

Obraz sennosci z zapisie EEG



Adam Wichniak, III Klinika Psychiatryczna i
Ośrodek Medycyny Snu
Instytut Psychiatrii i Neurologii w
Warszawie

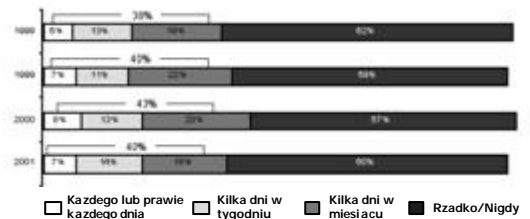
Plan prezentacji

- Obraz sennosci w zapisie EEG
- Różnicowane zmiany zapisu EEG powodowanych sennoscia od nieprawidłowości zapisu EEG



Sennosc w ciągu dnia

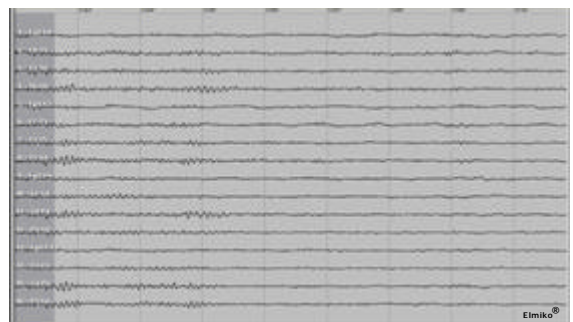
Sennosc wpływająca na aktywność w ciągu dnia



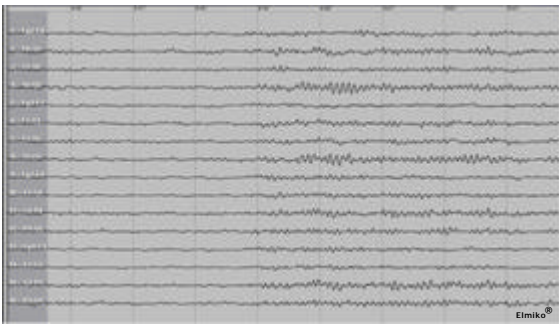
Wpływ sennosci na zapis EEG

- zmniejszenie amplitudy i ilości rytmu alfa (sennosc)
- pojawienie się rytmicznych fal wolnych theta, ostrych fal wierzchołkowych, powolnych ruchów oczu (sen stadium 1 NREM)
- pojawienie się ostrych fal wierzchołkowych, kompleksów K, wrzeczion snu (sen stadium 2 NREM)
- pojawienie się licznych fal wolnych delta (sen stadium 3 i 4 NREM)

