

Døgnrytme og søvn

Tormod Landmark
Psykologspesialist, p.hd.



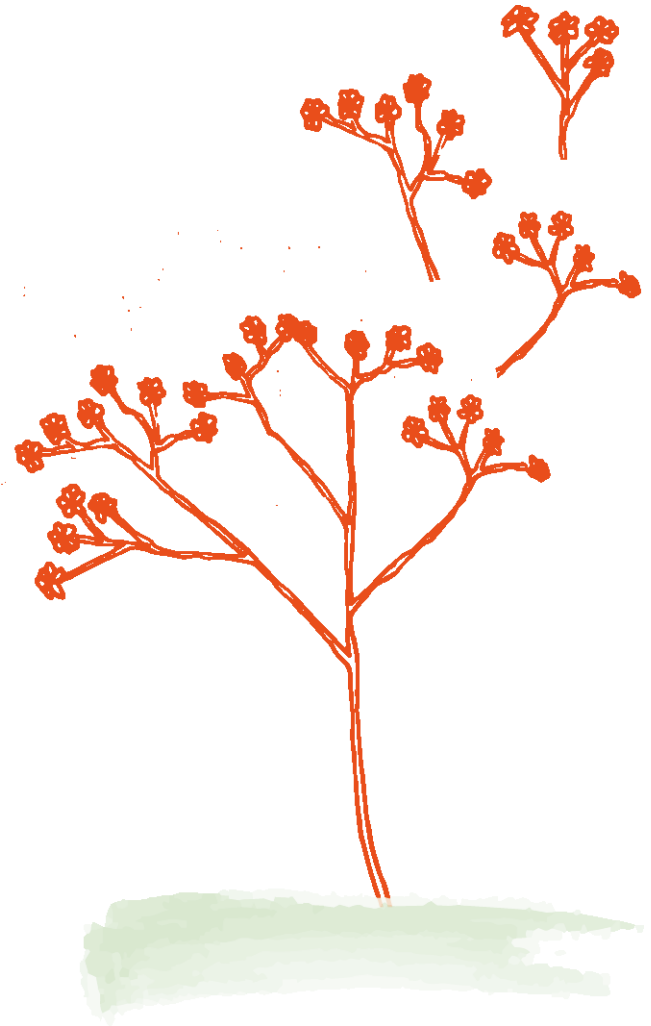
Søvn

- Søvnbehovet varierer fra person til person. I gjennomsnitt sover voksne 7 timer per natt
- søvnen endrer seg med alderen
- 40% av nordmenn sier de sover dårlig fler ganger i måneden
- 1/5 føler seg opplagt når de våkner, mens 4/5 føler seg uopplagt



