

الفصل الثامن

الأرق

Dr. Siraj Omar Wali

INSOMNIA

الأرق INSOMNIA

من الطبيعي أن يتفاوت الناس في عدد ساعات النوم التي يحتاجونها كل ليلة. فتجد أن بعض الناس لا يحتاجون أكثر من (6) ساعات مثلاً في حين أن البعض الآخر لا يكتفي بأقل من (8) ساعات كل ليلة. ولذلك يجب أن توضع هذه الفروق قيد الاعتبار عند تشخيص حالات الأرق فليس كل من ينام أقل من (8) ساعات مصاب بأرق.

والأرق هو صعوبة الوقوع في النوم أو الاستمرار فيه. وهو يؤثر على ثلث البالغين في أمريكا الشمالية. هذا وقد يؤثر الأرق ليلاً على نشاط الفرد في النهار أيضاً، ويرجع ذلك إلى أن معظم المصابين بالأرق يشعرون بالنعاس في اليوم التالي ويواجهون صعوبة في التركيز مما يؤثر على عطائهم وإنتاجهم.

ويأتي الأرق على أشكال مختلفة: فقد يكون الأرق عند بداية النوم (الأرق المبكر) الذي يأتي على شكل عوق في وقوع النوم ليلاً كما في متلازمة النوم المتأخر. أو قد يأتي على شكل نوم متقطع نتيجة للاستيقاظ المتكرر (الأرق المتقطع). أو على شكل الإفاقة مبكراً قبل الموعد المعتاد (الأرق المتأخر) كما في متلازمة النوم المبكر. وأخيراً قد يتمثل الأرق في الامتناع عن النوم بالكلية وهو أشد أشكال الأرق.

أنواع الأرق:

يؤثر الأرق على الناس باختلاف أعمارهم. وعادة ما يستمر ذلك لليلة أو ليلتين ولكن في بعض الأحيان يستمر لأسابيع أو شهور أو حتى لسنوات. ويمكن تقسيم الأرق إلى ثلاثة أنواع عطفاً على مدة الإصابة.

(أ) الأرق العابر:

يعنى الأرق العابر عدم مقدرة الشخص على النوم الجيد لعدة أيام. ويأتي هذا النوع من الأرق نتيجة لضغط أو تأثير نفسي ومن أمثلة هذا النوع من الأرق تقلب الطالب في السرير ليلاً قبل بداية الدراسة أو قبل امتحان هام. كما قد يصعب النوم ليلة اجتماع هام في العمل أو بعد مشاجرة مع الزوج أو الزوجة. وقد يتسبب أيضاً العمل الشاق قبل النوم مباشرة أو المرض أو تغيير مكان النوم كما يحدث عند السفر إلى الحرمين المؤقت من النوم. و يأتي اختلاف التوقيت نتيجة لسفر أو خلال التحول من والى التوقيت الصيفي كمثال آخر شائع من أمثلة الأرق العابر.

ب) الأرق قصير المدى

وهو عندما تستمر نوبة الأرق لعدة أسابيع فقط. فمثلاً تؤدي ضغوط العمل المتواصلة في المكتب أو الاضطرابات العائلية بالمنزل إلى رداءة النوم لمدة قد تصل إلى عدة أسابيع. وبالتخلص من تلك الظروف العارضة أو التكيف معها يعود الشخص إلى النوم بصورة طبيعية.

ج) الأرق المزمن

يحدث هذا النوع من الأرق كل ليلة أو في معظم الليالي. ولقد اتضح أن أكثر من 55 مليون شخص في أمريكا الشمالية يشكون من الأرق المزمن. كما أن الأمراض العضوية المصاحبة للنوم مثل اضطرابات التنفس أو متلازمة الأرجل غير المستقرة تتسبب في أكثر من نصف حالات الأرق هذه.

