



Þreyttir þurfa hvíld

Það eru lífsgæði að fá fullan svefn

Grein eftir Ingólf S. Sveinsson

Ein algengasta orsök streitu er sú að fólk sefur ekki nógu lengi, vanrækir þörf líkamans fyrir svefn. Hver og einn veit að góður svefn veitir þreyttum manni hvíld, frið og endurnæringu. En hversu mikilvægur er svefninn? Fáir virðast vita núorðið hver hin skaðlegu áhrif svefnskorts eru og margir þekkja ekki gildi góðrar hvíldar.

Almennt er talið að svefnþörf manna nemi um það bil tíma myrkursins í heitari löndum. Fræðimenn ætla að meðalsvefnþörf fullorðinna sé um sjö og hálf klukkustund en misjöfn frá einum manni til annars svo að muni meira en klukkustund í hvora átt. Jafnvel er talið að meðalsvefn-tíminn hafi verið lengri fyrir á öldum. Börn og ungmenni þurfa meiri svefn en fullorðnir, svo sem alkunnugt er. Lengd svefnsins skiptir þó ekki öllu máli heldur einnig gæðin. Öruggasti mælikvarðinn á góðan svefn er að við séum vel úthvíld að morgni og að okkur líði vel yfir daginn.

„Á við hálfu gjöf“

Fyrrum var þekking í þjóðtrú okkar sem leiðbeindi fólki um svefnhætti. Gamalt máltæki segir: „Svefninn er á við hálfu gjöf.“ Kunn er sú trú að klukkustundar svefn fyrir miðnætti endurnæri á við tvær stundir eftir miðnætti. Er þetta í samræmi við þá nútíma þekkingu að innbyggð klukka stjórnar líkamshita þannig að hann lækkar hraðast síðla kvölds og að vaxtarhormón myndast í djúpum svefni fyrri hluta nætur. Vaxtarhormón stýrir vexti hjá þeim sem ungir eru en það stjórnar einnig hraða endurnýjunar á frumum í líkama okkar hinna – hve lengi við höldumst ung.

Í flestum leikritum Shakespeares, sem skrifuð voru á sautjándu öld, er ein persóna búin að tapa ráði og rænu og einhver segir á þessa leið: „Honum batnar þegar líknandi svefninn kemur og skýrir huga hans og veitir frið.“ Í hinni frægu sögu um riddarann sem barðist við vindmyllur, Don Quixote, er því gjörlla lýst að fræðigrúsk um nætur átti þátt í að gera hinn hugprúða riddara ruglaðan. Ofurhuginn Galdra-Loftur, í samnefndu leikriti Jóhanns Sigurjónssonar, talaði fyrir hönd margra með orðunum: „Svefninn er óvinur minn. Hann stelur frá mér tíma.“ Þessi dæmi eru tilfærð til að

Flestir þurfa sjö til níu stunda svefn til að fá fulla endurnærandi hvíld.

Börn og unglingar þurfa að sofa lengur.

Svefnskortur veldur þreytu. Sífelld þreyta veldur streitu.

Þreyta og streita hækka spennu og greiða sjúkdómum leið.

Eftir eins sólarhrings vöku skerðist hæfni manna verulega, til dæmis að aka bifreið.

Á öðrum og þriðja sólarhring vöku eru misskynjanir algengar.

Eftir fjögurra sólarhringa vöku koma löng tímabil misskynjana og ofskynjana.

Áframhaldandi vaka sviptir alla ráði.

leggja áherslu á að mönnum hefur verið ljóst öldum saman hve mikilvægur svefn er og hvers vegna.

Samfelld vaka

Rannsóknir á heilbrigðu fólki sýna að eftir eins sólarhrings vöku skerðist hæfni manna verulega. Athygli og einbeiting verður gloppótt og síðan almennt sljó. Fólk tapar hæfni til að halda athygli stöðugri, til dæmis að leysa reikningsþraut, fylgjast með ratsjárskjá eða aka bifreið. Hæfni til að inna af hendi æfða athöfn eða starf getur þó haldist lengi, einkum fái fólk að ráða vinnuhraða sínum.

Á öðrum sólarhring vöku fer fólk að rugla saman eigin hugsunum og utanaðkomandi upplýsingum. Líkamleg óþægindi byrja að gera vart við sig, spennutilfinning kringum höfuðið, sviði í augum, þokusýn.

