

Pandemi ve İnsomni

Pandemia and Insomnia

Pınar Uzun Uslu

Eskişehir Şehir Hastanesi, Nöroloji Kliniği, Eskişehir, Türkiye

ABSTRACT

Insomnia has been defined as a clinical course with difficulties in starting or maintaining sleep, and associated daytime dysfunction, despite the favorable environment and conditions for sleep. Severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2) started in Wuhan province of China and spread to the world, causing a pandemic. This disease, which affects the respiratory tract, can clinically cause cold-like symptoms, as well as serious clinical conditions such as acute respiratory distress syndrome or fulminant pneumonia. In addition, Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is a neurotrophic virus and symptoms and signs related to headache, dizziness, impaired consciousness, stroke, encephalitis, encephalopathy and peripheral nervous system damage can be seen throughout the course of the disease. In many studies, it has been found that apart from these physical effects, sleep and mental health are also affected. The most common sleep disorder in pandemic is insomnia. With this review, it is aimed to contribute to the literature by reviewing the studies on insomnia during the pandemic period.

Key words: Insomnia, sleeplessness, pandemia, COVID-19, anxiety

ÖZET

İnsomni uyku için elverişli ortam ve şartların bulunmasına rağmen, uykuya başlamada veya uykuyu sürdürmede güçlük ve buna bağlı gündüz fonksiyon bozuklukları ile seyreden bir klinik olarak tanımlanmıştır. Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü- 2 (SARS-CoV-2), Çin'in Wuhan eyaletinden başlayıp dünyaya yayılarak pandemiye yol açmıştır. Solunum yollarını etkileyen bu hastalık klinik olarak soğuk algınlığı benzeri semptomlara neden olabildiği gibi, akut solunum sıkıntısı sendromu veya fulminan pnömoni gibi ciddi klinik durumlara yol açabilmektedir. Ayrıca Koronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) nörotrop bir virüs olup hastalığın seyri boyunca baş ağrısı, baş dönmesi, bilinç bozukluğu, inme, ensefalit, ensefalopati ve periferik sinir sistemi hasarına bağlı belirti ve bulgular görülebilmektedir. Birçok çalışmada bu fiziksel etkilenmelerin dışında uyku ve ruh sağlığı da etkilendiği saptanmıştır. Pandemiye en sık görülen uyku bozukluğu insomnidir. Bu derleme ile pandemi döneminde insomni ile ilgili çalışmalar gözden geçirilerek literatüre katkı sağlanması hedeflenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İnsomni, uykusuzluk, pandemi, COVID-19, anksiyete

İnsomni uyku için elverişli ortam ve şartların bulunmasına rağmen, uykuya başlamada veya uykuyu sürdürmede güçlük ve buna bağlı gündüz fonksiyon bozuklukları ile seyreden bir klinik olarak tanımlanmıştır. İnsomni ICSD-3 (International Classification of Sleep Disorders Third Edition) kapsamında hastalık süresine göre kronik insomni, kısa süreli insomni, diğer insomniler, izole semptom ve

variantlar olarak dört gruba ayrılmıştır. Tablo-1 de tanı kriterleri yer almaktadır (1,2).

Kronik insomninin ICSD-3 e göre alt tipleri ise psikofizyolojik insomni, idiyopatik insomni, paradoksal insomni, yetersiz uyku hijyeni, çocukluk döneminin davranışsal insomnisi, ruhsal durumların neden olduğu insomni, tıbbi durumların neden olduğu insomni, ilaç ya da madde kullanımının neden olduğu insomnidir.