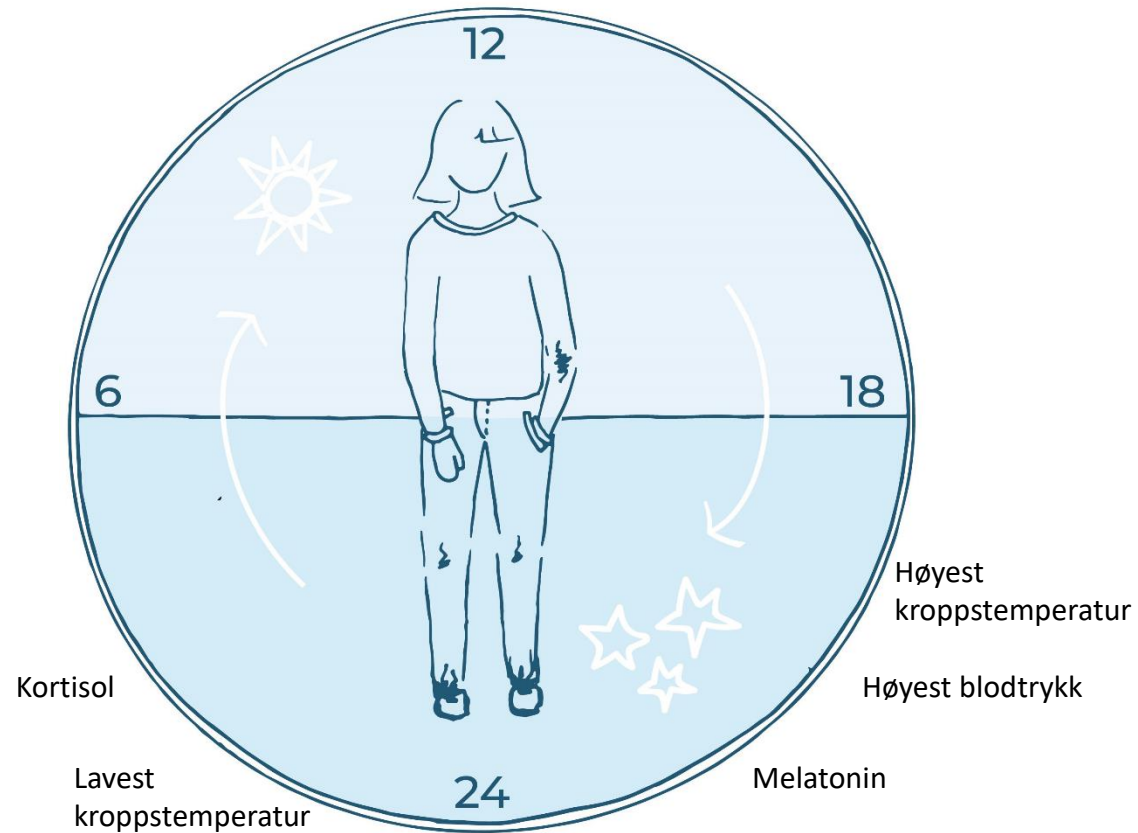
Søvnens funksjon

- Søvn har en viktig funksjon for restitusjon og påvirker
 1. Oppmerksomhet og konsentrasjon
 2. Humør
 3. Immunforsvaret
 4. Det autonome nervesystemet
 5. Smerte



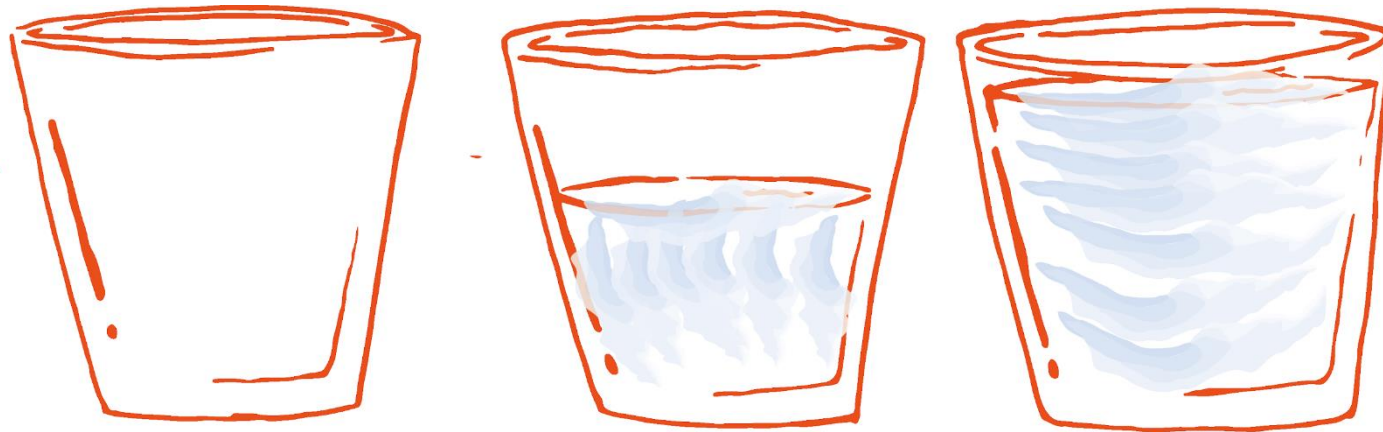
Hva styrer søvnen vår?

Biologisk klokke (cirkadisk faktor) gjør oss mer innstilt på å roe ned og sovne på samme tidspunkt hvert døgn. I tillegg regulerer den aktivering og når vi våkner.



Hva styrer søvnen vår?

Søvntrykket (homeostatisk faktor) er som et glass som fylles med søvnbehov når vi er våkne og aktive. Og som tømmes når vi sover eller hviler.



Hva styrer søvnen?

Søvntrykk: Jo lenger vi er våkne og aktive, jo større søvntrykk bygger vi opp. Når vi sover synker søvntrykket.

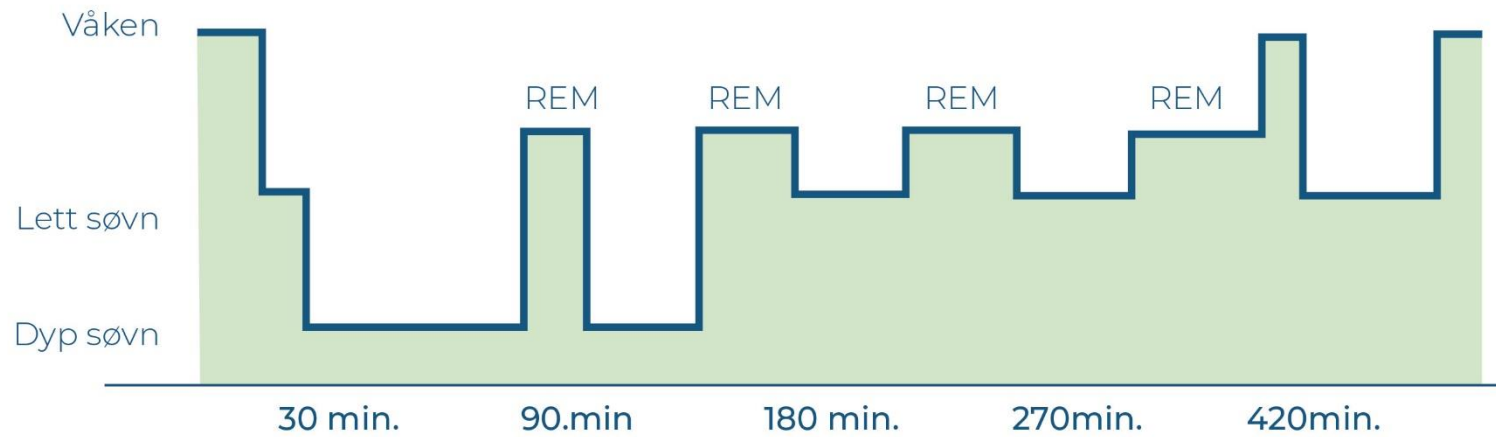
Balansen mellom søvntrykk og døgnrytme:

- Vi sovner når søvntrykket er høyt og døgnrytmen er «lav».
- Vi våkner når søvntrykket er lavt og døgnrytmen er «høy».



Søvnarkitektur

- I en vanlig søvnsyklus er det ulike søvnstadier



- Hjerneaktiviteten og fysiologiske prosesser i kroppen er ulike i de ulike søvnstadiene

Søvnforstyrrelser hos pasienter med CFS/ME

• Manglende uthvilthet etter søvn	92%
• Problemer med innsovning	68%
• Må sove på dagtid	65%
• Hyppige oppvåkninger	58%
• Tidlige oppvåkninger	47%
• Snur døgnet	14%

(IOM, 2015)



Søvnforstyrrelser ved CFS/ME



Organiske søvnforstyrrelser er som regel eksklusjonsdiagnoser (IOM, 2015).

Man finne ikke klare avvik ved objektive søvnmålinger (Jackson & Bruck, 2012).

Temperaturregulering, autonom aktivering og hormonprofil assosiert med CFS/ME kan spille viktige roller (Jackson & Bruck, 2012).

For mange endrer søvnforstyrrelsen seg over tid.

Fra økt søvnbehov med lang søvnlengde (hypersomni), til søvnevansker (insomni) (Morriss et al 1997).

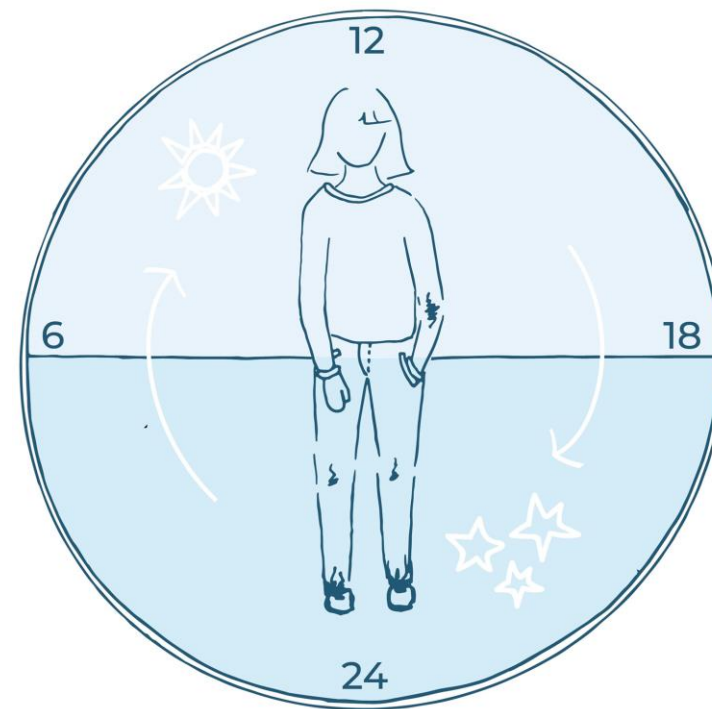
Dette er nyttig å være oppmerksom på ved Insomni

- Koffeinholdige drikker, alkohol og nikotin
- Innsøvningssmedisiner
- Anstrengende mosjon sent på dagen
- Sulten eller mett
- Leggetidsritualer, klokke og mobiltelefon
- Mørke, ro og tilpasset temperatur



... og dette er viktig

- Stå opp til fast tidspunkt hver dag
- Bygge opp søvnbehovet i løpet av dagen
- Senke kroppens aktivering før du legger deg
- Begrens tiden i senga



... og ved hypersomni

Anerkjenne at en må sove mer. Prøv å finne den optimale søvnlengden.

Etablere en stabil døgnrytme med nok søvn om natten.

Unngå «døsing» på dagtid.

Gradvis utvide perioden med våkenhet på dagtid.

Perioden med hypersomni vil gå over for det fleste med CFS/ME, men en forstyrret døgnrytme vedvarer oftere.