Á öðrum og þriðja sólarhring hefur einbeiting sljógast það mikið að misskynjanir eru algengar, örstuttir dúrar, nokkurra sekúnda langir, koma æ oftar inn í vökuástandið, jafnvel án þess að fólk verði þess vart. Kyrrstæðir hlutir virðast hreyfast, fjarlægðarskyn verður óruggt.

Eftir fjögurra sólarhringa vöku koma hjá sumum löng tímabil með misskynjunum og ofskynjunum, tímaskyn truflast, draumar ráðast inn í vökuástandið, margir finna fyrir vaxandi ööryggi, kvíða og ofsóknartilfinningu. Áframhaldandi vaka sviptir alla ráði og endalaus vaka leiðir menn og dýr til dauða.

Lýsandi fyrir áhrif svefntaps og þreytu eru þær sögur sem sagðar voru af síldarskipstjórum sem fyrrum sátu í útsýnisbyrginu uppi á stýrishúsum síldarskipanna og horfðu sólarhringum saman eftir vaðandi síldartorfum. Þegar skipstjórinn hafði ræst mannskapinn nokkrum sinnum til að kasta á torfur sem enginn annar sá vissu allir hvað klukkan sló. Karlinn var orðinn vitlaus og það varð að koma honum í svefn með góðu eða illu – líklega oftar með illu.

Skertur svefn

Algjört svefntap er ekki algengt en þeim mun algengara er að menn spari við sig svefn – stundum af illri nauðsyn – eða

Óvæð börn – algeng byrjun

Kona um þrítugt kemur til læknis. Segir að vin-kona sín hafi sent sig. Annars sé hún hætt að fara til lækna. Föl, þreytt, greindarleg kona.

Aðalkvartanir: Höfuðverkur, vöðvaverkir, sífellt þreyta í mörg ár, sljóleiki, pirruð í skapi, reynir þó að vera „eins og manneskja“. Nefnir aukalega að hún sofi aðeins tvær til fjórar stundir í upphafi nætur. Svefninn er óvæð eða enginn úr því. Bíður morgunsins andvaka. Segir að vinkonan telji að svefnskorturinn sé aðalvandamálið.

Eftirfarandi saga býr að baki: Átti góða bernsku og æsku í góðri fjölskyldu. Duglegur unglingur. Giftist um tvítugt. Eignaðist barn fljótlega. Þótt barnið virtist heilbriggt að öllu leyti var það óvæð á nóttunni fyrstu tvö árin.

Barn sem er óvæð sefur ekki nema smáður alla nóttina og á daginn er sama sagan. Blessað barnið vaknar, grætur og eins og allir vita er ekkert að gera annað en að sinna grátandi ungbarni. Drífa sig fram úr og annast barnið með þeim ráðum sem til eru. Stundum finnur læknirinn eyrnabólgu sem vissulega getur orðið þrálát, en læknast þó alltaf um síðir. Svo getur verið þarmakrampi, ungbarnaastmi, fæðuofnæmi. Í sjálfu sér er gott þegar einhver skýring finnst og þar með verkefni til að leysa og von um að ástandinu linni.

En stundum finnst engin skýring og þá er bara að vona að ekkert alvarlegt sé að sem öllum hafi yfirséð, og reyna að halda út. Svo er haldið áfram þrátt fyrir þreytu, spennu, bauga undir augum, höfuðverk, vöðvabólgu, magaverk, minnisleysi, nætursvita og martraðir. Þetta er venjuleg lýsing á því streituástandi sem óhjákvæmilega skapast. Smám saman bætist í þetta einkennasafn og einkennin lita lífsstílinn.

Snjallir foreldrar skiptast á vöktum við slíkar aðstæður, annað sefur í öðru herbergi eða öðru húsi meðan hitt tekur vaktina. En til eru atvinnuáðstæður sem leyfa ekki slíka samhjálpu og til eru einstæðir foreldrar sem þurfa að sinna vinnu yfir daginn eða hinum börnunum yfir daginn. Hjálpi allir heilagir því barni sem þarf að umgangast slíka foreldra – móður eða föður – örþreytta, vankaða, pirraða, gleðilausa. „Mamma er svo stressuð og mest á sjálfri sér,“ sönglaði einhver. Ekki er að furða þótt hjónabönd jagist í sundur við slíkar aðstæður. Það verða stundum allir hjálparlausir.

