



37^ο **Ετήσιο
Πανελλήνιο
Ιατρικό
Συνέδριο**
17-21 Μαΐου 2011
Ξενοδοχείο HILTON

Αθήνα 16 Μαΐου 2011

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Εφιάλτης για πάνω από δυο εκατομμύρια Έλληνες λόγω διαταραχών έχει γίνει τις τελευταίες τρεις δεκαετίες ο ύπνος, που για τον άνθρωπο είναι απαραίτητος ακριβώς όπως το φαγητό και το νερό!

Άμεση επίπτωση στο πρόβλημα έχει η παγκόσμια οικονομική κρίση καθώς το 2009 στις ΗΠΑ παρατηρήθηκε κατά 30% αύξηση των επισκέψεων στους γιατρούς κυρίως για αϋπνία. Τα πρώτα στοιχεία δείχνουν ότι αντίστοιχο φαινόμενο έχουμε και στη χώρα μας κυρίως από ανέργους ηλικίας 35 με 55 χρόνων.

«Πράγματι το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα μεγάλο και οι επιπτώσεις του έχουν σοβαρότατες συνέπειες στη ζωή του ανθρώπου με άμεσο αντίκτυπο στο κοινωνικό σύνολο» ανέφερε σήμερα κατά τη διάρκεια Συνέντευξης Τύπου ο **πρόεδρος της Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών, Καθηγητής κ Αθανάσιος Σκουτέλης.**

«Δυστυχώς, συμπλήρωσε ο **κ Σκουτέλης**, μέχρι σήμερα δεν έχει αξιολογηθεί σωστά και δεν έχει υπολογιστεί το τεράστιο κοινωνικό και οικονομικό του κόστος».

Η Συνέντευξη Τύπου πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του 37^{ου} Ετήσιου Πανελλήνιου Συνεδρίου της Ι.Ε.Α, που φέτος συμπληρώνονται 175 χρόνια από την ίδρυση της.

Στη σημασία των επιπτώσεων που έχει στο κοινωνικό σύνολο το πρόβλημα του ύπνου, στα αίτια δημιουργίας, στα συμπτώματα και την αντιμετώπισή τους μίλησε από την πλευρά της η **Δρ Αναστασία Αμφιλοχίου**, Πνευμονολόγος διευθύντρια της Μονάδας Μελέτης στο Σισμανογλείο Γενικό Νοσοκομείο.

Σύμφωνα με τους επιστήμονες το σοβαρό αυτό πρόβλημα είναι απότοκο της



μεγάλης αλλαγής που έχει επιφέρει στη ζωή των ανθρώπων η τεχνολογία τα τελευταία 30 χρόνια.

Επιστημονικές μελέτες, ανέφερε η **κ Αμφιλοχίου**, δείχνουν πως οι διαταραχές που προκαλούν το πρόβλημα είναι:

- Ø σύνδρομο ανεπαρκούς ύπνου
- Ø αϋπνία
- Ø σύνδρομο άπνοιας- υπόπνοιας ύπνου
- Ø διαταραχή ύπνου λόγω εργασίας σε βάρδιες
- Ø jet lag

ΑΥΠΝΙΑ Η ΠΙΟ ΣΥΝΧΝΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

Η πιο συχνή όμως διαταραχή του ύπνου είναι η αϋπνία. Το **14%** του πληθυσμού υποφέρει από τον **εφιάλτη της χρόνιας αϋπνίας**, ενώ **1** στους **2** ή **3** ενήλικες θα παρουσιάσει αϋπνία σε κάποια φάση της ζωής του. Δεν υπάρχει αντικειμενικός τρόπος προσδιορισμού της. Ο πάσχων αναφέρει την υποκειμενική του αίσθηση. Διακρίνεται δε σε:

- Ø αϋπνία, τύπου επελεύσεως (όταν αργεί να έρθει ο ύπνος)
- Ø αϋπνία, τύπου διακρατήσεως (όταν ξυπνά στη μέση της νύχτας και δεν μπορεί να ξανακοιμηθεί)
- Ø αϋπνία, τύπου αφυπνίσεως (όταν ξυπνά πολύ νωρίς)

Οι συνέπειες της αϋπνίας είναι η υπνηλία και η μείωση λειτουργικότητας την επόμενη μέρα. Η θεραπευτική αντιμετώπιση περιλαμβάνει:

- Û φαρμακευτική αγωγή, για περιορισμένο διάστημα λίγων εβδομάδων
- Û συμπεριφορικές -γνωσιακές θεραπείες (υγιεινή του ύπνου οπωσδήποτε)
- Û εναλλακτικές θεραπείες (βελονισμός, ομοιοπαθητική)

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΠΝΟΙΑΣ – ΥΠΟΠΝΟΙΑΣ ΥΠΝΟΥ

Το σύνδρομο άπνοιας- υπόπνοιας ύπνου ταλαιπωρεί **4%** των ανδρών και **2%** των γυναικών και αποτελεί την πιο συχνή οργανική αιτία υπνηλίας. Ευτυχώς ειδοποιεί συνήθως τον ασθενή και τους οικείους του θορυβωδώς. Παρουσιάζει έντονο ροχαλητό στη διάρκεια του ύπνου και κόπωση την ημέρα, που ΔΕΝ δικαιολογείται από την εργασία ή τις άλλες δραστηριότητες. Ακόμη παρουσιάζει υπνηλία παρότι ο ασθενής έχει κοιμηθεί αρκετές ώρες.