أسباب الأرق المزمن

يعد الأرق عرضاً مثل الحمى وألم المعدة وليس مرضاً في حد ذاته وتتضمن أسبابه تمايلي:

أ) العوامل الاجتماعية

1 - تناول المنبهات:

حتى إذا لم يؤثر تعاطي الكافيين قبل وقت النوم على بداية النوم فإنه قد يتسبب في الاستيقاظ المتكرر من النوم. ويعد النكوتين منبهاً آخر. حيث يحتاج المدخنون وقتاً أطول للوقوع في النوم من غيرهم. ويمكن أن تتسبب مكونات العديد من الأدوية الشائعة الاستعمال مثل الأدوية المخففة للوزن والتي يتم تعاطيها بدون استشارة طبية وكذلك أدوية الربو والبرد في اضطراب النوم أيضاً.

2 - تعاطي الكحول:

قد يساعد الكحول على سرعة الوقوع في النوم ولكنه يجعل النوم متقطعاً طوال الليل.

3 - اختلاف مواعيد النوم واليقظة:

يعنى هذا عدم انتظام وقت النوم والإفاقة الأمر الذي يربك الساعة البيولوجية للجسم كما يحدث عند عمال الورديات (راجع فصل الإيقاع اليومي). ويأخذ بعض الذين يعانون من الأرق غفوات عديدة أثناء النهار للتخلص من الإحساس بالنعاس الشديد مما يزيد من صعوبة النوم ليلاً. ومن الملاحظ أنه مع عدم انتظام جدول النوم يصبح النوم متفرقاً على مدى الأربعة والعشرين ساعة.

4 - الكسل:

يُجد الأشخاص الذين يعيشون حياة هادئة ومحدودة النشاط أنه من الصعب عليهم النوم في الليل وذلك لعدم قيامهم بأي نشاط يذكر في النهار. حيث أن الكسل يبعث على النعاس نهاراً ومن ثم كثرة الغفوات مما قد يسبب الأرق ليلاً.

5 - الانسحاب الأرق:

أن النوم الرديء وإن كان ليلة أو ليلتين في الشهر قد يكون كافياً لبداية الأرق المزمن. فتجد أن بعض الأشخاص لا ينامون بصورة جيدة خلال فترة الأزمات أو الاضطرابات النفسية. ولكن خشيتهم من تأثير هذا الأرق العابر أو القصير المدى على نشاطهم اليومي يجعلهم أكثر قلقاً ليلاً خوفاً من الفشل في عدم القدرة على النوم. فتجدهم يراقبون عقارب الساعة بحرص شديد فيزدادون قلقاً ويشطاطون غضباً عندما يدركون أنها تمر بسرعة وبدون نوم. وهذا الشعور في الواقع يزيد الطين بله ويطيل من فترة الأرق ويجعلهم يدورون في حلقة مفرغة.

6 - العوامل البيئية:

* الضجيج:

يمكن أن تتسبب حركة المرور والطائرات وصوت التلفاز وغيرها من أشكال الضجيج في إزعاج النائم حتى إذا لم توقظه كلياً. وذلك لما يسببه ذلك الضجيج من الاستيقاظ المتكرر من النوم ولمدة قصيرة جداً لا يدركها المرء ولكن يمكن رصدها بواسطة تخطيط الدماغ أثناء النوم.

* الضوء:

حتى عندما تكون العين مغمضة فإن الضوء يدخل من خلال الجفون وقد يؤدي هذا إلى عوق في وقوع النوم أو قد يجعل النوم أقل عمقاً مما يجب وبالتالي لا ينال المرء القسط الكافي من النوم المريح.

(ب) العوامل النفسية:

1- قابلية الإصابة بالأرق:

يبدو أن بعض الناس أكثر عرضة للإصابة بالأرق من غيرهم إذا ما تعرضوا لضغوط نفسية أو ظروف اجتماعية صعبة. هذا ويساعد إيمان المرء وثقته بنفسه في التغلب على هذه الظروف وتجاوزها بدون تأثير سلبي على نومه.

2- الضغوط النفسية المزمنة:

إن الأشخاص الذين يعانون من المشاكل الاجتماعية المزمنة، مثل الحياة الزوجية المضطربة أو كون أحد أفراد العائلة مصاب بمرض عضال مزمن، عادة ما يواجهون مشكلة الأرق. وتساعد الاستشارة الطبية والاجتماعية هؤلاء الناس على إعادة تقييم مشاكلهم وربما التغلب عليها.

