



Yeni Uyku Bozuklukları Sınıflandırmasına (ICSD-3) Göre İnsomnia

Insomnia According to New Classification of Sleep Disorders (ICSD-3)

Mustafa Murat Öztürk¹

¹Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Kırşehir, Türkiye

ÖZ

Uyku bozuklukları ile ilgili son olarak AASM (Amerikan Uyku Tıbbi Akademisi) tarafından 2014 yılında ICSD-3 olarak son şeklini almış ve uyku bozuklukları yedi ana başlık altında toplanmıştır. Son sınıflama ile insomnia, narkolepsi, parasomnilerin ve uykuda solunum bozukluklarının sınıflamasında da önemli değişiklikler yapılmıştır. Bu yazımızda, yeni uyku bozuklukları sınıflamasında insomnia tanısında ortaya çıkan değişiklikleri gözden geçirdik.

Anahtar Kelimeler: İnsomnia; polisomnografi; uyku uyanıklık bozukluğu.

ABSTRACT

Lastly, sleep disorders were finalized as ICSD-3 in 2014 by American Academy of Sleep Medicine (AASM) and sleep disorders were grouped under 7 main headings. With the last classification, important changes were made in the classification of insomnia, narcolepsy, parasomnias and sleep breathing disorders. In this article, we reviewed the changes in the diagnosis of insomnia in the new sleep disorders classification.

Keywords: insomnia; polysomnography; sleep wake disorder.

Yeni uyku bozuklukları sınıflandırmasına (ICSD-3) göre insomnia toplumda yaygın olarak görülen uyku bozuklukları arasındadır. Yapılan araştırmaların büyük kısmı erişkin nüfusun yaklaşık 1/4'ünde insomnia şikayetlerinin olduğunu göstermektedir. Yapılan çalışmalarda haftada üç kez ve üzerinde önemli bir sağlık sorunu olarak uykuya dalma güçlüğü %10, uykuyu devam ettirme güçlüğü %18, sabah erken saatte uyanma %11, dinlendirici olmayan uyku %9 olarak tespit edilmiştir. Toplumumuzda altı saat ve altında kısa uyuma oranı %8,4 olarak bulunmuştur (1).

İnsomniadan bahsedebilmek için uykuyu başlatma, sürdürme ya da sabah çok erken uyanma şikayetleri olmalı ve bu şikayetler uyku kalitesini bozmalı ve dinlendirici olmayan bir uykuya sebep olması gerekir. İnsomnia biyolojik nedenler, genetik yatkınlık, kişilik özellikleri, yüksek kaygı düzeyi, ilaçlar, vardiyalı çalışma, madde bağımlılıkları gibi birçok nedenden kaynaklanabilir. Uluslararası uyku bozuklukları sınıflandırmasına göre insomnia birincil ve ikincil olmak üzere ikiye ayrılır. Birincil insomnia akut insomnia, psikofizyolojik insomnia, paradoksal insomnia, idiyopatik insomnia olarak dört başlık altında toplanmaktadır. İkincil insomnia ise ruhsal ya da fiziksel bir hastalığa bağlı olarak gelişen insomniyalardır (2).

İnsomnia Tipleri

a-Birincil İnsomnia Tipleri

1-Akut insomnia: Birkaç gün ile birkaç hafta arasında süren kötü uyku hijyenine bağlı olarak ortaya çıkan insomnia tipidir. Akut insomniyalı bireyler yaşamlarındaki diğer stresli dönemlerde de uykusuzluk problemi yaşarlar. Gündüz aşırı uyku hali, yorgunluk ve halsizlik önemli belirtileri arasındadır. Akut insomniyalılar üç aydan fazla sürmezler, strese bağlı olarak gelişen insomnia türüdür (2).

2-Psikofizyolojik insomnia: Uyarılmışlık bilişsel, emosyonel ve bedensel etkiler taşır, zihinsel aktivitelerde hızlanma görülür. Hastalar yatak odaları dışında daha rahat uyuyabildiklerini söylerler. Hastalar gün içinde kendilerini kötü hissederler ve uykusuzlukla ilgili işlevsel olmayan inançları vardır.

İnsomniyalı kişi genellikle 'uyuyamayacağımı biliyorum' şeklinde söylenmeye başlar, uyuyamayacağı düşüncesini unutmaya çalışırlar ama bu çabaları bireyin kaygısını artırır ve uykunun gecikmesine sebep olur.

Psikofizyolojik insomniada polisomnografik bulgulara baktığımızda uyku latansı uzamıştır, uyku etkinlik endeksi azalmıştır. Evre 1 uykusu artmış ve evre 3 uykusu azalmıştır. Bu bulgular artmış uyarılmışlık durumunun neticesi olarak kabul edilir (3).

3-Paradoksal insomnia: Bu insomnia tipinde hastaları değerlendirdiğimizde bir soruna rastlanmazken hastalar çok az ya da hiç uyumadıklarından yakınır. Polisomnografi incelemelerinde bulgular normaldir. Paradoksal insomnia genç ya da orta yaşlarda başlayabilir. Yıllar içinde depresyon, anksiyete, sedatif bağımlılığı görülebilir.

4-İdiyopatik insomnia: Erken yaşlarda başlayıp uzun yıllar bazen ömür boyu görülen sebebi hala bilinmeyen insomnia tipidir. Aşırı uyarılmaya eğilim, hızlı metabolizma, anksiyete, ailede insomnia öyküsü idiyopatik insomniaya yatkınlığı artırır. Uyku hijyenine dikkat edilmesi, gevşeme egzersizlerinin yapılması ve hiptonik ilaç kullanımı fayda sağlar (4).

