

## **Miego ypatumai vaikams**

Vienas iš fiziologinių žmogaus poreikių yra miegas. Kelis dešimtmečius atliekant miego tyrimus buvo nustatyta, kad pagrindinė miego funkcija yra smegenų veiklos suregulavimas, jos atkūrimas. Miegui sutrikus, ypač lėtinių sutrikimų atvejais, kyla daug socialinių, ekonominių, gyvenimo kokybės rūpesčių. Deja, daugeliu atvejų į miego problemas reaguojama pavėluotai.

Miegą sudaro keli ciklai: miegas gali būti neramus ir negilus (paradoksinis arba sapnas), arba gilus, kurį sunkiau sutrikdyti (gilus miegas).

Pradžioje miegas gilėja, po to jį keičia negilus miegas, kurio metu vaikas sapnuoja. Toks miego ciklas kartojasi apie 5 kartus per naktį. Keičiantis miego ciklui miegas tampa jautresnis ir vaikas gali kelioms sekundėms pabusti. Miegą reguliuojantys mechanizmai yra susiję su organizmo medžiagų apykaita, sąlygoja miego atsiradimą, nepriklausomai nuo budrumo, sąlygoja darnią lėtojo miego ir sapno fazių kaitą kas 90-100 min.

Negilaus miego metu vaikas gali blaškytis, atsimerkti, pravirkti arba priešingai- gulėti ramiai. Neramus miego fazę gali būti sunku atskirti nuo prabudimo. Todėl per anksti sureagavus į vaiko judesius, blaškymąsi, galima jį pabudinti, kai iš tikrųjų jis dar nori miegoti ir dar miega.

Dešimtmečio vaiko ritmas jau atitinka suaugusiojo miego fazių kaitą.

Pagrindinis pakankamos trukmės ir gero miego ženklas yra gera vaiko būseną visą dieną.

## **Miego sutrikimai**

Miego sutrikimai gana dažnai sutinkami vaikams su raidos sutrikimais bei negalia.

Bendrai, miego sutrikimai sutinkami 20-25 % vaikų populiacijos.

Net 46% pirmą vaiką auginančių motinų skundžiasi kūdikių miego ritmo sutrikimais. Gana dažnai pasitaiko naktinės baimės, naktiniai košmarai, ypač 3-8 metų vaikams, kai vaizduotės veikla būna pati aktyviausia.

## **Nemiga**

Nemiga, kaip sutrikimas, vertinama tada, jei trunka ilgiau negu 1 mėnesį, kartojasi daugiau negu 3 kartus per savaitę ir sukelia nuovargį arba sutrikusį aktyvumą dieną. Pastebėta, kad koregavus buvusius lėtinius miego sutrikimus, pagerėja vaikų dėmesio išlaikymo ir atminties gebėjimai, sumažėja agresyvaus elgesio. Tai gali būti susiję su nuovargiu ir mieguistumu, sąlygotu nemigos.

Didžioji dalis miego problemų kyla dėl tėvų nesugebėjimo spręsti sunkumus, susijusius su amžiaus arba esamo sutrikimo sąlygotais miego ypatumais. Pastarieji tampa lėtiniais miego įpročių

sutrikimais. Vienas iš dažnesnių- migdymas su buteliuku, nešiojimas, supimas ant rankų, kol užmigs, miegojimas kartu.

## **Kaip keisti miego įpročius?**

Vaikų galimybės patiems nusiraminti pereinant iš budrumo į ramybę ir užmigti – skiriasi. Vieniems tai padaryti lengva, kitiems reikia tėvų pagalbos. Kai kuriems reikia ramaus, ritminio supimo, kitiems- pabūti tėvų glėbyje, pajauti šilumą, saugumą. Gali padėti ir tylus dainavimas arba ramus kalbėjimas.

Kūdikiams šios pagalbos gali ypač prireikti situacijose, kurios sukelia stresą, pvz., po ligos ar hospitalizacijos, skausmingų procedūrų. Padidėjus vaiko dirglumui, net įprastiniai garsai, šviesa, ar lietimas gali jam būti per stiprūs. Jei tai trukdo susiformuoti įprastam miego-budrumo režimui, vaikas neišmoksta užmigti pats, reikalinga tėvų pagalba.

