

TLAČOVÁ SPRÁVA

Košice, 26. október 2017



Odborná asistentka UPJŠ LF MUDr. Eva Feketeová, PhD: Posun času môže mať na ľudí negatívne následky

V nedeľu 29. októbra 2017 sa uskutoční prechod na zimný čas – ručičky hodín si posunieme dozadu a noc bude mať jednu hodinu viac. Ako to môže mať vplyv na ľudský organizmus? Hovorí odborná asistentka Lekárskej fakulty UPJŠ v Košiciach MUDr. Eva Feketeová, PhD.:

„Jesenný posun času vnímame obyčajne lepšie preto, že ľudia, ktorým vyhovuje dlhšie si pospať získajú akoby hodinu k dobru. Tento posun preto budú vnímať pozitívne aspoň niekoľko dní, kým nenabehnú na nový časový režim. Avšak problém so zmenou času, bez ohľadu na to, ktorým smerom, mávajú neraz deti, starší ľudia, ale aj citlivejší jedinci, ktorí sa teraz budú prebúdzat' o hodinu skôr, než ostatní a preto sa u nich môže objaviť denná únava vyvolávajúca podráždenie a poruchy koncentrácie či pamäti.“

Podľa MUDr. Evy Feketeovej, PhD. by tomu mohlo pomôcť predísť neskoršie zaspávanie, no práve v týchto vekových kategóriách je to ťažšie, keďže kvôli návyku na pôvodný čas necítia v skorších hodinách ešte únavu. Predovšetkým u citlivých jedincov preto úprava spánku trvá zvyčajne dlhšie ako u iných ľudí.

„Čas sa posúva už celé desaťročia s cieľom ušetriť energiu a lepšie využiť denné svetlo, pričom ‚normálny‘ je ten zimný. Letný čas bol po prvý krát zavedený v roku 1908 v Kanade a od roku 1916 sa čas posúva v Európe, pričom celkovo to dnes robí asi 40-percent krajín sveta. V súčasnosti je už dosť spochybňovaný ekonomický prínos uvedenej zmeny, no letný čas prispieva k prirodzene dlhším večerom v jarnom období. A práve prirodzené denné svetlo je dôležité pre nastavenie našich biologických hodín, ktoré harmonizujú chod celého tela a okrem mnohých dobre známych biologických funkcií majú svoj význam aj v imunitnom systéme. Sú to súčasne tie isté biologické hodiny, ktoré trpia pri posune času. Aj keď pri tom jesennom variante môžeme o hodinu dlhšie spať, skorý príchod tmy v podvečer dokáže indukovať smutnú náladu a depresívne myšlienky. Jedinci, ktorým trvá dlhšie, aby sa adaptovali na možnosť dlhšie si pospať, môžu prechodne trpieť spánkovou depriváciou, ktorá sa podieľa na dopravných a pracovných nehodách,“ poznamenáva spánková odborníčka z Neurologickej kliniky Lekárskej fakulty UPJŠ a UNLP Košice.

Liekom na prekonanie časového posunu by malo byť dodržiavanie takzvaného spánkového desatora načasovaného na nový čas. Podľa posunutého času by sa malo podávať jedlo, vykonávať pracovná i športová aktivita a únavu by sme nemali dospávať v priebehu dňa. Okrem toho je dobré dodržiavať aj ďalšie zásady ako je striednosť v pití kávy, čaju a alkoholických nápojov a to zvlášť pred spaním, nejedávanie a nešportovanie navečer, či neriešenie problémových záležitostí pred usnutím.

Pracovníci Neurologickej kliniky UPJŠ LF sa venujú výskumu a liečbe porúch spánku a bdenia viac ako dvadsať rokov, pričom upriamili svoju pozornosť predovšetkým na **narkolepsiu** (*veľmi zriedkavé ochorenie, kedy človek stráca kontrolu nad stavom bdenia a upadá do spánku nechtiac aj počas dňa a to v rôznych situáciách*) a **parasomnie** (*predstavujú neprirodzené stavy sprevádzajúce spánok a typická je pre nich pohybová aktivita v stave zmeneného vedomia, napríklad pri námesačnosti*).