1-KRONİK İNSOMNİ (A-F MADDELERİNİN TÜMÜ BULUNMALIDIR)	2-AKUT İNSOMNİ (A-E MADDELERİNİN TÜMÜ BULUNMALIDIR)
<p>A) Hastanın, hasta yakınının veya uykusunu gözlemleyen bakımıcının ifadesine göre aşağıdakilerden bir veya daha fazlasının bulunması</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uykuya başlama zorluğu • Uykuyu devam ettirme zorluğu • İstenenden erken uyanma • Uygun uyku saatinde yatağa gitmek istememesi • Ebeveyn veya bakıcı müdahalesi olmadan uykuya dalmada güçlük <p>B) Hastanın, hasta yakınının veya bakımıcının ifadesine göre gece uyku bozukluğuna bağlı gündüz aşağıdakilerden bir veya daha fazlasının bulunması</p> <ul style="list-style-type: none"> • Halsizlik, yorgunluk • Dikkat, konsantrasyon veya bellek bozukluğu • Sosyal, ailesel, mesleki veya akademik performans bozukluğu • Duygudurum bozukluğu • Gündüz uyku hali • Kişilik bozuklukları (agresiflik, dürtüsellik, hiperaktivite) • Motivasyon ve enerji kaybı • Hata ve kaza yapma eğilimi • Uyku ile ilgili genel memnuniyetsizlik <p>C) Uyku uyanıklık yakınmalarının, yetersiz süre veya uygunsuz ortam şartları (ses, karanlık, güvenlik, konfor vb.) ile açıklanamaması</p> <p>D) Uyku bozukluğu ve eşlik eden gündüz semptomlarının haftada en az 3 kere olması</p> <p>E) Uyku bozukluğu ve eşlik eden gündüz semptomlarının en az 3 aydır devam ediyor olması</p> <p>F) Uyku ve uyanıklık bozukluğu başka bir uyku hastalığı ile açıklanamamalıdır</p>	<p>A) Hastanın, hasta yakınının veya uykusunu gözlemleyen bakımıcının ifadesine göre aşağıdakilerden bir veya daha fazlasının bulunması</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uykuya başlama zorluğu • Uykuyu devam ettirme zorluğu • İstenenden erken uyanma • Uygun uyku saatinde yatağa gitmek istememesi • Ebeveyn veya bakıcı müdahalesi olmadan uykuya dalmada güçlük <p>B) Hastanın, hasta yakınının veya bakımıcının ifadesine göre gece uyku bozukluğuna bağlı gündüz aşağıdakilerden bir veya daha fazlasının bulunması</p> <ul style="list-style-type: none"> • Halsizlik, yorgunluk • Dikkat, konsantrasyon veya bellek bozukluğu • Sosyal, ailesel, mesleki veya akademik performans bozukluğu • Duygudurum bozukluğu • Gündüz uyku hali • Kişilik bozuklukları (agresiflik, dürtüsellik, hiperaktivite) • Motivasyon ve enerji kaybı • Hata ve kaza yapma eğilimi • Uyku ile ilgili genel memnuniyetsizlik <p>C) Uyku uyanıklık yakınmalarının, yetersiz süre veya uygunsuz ortam şartları (ses, karanlık, güvenlik, konfor vb.) ile açıklanamaması</p> <p>D) Uyku bozukluğu ve eşlik eden gündüz semptomlarının 3 aydan kısa süredir devam ediyor olması</p> <p>E) Uyku ve uyanıklık bozukluğu başka bir uyku hastalığı ile açıklanamamalıdır</p>
3-DİĞER İNSOMNİLER	4-İZOLE SEMPTOM VE VARYANTLAR
Uykuyu başlatma veya devam ettirme güçlüğü olan, ancak kronik insomni ve kısa süreli insomni tanımına uymayan hastalardır	<ul style="list-style-type: none"> • Aşırı yatakta kalarlar • Kısa uyuyanlar

Tablo 1. İnsomni sınıflaması

Psikofizyolojik insomnide planlanmış zamanda veya yatakta uykuya dalmada güçlük; buna karşılık uyku niyeti olmayan monoton aktiviteler sırasında uykuya dalma, uyku ile ilgili aşırı odaklanma ve anksiyete, ev dışında evden daha iyi uyuma, yatakta uykuya dalmayı etkileyen mental aktivite söz konusudur. Paradoksal insomni hastaların uykusuzluk yakınması olmasına rağmen, objektif uyku ölçütlerinde yeterli uyku uyudukları durumu tanımlamaktadır. Bu nedenle tedaviye dirençli olabilirler. İdiyopatik insomnide hasta tetikleyici herhangi bir faktör tanımlanmaz. Sıklıkla çocukluk çağından itibaren vardır. Bu grupta remisyon beklenmez. Ruhsal durumların neden olduğu insomnide

altta yatan psikiyatrik bir hastalık bulunmaktadır. Bu grupta farmakoterapi ve/veya davranış terapisi ilk seçenek olabilir. Tıbbi durumlara bağlı insomni organik uykusuzluk diye de adlandırılabilir. Altta yatan metabolik hastalıklar, kardiyovasküler hastalıklar, gastrointestinal hastalıklar, kronik ağrılı durumlar ve nörolojik hastalıklar (huzursuz bacaklar sendromu, uykuda periyodik hareket bozukluğu, epileptik nöbetler, parkinson hastalığı, tortikollis, blefarospazm, demans) olabilir (3,4). Uykusuzluğun genel popülasyondaki prevalansı %10-28'dir (5). Kronik uykusuzluğu olan bireylerin günlük işlevselliklerinde azalma, aile ve sosyal yaşamlarında bozulma, dikkat dağınıklığı ve