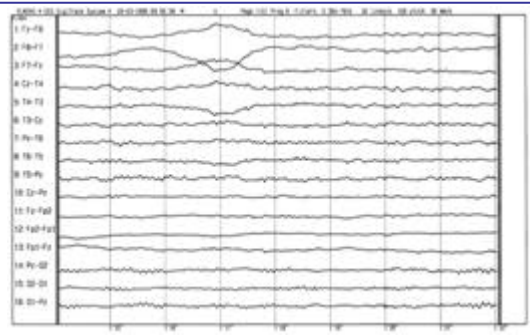
Sennosc w zapisie EEG



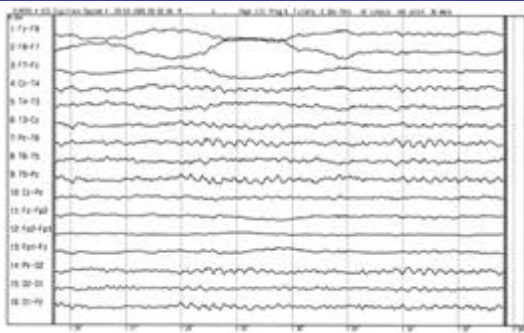
Sennosc w zapisie EEG



Sennosc - Program Podluzny



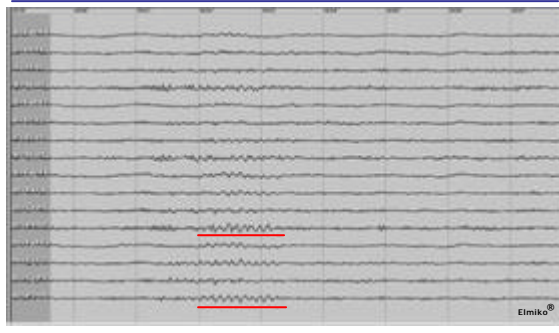
Sennosc - Program Podluzny



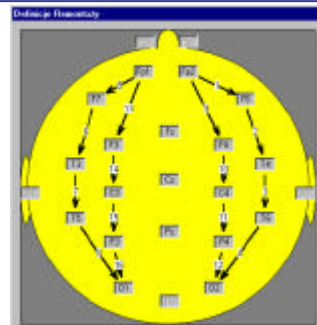
Sennosc - Program Trójkatny



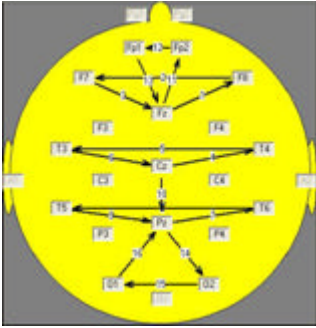
Sennosc - Program Podluzny



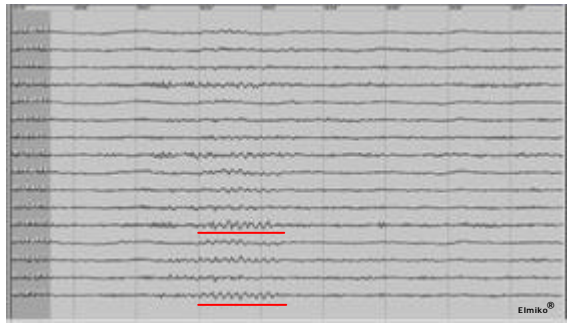
I Program Międzynarodowy - „Podluzny”



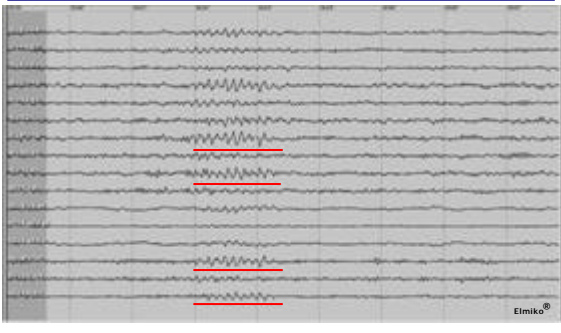
Program - „Głębokich trójkątów”



