

## VAIKŲ MIEGO SUTRIKIMAI



Apie 20-30 proc. vaikų turi įvairių miego sutrikimų, kurie daugiau ar mažiau paveikia paties vaiko ir jo artimųjų gyvenimą.

Kiekvieno vaiko miego poreikis, priklausomai nuo jo amžiaus, yra individualus. Vaikui augant, dienos miego poreikis mažėja. Ikimokyklinio ir jaunesnio mokyklinio amžiaus vaikai paprastai miega 10-11 val., paaugliai 9-10 val.

**Dažniausi nusiskundimai:** dažnas kėlimasis naktį, kalbėjimas miego metu, užmigimo problemos, prabudimas verkiant, mieguistumas dienos metu, naktiniai košmarai, šlapinimasis į lovą, griežimas dantimis.

Gerai surinkta anamnezė yra svarbus vaikų miego sutrikimų diagnozavimo metodas. Tėvų prašoma smulkiai aprašyti, ką jų vaikas veikia ir kaip jis jaučiasi 24 val. iš eilės.

### **Analizuojant vaiko paros įvykių seką, daugiausia dėmesio reikia atkreipti į:**

- Laiko trukmę nuo vaiko atsigulimo į lovą iki užmigimo, nakties ir dienos miego trukmę, naktinių pabudimų skaičių, rytinio pabudimo laiką ir sugebėjimą arba nesugebėjimą pabusti spontaniškai ryte.
- Elgesio ir nuotaikos pakitimus bei nesugebėjimą susikaupti mokykloje.

Tokia paros įvykių registracija turėtų būti atliekama ne mažiau kaip 2 savaites. Tačiau **lemiamas vaidmuo - vaiko fizinės būklės įvertinimas**. Svarbiausi - miego kardiopulmoniniai ir neurologiniai aspektai. Kvėpavimo sutrikimai (pavyzdžiui, obstrukcinė miego apnėja) ir pirminis knarkimas nustatomi 11 proc. vaikų. Specifinės būklės sutrikdo vaiko miegą ir apsunkina kvėpavimą. Dažnai miego sutrikimus sukelia įvairios nervų sistemos ligos. Ieškant miego problemas sukėlusią priežastį, reikia atsižvelgti į vaiko vystymąsi, esamus elgesio sutrikimus bei nuotaikos ir emocijų svyravimus.

### **Nemiga**

Tai dažniausia problema tarp kūdikių ir ikimokyklinio amžiaus vaikų, paprastai kylanti dėl psichologinių priežasčių. Užmigimo problemos būdingos 11 proc. 5-12 metų amžiaus vaikams.

Tėvai dažnai skundžiasi, kad vaikas nesugeba užmigti vienas ir reikalauja, kad kas nors būtų šalia, kol jis užmigs. Dažniausiai patys tėvai nesąmoningai išugdo vaikui nesaugumo jausmą. Vaikui normalu prabusti keletą kartų naktį ir net neperėjus į pilną būdravimo fazę, vėl užmigti. Kada vaikas įpranta užmigti tik esant šalia vienam iš tėvų, naktį prabudęs ir šalia jų neradęs, mažylis pabunda ir reikalauja, kad kas nors ateitų ir būtų šalia, kol jis vėl užmigs. Susidarius tokiai padėčiai, paprastai vaikas ir tėvai priversti dažnai keltis naktį.

Užmigimo problemos gydymas susideda iš 2 etapų:

1. Vaiko individualaus „smegenų laikrodžio“ supratimas (užmigimo ir pabudimo laiko registravimas).

2. Mokymo periodas (vaiko mokymas prabudus naktį užmigti pačiam). Šiuo periodu rekomenduojama, kad tėvai guldytų vaiką į lovą tada, kai jis yra mieguistas. Toks laikas yra optimaliausias, tačiau daugelis vaikų protestuoja prieš rutinos pakeitimą.

