



Zaburzenia snu u osób w wieku podeszłym.

Adam Hajduk¹, Hanna Kujawska-Danecka¹,
Adrian Stefański¹, Kacper Jagiełło¹,
Łukasz Wierucki¹, Barbara Wizner²

1. *Gdański Uniwersytet Medyczny*

2. *Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Collegium Medicum*

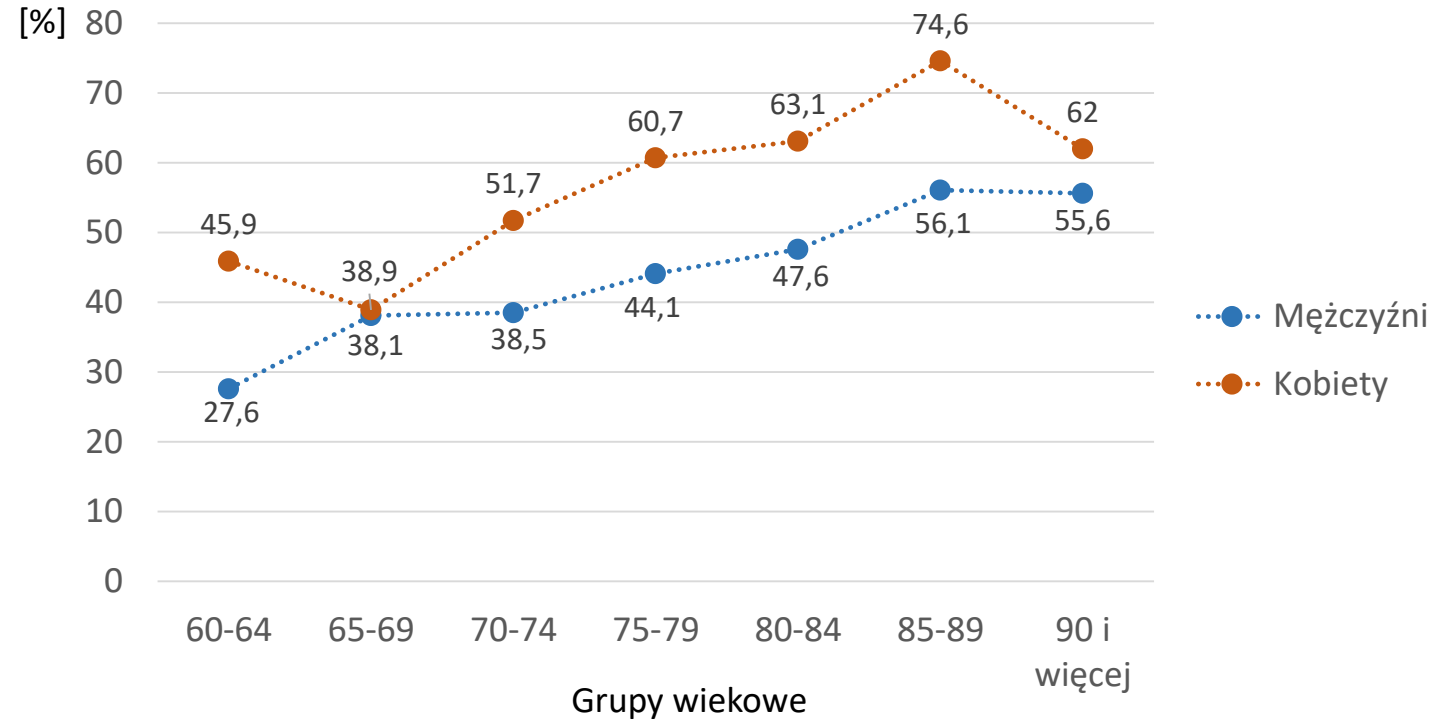
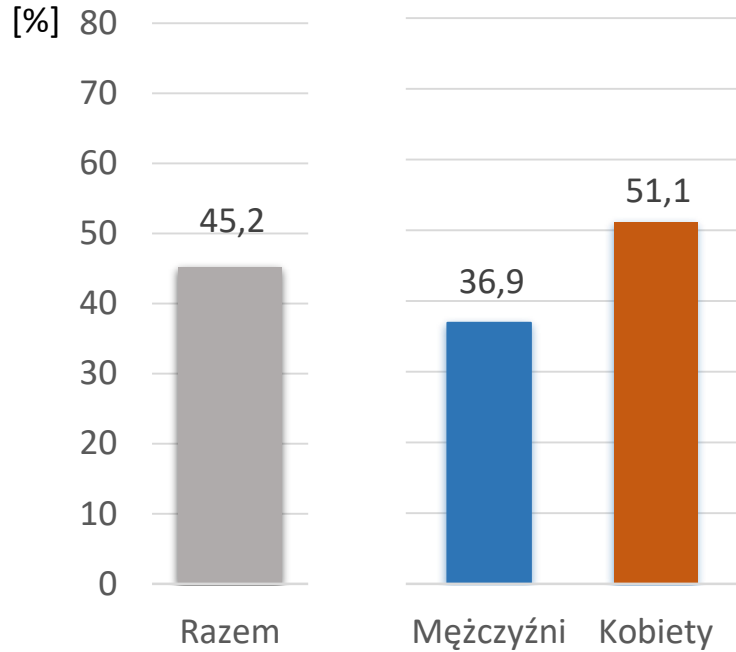


