

Нарколепсия

Ты это не видишь, но ты чувствуешь боль

Разработано на основании рекомендаций
Немецкого Общества по борьбе с нарколепсией (Германия)

Нарколепсия – это все еще мало известное неврологическое заболевание. Те, кто с этим сталкивался непосредственно в качестве пациента или косвенно в качестве окружения больного, хотели бы как можно больше узнать о данном заболевании: о различных симптомах, о возможностях лечения, об обращении с болезнью, о ее причинах и диагностике.

Клиническая картина нарколепсии характеризуется дневной сонливостью и короткими приступами потери мышечного тонуса (катаплексия).

Наряду с данными основными признаками существуют и другие симптомы болезни, которые часто возникают у пациентов, страдающих нарколепсией.

Нарколепсия начинается преимущественно в юности. Симптомы развиваются с различной скоростью в период от нескольких дней до нескольких лет.

Симптомы сопровождают пациента практически целыми днями и на протяжении всей жизни.

Если развитие болезни прекращается, то состояние в большинстве случаев остается на протяжении всей жизни стабильным лишь с незначительными изменениями.

Хотя степень тяжести заболевания может быть очень различной, большинство пациентов ощущают на себе значительное отрицательное влияние нарколепсии, нарколепсия не приводит к возникновению сопутствующих заболеваний и не влияет на продолжительность жизни.



Сколько людей страдает нарколепсией, можно только предполагать. Частоту возникновения заболевания очень трудно определить, так как нарколепсия у многих пациентов диагностируется только через несколько лет или же вообще не распознается.

С данной брошюрой мы хотим передать вам базовую информацию о нарколепсии и ответить на некоторые важные вопросы.

Симптомы

Основным признаком нарколепсии является крайняя усталость и сонливость днем. Пациенты постоянно борются со своей усталостью и то и дело засыпают, даже в ситуациях, в которых это может быть опасно.

Наряду с такой дневной сонливостью часто наступает короткая потеря мышечного тонуса, в большинстве случаев вызванная внезапными сильными эмоциями, такими, как смех, радость или удивление. Внезапная потеря мышечного тонуса называется катаплексией. Оба данных симптома определяют типичную картину нарколепсии.

Дневная сонливость и атаки сна

Дневная сонливость, как правило, является первым и основополагающим для диагностики симптомом нарколепсии. Уже через несколько часов после утреннего пробуждения может наступить усталость, сохраняющаяся в течение всего оставшегося дня с переменной интенсивностью.

В спокойных ситуациях или при монотонной работе давление сна часто становится настолько сильным, что пациент больше не может ему сопротивляться и засыпает, даже если он непременно хочет избежать засыпания в такой ситуации. В этом случае говорят об атаке сна.

Продолжительность нежелательного сна зависит от ситуации, в большинстве случаев такой сон приносит отдых. В принципе разбудить пациента, стра-

дающего нарколепсией, во время атаки сна возможно. Особенно критическими являются монотонные, однообразные движения, а также ситуации, требующие пассивного поведения, например, сидение или слушание. Однако нежелательное засыпание может приводить к неловким ситуациям, например, когда человек засыпает на рабочем месте, во время важных деловых переговоров или даже во время еды. Если пациент засыпает за рулем, это может привести к катастрофическим последствиям.

Дневная сонливость значительно ограничивает работоспособность даже в тех случаях, когда она не приводит к засыпанию. Из-за нарушенного состояния бодрствования ухудшается внимание, концентрация и скорость реакции. Пациент, страдающий нарколепсией, может воспринимать не все, что происходит вокруг него. Вследствие этого у многих пациентов возникает впечатление, что их память нарушена.

Вот как пациент наглядно описывает свои симптомы:

«Когда мне было около тридцати лет, я стал замечать, что меня с различной периодичностью охватывает до этого неизвестная слабость. Мои попытки сопротивляться быстро ослабели, когда я понял для себя, что они бесцельны. В ситуациях, когда я был просто зрителем или слушателем, мои глаза неожиданно закрывались. Я засыпал даже во время еды с последним куском во рту. Наконец это дошло до того, что я засыпал во время разговора».

Катаплексия: внезапная, вызванная возбуждением потеря мышечного тонуса

Признаком, отличающим нарколепсию от других форм дневной сонливости, является катаплексия, т.е. вызванная сильными эмоциями (возбуждением) потеря мышечного тонуса. В качестве разрешающего фактора действуют сильные чувства, такие как радость, гнев, смех или удивление.

В этом случае пациенты внезапно полностью или частично теряют контроль над мускулатурой. Масштаб нарушения простирается от спутанной на секунды речи до полного паралича всего тела, продолжающегося несколько минут. Пациент в большинстве случаев медленно опускается на землю, исключением являются неконтролируемые падения с повреждениями. Порой наблюдаются подергивания, когда пациент тщетно пытается двигаться. Иногда пациенты могут издавать неразборчивые звуки.