3- الأمراض النفسية:

إن الأرق المصحوب بالاستيقاظ المبكر أي الأرق المتأخر يعد أحد أهم الأعراض الشائعة للاكتئاب بل وقد يكون أول تلك الأعراض. ولذا يجب الانتباه لمثل هذا النوع من الأرق والذي يعكس في الواقع وجود أمراض نفسية كالإكتئاب أو الشيزوفرينيا وبالتالي اللجوء إلى استشارة الطبيب النفسي لوصف العلاج المناسب.

4- التقدم في العمر:

التقدم في العمر والمشاكل الصحية التي تصاحبه تقلل من النوم العميق و المريح. (راجع فصل النوم و التقدم في العمر).

ج) الأمراض العضوية

1- اضطرابات التنفس:

قد يتسبب الانقطاع المتكرر في التنفس أثناء النوم (متلازمة انقطاع التنفس الانسدادي أثناء النوم) في إيقاظ النائم لمرات عديدة قد تصل إلى مئات المرات في الليل. وقد تستغرق كل فترة من فترات الاستيقاظ هذه مدة تقل عن الخمس ثواني. ولذلك لا يتذكرها المريض في الصباح ولكن يشعر بالتعب والكسل عند الإفاقة وعدم الاكتفاء من النوم وذلك بسبب عدم القدرة على الاستغراق في النوم أثناء الليل.

وللمعلومية فإن اضطرابات النوم المرتبطة بالتنفس تزداد مع التقدم في العمر. ومعظم هذه الحالات طفيفة ولا تحتاج إلى علاج لكن يجب تجنب الحبوب المنومة التي قد تفاقم من نوبات انقطاع التنفس. ويمكن علاج الحالات الأكثر شدة من انقطاع التنفس أثناء النوم بواسطة جهاز يضخ الهواء تحت ضغط مرتفع فيندفع بدوره من خلال قناع يوضع على الأنف أو الفم أثناء النوم إلى الممرات الهوائية فيمنع انسدادها. (راجع فصل أمراض التنفس المصاحبة للنوم).

2- استمرارية نشاط اليقظة العقلي أثناء النوم:

يعانى بعض الأشخاص من عدم مقدرتهم على الاستغراق في النوم كلياً ولذلك يوصفون بذوي النوم الخفيف. حيث أن النوم العميق (درجات النوم غير الحالم الثالثة والرابعة) عندهم غير طبيعي إذ تتخلله موجات ألفا التي تميز نشاط الدماغ الكهربائي أثناء اليقظة. ولذلك تجدهم يستيقظون عند تعرضهم لأقل درجة من الضجيج. ويمكن التأكد من هذه الحقيقة عند دراسة نوم هؤلاء في معمل النوم والذي يتضمن إجراء رسم الدماغ الكهربائي.

3- الاسترجاع المعدي المريئي:

إن استرجاع محتويات المعدة إلى المريء الذي يعرف أحياناً بالذع (نظراً لما يسببه من شعور بحرارة في منتصف الصدر) يمكن أن يوقظ الشخص عدة مرات في الليل. وعندما يحدث الاسترجاع أثناء اليقظة يمكن تلقائياً إزالة أو تخفيف المواد الحمضية المهيجة من المريء بسرعة وذلك بواسطة تكرار بلع اللعاب حيث أن اللعاب قاعدي فيعمل ذلك على معادلة المواد الحمضية وبالتالي تالشي آثارها الغير محمودة. كما أن جعل المريء في وضع عمودي بالنسبة للمعدة وذلك بالوقوف أو الجلوس يقلل أيضاً من تدفق المواد الحمضية المعدي إلى المريء. مما يقلل أو يمنع الأعراض التي عادة ما تسببها.

ويختلف الحال أثناء النوم. حيث نقص سريان اللعاب. وضعف القدرة على البلع. وبطء حركة المريء الطبيعية. و زيادة افرازات المعدة الحمضية والتي عادة ما تبلغ ذروتها بين الساعة العاشرة مساءً و الثانية صباحاً. أضف إلى ذلك وضع المريء أثناء النوم حيث يكون مستلقياً على ظهره أو إحدى جنبه. كل هذه العوامل تعمل على إعاقة عملية معادلة المواد الحمضية و سرعة إزالة محتويات المعدة من المريء مسبباً بذلك في زيادة أعراض المريض وتأثيرها السلبي على نومه.

