

L'insomni

El que ens treu la son

Fins i tot en àmbit cel·lular s'observen cicles d'activitat i de descans, i com més gran és la complexitat d'un organisme, més complexes són les formes com es mostra el descans nocturn. En el cas dels mamífers, a aquest període de descans se l'anomena son i, en general, està lligat amb un ritme relacionat amb el cicle llum-fosc del dia i de la nit.

Però en el cas dels éssers humans, està mediat per una interacció complexa de xarxes de neurones que regulen ni més ni menys que tota la complexitat del sistema metabòlic, la temperatura corporal, l'aprenentatge i la consolidació de la memòria.

La transcendència de l'insomni rau en el fet que les persones som especialment sensibles a les alteracions d'aquesta pauta *estar adormit-estar despert*, de manera que diverses alteracions en el nostre sistema d'equilibris emocionals o físics es poden manifestar a través d'un símptoma com és l'insomni.

Causas

L'insomni pot aparèixer com a resposta a l'estrès per preocupacions presents o futures; per la pèrdua d'un ésser estimat; per problemes ambientals com la contaminació acústica; per problemes mèdics, que es poden presentar amb dolor o sense; per problemes hormonals, com els canvis lligats al cicle reproductiu; per llargs viatges, especialment cap a l'est; i per l'envelliment, sobretot si no es disposa de gaires recursos econòmics o de suport social.



En abordar el problema de l'insomni hem de veure, en primer lloc, si es tracta d'un símptoma o bé d'un problema per si mateix

Destaquen, especialment, com a causa d'insomni els trastorns psicològics i psiquiàtrics. Així, en una consulta psiquiàtrica clàssica entre el 50 i el 80 per cent dels pacients presenten problemes per agafar o mantenir el son.

En abordar el problema de l'insomni hem de considerar, en primer lloc, si s'està davant d'un símptoma (90% dels casos) i, per tant, el que caldrà estudiar és el que ho està causant, o bé si es tracta d'un problema per si

mateix (síndrome) que està generant tot un conjunt de problemes l'origen del quals és l'insomni.

En el cas que el pacient sigui una dona, s'ha de tenir present, en el tractament farmacològic de l'insomni, si està en edat fèrtil i si s'han de prescriure fàrmacs compatibles amb l'embaràs. En el cas de les persones molt grans, s'ha d'evitar la possibilitat que es produeixi un avançament de la fase de son i que això comporti que s'allunyi massa del paràmetres de la vida social. És a dir, que del dia no en faci nit.

Sentit comú

Abans d'utilitzar recursos externs de qualsevol mena per pal·liar l'insomni, s'ha de fer servir el sentit comú i, en primer lloc, mirar de no associar el llit al lloc on un espera angoixat que li arribi la son.

Per tant, si al cap de 20 minuts hom no ha pogut agafar el son, és recomanable aixecar-se i dedicar-se al que sigui fins que ens torni a venir la son. En qualsevol cas, s'ha de procurar que aquest tipus de programes siguin validats per un professional que tingui coneixements sobre aquestes estratègies i, d'aquesta manera, poder decidir si calen altres mesures, així com el nombre de dies que s'ha d'aplicar aquesta tècnica.

Per cert, cal evitar de fer la migdiada en aquests casos, s'ha d'evitar de prendre líquids en les últimes hores del dia, així com

Si passats 20 minuts no s'aconsegueix dormir, és recomanable aixecar-se i dedicar-se al que sigui fins que ens guanyi la son

estimulants o veure pel·lícules excitants, entre altres mesures a tenir en compte.

S'ha de mirar d'agafar el son en el moment que cadascú consideri adequat d'acord amb el seu tipus de vida, i mirar de d'arribar-hi amb canvis d'hàbits raonables. També s'ha de considerar el tractament de l'insomni per mitjà de substàncies que, ingerides o aplicades adequadament, afavoreixin de conciliar i mantenir el son.