Loks birtir til. Barnið hættir að gráta á nóttunni og sefur eins og engill hvað sem breytingunni olli. En langþráð hvíld foreldrisins lætur á sér standa. Móðirin er komin í vítahring síþreytu og streitu. Sofnar seint og illa, vaknar sí og æ í svitabaði við martraðir, vöðvaverki og friðleysi, þreytt frá morgni til kvölds. Hún hefur lært af auðmýkjandi

reynslu að ekki þýðir að jarma svefnpillur út úr læknum. Hann er hræddur við ávana og þekkir ekki önnur svæfandi lyf en þau sem hann telur að valdið geti ávana.

Þar með hefst dapurlegur kafli sem getur orðið langur. Foreldrið reynir að standa sig eins og manneskja þótt komið sé í fyrrnefndan vítahring. Svefnlyfin eru á bannlista. Læknirinn virðist kunna allt annað en að leiðrétta svefnskortsástand. Hann býður upp á skýringuna þunglyndi sem nú er mjög í tísku og fín og dýr lyf við því. Einnig misgóð lyf við verkjum og frábær lyf við hækkuðum magasýrum og blóðþrýstingi, auk rannsókna með nýjustu hátækni.

Þótt hér sé talað um óvæð börn sem tilefni þreytu getur svipað ástand skapast vegna annarra harðindakafla í lífi hvers manns. Vandræðaástand streitu og þreytu getur staðið í áratugi eða svo lengi sem svefn kemst ekki í lag. Undraverðast er að greindasta fólk skuli ekki átta sig á að engin manvera þrífst með slitróttan svefn í örfáar stundir á sólarhring – og það veit ekki heldur að til eru leiðir út úr vítahringnum.

Þess má geta að ofangreind kona endurheimti heilsu sína á þremur mánuðum. I. S. S.

„Svefninn veitir öllum sem þreyttir eru skjól,“ sagði skáldið.



hirði ekki um hann. Ólokin verkefni eru afgreidd með setningunni „nóg er nóttin“. Sólsetrið og rökkrið eru hætt að stýra. Sú tilhneiging að láta sjónvarpið eða annað álíka stjórná háttatímanum er varhuga-verð. Hægt og hægt safnast þreyta, sem fólk áttar sig ekki á að þurfi að leiðrétta. Þreytunni fylgir aukin spennan sem vekur og dylur þannig þreytuna að hluta. Fólk reynir svo að komast gegnum daginn með örvandi efnun.

Kannanir benda til að þriðjungur fullorðinna Bandaríkjamanna búi við skertan svefn í daglegu lífi. Þar af telja þeir af hverjum fjórum að svefnskorturinn skaði heilsuna. Um 13% dauðaslysa í umferð þar í landi eru talin stafa af því að öikumenn sofna við stýrið. Sá fjöldi jafngildir því að fullhlaðin risapota farist daglega. Grunur leikur á að svefnskortur valdi fleiri slysum en ölvun við akstur.

Það er vissst áhyggjuefni að líkamsræktarstöðvar okkar, sem sinna vel þjálfun og næringarráðgjöf, skuli ekki leggja meiri áherslu á þýðingu hvíldar í heilbrigðum lífsstíl. Ofþjálfun getur verið vandamál, einkum ef hvíld er ónóg.

Allir vita að þreyttur maður sem þarf að halda áfram getur það ekki nema með því að herða sig upp og knýja sig áfram. Það sama gerist hið innra. Sjálfvirka taugakerfið jafnt sem hormónin hækka spennu. Þreytu er ýtt til hliðar í bili en hún eykst og streita vex að sama skapi.



Þriðjungur fullorðinna Bandaríkjamanna býr við skertan svefn í daglegu lífi. Um 13% dauðaslysa í umferð þar í landi eru talin stafa af því að öikumenn sofna við stýrið. Grunur leikur á að svefnskortur valdi fleiri slysum en ölvun við akstur.

Svefn er forsenda heilbrigðis á sama hátt og vatn, loft og næring. Mikilvægi hans kemur greinilega í ljós við svefnskort.

Hin algenga tilhneiging langþreyttra einstaklinga að bjarga sér í gegnum daginn með hjálp örvandi efna verðskuldar frekari umræðu. Kaffi er drukkið á Íslandi í meira mæli en í nokkru öðru landi sem vitað er um. Fyrir nokkrum árum sýndi könnun Eiríks Arnar Arnarsonar og Ásu Guðmundsdóttur að meðalneysla íslenskra karlmanna yfir sextán ára aldri á kaffi eða drykkjum sem innihalda koffein (kóladrykkjum, tei o.fl.) jafngilti sjö kaffibollum á dag. Konur drukku einum bolla minna. Tveggja til þriggja lítra dagleg neysla á kaffi eða kóladrykkjum er algeng hjá fólki sem komið er í þreytuástand.