## Mažas miego poreikis

Vaiko dienos analizė padeda atskirti įgimtą poreikį vėlai gultis ir santykinai mažą miego poreikį. Kai kuriems vaikams iš tiesų reikia mažiau miego (8-9 val.) nei kitiems (10-11 val.). Vaikas, kurio miego poreikis yra mažesnis, būna judrus ir energingas iki vėlyvo vakaro, ilgiau ir aktyviai išsisukinėja nuo ėjimo miegoti. Vaikas miega gerai ir nesunkiai atsikelia ryte. Pabandžius vaiką žadinti ryte anksčiau nei įprasta, galbūt jis pasijustų pavargęs anksčiau vakare. Tačiau tyrimai rodo, jog bandymai pakeisti įgimtą vaiko miego poreikį, retai būna sėkmingi.

## Nerimas prieš miegą

Jis atsiranda dėl įvairių baimių, streso, jaudinimosi. Tikslinga pakalbėti su vaiku, kas jam kelia nerimą, o prireikus konsultuotis su vaikų – paauglių psichiatru. Vaiko nerimo priežastys gali būti įvairūs stresiniai įvykiai šeimoje, mokykloje, o kartais ir rimtesnės priežastys - vaiko seksualinis išnaudojimas, tėvų smurtas.

Mokyklinio amžiaus vaikai nemiga skundžiasi rečiau. Šiuo periodu pagrindinės nemigos priežastys yra emociniai sutrikimai, kylantys dėl problemų mokykloje.

Užmigimo problemos dažnai vargina vaikus, turinčius hiperkinetinių ir mokymosi sutrikimų. Kartais nemiga gali būti depresijos simptomas.

Dauguma atvejų gydymas nėra reikalingas. Efektyviausia yra elgesio terapija, sudaryta iš relaksacijos terapijos, stimulų kontrolės, miego higienos ir kai kurių apribojimų prieš miegą.

## Naktinės baimės

Būdingiausias amžius - nuo **18 mėnesių iki 5 metų**. Ligos prognozė yra gera, nes vaikai su amžiumi tai išauga. Kai kuriems vaikams vėliau gali išsivystyti lunatizmas. Gydymas dažniausiai nereikalingas.

**Naktiniai košmarai** dažniausiai turi psichologinį pagrindą, ryte prisimena ką sapnavo ir gali papasakoti tėvams. Gydymas nereikalingas.

**Lunatizmas** būdingesnis vyresniems vaikams ir dažniausiai pasireiškia **6-12 metų vaikams**. Lunatizmas dažnesnis berniukams. Ligos prognozė gera, dauguma nustoja vaikščioti naktimis, kai suauga.

**Enurezė (dieninis ar naktinis šlapimo nelaikymas)**. 5-6 metų amžiaus vaikams naktinė enurezė turėtų būti gydoma.

**Griežimas dantimis miego metu vadinamas bruksizmu**. Remiantis kai kurių tyrimų duomenimis, žmonės, kurie griežia dantimis, dažniau knarkia ir turi didesnę polinkį išsivystyti miego apnėjos sindromui. Bruksizmo priežastys yra įvairios. Vaikams tai dažniausiai susiję su normaliu augimu ir vystymu. Dažna priežastis yra netaisyklingas dantų sąkandis, kartais - ausų ar dantų patologija. Vyresniems vaikams (ypač hiperaktyviems ir turintiems polinkį į agresiją) bruksizmą gali sukelti nerimas, stresas, įtampa, slopinamas pyktis ar frustracija. Kartais bruksizmas pasireiškia su galvos smegenų liga ar nervų ir raumenų liga. Kartais ir trumpalaikis bruksizmas gali pažeisti dantų emalę, sukelti žandikaulio sąnarių ir kramtomųjų raumenų rytinius galvos skausmus ir lėtinį veido skausmą.

Vaikai bruksizmą išauga. Iš visų vaikų, griežiančių dantimis 3-10 metų amžiaus tarpsnyje, nustoja griežti sulaukę 13-15 metų.

Paruošė gydytoja, vaikų neurologė  
LIONĖ ADOMAITIENĖ