

تشخیص و درمان اختلالات خواب در بیماران وابسته به مواد

دکتر حامد اختیاری

عضو هیات علمی و مدیر برنامه‌ی علوم اعصاب کاربردی، پژوهشکده‌ی علوم شناختی

h_ekhtiari@razi.tums.ac.ir

۳. آموزش استراتژی‌های تنش‌زدایی و کاهش میزان برانگیختگی قبل از خواب می‌تواند یکی از اقدامات مؤثر در اصلاح اختلالات خواب باشد.

۴. مهندسی محیط و شرایط خواب از روش‌های مؤثر در بهبود کیفیت خواب است. بیمار برای اصلاح محیط و شرایط خواب خود، به آموزش‌های رفتاری و پیگیری‌های منظم نیاز دارد.

۵. حل اختلافات خانوادگی و ارتقای بهداشت روانی فرد بیمار، نقش مهمی در بهبود کیفیت خواب او برعهده دارند.

۶. ایجاد نظم در ساعت خواب شبانه‌روز می‌تواند از طریق ثبت ساعات خواب و بیداری مهم‌ترین نقش را در ارتقای کیفیت خواب ایفا نماید. به کارگیری جداول ثبت ساعات حیاتی زندگی نظیر خواب، بیداری یا صرف غذا و تلاش برای ثابت نگه‌داشتن آن‌ها در طول روزهای هفته می‌تواند در این راستا مؤثر باشد.

۷. از خانواده در اجرای مداخلات غیر دارویی و تبدیل این مداخلات به محیط مهندسی شده و مهارت‌های فردی کمک بخواهید.

۸. تنظیم دوز داروی متادون بیمار و مصرف منظم دارو می‌تواند در اصلاح اختلالات خواب، بسیار مؤثر باشد. دوز بالا یا پایین متادون می‌تواند عامل اختلالات خواب باشد.

۹. در صورت نیاز به استفاده از دارودرمانی، قدرت ایجاد وابستگی، شدت علائم محرومیت دارو، میزان تقویت رفتارهای مهارنشده، (نظیر پرخاش ناشی از مصرف بنزودیازپین‌ها) امکان سوءمصرف دارو، احتمال تداخل با داروهای دیگر بیمار و احتمال مسمومیت و مرگ در صورت مصرف زیاد توجه داشته باشید.

۱۰. روش درمان خود را متناسب با شرایط طبی، فردی، خانوادگی و اجتماعی بیمار طراحی نمایید و از یک قاعده‌ی کلی برای تمامی بیماران تبعیت نکنید. اجرای اصول ده‌گانه‌ی فوق بدون آموزش دقیق بیمار و خانواده هرگز مقدور نمی‌شود. بر این اساس کتاب «معجزه‌ی خواب» در انتشارات مهرسا و توسط سرکار خانم دکتر اتوسا فرمند و با همکاری اینجانب تألیف گردید. این کتاب در حجمی کوچک و با گروه مخاطب بیمار به آموزش این مطالب می‌پردازد.

امید است این کتاب منجر به ارتقای روش‌های مدیریت خواب در مراکز درمان اعتیاد در کشور گردد.



اختلالات خواب یکی از شکایات شایع بیماران در حین درمان اعتیاد است. تشخیص و درمان این نوع اختلالات، نیازمند به کارگیری دانش روزآمد و آموزش مناسب بیمار و خانواده‌ی اوست. در ادامه به اجمال به ۲۰ نکته‌ی اصلی در تشخیص و درمان اختلالات خواب در سوءمصرف‌کنندگان مواد می‌پردازیم.

الف) تشخیص اختلالات خواب در مصرف‌کنندگان مواد:

۱. اختلال در خواب می‌تواند دلیل مهمی برای عود بیماران باشد، پس به آن اهمیت دهید.

۲. برای تشخیص اختلال خواب در بیماران خود، منتظر شکایت بیمار باقی نمانید، بلکه فعالانه اختلالات احتمالی را با پرسش از بیماران جویا شوید.

۳. اختلال خواب می‌تواند علت یا نتیجه‌ی خستگی مزمن بیمار شما باشد. «خستگی مزمن» نیازمند مداخلات خاص تشخیصی و درمانی است.

۴. اختلال در مسیر هوایی می‌تواند عامل مهمی در ایجاد اختلال خواب باشد، بدون آنکه بیمار شما از آن مطلع گردد. خروپف می‌تواند نشانه‌ای از این نوع اختلال باشد.

۵. در بیماران تحت درمان نگهدارنده به ویژه با متادون، وقفه‌ی تنفسی در حین خواب ناشی از اختلال در عملکرد مغز می‌تواند عامل مهمی در ایجاد اختلال خواب باشد.

۶. اختلال در خواب در مصرف‌کنندگان مواد می‌تواند نشانه‌ای جدی از وجود یک اختلال خلقی همبود نظیر افسردگی یا اضطراب باشد.

۷. داروهای مختلفی بدون آنکه ارتباط مستقیمی با خواب فرد داشته باشند، می‌توانند باعث اختلال آن شوند.

۸. سندروم «پای بی‌قرار» را همیشه به عنوان یک دلیل احتمالی مهم در اختلال خواب در نظر داشته باشید. وجود احساس ناخوشایند در پاها در هنگام استراحت که با راه رفتن بهبود می‌یابد، مهم‌ترین علامت این بیماری است.

۹. در مورد اختلال خواب بیمار خود از همبستر و شریک زندگی او نیز سؤال نمایید. بعضی از اختلالات نظیر خروپف یا وقفه‌ی تنفسی یا حرکات دوره‌ای دست و پاها تنها توسط همسر فرد گزارش می‌شوند.

۱۰. پرسش‌نامه‌ها و چک‌لیست‌ها می‌توانند شما را در مصاحبه‌ی بالینی دقیق‌تر برای تشخیص اختلال خواب یاری نمایند.

ب) در درمان اختلالات خواب:

۱. اگرچه اختلال خواب مهم است اما اهمیت‌دادن زیاد به آن از سوی شما و بیمار می‌تواند باعث ایجاد استرس و شکل‌گیری چرخه‌ی معیوب گردد. اگر درمان اختلال خواب هدف اصلی جلسات درمانی شما باشد، ایجاد حالت استرس و بدتر شدن خواب فرد محتمل است.

۲. در انتخاب درمان برای اختلال خواب بیماران، در قدم اول از مداخلات غیردارویی استفاده کنید و در قدم‌های بعدی به فکر مداخلات دارویی باشید.