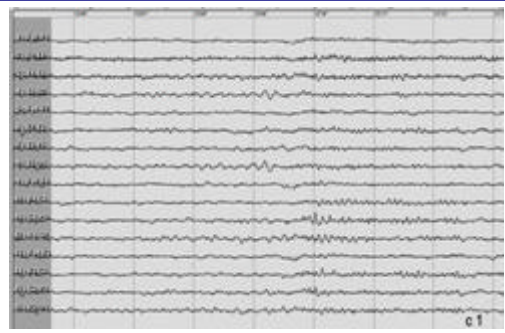
Sennosc - Program Podłużny



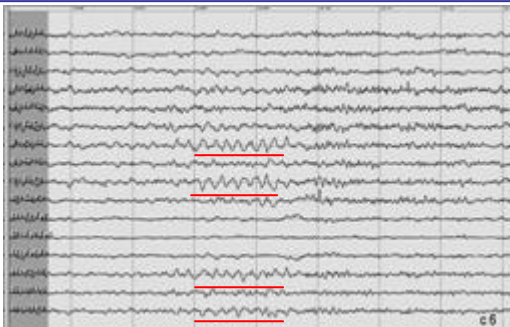
Sennosc - Program Trójkatny



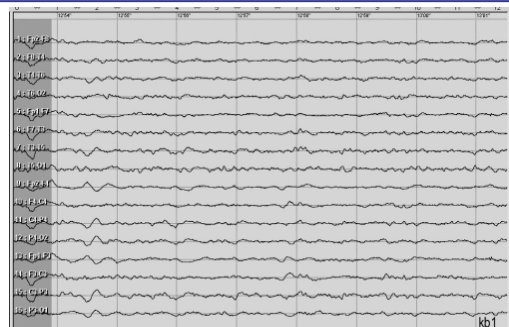
Sennosc - Program Podłużny



Sennosc - Program Trójkatny



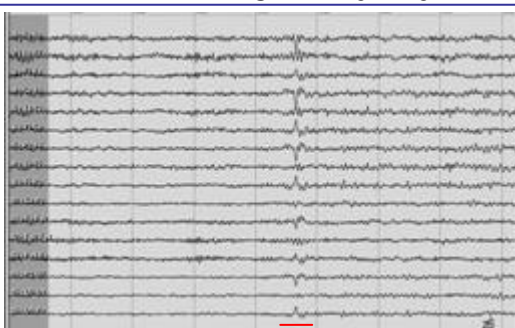
Sennosc - Program Podłużny



Sennosc - Program Trójkatny



Sennosc - Program Trójkatny



Skala Sennosci Epworth / Epworth Sleepiness Scale (ESS)

Proszę określić prawdopodobieństwo zasnięcia przez Pana / Panią w poniższych sytuacjach. Proszę użyć następującej skali: 0 = nigdy bym nie zasnął/ela 1 = małe prawdopodobieństwo zasnięcia; 2 = umiarkowane prawdopodobieństwo zasnięcia; 3 = duże prawdopodobieństwo zasnięcia

Sytuacja	(0-3)
Siedzenie i czytanie	
Oglądanie telewizji	
Bierne siedzenie w miejscach publicznych (np. w teatrze, na zebraniu)	
Jako pasażer w samochodzie, jadąc przez godzinę bez odpoczynku	
Leżenie i odpoczywanie po południu, jeśli okoliczności na to pozwalają	
W czasie rozmowy, siedząc	
Spokojne siedzenie po obiedzie bez alkoholu	
W samochodzie, podczas kilkunastuminutowego postoju w korku lub na czerwonym świetle	

Norma <10 pkt., podwyższona sennosc: 10-15 pkt., patologiczna sennosc > 15 pkt.

Nadmierna sennosc - różnicowanie

1. Choroby i zaburzenia psychiczne
2. Schorzenia somatyczne
3. Wpływ leków i substancji psychoaktywnych
4. Pierwotne zaburzenia snu
 - Zaburzenia oddychania podczas snu
 - Zespół niespokojnych nóg i okresowe ruchy kończyn podczas snu
 - Narkolepsja
5. Zbyt mała ilość snu i nieregularny czas snu

Wpływ nadmiernej sennosci na życie pacjenta

1. Pogorszenie wyników w pracy
2. Pogorszenie wyników w szkole/ niemożność uczenia się
3. Problemy rodzinne/ oskarżenia o lenistwo
4. Pogorszenie jakości życia

Wpływ nadmiernej sennosci na życie pacjenta

1. Pogorszenie wyników w pracy
2. Pogorszenie wyników w szkole/ niemożność uczenia się
3. Problemy rodzinne/ oskarżenia o lenistwo
4. Pogorszenie jakości życia
5. **Zagrozenie wypadkami**



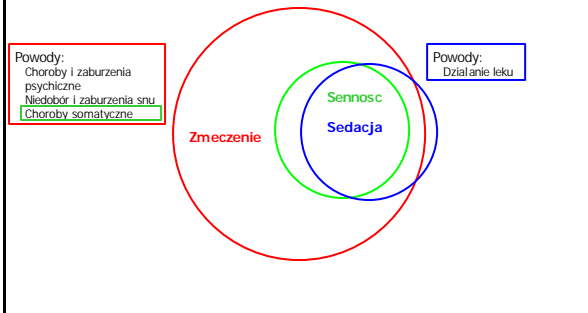


Narkolepsja (DSM-IV: 347, ICD-10: G47.4)

choroba neurodegeneracyjna, charakteryzująca się

- nadmierna sennoscia
- występowaniem katapleksji oraz innymi zjawiskami dotyczącymi snu REM: paraliżem przysennym i halucynacjami hipnagogicznymi.

Nadmierna sennosc różnicowanie



Sedacja - definicja

Zmniejszenie reaktywności na bodźce zewnętrzne, spadek poziomu aktywności i zwolnienie procesów myślowych. Stan bycia spokojnym spowodowany podaniem leku sedującego lub uspokajającego.