Posledné desaťročie je odborná verejnosť fascinovaná parasomniou označovanou ako **porucha správania v REM spánku**, teda fázy spánku s prítomnými rýchlymi pohybmi očí, ktorá sa prejavuje hlavne nadránom rozprávaním alebo kričaním zo spánku, rozhadzovaním rúk alebo nôh, vykonávaním pohybov, o ktorých sa pacientom akurát sníva a u časti pacientov nebezpečným správaním spojeným s úrazmi a pádmi z postele. Dôvodom tohto záujmu odborníkov je fakt, že **prítomnosť tejto poruchy, spolu s inými symptómami, môže s vysokou pravdepodobnosťou predznamenávať blížiacu sa Parkinsonovu chorobu**.

Výskumu týchto symptómov sa niekoľko posledných rokov venuje tím pracovníkov Neurologickej kliniky UPJŠ LF a UNLP pod vedením prof. MUDr. Zuzany Gdovinovej, CSc. a MUDr. Mateja Škorvána, PhD. V súvislosti s týmto výskumom okrem iného realizovali množstvo nočných polysomnografických vyšetrení ľudí s vyšším rizikom v rámci projektu, na ktorom participovali aj študenti a doktorandi Lekárskej fakulty UPJŠ dohliadajúci na priebeh nočných vyšetrení pacientov.

„Parkinsonova choroba je druhé najčastejšie neurodegeneratívne ochorenie, ktoré zásadným spôsobom ovplyvňuje bežný život pacientov. Najdôležitejším príznakom je spomalenie a ochudobnenie pohybov, ktoré sa môže vo včasnom motorickom štádiu prejavovať napríklad zmenšením písma, neobratnosťou končatiny, chýbaním súhybov horných končatín pri chôdzi alebo svalovou stuhnutosťou. V neskorších štádiách sa pridávajú problémy s chôdzou, stabilitou, často aj s opakovanými pádmi a u približne 70-percent pacientov je prítomný tras, ktorý je typicky kľudový (pri chôdzi alebo keď pacient nič nerobí). Okrem motorických prejavov majú pacienti aj množstvo nemotorických prejavov, ktoré môžu zahŕňať napríklad problémy s močením, stolicou, výkyvmi krvného tlaku, nadmernou spavosťou, poruchami nálady a v neskorých štádiách často aj demenciou a halucináciami,“ hovorí MUDr. Matej Škorvánek, PhD.

Problém diagnostiky je podľa jeho slov ten, že v čase objavenia sa prvých motorických prejavov, kedy sú lekári v súčasnej dobe schopní klinicky stanoviť diagnózu Parkinsonovej choroby, už ochorenie u človeka prebieha 10-20 rokov. Teda je v skutočnosti v pomerne pokročilom štádiu, kedy je možná len symptomatická liečba a všetky stratégie na spomalenie alebo zastavenie progresie ochorenia boli doteraz neúspešné.

„Identifikácia pacientov v predmotorickom štádiu je teda kľúčová k včasnej diagnostike ochorenia a možnosti vyskúšať aj cieleňú liečbu na spomalenie progresie Parkinsonovej choroby. V súčasnosti na Neurologickej klinike UPJŠ LF a UNLP prebieha rozsiahly dlhodobý výskumný projekt, ktorý sa zameriava na štúdium predmotorických štádií Parkinsonovej choroby a špecificky dvoch jej rizikových faktorov.

Jedným z najšpecifickejších prejavov predmotorického štádia ochorenia sú práve poruchy správania v REM spánku - u viac ako 80-percent pacientov vznikne do niekoľkých rokov plne vyjadrená Parkinsonova choroba alebo iné degeneratívne ochorenie. Ďalším z týchto predmotorických prejavov je dôkaz prítomnosti patologickej bielkoviny alfa-synukleín v periférnych tkanivách, napríklad koži, črevnej sliznici alebo slinných žľazách - viac ako 80-percent pacientov, u ktorých sa tieto zmeny nájdu má alebo bude mať plne vyjadrenú Parkinsonovu chorobu... Preto sme sa zamerali na sledovanie týchto dvoch predmotorických prejavov, pričom realizujeme na našej klinike rozsiahly výskum, ktorého prvé výsledky už boli prezentované na viacerých významných medzinárodných fórach a publikované v prestížnych medzinárodných časopisoch,“ dodáva MUDr. Škorvánek.