وهناك عدة عوامل قد تساعد على التقليل من الاسترجاع المعدي المريئي والتي يفضل الأخذ بها قبل اللجوء إلى العقاقير الطبية. وهي تشمل:

1. تناول الطعام قبل الاستلقاء للنوم بحوالي 2 - 3 ساعات.
2. زيادة عدد الوجبات اليومية إلى 5 أو 6 وجبات مع تقليل كمية كل منها.
3. رفع رأس السرير بوضع قطعة من الطوب (أو ما يقوم مقامها) سمكها حوالي 6 إلى 8 بوصة تحت السرير ناحية الرأس.
4. وأخيراً الابتعاد عن بعض أنواع الطعام التي قد تزيد من الاسترجاع مثل: الشكولاتة. الثوم. النعناع. والكافيين.

أما الأدوية التي تساعد على العلاج فتشمل:

1. معادلة افرازات المعدة الحمضية باستخدام أحد مضادات الحمضيات (**Antiacids**)
2. أو تقليلها باستخدام موقفات عمل مستقبلات الهيستامين (**H2 Blockers**) مثل عقار الرانتيدين -زانتاك- (**Rantidine/Zantac®**)
3. أو حماية الغشاء المخاطي باستخدام عقار الساكلوفيت (**Sucralfate**) أضف إلى ذلك زيادة حركة المريء الطبيعية باستخدام بعض العقاقير الطبية مثل: ميتوكلوبراميد -بلازيل- (**Metoclopramid/Plazil®**). دومبيريدون -موتيليم- (**Domeridone/Motilium®**). و السيزابريد (**Cisapride**).

وللمعلومية فإن أعراض استرجاع المريء المعدي قد تأتي على شكل آلام في منتصف الصدر أو سعال يزداد سوءاً في الليل أو تغيير في صوت المريض أو آلام في حلقه. وبالتالي قد يختلط الأمر ويصعب التفريق بين هذا المرض وبين الأمراض الأخرى مثل أعراض الذبحة الصدرية أو الربو.

4- حركة الأطراف الدورية وملازمة الأرجل غير المستقرة
(راجع فصل حركة الأرجل غير المستقرة وحركة الأطراف الدورية)

5- الألم قد تنسبب بعض الأمراض مثل التهاب المفاصل وآلام الذبحة الصدرية في إفساد ساعات النوم وكثرة الاستيقاظ.

بالإضافة إلى ما سبق فإن كل من الكوابيس والرعب الليلي والسير أثناء النوم والتبول في الفراش قد تؤدي أيضاً إلى الأرق وذلك لأنها تحدث اضطرابات أثناء النوم ليلاً.

الأرق والحبوب المنومة:

يمكن أن تساعد الحبوب المنومة على التمتع بنوم جيد مما يسفر عنه نهارة مليء بالنشاط والحيوية. ولكن هذا تحسناً مؤقتاً وذلك لأن الحبوب المنومة لا تشفي من الأرق تماماً. وحيث أن هناك بعض أنواع الأرق (مثل الذي ينجم عن اضطرابات التنفس) التي قد يشكل استخدام الحبوب المنومة معها خطورة كبيرة. لذا يجب تشخيص حالة الأرق بصورة سليمة ومن ثم مناقشة خيارات العلاج مع الطبيب وعدم اللجوء مباشرة إلى الحبوب المنومة. وقد تساعد الحبوب المنومة بصفة عامة في الحالات التالية:

1- تأثير تباين التوقيت

كالانتقال بالطائرة عبر مسافات طويلة إلى مكان يختلف توقيته الزمني عن البلد الذي يعيش فيها المسافر فيظل متعباً على النوم حسب الوقت القديم الذي جاء منه مما يسبب الشعور بالأرق لبضعة أيام.

ويساعد تناول الحبوب لمدة ليلة إلى ثلاثة ليالي أثناء تكيف الجسم على التوقيت الجديد على تحسين النوم ليلاً والتقليل من الإرهاق نهائياً.