Pradžioje siūloma padėti vaikui palengva padėti išmokti užmigti laiku su minėta tėvų pagalba, vėliau – pradėti palengva mažinti savo asistavimą, mokant užmigti pačiam. Užmigti lengviau, jei kūdikis yra sotus, dienos bėgyje gavęs adekvatų stimulų kiekį ir yra pavargęs, norintis miego. Rekomenduojama vaiką į lovą guldyti dar nemiegantį. Be abejo, kuo vaikas mažesnis, tuo lengviau formuoti teisingus miego ypročius.

Pirmų mėnesių kūdikiai miega daug kartų per dieną, dažniausiai kas kiekvieną maitinimą. Vaikui augant ilgėja jo budrumo laikas. 6-12 mėnesių vaikas miega apie 11 valandų naktį ir 2 kartus dienos metu, vidutiniškai po 1,5 valandą. Antraisiais gyvenimo metais vaikams vidutiniškai reikia miegoti 13-13,5 valandas kasdien. Kai ateina laikas dienos metu miegoti rečiau, vaikas tą parodo nustodamas užmigti dienos metu, ir jau pusantrų-dviejų metų vaikai dažniausiai miega dieną tik vieną kartą.

Kai vaikas tampa vyresnis, jo miegas tampa geriau vaiko kontroliuojamas. Šiuo laikotarpiu svarbu išlaikyti aiškias miego režimo taisykles. Tikslinga vengti įpročių, kuriuos vėliau sunku pakeisti: miegojimo kartu su tėvais, užmigimo valgant, gerant iš buteliuko, užmigimo ne savo lovoje pvz.- žiūrint televizorių, ant mamos rankų ir panašiai.

Naudinga formuoti tam tikrus užmigimo ritualus, kurie padeda nusiraminti, pereiti į ramybės būseną ir užmigti pačiam, kartojasi kiekvieną vakarą. Tiktų šilta vonia, rami pasaka ar žaidimas, mylimas žaisliukas, pasiimamas į lovą.

## **Miego sutrikimai esant raidos sutrikimams**

Miego sutrikimai dažnai būna sąlygoti cheminių medžiagų disbalanso smagenyse. Gali būti randami viso organizmo cirkadinių funkcijų pakitimai (temperatūros, valgymo, ramybės), susiformuoti nereguliarus, ne 24 val. miego-budrumo ritmas, kas dažniau pasitaiko esant žymiam regos sutrikimui, aklumui. Būna sutrumpėjusi miego trukmė, dažni prabudimai, miegas nereguliarus, įvairūs dirgikliai greičiau vaiką pažadina. Sensorinės integracijos sutrikimas, gana dažnai sutinkamas esant raidos sutrikimams, įtakoja sugebėjimą nusiraminti, užmigti, moduluoti dirgiklius.

## **Kaip šie sutrikimai yra gydomi?**

Šie sutrikimai būna ilgalaikiai ir nėra lengvai koreguojami. Rekomenduojama pradėti nuo miego režimo suregulavimo, formuoti priimtinus šeimai vakaro ritualus. Pastebėta, kad teigiamai miegą veikia sensorinė stimuliacija. Kiekvienas sensorinės stimuliacijos būdas turi būti įvedamas palaipsniui. Sekdami vaiko atsakus, galime suprasti, kokie būdai jam tinka. Raminantį poveikį turi lėti judesiai, ritmiškas svyravimas, stiprus ilgesnis spaudimas, stipraus spaudimo masažas. Esant sunkaus laisnio miego sutrikimui, gali prireikti medikamentinio gydymo.

Vaikams su cerebriniu paralyžiumi miego kokybę įtakoja neurologinis sutrikimas trukdantis pakeisti kūno padėtį, sukeliantis skausmus. Be to, iki 60 proc. atvejų būna randamas gastroezofaginis refliuksas.