daha fazla iş kazasına maruz kalma, bilişsel bozukluklar görülebilir. Bu nedenle tanı ve tedavisi oldukça önemlidir. Tedavide uyku hijyeni, kognitif ve davranışsal terapiler, uyku kısıtlama tedavisi ve benzodiazepin, benzodiazepin reseptör agonistleri, remelteon, antidepresanlar, antipsikotikler gibi farmakolojik ajanlar kullanılabilir (3,4).

Şiddetli akut solunum sendromu koronavirüsü- 2 (SARS-CoV-2), Çin'in Wuhan eyaletinden başlayıp dünyaya yayılarak pandemiye yol açmıştır. Solunum yollarını etkileyen bu hastalık klinik olarak soğuk algınlığı benzeri semptomlara neden olabildiği gibi, akut solunum sıkıntısı sendromu veya fulminan pnömoni gibi ciddi klinik durumlara yol açabilmektedir (6). SARS-CoV-2 ya da diğer adıyla COVID-19 enfeksiyonunda, kardiyovasküler sistemde miyokart hasarı, akut miyokardit, akut koroner sendrom, kalp yetersizliği, kardiyak aritmiler, tromboembolik olaylar görülebilmektedir (7). Ayrıca COVID-19 nörotrop bir virüs olup hastalığın seyri boyunca baş ağrısı, baş dönmesi, bilinç bozukluğu, inme, ensefalit, ensefalopati ve periferik sinir sistemi hasarına bağlı belirti ve bulgular görülebilmektedir (8). Birçok çalışmada bu fiziksel etkilenmelerin dışında uyku ve ruh sağlığı da etkilendiği saptanmıştır (9). Pandemiye en sık görülen uyku bozukluğu insomnidir. 78 çalışmanın verilerinin analiz edildiği bir çalışmada COVID-19 döneminde insomni sıklığı %2,3 ile %76,6 arasında değişmektedir (10). Örneğin, Zhang ve arkadaşları, tıbbi olarak izole edilmiş 55 kişilik popülasyonda uykusuzluğun % 76,6 kadar yüksek olduğunu bildirmiştir (11). İnsomni sıklığı coğrafi bölgelerde de değişkenlik göstermiştir. Amerika Birleşik Devletlerinde insomni sıklığı %30 olarak bildirilmiştir (12). Bu nedenle bazı bölgelerde insomninin daha az olmasında etkenin bu bölgelerin izolasyon ya da karantina tutumundaki farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmüştür (10). Yapılan çalışmalarda uykusuzluk kadınlarda daha yüksek saptanmış ve bu durum kadın cinsiyetin anksiyete ve depresyona daha yatkın olabilmesi ile açıklanmıştır

(13). Yaş ilerledikçe uyku süresinde kısalma, uyku latansında uzama ve REM uyku süresinde kısalma olması beklenen bir durumdur (14). Ve yaşlı popülasyon insomni gençlere oranla daha fazla görülür (10). Ancak birkaç çalışmada pandemi döneminde gençlerde daha fazla insomni tespit edilmiştir. Bu oldukça dikkat çekicidir. Buna neden olarak gençlerin bu süreçte yaşadığı akademik ve sürece ilişkin belirsizlik gibi stresör faktörlerden kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Zaten birçok çalışma, anksiyete, depresyon ve uykusuzluk arasında çift yönlü bir ilişki olduğunu bildirilmiştir (15). Yani iki durumda birbirini tetikleyebilmektedir. Ayrıca meslekler arasında da insomni belirgin farklılık göstermiştir. Örneğin Çinli işgücünün yalnızca % 2,3'ü uykusuzluk bildirmiş olsa da, ön saflardaki sağlık personelinin % 58'i uykusuzluktan muzdarip olmuştur (16). Bu yüksek oranlara yol açan etmenler vardiyalı çalışma, ön saflarda çalışmaya olan isteksizlik ve kaygı, yoğun çalışma şartları ile açıklanmıştır (17-19).