Катаплексия заканчивается через несколько секунд – максимально через несколько минут самостоятельно и без последствий так же внезапно, как и началась. Сознание и восприятие окружающей среды во время приступов катаплексии сохраняются. Пациенты помнят более или менее полностью все, что происходило вокруг них во время приступа катаплексии. Этим катаплексия отличается от обморока. Частота катаплексии достаточно сильно варьируется от нескольких эпизодов в год до 30 или более атак в день. Многие пациенты указывают на то, что приступы катаплексии часто возникают, когда они устали. Пусковые факторы для катаплексии возникают при общении с другими людьми, предпочтительно с близкими лицами и в душевной обстановке. Так как приступы катаплексии часто привлекают повышенное внимание, пациенты очень переживают из-за этого, отдаляются от других с социальной точки зрения, избегают общения с близкими, сдерживают проявление эмоций.

«Ты падаешь и ничего не можешь поделать с этим; но при этом ты полностью находишься здесь, воспринимаешь все, что происходит вокруг. Ты лишь не можешь ничего сказать, не можешь двигаться». «Но есть еще и другая неприятная вещь. Во время рассказа анекдота, при неожиданном звонке, при взгляде знакомого или когда во время чтения меня что-то особенно затронуло и зацепило, мне приходится прилагать адские усилия, потому что мышцы

могут неожиданно отказать. Если это происходит при ходьбе, мне необходимо остаться стоять и полностью сконцентрироваться на том, чтобы не свалиться с ног».

Связанные со сном галлюцинации

При засыпании и реже при пробуждении могут возникать интенсивные, очень реалистичные переживания, похожие на сновиденческо-галлюцинаторные образы.

«Такие галлюцинации я уже знаю; они возникают при засыпании, когда я против своей привычки засыпаю на спине. Затем мне кажется, я слышу, как открывается дверь, вор медленно прокрадывается в комнату, или даже кажется, что я вижу свет от карманного фонарика. Или я не могу сдвинуться в кровати ни на один сантиметр, или мне кажется, что я слышу, как в соседней комнате кто-то открывает дверь веранды».

Сонный паралич

Сонным параличом обозначается полная неспособность двигаться при засыпании или пробуждении. Зачастую он наступает, как и вышеописанные галлюцинации, в основном в положении лежа на спине. Иногда сонный паралич сопровождается связанными со сном галлюцинациями, что является особенно неприятным.

Автоматические действия

Автоматические действия находятся в тесной взаимосвязи с фазами сонливости. При сильной и продолжительной дневной сонливости пациент может находиться в своего рода полудремоте и совершать или продолжать действия без осознанного контроля. Они варьируются от простых каракуль при написании или говорения без осмысленной связи до бессмысленных действий. Пациенты могут позднее и не помнить о данных действиях.

Нарушенный ночной сон

У юных пациентов, страдающих нарколепсией, и у пациентов, страдающих данным заболеванием недавно, ночной сон зачастую еще продолжительный и глубокий. С течением времени ночной сон все более нарушается. Пациенты могут быстро засыпать, но через короткое время они уже снова просыпаются и испытывают трудности с повторным засыпанием. Данные эпизоды пробуждения могут наступать по несколько раз за ночь, иногда по 10, 20 или 30 раз за ночь. Такая «раздробленная» ночь естественно не приносит отдыха, и пациенты чувствуют себя на следующий день «разбитыми».

Кошмары

Почти все пациенты, страдающие нарколепсией, очень часто грезят во сне и могут вспомнить свои сновидения. Качество содержания сновидений не редко является угрожающим или по меньшей мере крайне беспокоящим. Сам страх от таких сновидений может осложнить засыпание и сон.

Головные боли

Некоторые пациенты, страдающие нарколепсией, сообщают об особенно частых сильных и стойких головных болях, отчасти по типу мигрени (с односторонней пульсацией), отчасти по типу тензионной головной боли (с обеих сторон, стойкая тянущая боль).

Увеличение веса

Пациенты, страдающие нарколепсией, зачастую имеют избыточный вес. Многие значительно прибавляют в весе именно тогда, когда возникают первые симптомы нарколепсии. Недостаточная физическая активность, чрезмерная еда (как средство от усталости) и воздействие медикаментов могут способствовать обострению проблем с весом.

Прочие обусловленные усталостью симптомы

Усталость связана с рядом физических и психических симптомов. Данные симптомы возникают как у здоровых людей в соответствующих ситуациях, так и у пациентов, страдающих нарколепсией. Тем не менее, у последних из-за повышенной дневной сонливости они значительно более частые и интенсивные. В физическом плане часто встречаются расстройства зрения, жжение в глазах, мышечная слабость, диффузные боли, озноб и дрожание. Кроме того, возникают раздражительность, депрессивное настроение и социальная отстраненность.

Различное проявление симптомов

Описанные симптомы возникают не у всех. Также проявление отдельных симптомов может быть совершенно разным. Обязательным для диагноза является дневная сонливость с нежелательным засыпанием. В большинстве случаев это является первым признаком заболевания.

В клинике «Медицина» ведут прием специалисты по патологии сна:

Семина К.В., Новиков М.С., Белозерова Н.В.

Записаться к сомнологу можно по телефону: (495) 995-00-33

Клиника «Медицина»



125047, Москва

2-й Тверской-Ямской переулок, дом 10

+7 (495) 995-00-33, www.medicina.ru