Doktorandi a študenti UPJŠ LF pri nočnom vyšetrení pacienta

Čo je to spánok:

Stav spánku podľa nej charakterizuje spomalený rytmus dýchania, tepu srdca a nižšia citlivosť na vonkajšie podnety. Je to pravidelný stav odpočinku u ľudí, ale aj iných cicavcov a ďalších živočíchov, ktorý zabezpečuje regeneráciu organizmu a jeho nedostatok sa negatívne podpisuje na duševnom i telesnom stave človeka a prejavuje sa psychickou i fyzickou vyčeranosťou. Dôsledkom bývajú často bolesti hlavy, poruchy myslenia a pamäte, nepokoj, zmeny nálady alebo depresie. Ľudí trpiaci nespavosťou častejšie trápí zvýšený krvný tlak a sú náchylnejší na infekcie. Kvalitu života môžu výrazne zhoršiť zvlášť dlhšie pretrvávajúce a neliečené poruchy spánku. Dĺžka spánku potrebná na dobrú regeneráciu organizmu je pritom veľmi individuálna.

Čo vplýva na dobrý spánok:

K dobrému spánku prispieva mnoho faktorov, medziiným pravidelné cvičenie a šport, zdravý životný štýl (žiadny alkohol, kofeín a cigarety), málo stresu, pohodové životné tempo, relax, pohodlná posteľ, tmavá a chladnejšia miestnosť, skorý budíček, pohodlná poloha pri spánku, bylinkové čaje alebo preparáty (valeriána, chmeľ, medovka, materina dúška), vôňa levandule či teplý kúpeľ.

Desať spánkovej hygieny:

(1.) Od neskorého popoludnia (4-6 hodín pred usnutím) nepite kávu, čierny alebo zelený čaj, kolové a energetické nápoje. Pri problémoch so spánkom obmedzte aj ich používanie počas dňa, pretože pôsobia povzbudivo ovplyvňujú spánok. Nekonzumujte večer ani alkohol, pretože kvalitu spánku taktiež zhoršuje. (2.) Vynechajte večer ťažké jedlá a posledný pokrm si dajte najneskôr 3-4 hodiny pred uľahnutím k spánku. (3.) Ľahká prechádzka po večeri pomôže zlepšiť spánok, no intenzívnejšie cvičenie 3-4 hodiny pred spaním môže spánok narušiť. (4.) Nepremýšľajte nad vážnymi vecami v posteli, ani neriešte pred spaním dôležité témy, ktoré Vás môžu rozrušiť. V prípade, že pociťujete stres, snažte sa ho príjemnou činnosťou zbaviť a pripraviť sa na spánok. (5.) Krátko pred usnutím a v čase nočného prebudenia nefajčite, pretože nikotín organizmus povzbudzuje. (6.) V spálni zabezpečte vhodnú teplotu (najlepšie medzi 18-20 °C) a vlhkosť. (7.) V miestnosti určenej na spanie minimalizujte hluk a svetlo. (8.) Posteľ a spálňu používajte len k spánku a intímnemu životu - odstráňte z izby televízor, necvičte v nej a nejedzte v posteli. (9.) Ľahnite si spať a vstávajte každý deň, aj počas víkendu, v tom istom čase, ideálne je, ak rozdiel nie je väčší ako 15 minút. (10.) Obmedzte pobyt v posteli na spanie - po prebudení sa zbytočne neprevaľujte, ale vstaňte a buďte aktívni.

Túto tlačovú správu nájdete archivovanú na: www.medic.upjs.sk.

RNDr. Jaroslava Oravcová
PR manažérka