Metodologia

Kwestionariusz Jakości Snu Pittsburgh (PSQI)

- Ocena szeregu parametrów świadczących o jakości snu:
 - Trudności z zasypianiem, z utrzymaniem snu; funkcjonowanie w ciągu dnia
 - Najczęstsze przyczyny prowadzące do zaburzeń snu
 - Używanie leków nasennych
- Złożony schemat oceny
 - 7 komponentów jakości snu ocenianych od 0 do 3
 - Sumaryczny wynik ≥ 5 punktów wskazuje na złą jakość snu

Odsetek osób ze złą jakością snu w wieku 60+

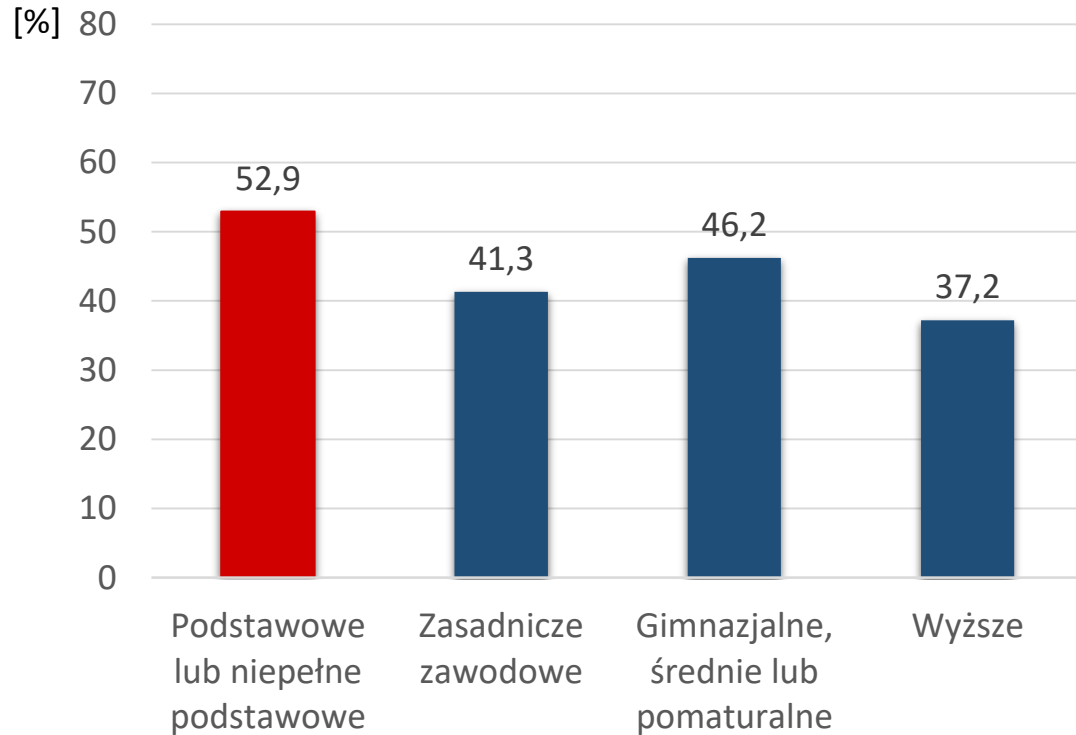


Razem 4,1 mln (95%CI 3,9-4,3)