Pandemide uykusuzluğa tedavi açısından bakıldığında Chen ve arkadaşları profesyonel rehberlik eşliğinde 70 hastaya Baduanjin egzersizi (geleneksel Çin zihin-vücut egzersizi) vermiştir. Bu egzersizi yapan grubun tedavi sonunda GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder-7) anksiyete ölçeği ve SMH (St. Mary's Hospital) uyku anketi değerlendirmelerinde belirgin iyileşme görülmüştür. (P <0.001) (20) (Şekil 1).

Liu ve arkadaşları ise 36 COVID-19 hastası ile yaptıkları çalışmada bu hastalara günde 30 dakika ve ardışık 5 gün boyunca progresif kas gevşetme egzersizleri vermişler ve kontrol grubuna göre STAI (State-Trait Anxiety Scale) ve SRSS (Sleep State Self-Rating Scale) puanlarında anlamlı azalma saptamışlardır (p<0.001) (22).

Literatüre bakıldığında pandemiye yapılan insomni çalışmalarında sıklığın oldukça artmasına rağmen tedavinin bu sıklığa oranla yetersiz kaldığı görülmüştür. Tabii bunda etken ağır ya da sıklaşan COVID-19 enfeksiyonları karşısında dünyanın birçok ülkesinde



Şekil 1. Baduanjin'in on duruşu. (A) Hazırlık duruşu. (B) Üçlü enerji vericiyi düzenlemek için ellerinizle gökyüzünü kaldırın. (C) Akbabayı vurur gibi her iki tarafa da yay çekin. (D) Dalağı (Pi) ve mideyi (Wei) düzenlemek için tek kolu kaldırın. (E) Beş suşu ve yedi bozukluğu tedavi etmek için geriye dönüp bakın. (F) Kalbi atmak için başınızı ve kalçanızı sallayın (Xin) -fire. (G) Böbreği (Shen) ve belini güçlendirmek için iki elinizle ayak parmaklarınızı çekin. (H) Yumrukları sıkın ve gücü ve dayanıklılığı artırmak için gözlerinizi iyice açın. (I) Tüm hastalıkları ortadan kaldırmak için ayağa kalkın ve parmaklarınızın ucunda düşün. (J) Duruşun sona ermesi. (21)

sağlık hizmetlerinin yeniden düzenlenmesi ve öncelikli olmayan tedavilerin ertelenerek, acil tedavilere yoğunlaştırılmasıdır. Ayrıca insanlar da uykusuzluk şikayetleri ile hastaneye gelmekten kaçınıyor olabilirler. Ancak insomni önemli bir sorundur ve tedavi edilmediği takdirde ruhsal bozuklukları tetikleyebilir, bilişsel bozukluk, gündüz dikkatsizlik ve kazalara yol açabilir ayrıca immün sistemi olumsuz etkilererek COVID-19 ve diğer enfeksiyonlardan etkilenimi artırabilir. Bu nedenle pandemi döneminde insomni açısından öncelikli olarak toplum bilgilendirmeleri yapılmalıdır. Örneğin Avrupa İnsomni Bilişsel-Davranışsal Terapi Akademisi erişilebilirliği artırmak adına genel önerilerini yayınlamıştır. Bu öneriler planlı olarak, pandemi öncesindeki gibi aynı saatte yatıp kalkmaya özen göstermek, stresi azaltmak için gün içerisinde stres kaynaklarını not almak ya da bunları arkadaşlarla paylaşmak, COVID-19 ile ilgili haber okumayı

sınırlandırmak, sosyal medya araçlarını yakınlarımız ile görüşmek için kullanmak, yatak odasını yalnızca uyku ve seksüel aktivite için kullanmak, çocuklarla birlikte yatmamak, düzenli egzersiz yapmak, pandemi öncesine göre daha hareketsiz isek normalden daha az yemek yemek, kitap okumak, yoga gibi rahatlatıcı egzersizler yapmaktır. Eğer davranışsal tedaviler etkili değil ise kısa süreli benzodiazepin/benzodiazepin reseptör agonistleri daha uzun tedavi gerektirecek durumlarda ise sedatif antidepresanların kullanılması önerilmektedir (23,24). Pandemi sırasında yüz yüze görüşmeler kesintiye uğrayabilir. Bu nedenle gerekli durumlarda insomni tanı ve tipinin belirlenerek uygun önerilerde bulunulması için teletıp/telesaglık yöntemi kullanılabilir. Çözilemeyen durumlarda ise kar-zarar ilişkisi gözetilerek uygun şartlarda hastaların değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi gerekmektedir.