Koffein er örvandi, langverkandi lyf. Mikið kaffi drukkið að deginum truflar auðveldlega nætursvefn. Nikótín tóbaksins er annað örvandi lyf sem verkar róandi fyrstu sekúndurnar en hækkar síðan spennu flestra líffærakerfa. Alengt er að bæði efnin, koffein og nikótín, séu notuð samtímis sem hjálpartæki fólks sem komið er í hinn sjálfvirka vítahring svefnskorts, þreytu og streitu. Þau eru öflugir hvatar til að gera ástandið enn verra.

Vítahringir síþreytu

Svefnrannsóknir hafa varpað ljósi á það hvernig vítahringir síþreytu viðhaldast hjá þeim sem hafa orðið hraktir af svefntapi. Streituvíðbrögð eru sjálfvirk bjargráð lifandi veru í hrakningum af hvaða tagi sem þeir eru. Vöðvaspenna, verkir af öllu tagi, meltingartruflanir, kvíði, hugarangur eða æsingur – allt þetta veldur því að svefninn er hættur að koma nema stuttar stundir í senn. Líkamlegur sársauki af því einu að bylta sér í djúpum svefni, þegar svefn loks gefst, sársaukinn af því að hreyfa auma vöðva, vekur auðveldlega. Draumar verða martraðir þegar hormónaframléiðsla líkamans miðast við neyðarástand hinnar þreyttu lífveru og slíkir draumar vekja.

Það blasir við að örþreyttur maður á takmarkaða möguleika á að fá endurnærandi svefn, einmitt vegna þess að streituástandið sem slíkt – tilfinningaleg spennan, vöðvaverkir og aðrar truflanir – hindra svefn.

Samspil líkamlegra og andlegra þátta

Eftir að ljóst er orðið að líkami og sál er ekki tvennt heldur eitt gangverk með sívirku samspili líkamlegra og andlegra þátta hefur skilningur aukist á því að lífsstíll, hugarástand og andleg líðan yfirleitt

Mismunandi svefnínurit

Á mynd A má sjá hvernig eðlilegt svefnmynstur lítur út hjá fullorðnum manni sem hvílist vel. Eftir að hann sofnar dýpkar svefninn fljótt og fer niður á fyrsta, annað, þriðja og síðan fjórða svefnstig. Stig þrjú og fjögur kallast djúpur svefn. Þar er líkaminn kominn í kyrrð með djúpri vöðvaslökun, lækkuðum líkamshita, lækkuðum blóðþrýstingi, hægari hjartslætti og svo framvegis. Eftir um hálfu klukkustund á djúpu svefnstigi gryn timer svefninn aftur. Um níutíu mínútum frá því að viðkomandi sofnaði er svefninn aftur orðinn grunnur og tekur þá við draumastigi. Þar er mjög góð vöðvaslökun einnig, en sjálfvirka taugakerfið er í virku ástandi. Á þessu stigi dreymir fólk yfirleitt. Þegar draumastigi lýkur dýpkar svefninn aftur. Endurtekning ferlisins heldur áfram gegnum nóttina með níutíu til hundrað mínútna umferðartíma. Svefninn gryn timer þegar nær dregur morgni. Virðist sem þörf líkamans fyrir djúpsvefn hafi verið fullnægt á fyrstu fjórum klukkustundunum. Eftir það skiptast á langir draumar og tiltölulega grunnur svefn. Almennt vaknar fólk tvisvar til fjórum sinnum á nóttu, og telst það eðlilegt, en flestir muna ekki eftir því.