Επίσης η άπνοια συνδέεται με αρτηριακή υπέρταση, έμφραγμα, εγκεφαλικό, αρρυθμία, αλλά και κατάθλιψη, διαταραχές μνήμης, κρίσης, συγκέντρωσης, καθώς και με σεξουαλικές διαταραχές κυρίως στους άνδρες.



Η πιο **σημαντική όμως επίπτωση του συνδρόμου**, κυρίως λόγω της υπνηλίας που προκαλεί, είναι ο **αυξημένος κίνδυνος ΤΡΟΧΑΙΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ**. Σε έρευνα που διεξήχθη από τη Μονάδα Ύπνου του Σισμανογλείου Νοσοκομείου με ερωτηματολόγια σε ασθενείς με σοβαρή άπνοια, **το 60% παραδέχτηκαν υπνηλία στην οδήγηση**, ενώ το **15% είχε τροχαίο ατύχημα** (πραγματικό ή βγήκε από το δρόμο).

Η θεραπευτική αντιμετώπιση περιλαμβάνει οδηγίες για την αποφυγή των προδιαθεσικών παραγόντων, εφαρμογή ενδοστοματικών συσκευών και σε βαρύτερες μορφές εφαρμογή συσκευών θετικής πίεσης CPAP ή BiPAP. Σπανίως και σε ειδικές καταστάσεις μπορεί να προταθεί χειρουργική θεραπεία. Υπνηλία όμως προκαλείται και από την ανατροπή που επέφερε η αλματώδης ανάπτυξη της τεχνολογίας στη ζωή του ανθρώπου τις τελευταίες δεκαετίες (της κοινωνίας των 24 ωρών) και η οποία τον έχει αναγκάσει να κοιμάται λιγότερο, απ ότι χρειάζεται.

Σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες «**οι άνθρωποι σήμερα, κοιμούνται 1 ½ ώρα λιγότερο, από όσο 100 χρόνια πριν**» ανέφερε χαρακτηριστικά ο γ.γ της **Ιατρικής Εταιρείας Αθηνών κ Λευτέρης Θηραίος**.

Σε γενικές γραμμές τα βρέφη χρειάζονται περισσότερες από 16 ώρες την ημέρα, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας 11 ώρες τη νύχτα και 2.5 το μεσημέρι, οι έφηβοι 9 ώρες, οι ενήλικες 8 ώρες και οι υπερήλικες 6 ώρες.

Μεγάλη επιδημιολογική έρευνα στις ΗΠΑ (National Sleep Foundation) το 2002 έδειξε ότι το 1/3 των ερωτηθέντων χρειάζεται τουλάχιστον 8 ώρες ύπνου για να μην αισθάνεται υπνηλία την επομένη, ενώ κοιμούνται: κατά μέσον όρο 6.9 ώρες τις καθημερινές και 7.5 τα Σαββατοκύριακα.

Έτσι έχει αναπτυχθεί ένα παγκόσμιο ΧΡΕΟΣ ύπνου, με πολλαπλές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία. Το αποτέλεσμα **είναι:**

Το Σύνδρομο ανεπαρκούς ύπνου.

Οι βραχυπρόθεσμες επιπτώσεις περιλαμβάνουν:

- Ø **Μειωμένη εγρήγορση την επόμενη ημέρα**
- Ø **1½ ώρα απώλεια ύπνου οδηγεί σε 32% μείωση εγρήγορσης**
- Ø **διαταραχές μνήμης, ικανότητας σκέψης, συνειρμών, διαχείρισης πληροφορίας**
- Ø **διπλάσιο κίνδυνο για επαγγελματικό ατύχημα**
- Ø **μειωμένη δραστηριότητα ανοσοποιητικού συστήματος**

Οι μακροπρόθεσμες επιπτώσεις περιλαμβάνουν:

- Ø **αρτηριακή υπέρταση**



- Ø συσχέτιση με στεφανιαία νόσο μέσω αυξημένης CRP
- Ø προδιάθεση για ανάπτυξη σακχαρώδους διαβήτη
- Ø ψυχικές διαταραχές όπως κατάθλιψη
- Ø μείωση διανοητικής ικανότητας
- Ø αυξημένος κίνδυνος θνητότητας
- Ø προβλήματα στη σχέση με σύντροφο
- Ø ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ
- Ø μη ασφαλή οδήγηση – ΤΡΟΧΑΙΑ.

Η διαταραχή ύπνου λόγω εργασίας σε βάρδιες.

Αφορά το 10% των εργαζομένων σε βάρδιες που περιλαμβάνουν οπωσδήποτε νύχτα. Εδώ θεραπευτικά τα πράγματα είναι πιο πολύπλοκα διότι δεν είναι πάντα εύκολο να αλλάξει, ο ασθενής, εργασία. Έτσι χορηγούνται φάρμακα που επάγουν την εγρήγορση 30-60 min πριν την εργασία, που συνδυάζονται ενδεχομένως με αντιμετώπιση της αϋπνίας που παρατηρείται όταν επιθυμεί να κοιμηθεί την ημέρα

- Ø jet lag. Αντιμετωπίζεται με τον ίδιο τρόπο