Polisomnografi bulgularına göre; uyku latansı artmış, uyku başlangıcı sonrası uyanıklık artmış ve uyku etkinliği azalmıştır. Tüm uyku evrelerinde azalma görülür. Bulgular psikofizyolojik insomniaya benzer ama daha şiddetlidir.

b-İkincil İnsomnia Tipleri

1-Ruhsal hastalığa bağlı insomnia: Minimum bir ay süreyle insomnia belirtilerinin görüldüğü durumdur. Anksiyete, panik bozukluklar, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon uykunun en çok etkilendiği ruhsal bozukluklar arasındadır. Özellikle depresyonlu hastalarda uyku etkilenir ve bu olumsuz etkiler uzun süre devam etmektedir.

2-Kötü uyku hijyenine bağlı insomnia: Kötü uyku hijyeni çeşitli çevresel etkenler sebebiyle ortaya çıkarlar. Gün içinde sık sık uyuklama, uyuma ve uyanma zamanlarındaki değişiklikler, yatakta uyanık olarak fazla zaman geçirme, uyumadan önce alkol sigara kullanımı uyku hijyenini olumsuz etkileyen durumlardır. Bireyin günlük aktivitelerine bağlı olarak kaliteli bir uyku sürdürememesi söz konusudur. Bu insomnia tipinde tedavi olarak olumsuz şartlar belirlenir ve düzeltilerek sorun çözülür.

3-Çocukluk çağı insomnia: Çocukluk çağına ortaya çıkan uykuya dalma ve sürdürme sorunu olarak tanımlanır. Çocuklar uyumaya direnirler, gece uyandıklarında ise tekrar uyumak istemezler bu durumlar çocukların uyku düzenini bozar. Çocukların %10 ile %30'un da bu bozukluk görülür.

4-İlaç ya da maddeye bağlı insomnia: Kullanılan bazı ilaçlar ya da maddeler bireylerde insomniaya sebep olabilir. Bu ilaç ve maddeler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 1: İnsomniaya sebep olan ilaç ve maddeler

| |
|---|
| Uykusuzluğa sebep olabilecek ilaç ve maddeler |
| Kafein |
| Alkollü içecekler (alkol başlangıçta rahat uykuya dalmayı sağlar ancak gecenin ilerleyen saatlerinde uyku bölünmelerine sebep olur. Bağımlılarda ise alkol yoksunluğu uykusuzluğa sebep olur.) |
| Santral sinir sistemi uyaranları |
| Amfetamin türevleri |
| Kokain |
| Santral sinir sistemi depresanları |
| Nazal dekonjestanlar |
| Antidepresanlar |
| Antihistaminler |
| Antihipertansifler |
| Dopamin agonistleri |

İnsomnia hastalarını değerlendirirken mümkün oldukça objektif olmak gerekir. Bu amaçla uyku günlüğü, İnsomnia Şiddet İndeksi (ISI) kullanılarak hastanın günlük ve haftalık kayıtları tutularak hastayı daha gerçekçi değerlendirmek mümkün olur. Hastada var olan bulguların gruplandırılması; uykuya dalma güçlüğü, uykuyu sürdürme güçlüğü, sabah erken uyanma, uykunun dinlendirici olmaması, toplam uyku süresinin kısa olması şeklinde değerlendirme formuna not edilmelidir (1). İnsomnia belirtilerinin haftada en az üç kez olması ve bir ay süreyle devam etmesi bir uyku bozukluğu olarak değerlendirmemizi sağlar (5).

Rutin fiziki muayene ve istenilen tetkiklerin yapılmasından sonra insomnia tablosunun oluşmasında rol oynayabilecek fiziksel etmenler araştırılır. Bireyin psikolojik yapısı, kişiliği, uyku konusunu algılaması ve uykuya yaklaşımı gözden geçirilir. Olası bedensel patolojiler ile ilgili araştırmalar yapılabilir. İleri tetkik aşamasında tüm gece uyku testi (polisomnografi) ve solunum işlevlerinin incelenmesi yararlı olur.

Çalışmada hibe veya destek kullanılmamıştır. Yazarların herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Tüm yazarlar, çalışmanın tüm aşamalarında katkıda bulduklarını beyan etmişlerdir. Tüm yazarlar, çalışmanın tasarımına katkıda bulunmuşlar ve makalenin son halini onaylamışlardır.

Kaynaklar

- 1.Aslan S, Gulcat Z, Albayrak F.S., Maral I., Yetkin S., Sutçigil L., et al, Prevalance of insomnia symptoms: results from an urban district in Ankara, Turkey. International Journal of Psychiatry in Clinical Practice. 2006; 10 (1): 52-58.
- 2.American Academy of Sleep Medicine. International Classification of Sleep Disorders, 3 rd Ed. IL: American Academy of Sleep Medicine, 2014.
- 3.Gao Y, Tang W, Mao D, Chen L, Ding X. Association between Nocturnal Sleep Duration and Insomnia symptoms with depressive symptoms among 44,900 Chinese Han adults aged 30-79 in Southwest China. BMC Psychiatry. 2023 Feb 27;23(1):127.
- 4.Sateia MJ. International classification of sleep disorders-third edition: highlights and modifications. Chest. 2014 Nov;146(5):1387-1394. doi: 10.1378/chest.14-0970. PMID: 25367475.
- 5.Ohayon MM, Roth T. What are the contributing factors for insomnia in the general population? Journal of Psychosomatic Research 2001; 51, 745- 755.