить пациента и мягко направить его или ее в постель
- Фармакологическая терапия обычно не показана при лунатизме
- Лунатизм, связанный с нарушением дыхания во сне, может улучшиться или разрешиться хирургическим лечением респираторного расстройства.
- Для длительного лечения предпочтительны техники релаксации, мысленные образы и упреждающие пробуждения



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Парасомнии редко связаны с какими-либо серьезными заболеваниями или долгосрочными последствиями. Хотя в краткосрочной перспективе эти расстройства являются разрушительными и пугающими, они редко вызывают травмы (хотя пациенты могут удариться о предметы во время лунатизма и иногда получить травмы).



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ**