Mynd B sýnir það sem kalla mætti háflslæman svefn. Sá maður vaknar níu sinnum yfir nóttina. Er athyglisverðast að í fyrsta skiptið vaknar hann af dýpsta svefni. Kann það að tengjast því að fólk byltir sér almennt í dýpsta svefninum. Séu verkir í

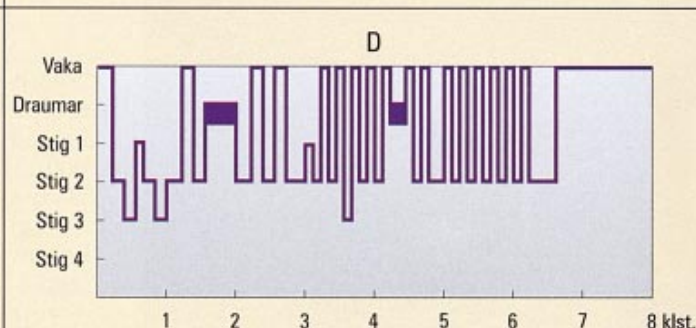
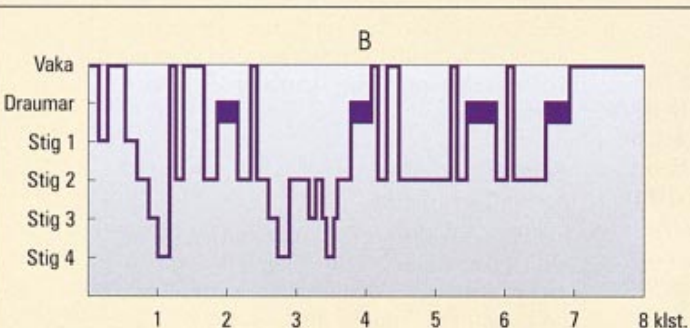
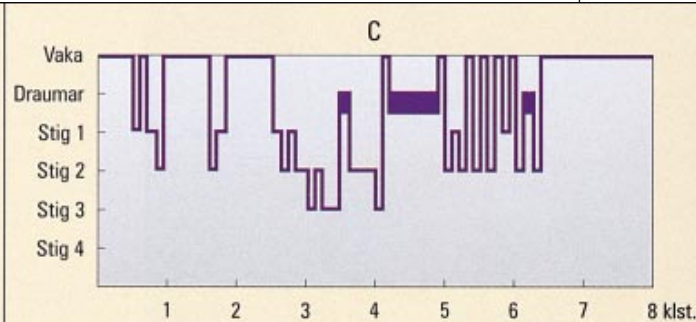
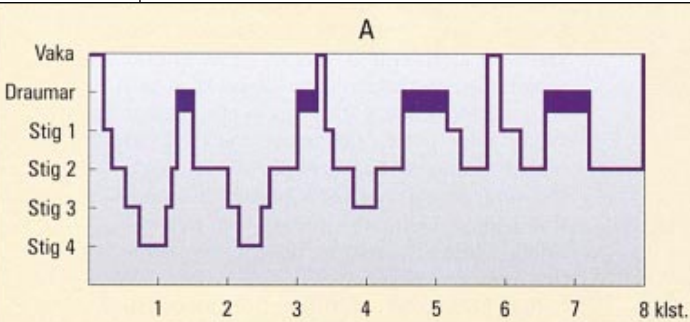
líkamanum er hætt á að einmitt það sjálfsagða atferli að bylta sér veki fólk eða hálfveki.

Mynd C sýnir afar slæman svefn. Sá sjúklingur er lengi að reyna að sofa, nær tveim smádúrum uns hann sofnar klukkan þrjú. Þá tekur við órólegur svefn. Hann nær aðeins þriðja stigs svefni en ekki fjórða stigi. Síðan tekur við langur draumur. Síðustu tvær stundir næturinnar eru smádúrar og vökur sem telja má að sé nærri gagnslaus svefn.

Mynd D sýnir einnig afar slæman svefn. Sá maður sofnar fljótlega eftir miðnætti, nær þriðja en ekki fjórða stigi. Vaknar stutta stund, fær einn langan draum. Eftir tveggja og hálfra klukkustundar svefn er svefninn sírofinn af vökum milli örstuttra dúra. Hann vaknaði þrjátíu og einu sinni en hélt að hann hefði vaknað þrisvar. Slíkt svefnferli er afar ruglandi. Hinn þreytti maður veit í raun ekki að hann fékk aðeins tveggja til þriggja stunda nothæfan svefn.

Fullyrða má að þeir sem myndir C og D eiga við hafa verið í hrakningum svefnskorts lengi. Þá má fullyrða að þeir munu ekki sofa betur næstu nótt hjálparlaust. Spenna þreytunnar, ekki síst vöðvaspennan, hindrar að þeir geti náð dýpsta svefni. Verkir og erfiðir draumar, sem fylgja langvarandi streituástandi, hljóta að vekja. Batnandi svefni fylgja batnandi draumar. I.S.S.

