



ACADEMY 24. 03. 2016

Noční děsy (pavor nocturnus)

Hlavním příznakem je náhlé procitnutí provázené extrémní úzkostí. Postižený má vyděšený, nepřítomný výraz v obličeji, je dezorientovaný, nereaguje,...

Noční děsy, odborně také nazývané pavor nocturnus, jsou porucha spánku projevující se náhlým výrazem obrovského děsu a paniky provázené křikem či plácem a neklidem. Vyskytují se u 1 - 6% dětí (nejčastěji mezi druhým a pátým rokem života) a u 1% mladých dospělých. Ve své podstatě nejsou závažným onemocněním, ale rodiče i okolí jejich průběh naprosto vyděsí.

Vznik nočních děsů zejména u malých dětí je dáván do souvislosti s **nevyzrálostí nervové soustavy**. Mozek přijímá během dne velké množství informací, které ve spánku třídí a zpracovává. Spánek se dle aktivity mozku dělí na dva základní typy - tzv. non REM a REM spánek. Ve fázi **REM spánku** (rapid eye movement = rychlý pohyb očí) je mozek velmi aktivní, zpracovává informace, zrychluje se tep i dýchání, zdají se nám sny a jsme snadno probuditelní. Non-REM spánek má tři stupně, kdy **non-REM 3** (delta spánek) je nejhlubší - svaly i mozek jsou v nečinnosti, jsme velmi těžko probuditelní. Tyto typy spánku se během noci několikrát střídají. Noční děsy se vyskytují v nejhlubším spánku v první třetině noci, zpravidla 60 - 120 minut od usnutí. Provokujícími faktory jsou všechny vlivy narušující spánek, např. horečka, psychická nepohoda, stres, nedostatečná spánková hygiena i další poruchy spánku. Ve více jak polovině případů mají **noční děsy také genetický podklad**.

Noční děsy - příznaky a projevy

Hlavním příznakem je náhlé procitnutí provázené extrémní úzkostí. Postižený má vyděšený, nepřítomný výraz v obličeji, je dezorientovaný, nereaguje, nepoznává známé osoby. Při pokusech o probuzení se může výraz paniky ještě prohloubit. Noční děs bývá provázen **bušením srdce, zrychleným dechem, mydriázou** (rozšířené zornice). Děti obvykle sedí na lůžku, ale mohou i vstát a běžet jakoby pryč. Dospělí se snaží uniknout častěji a chovají se agresivně při pokusech o probuzení. Stav trvá zpravidla jednu až pět minut, poté postižený opět usíná. Objevuje se v první části noci. Děti si ráno příhodu nepamatují, u dospělých může zůstat snová vzpomínka. **Noční děsy** můžeme čekat především po náročném dni, při stresu či psychické nepohodě.

Diagnostika a diferenciální diagnostika

Odhalit tuto poruchu spánku není příliš těžké. Noční běsy zcela vyděsí a odzbrojí rodiče každého dítěte. Diagnostika se určuje na základě typických projevů v obvyklém věku.

Od nočního děsu odlišujeme podobou poruchu non-REM spánku – probuzení se zmateností. Při té je postižený též dezorientovaný, zmatený, může nesouvisle a zpomaleně mluvit, plakat. Hlavním příznakem je však zmatenost, ne děs a úzkost. Oproti nočnímu děsu trvají potíže déle (až 30 minut), při uklidňování se projevy zhoršují. Probuzení se zmateností je charakteristické především u **předškolních dětí**. Pokud si pamatujete nepříjemný sen, jedná se pravděpodobně o noční můru. Noční můry zná každý z nás. Jsou odrazem našeho prožívání, zdají se spíše v druhé části noci (REM-spánek) a jsou častější u dospělých. Na základě projevů také odlišujeme další poruchy spánku, které provokují k nedokonalému probuzení (poruchy dýchání, periodické pohyby končetin). Velký pozor si musíme dávat při dalších neobvyklých projevech - nejrůznějších záškubech, slinění, pokousání či pomočení, pohybových automatismech. Pokud se vyskytnou, je nutno myslet na **možnou diagnózu epilepsie** a odborné vyšetření je pak nezbytné. Některé typy epilepsie se vyskytují typicky pouze ve spánku, jiné jsou vázané na dobu usínání/probuzení.