2- تغيير مواعيد العمل التي تؤثر على وقت النوم

للمحافظة من تأثير تغيير مواعيد دوام العمل قد يلجأ العامل إلى الحبوب المنومة لكي تسهل عملية الوقوع في النوم والاستغراق فيه.

3- الأرق العابر

إن الأشخاص الذين يقلقون كثيراً فيتنقلبون في فراشهم ويسهرون طوال الليل قبل حدث هام مثل حضور اجتماع مبيعات هام أو إلقاء خطبة. قد يشعرون بالراحة إذا تناولوا حبوباً منومة ليلة الحدث.

4- الأرق قصير المدى

قد تمنع الحبوب المنومة حدوث الأرق وذلك باستخدامها عند التعرض لأوقات عصيبة بسبب موت أحد أفراد الأسرة أو بداية عمل جديد مثلاً.

5- الأرق المزمن

وجود حبوب منومة في متناول اليد قد يعين ولفترة وجيزة أولئك الذين ينامون بصورة سيئة باستمرار على التغلب على تلك الفترات التي يزداد فيها القلق ويشتد فيها الأرق.

إن الهدف المنشود من وراء استعمال الحبوب المنومة هو أن تساعد المريض على النوم بسرعة و الاستغراق فيه بالتخلص من الاستيقاظ المتكرر أثناء النوم ليلاً وبدون آثار جانبية نهارة. إن أكثر الحبوب المنومة وصفاً واستعمالاً لعلاج حالات الأرق و اضطرابات النوم هي من مركبات البنزوديازيبين (Benzodiazepines).

ويمكن تمييز مركبات البنزوديازيبين عن بعضها البعض حسب طول فترة تأثيرها المنوم. ومن أمثلة المركبات القصيرة المدى والتي تستخدم عادةً في علاج الأرق: مركب تريازولام (Triazolam) والذي له أقصر نصف عمر من المركبات الأخرى (1.5 - 3 ساعة). ومركب التيمازيبام (Temazepam). ومركب أوكسازيبام (Oxazepam). ويفضل مركب تريازولام (Triazolam) لأرق أول النوم أي الأرق المبكر. كما يفضل مركب التيمازيبام (Temazepam) لأرق منتصف النوم أي المصحوب بالأفاقات المتكررة (الأرق المتقطع).

أما المركبات الطويلة المدى فهي تشمل: مركب فلورازيبام (Florazepam). ومركب ديازيبام (Diazepam). و حيث يمتد تأثيرها حتى اليوم التالي لذا يفضل إستعمالها في الحالات

التي يحتاج فيها المريض إلى هدوء الأعصاب ليلاً ونهاراً. كما تستخدم أيضاً في حالات الأفاقة المبكرة (الأرق المتأخر).

إذا تم تناول الحبوب المنومة كل ليلة فإن مفعولها المنوم قد يتضاءل بشكل واضح بعد أسابيع قليلة من بداية الاستعمال. كما إن التوقف المفاجئ عن تناولها قد يقود إلى أعراض السحب التي منها جفاف الفم، الشعور بالاختناق، التوتر العصبي والحرمان من النوم ولكن لفترة وجيزة. ويمكن التقليل من هذه الآثار الجانبية الناتجة عن الانقطاع المفاجئ عن تعاطي الحبوب المنومة بالتدرج في التوقف عن تناولها. وهناك طريقة حديثة تدعو إلى تناول الحبوب المنومة لليلة أو ليلتين ثم التوقف لليلة أو ليلتين عند تحسين النوم ولا ينصح باستخدامها لأكثر من (3) أسابيع متواصلة إلا في حالات قليلة ونادرة.

وأما الحبوب المنومة التي تستعمل بدون وصفه من الطبيب فتستمد مقدرتها على إحداث الشعور بالنعاس من العناصر المضادة للهستامين التي تحتوي عليها. وتخلق هذه الأدوية عادة أثراً ضاراً في الصباح كالدوار والنعاس والإحساس بثقل في الرأس وهو الأمر الذي يستوجب الحيطه والحذر ولذلك ينصح بعدم استخدامها كعقاقير منومة.