J.B. / T.J.



ræður heilsufarsástandi og batalíkum mjög mikið. Langvarandi þreyta hefur til dæmis lamandi áhrif á ónæmiskerfið sem veldur því að við erum verr varin fyrir nær öllum sjúkdómum. Víst er að góð hvíld, bjartsýni og hugarró eru máttug til lækninga.

Sálvefrænis sjúkdómar. Meðal þeirra sjúkdóma sem almennt eru taldir sálvefrænis eða sálílkamlegir að miklu leyti eru meltingarsjúkdómar (magabólgur, magasár, þarmakrampi), vöðvaspennuhöfuðverkur, migreni, vöðvabólgur og mikið af verkjavandamálum. Sumir húðsjúkdómar að ógleymdum flensum, frunsum og kvefi eiga greiðari aðgang að þeim sem eru þreyttir.

Hvenær sem lækna þarf sálvefrænan sjúkdóm er sjálfsagt að ganga beint til verks, greina hvort svefntap og þreyta er til staðar og byrja á að leiðrétta það strax. Hins vegar kann sú leiðrétting að taka tíma, hafi mikið farið úrskeiðis. Stundum þarf ekki meiri aðgerð en þetta eitt og sjúk-leikinn hverfur.

Kvíði er tíð orsök svefnleysis. Það eitt að bæta truflaðan svefn minnkar kvíða. „Svefninn veitir öllum sem þreyttir eru skjól,“ segir í barnavísi og á það við hér. Sá sem kominn er að uppgjöf fær í svefninum kærkomið frí frá áhyggjum sínum yfir nóttina og aukið þrek til að þola kvíða næsta dags. Endurnýjað þrek og hugarró getur jafnvel dugað til að leysa vandann sem kvíðanum olli.

Oft er álitamál fyrir lækna hvort rétt er að nota lyf til að draga úr kvíða. Margir lækna nota þá ágætu viðmiðun að þeir gefa aðeins lyf þegar kvíðinn er svo mikill að svefn hefur truflast. Þá er eðlilegt að nota kvíðaróandi lyf sem svefnlyf og er þar mikið úrval. Lyfin hafa flest langan verkunartíma, þau auðvelda svefn meðan verkun þeirra er mest, þ.e. yfir nóttina, en gefa auk þess nokkra róandi verkun næsta dag. Með þessari aðferð má komast langt með litlu magni lyfja og jafnvel sleppa við lyfjatöku yfir daginn.

Punglyndisástand er ætíð blandið kvíða og algeng orsök svefnleysis. Þarna er lyfja-meðferð oft æskileg, stundum bráðnauðsynleg. Mörg punglyndislyf, einkum þau eldri, leiðrétta svefn ágætlega. Þegar svefntap er verulegt er brýnast að koma því í lag þar sem það er dapurlegt fyrir hvern mann að vera mjög þreyttur eins og við öll þekkjum. Mörg þessara lyfja eru heppileg til að gefa einu sinni á sólarhring og sjálfsagt að gefa heildarskammtinn að kvöldi. Sum nýrri punglyndislyfjanna geta truflað svefn. Sá sem kominn er í ástand

Hvenær sem lækna þarf sálvefrænan sjúkdóm er sjálfsagt að ganga beint til verks, greina hvort svefntap og þreyta er til staðar og byrja að leiðrétta það strax.

Sú leiðrétting kann að taka tíma, hafi mikið farið úrskeiðis.

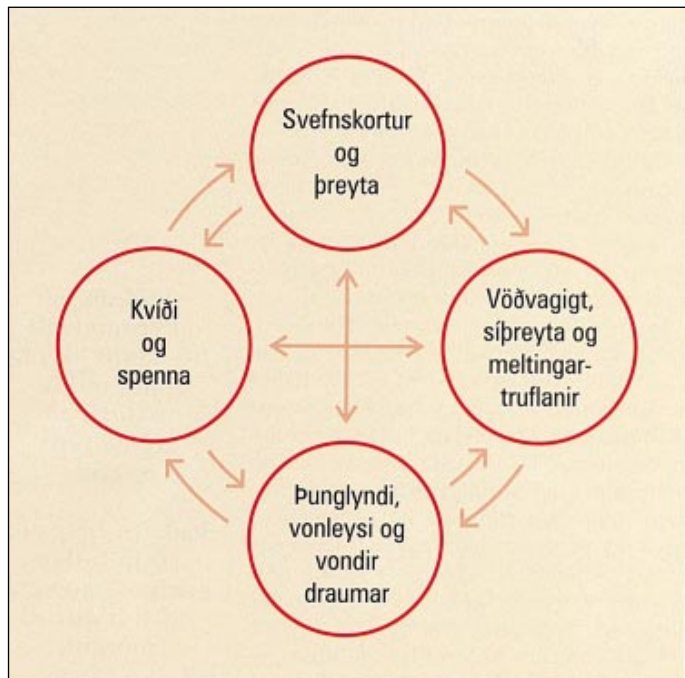
streitu, þreytu og depurðar hefur lítið gagn af lyfi sem truflar svefn hans enn meir og eykur spennu hans jafnvel þótt það gefi einhvers konar orkutilfinningu.