Při jakýchkoliv pochybnostech, neobvyklém průběhu nočních běsů, abnormálních projevů, výskytem v netypickou dobu nebo při velmi častém výskytu, je třeba navštívit odborného lékaře. Neurolog na základě popsanych příznaků obvykle doporučí **vyšetření ve spánkové laboratoři**, tzv. polysomnografii. Polysomnografie nám umožňuje komplexně vyšetřit spánek. Postižený je napojený na monitorovací přístroj, který snímá křivku EEG (elektrickou aktivitu mozku), pohyby očních bulbů, dolních končetin, brady, dále dýchání, EKG (elektrickou aktivitu srdce) a sycení krve kyslíkem. Obvykle je pořizován videozáznam k zachycení chování pacienta ve spánku. Vyšetření probíhá přes noc, u malých dětí za doprovodu rodiče. K diagnóze postačí probouzející reakce z hlubokého spánku, kterou umí polysomnograf zachytit. Probouzecí reakce si můžeme představit jako kouskování hlubokého spánku. Toto vyšetření nám tedy může pomoci, i když se noční běs vyskytuje pouze občas (a předpokládáme, že ho zrovna noc vyšetření nezachytíme), protože „náběh“ k němu je mnohem častější. Na druhou stranu normální nález při polysomnografii noční běsy nevylučuje.

Při objevení se či přetrvávání ve starším věku bychom měli navštívit (dětského) psychologa, který nás může nasměrovat k možným příčinám této poruchy spánku a pomoci s terapií.

Noční děsy - prevence a léčba

Budete-li svědkem nočního běsu svého dítěte či blízké osoby, i přes hrozivý průběh se snažte zachovat klid. Na postiženého pokojným, tichým hlasem mluvte a zůstaňte mu nablízku. V žádném případě se nedoporučuje běsnící osobu budit! Buzením totiž může dojít k protahování úzkosti a nárůst agresivity. Stav sám odezní zpravidla do několika minut. Ráno je vhodné opakovanou příhodu

nerozebírat, nepřipomínat. V rámci prevence dodržujte **zásady správného usínání**. Mezi ty patří pravidelná doba usínání ve stejných podmínkách (místnost, tma či tlumené světlo, vyvětraná místnost s obvyklou teplotou), uspávací rituály (pohádka, pusa na dobrou noc..), dostatek spánku, nejíst velké jídlo před spaním. K předcházení nočních běsů také může pomoci klidnější odpolední program nebo limitovaný kratší spánek navečer.

Epizoda nočního běsu se často vyskytuje u dětí po náročném dnu plném vjemů. Proto při opakovaných epizodách této spánkové poruchy myslete i na omezení nadměrných aktivit – nechte dítěti nějaký čas na hraní či odpočinek dle vlastní chuti. U dětí, které mívají noční běsy, bychom měli také omezit sledování televize na minimum, protože ta nadbytek vjemů dětem přímo vnucuje. Důležitá je také volba televizního programu (akční pořady, děsivé pohádky atp.). Před spaním se snažte vyhnout stresujícím situacím (hádky, domácí úkoly). Při pravidelném a častém nočním běsnění se zamyslete nad možnou změnou chování dítěte, která by mohla být projevem potíží ve škole, smutku apod.

Při častém výskytu (více jak 4x/měsíc) či nebezpečném chování může lékař na několik měsíců předepsat před spaním benzodiazepiny (mají zklidňující efekt). Podání léků při právě probíhajícím běsu či po něm je zcela nevhodné.

Z alternativních postupů lze využít s různým efektem **relaxační metody, hypnózu či behaviorální terapii**. Behaviorální terapie se dá velmi zjednodušeně popsat jako naučení se dané činnosti správně. Další možností je biofeedback, který pracuje na principu zpětné vazby dle snímané aktivity mozku – pomocí tréninku posilujeme žádoucí činnost mozku.

Noční děsy zpravidla postupně samy odezní bez nutnosti výraznějšího lékařského zásahu. Pokud však přetrvávají, jsou časté nebo mají neobvyklý průběh, navštivte lékaře a psychologa.