Refliuksas, susijęs su miegu, yra liga, kuri pasireiškia miego metu ir sukelia refliuksos simptomus (rėmens graužatį ir/ar rūgšties skonį burnoje) gali būti verksmas, kūno įsitempimo epizodai. Šis sutrikimas nustatomas specialaus tyrimo metu. Šie simptomai gali trikdyti gerą miegą ir pašalinami gydant medikamentais.

Kiti miego sutrikimai, tokie kaip obstrukcinė miego apnėja, gali būti aptinkami, kartu su refliuksu.

## **Miego apnėja**

Miego apnėja yra kvėpavimo sutrikimas miego metu. Tai gana retas sutrikimas vaikams. Paprastai ji yra tapatinama su garsiu knarkimu. Miego metu apnėja susideda iš miego laiko intervalų, kuriuose nustojama kvėpuoti. Žmonės turintys miego apnėją, miego metu gauna nepakankamai deguonies. Kitais žodžiais, kvėpavimo takai užsiblokuoja per kelias vietas. Viršutiniai kvėpavimo takai užsiblokuoja dėl perteklinio audinio, esančio kvėpavimo takuose; didelių tonzilių; didelio liežuvio; ir dažnai dėl kvėpavimo takų raumenų atsipalaidavimo ir užkiritimo miego metu. Kita užsiblokavimo vieta gali būti nosies kanalai. Miego apnėją gali sąlygoti ir žandikaulio ir kvėpavimo takų struktūros. Simptomai gali pasireikšti švelnia, vidutiniška ir sunkia forma.

Yra du pagrindiniai miego apnėjos tipai:

- obstrukcinė miego apnėja yra dažniausiai pasitaikantis tipas ir ji susijusi su kvėpavimo takų užsiblokavimu miego metu. Pastebimos kvėpavimo pauzės, nuo 10 iki 60 sekundžių tarp garsaus knarkimo.

Esant cerebriniam paralyžiui, ją gali įtakoti: raumenų tonuso bei padėties sutrikimas, padidintas seilėtekis, padidinta burnos sekrecija, rijimo sutrikimas, adenoidų, tonzilių hipertrofija, žandikaulio, gomurio, veido deformacijos. Net 45 proc. vaikų su Dauno sindromu gali turėti obstrukcinę miego apnėją. Tą įtakoja siauri nosies, ryklės takai, žemas raumenų tonusas, gali būti tonzilių, adenoidų padidėjimas. Dėl nepakankamo deguonies kiekio, vaiko miegas sutrinka, gali atsirasti elgesio, dėmesingumo problemų, padidėti kraujospūdis plaučiuose (tiems, kurie turi širdies ydą).

- centrinę miego apnėją – įtakoja iš smegenų siunčiamas signalas nustoti kvėpuoti. Turintis obstrukcinę ir centrinę miego apnėją, žmogus prabunda iš miego gaudydamas orą, kartais net šimtus kartų per naktį.

## **Kaip miego apnėja yra gydoma?**

Švelni miego apnėja yra gydoma keičiant įpročius. Paprastai rekomenduojama miegoti ant šono. Yra sukurti burnos įtaisai (padedantys palaikyti laisvus kvėpavimo takus), kurie gali sumažinti knarkimą trim skirtingais būdais. Kai kurie įtaisai patraukia žandikaulį į priekį, kiti pakelia minkštą gomurį, treči prilaiko liežuvį (kad neužkristų atgal ir neblokėtų kvėpavimo). Miego apnėja yra progresuojantis susirgimas (sunkėja su amžiumi) ir nėra taip lengvai pašalinamas. Sunki miego apnėja gydoma nuolatinio oro spaudimo aparatu (CPAP) Kartais būna būtinas chirurginis gydymas: adenoidų, tonzilių šalinimas, gali prireikti liežuvio, liežuvėlio, gomurio, gomurio lankų plastikos.

**Daugelis miego problemų anksčiau ar vėliau išsprendžia savaime. Tačiau kartais tėvams reikia kvalifikuotos pagalbos. Kartais tėvai dėl vaiko miego problemų jaučiasi prislėgti ir išsekę, nebežino ką toliau daryti. Nebijokite ieškoti profesionalios pagalbos.**