Oflætisástand (manía) er oft talið andstæða þunglyndis. Það einkennist af mikilli orku- og athafnaþörf og lítilli þörf til að sofa. Slíkt ástand kemur varla fyrir án þess að mikið svefntap hafi átt sér stað áður og læknastrá ekki fyrr en svefni hefur verið komið í lag.

Verkjavandamál. Langvarandi svefntap leiðir alltaf til streitu og í beinu framhaldi oft einnig til verkja (vöðvaspennu, höfuðverkar, vöðvagigtar, magaverkar o. s. frv.). En sársauki og verkir geta einnig byrjað vegna meiðsla og fjölda sjúkdóma. Hvað sem olli í upphafi er líklegt að sársaukinn trufla svefn eða ræni honum alveg og þá er vítahringur í gangi. Vöðvagigt hleðst utan á það sem fyrir var. Þreyta, kvíði og reiði minnka verkjaþol. Uppgjafarástand þunglyndis getur auðveldlega þróast upp úr þessu. Hér er því möguleiki á heilu kerfi versnandi vítahringja.

Meðferðarúræði eru fjölbreytt, en oft

Myndin sýnir heilt kerfi vítahringja sem hafa tilhneigingu til að viðhaldast af sjálfu sér, hafi þeir komist í gang. Streituástand sem þetta lagast ógjarnan, þrátt fyrir ýmiss konar meðferð, fyrr en svefnskortur og þreyta hafa verið leiðrétt.



ómarkviss. Einn mælir með að bíta á jaxl-
inn og harka af sér. Sá hefjuskapur herðir
hnúttinn enn betur. Verkjalýf ein sér gera
sjaldan gagn, stundum ógagn, og geta
valdið nýjum vanda. Þá er nudd, sjúkra-
þjálfun og svo framvegis oft mikilvæg
meðferð.

En fyrrnefnda vítahringi verður að rjúfa
til að von sé um árangur af nokkurri með-
ferð. Það er best gert með því að byrja á að
eyða þreytu og streitu. Oft þarf verulegt
magn slakandi og svæfandi lyfja. Sum
þunglyndislyf minnka samtímis kvíða,
verki, depurð og vöðvaspennu. Hin venju-
legu, léttari svefnlyf hafa hér lítið hlutverk
nema sem „slökkvarar“ á eftir hinum til að
koma svefnferli af stað á kvöldin. Meðferð
án þess að leiðrétta þreytu og streitu má
líkja við hreina sóun á fé og tíma. Hlutverk
sjúklingsins er að vera virkur í þjálfuninni,
skilja hvað er að gerast, hafa skýr mark-
mið, læra slökun og kunna að annast sjálf-
an sig þegar bati hefur náðst.

Það er alltaf hægt að leiðrétta truflaðan svefn

Oft duga almenn heilræði eins og góð
gönguferð undir kvöldið, samanber vís-
una:

Þegar lundin þín er hrelld
þessum hlýddu orðum:
Gakktu með sjó eða sittu við eld.
Svo kvað völvan forðum.

Slökun gefur hugarró. Mikilvægt er að
sleppa örvandi efnun. Heit mjólk eða heitt
bað greiðir fyrir svefni. Deyfa ljósín.
Slökkva á sjónvarpinu. Komast í rúmið
vel fyrir miðnætti. Bætur gagnast enn sem
fyrr trúðu fólki til að undirbúa svefn.

Dáleiðsla, í höndum þeirra sem kunna
með hana að fara, er virk meðferð til að
lagfæra truflaðan svefn.

Ef þessi ráð duga ekki þarf að nota lyf
fremur en að aðhafast ekkert. Aðgerðar-
leysi býður frekari vandræðum heim.