Tot això per aconseguir que el temps dedicar a la saludable activitat de dormir sigui realment reparador; o dit d'una altra manera, que ens proporcioni energia suficient per anar-la consumint durant el dia.

Remeis

Des de fa segles el gènere humà s'ha preocupat per alleugerir les

alteracions del son, amb tota mena de remeis que van des d'olis indis aiurbèdics aplicats sobre el cap per tal d'equilibrar els anomenats humors fins a les infusions de valeriana usada ja pels sanadors populars de l'Edat Mitjana.

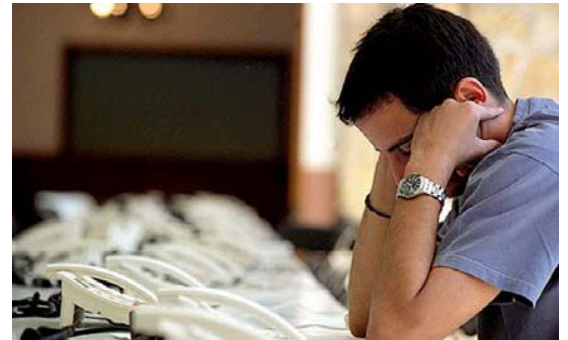
Encara que, probablement, en la nostra cultura occidental, des de fa més de dos mil anys, el remei més àmpliament utilitzat per combatre l'insomni ha estat l'alcohol. Però, a principis del segle XX, la firma Bayer descobrí una substància que feia que els gossos s'adormissin fàcilment. Una de les més famoses, anomenada *Veronal*, aconseguia endormiscar gossos i persones, però amb l'inconvenient que la línia entre la dosi terapèutica i la dosi letal era massa prima.

Els barbitúrics van ser utilitzats àmpliament a tot el món, però amb la cara fosca que era també la substància amb què, presumptament, es van suïcidar moltes persones, d'entre les quals l'actriu Marilyn Monroe, en els anys seixanta, en fou la més famosa. Fou precisament en aquests anys que es van comercialitzar per primer cop les benzodiacepines; diazepam i clordiazepòxid, que oferien un gran marge de seguretat en comparació amb els barbitúrics, de manera que els va convertir en obsolets per al tractament de l'insomni i l'ansietat.

Amb els anys, han anat apareixent diversos grups d'agents terapèutics per al tractament de l'insomni com a antidepressius, antiepilèptics o antipsicòtics que, a més d'oferir distintes alternatives per a aquells casos resistents, posen a prova els nostres coneixements sobre el que pot estar causant l'insomni.

Complexitat

Si administrem un antiepilèptic cal fer-se diverses preguntes: ¿Són



els efectes sedants els que actuen en l'estabilització del seu ànim o bé l'efecte regulador és sobre l'ansietat? ¿Passa alguna cosa semblant amb els antidepressius? ¿Es millora l'estat d'ànim i per tant l'ansietat associada que era la causa de l'insomni?

Això ens mostra la complexitat del tractament de l'insomni, molt allunyada del simple binomi "això serveix per animar i allò per dormir".

L'últim graó del coneixement consisteix el l'ús assenyat de tots els recursos disponibles, psicològics, ambientals, herbolaris i farmacològics ben combinats per obtenir el remei per a insomnis greus, així com per poder oferir qualitat de vida, especialment a aquells que tenen responsabilitats en condicions difícils. 📌

La Mútua ofereix...

- Total llibertat d'elecció de centre i especialista.
- La Mútua compensa fins al 40% de les psicoteràpies prescrites per un psiquiatra
- Els mutualistes poden gaudir de descomptes en els nostres centres concertats i especialistes com el Dr. A. Filomeno Mayans i la Dra. Baxarias al Centre Mèdic Teknon, el Dr. Surribas a l'Institut Universitari Dexeus, entre d'altres.

Per a més informació poseu-vos en contacte amb nosaltres a través de l'adreça:

mutua@mutuaassociacio.com

Telèfon de la Mútua: 93 418 81 70

www.mutuaassociacio.com