Çıkar Çatışması Bildirimi: Yazarların bu eser ile ilgili çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek Açıklaması: Bu eser için finansal destek alınmamıştır. 8

KAYNAKLAR

- Sateia MJ. International classification of sleep disorders. *Chest*. 2014;146(5):1387-1394.
- Ursavaş A. Yeni Uyku Bozuklukları Sınıflaması (ICSD-3) uykuda solunum bozukluklarında neler değişti. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*. 2014;2(2):139-151.
- Yılmaz H, Tuncel D. *Uyku Bozukluklarında Tedavi Rehberi*. Ankara, Türk Nöroloji Derneği, 2014.
- Kaynak H, Ardıç S. *Uyku fizyolojisi ve hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2011.
- Ohayon MM. Epidemiology of insomnia: what we know and what we still need to learn. *Sleep medicine reviews*. 2002;6(2):97-111.
- Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*. 2020;727-33
- Turgay Yıldırım Ö, Turgay A, Laflı Tunay D. COVID-19 Pandemisi ve Kardiyovasküler Etkileri. *Çukurova Anestezi ve Cerrahi Bilimler Dergisi*. 2020;3(3):128-133.
- Şimşekoğlu R, Tombul T. Covid-19 Pandemic and Neurological Manifestations. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*. 2020; 25(Special Issue on COVID 19):246-251.
- Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr*. 2020 Aug;52:102066. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102066.
- Tasnim S, Rahman M, Pawar P, et al. Epidemiology of sleep disorders during COVID-19 pandemic: A systematic scoping review protocol. *medRxiv*. May 2020:2020.05.17.20104794. doi:10.1101/2020.05.17.20104794
- Zhang WR, Wang K, Yin L, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020;89(4):242-250.
- Bhargava S, Sarkar R, Kroumpouzou G. Mental distress in dermatologists during COVID-19 pandemic: Assessment and risk factors in a global, cross-sectional study. *Dermatol Ther*. 2020 Nov;33(6):e14161.
- Albert PR. Why is depression more prevalent in women? *J Psychiatry Neurosci*. 2015 Jul;40(4):219-21.
- Roth T, Coulouvat C, Hajak G, et al. Prevalence and perceived health associated with insomnia based on DSM-IV-TR; International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Tenth Revision; and Research Diagnostic Criteria/International Classification of Sleep Disorders, Second Edition criteria: results from the America Insomnia Survey. *Biol Psychiatry*. 2011 Mar 15;69(6):592-600.
- Alvaro PK, Roberts RM, Harris JK. A Systematic Review Assessing Bidirectionality between Sleep Disturbances, Anxiety, and Depression. *Sleep*. 2013 Jul 1;36(7):1059-1068.
- Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open*. 2020 Mar 2;3(3):e203976.
- Gao C, Scullin MK. Sleep health early in the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in the United States: integrating longitudinal, cross-sectional, and retrospective recall data. *Sleep Med*. 2020 Sep;73:1-10.
- Que J, Shi L, Deng J, et al. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers: a cross-sectional study in China. *Gen Psychiatr*. 2020 Jun 14;33(3):e100259.
- Wang H, Huang D, Huang H, et al. The psychological impact of COVID-19 pandemic on medical staff in Guangdong, China: a cross-sectional study. *Psychol Med*. 2020 Jul 6:1-9. doi: 10.1017/S0033291720002561. Epub ahead of print.
- Chen M, Qiu Y, Chen H, et al. Baduanjin Exercise May Improve the Anxiety and Insomnia in COVID-2019 Patients: A Case-Control Study. *Research Square*; 2020. DOI: 10.21203/rs.3.rs-42755/v1.1720002561. Epub ahead of print.
- Zheng G, Li M, Lan X, et al. The effect of Baduanjin exercise for physical and psychological wellbeing of college students: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2013 Dec 5;14:422.
- Liu K, Chen Y, Wu D, et al. Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complement Ther Clin Pract*. 2020 May;39:101132.
- Baglioni C, Altena E, Bjorvatn B, et al. The European Academy for Cognitive Behavioural Therapy for Insomnia: An initiative of the European Insomnia Network to promote implementation and dissemination of treatment. *J Sleep Res*. 2020 Apr;29(2):e12967.
- Domaç FM, Karacı R, COVID-19 ve uyku. Uludüz D, Özge A, editörler. *Nörolojik Bilimler ve COVID-19*. 1.Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020. P56-60.

Cite as: Uzun Uslu P. Pandemi ve İnsomni. *Eskisehir Med J*. 2020; 1 (1): 5-9.