Svefnlyf og róandi lyf, rétt notuð eru
mikilvæg hjálpartæki, einkum í byrjun, til
að leiðrétta svefntap og streitu. Lyfin hafa á
undanförnum áratugum lent í eins konar
skammarkrök í þjóðfélagi okkar. Hraðslu-
áróðursmenn, einnig lækna, hafa lagt of-
uráherslu á að svefnlyf geti verið ávana-
myndandi. Þau eigi ekki að nota nema í
neyð og helst sem allra minnst. Útkoman
er að almenningur þorir varla að nota
svefnlyf og margir lækna hvorki kunna né
þora að ráðleggja um notkun þeirra. Ótímabær
austur annarra lyfja er algengur af þessum
sökum. Þarna býr að baki að

**Gott svefnlyf
þarf að verka
svo fljótt að
hvíldartími
tapist ekki í að
bíða eftir svefni.**

**Það þarf að
tryggja nógu
langan svefn.
Það þarf að gefa
eðlilegan svefn
og má hvorki
trufla drauma
né djúpsvefn.
Það á ekki að
valda drunga
fram eftir degi
eða öðrum
aukaverkunum.
Það á ekki að
valda ávana.
Stundum þarf
að velja tvö lyf
saman til þess
að ná þessum
markmiðum.**

**Slökun og
skynsamlegir
lífshættir skipta
mjög miklu
máli til að
greiða fyrir
svefni.**

**Það eru lífsgæði
að fá fullan
svefn og að vera
vel hvíldur að
morgni.**

fyrir 1970 voru mörg svefnlyf mikil ávana-
lyf og sum voru hættuleg, tekin í of stór-
um skömmtum. Lyf hafa gjörbreyst til
batnaðar og mikið úrval lyfja gerir auðvelt
að forðast áhættu ávana.

Hið fullkomna svefnlyf er vitaskuld ekki
til, þótt mörg séu góð. Oftast dugir eitt lyf
til að koma svefni í lag en stundum þarf
tvö samtímis.

Gott svefnlyf þarf að hafa eftirtalda eig-
inleika:

1. Það þarf að verka fljótt svo að dýrmætur
hvíldartími tapist ekki í að bíða eftir svefn-
inum.
2. Það á að gefa eðlilegan svefn, ekki trufla
drauma né djúpsvefn að neinu ráði.
3. Það má ekki valda aukaverkunum svo
sem drunga fram eftir degi.
4. Lyfið þarf að svæfa en einnig að tryggja
að viðkomandi sofi nógu lengi. Þegar mikil
streita eða miklir verkir eru til staðar getur
verið heppilegt að nota langverkandi lyf
snemma kvölds en taka síðan annað fljót-
verkandi lyf um háttatímamann til að sofna
strax. Lyfin verka þá saman yfir nóttina.
5. Lyfið má ekki hafa tilhneigingu til
myndunar ávana. Þarf að varast það sér-
staklega hjá fólki sem hefur tilhneigingu til
fíknar. Sum þeirra lyfja sem hugsanlega
geta valdið ávana eru gagnleg og geta átt
sinn sess, einkum sem hjálparlyf. Séu þau
notuð þarf að ræða hve mikil eða lítil
áhættan er svo að áhyggjur skapist ekki að
ópörfu. Ávanalíkur eru ætíð mestar ef með-
ferðin er gagnslítill og sjúklingurinn er
áfram í vandræðum sínum.

Þegar lyf eru notuð þarf sjúklingur að
vita hvenær hætt verður að nota lyfið og
hvernig.

Markmið meðferðar þurfa að vera skýr

Gera verður sjúklingi ljóst að það er á
hans ábyrgð að iðka heilbrigða lífshætti,
koma sér í rúmið, hætta óhóflegri neyslu á
koffeini, læra slökun, stunda líkamsrækt.
Sjúklingur þarf síðan að kunna að halda
sér í lagi og þekkja aðferð til að ráða við
tímabundið svefnleysi sem getur komið
við sérstakar aðstæður, til dæmis álags-
tímabil eða ferðalög.

Það eru lífsgæði að fá fullan svefn og að
vera vel hvíldur að morgni.

*Ingólfur S. Sveinsson læknir er sérfræðingur í
gæðlækningum og starfar á eigin stofu, á geð-
deild Landspítalans og endurhæfingarmiðstöð-
inni Reykjalundi.*

*Í síðasta tölublaði Heilbrigðismála birtist
grein eftir Ingólfi um endurhæfingu.*