Ayd F. Lexicon of Psychiatry, Neurology and the Neuroscience 2nd Ed. 2000

Działanie sedatywne - klasyczne leki przeciwpsychotyczne

Substancja	Działanie sedatywne	Względna potencja (mg)	Dawkowanie (mg)	Nazwy handlowe
Chlorpromazyna	Bardzo silne	100	300-450	Fenactil
Chlorprotiksen	Silne	80	300-450	Chlorprothixen
Lewomepromazyna	Bardzo silne	80	300-450	Tiscerin
Perazyna	Umiarkowane	200	300-450	Perazin, Perazyna, Pernazinum
Promazyna	Silne	200	300-450	Promazin
Sulpiryd	Slabe	200	200-800	Sulpiryd
Tiorydazyna	Bardzo silne	100	300-450	Thioridazin
Trifluoperazyna	Umiarkowane	10-15	20-40	Apo-Trifluoperazine
Perfenazyna	Silne	12	24-32	Trilafon
Zuklopentksol	Silne	25-30	10-50	Clopixol
Flufenazyna	Umiarkowane	1-2	5-10	Mirenil
Flupentksol	Slabe	2-3	3-10	Fluanol
Haloperidol	Umiarkowane	2	5-10	Haloperidol

Działanie sedatywne - leki przeciwpsychotyczne atypowe

Substancja	Działanie sedatywne	Względna potencja (mg)	Dawkowanie (mg)	Nazwy handlowe
Amisulpryd	Slabe	200	300-800	Solian
Aripirazol	Slabe		15-30	Abilify
Klozapina	Bardzo Silne	50	250-600	Klozapol, Leponex
Kwetiapina	Umiarkowane	75-80	300-1000	Seroquel
Olanzapina	Silne	4-5	15-30	Olzapin, Zalasta, Zolafren, Zyprexa
Risperidon	Slabe	1-2	2-8	Rispolept
Ziprasidon	Slabe	20-60	80-160	Zeldox
Haloperidol	Umiarkowane	2	5-10	Haloperidol
Chlorpromazyna	Bardzo silne	100	300-450	Fenactil

Miller D. J Clin Psychiatry 2004; Woods SW. J Clin Psychiatry 2003

Sedujace leki przeciwdepresyjne

- Trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne (TLPD)
 - Amitryptylina (Amitriptylinum)
 - Doksepina (Doxepin, Sinequan)
 - Opipramol (Pramolan)
- Czteropierścieniowe leki przeciwdepresyjne
 - Mianseryna (Lerivon, Miansemerck, Mianserin, Norserin)
 - Mirtazapina (Remeron, Mirzaten)
- SARI Antagonisci receptora 5-HT₂, inhibitory zwrotnego wychwyty serotoniny
 - Trazodon (Trittico CR)

Podsumowanie

- W trakcie badania EEG należy spodziewać się zmian poziomu czuwania badanego: pełne czuwanie, senność, sen
- Zmianom poziomu czuwania sprzyjają warunki wykonywania badania EEG: pozycja badanego, zamknięte oczy, powszechny deficyt snu w społeczeństwie
- Zmiany EEG powodowane sennością są często mylone z zwolnieniem zapisu EEG i zmianami napadowymi
- Ważna jest obserwacja badanego, regularne stosowanie metod aktywacji i używanie remontaży

„Idealny chory” kierowany na badanie EEG

- nieleczony farmakologicznie
- po śniadaniu
- wyspany
- współpracujący

Ośrodki Medycyny Snu w Polsce

- Poradnia Zaburzeń Snu Kliniki Psychiatrycznej AM. 00-665 Warszawa, ul. Nowowiejska 27, tel. (022) 825-12-36; Prof. W. Szelenberger, Dr med. M. Skalski
- Poradnia Zaburzeń Snu, Akademickie Centrum Kliniczne. AMG. 80-211 Gdansk, ul. Debinki 7, bud. 25, tel. (058) 349-26-55; Prof. Z. Nowicki, Dr med. J. Jakiłowicz
- Instytut Psychiatrii i Neurologii. 02-957 Warszawa, ul. Sobieskiego 9, tel. (022) 4582-611; www.sen-institut.pl
Dr med. W. Jernajczyk (jernajcz@ipin.edu.pl)
Dr med. A. Wichniak (wichniak@ipin.edu.pl)

Polskie Towarzystwo Badań nad Snem www.sen.org.pl