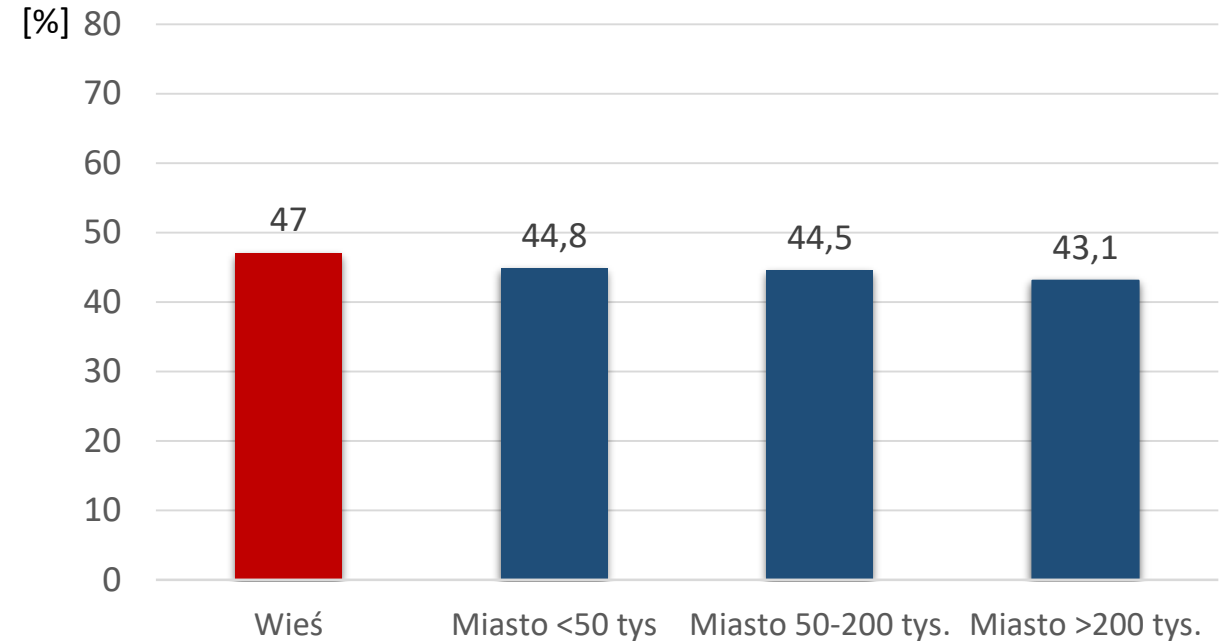
Mężczyźni 1,4 mln (95%CI 1,3-1,5)

Kobiety 2,7 mln (95%CI 2,5-2,9)

Odsetek seniorów ze złą jakością snu



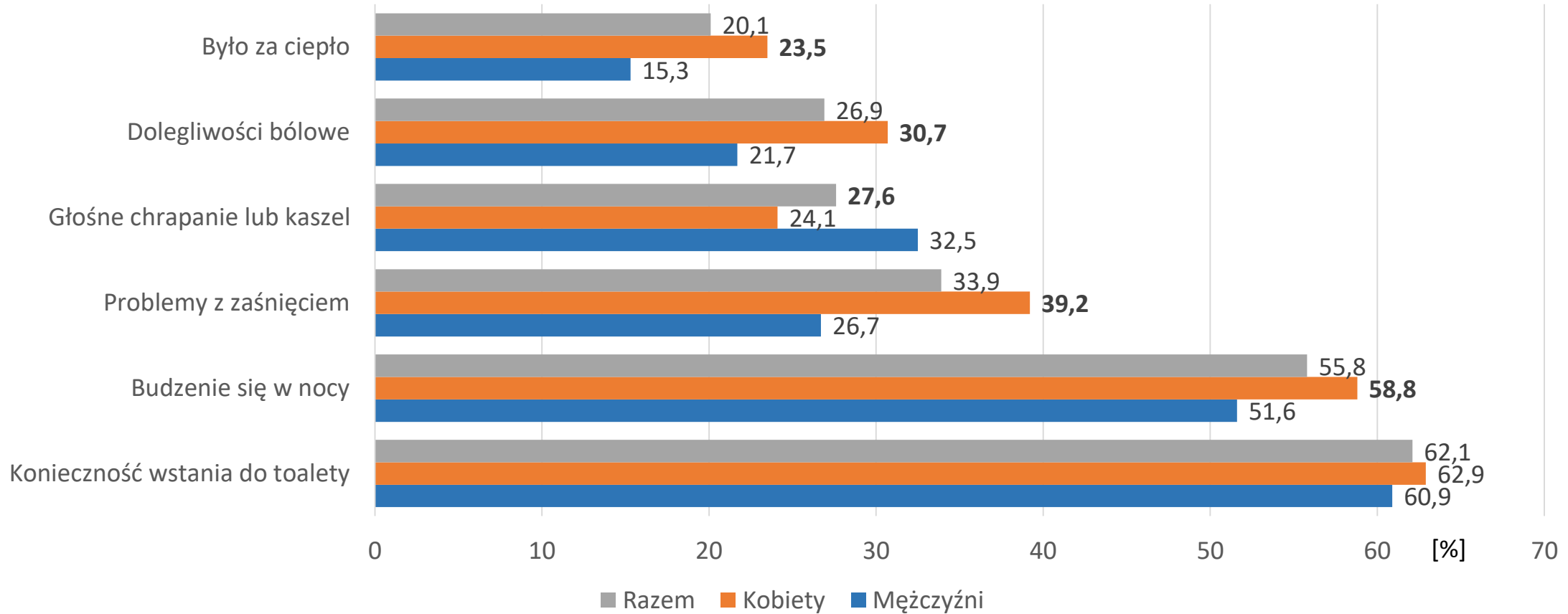
Wykształcenie



Miejsce zamieszkania

Najczęstsze przyczyny prowadzące do zaburzeń snu

Wyniki przedstawiono jako wartości procentowe.



Porównanie seniorów z dobrą i złą jakością snu

Wyniki przedstawiono jako wartości procentowe z 95% przedziałami ufności.

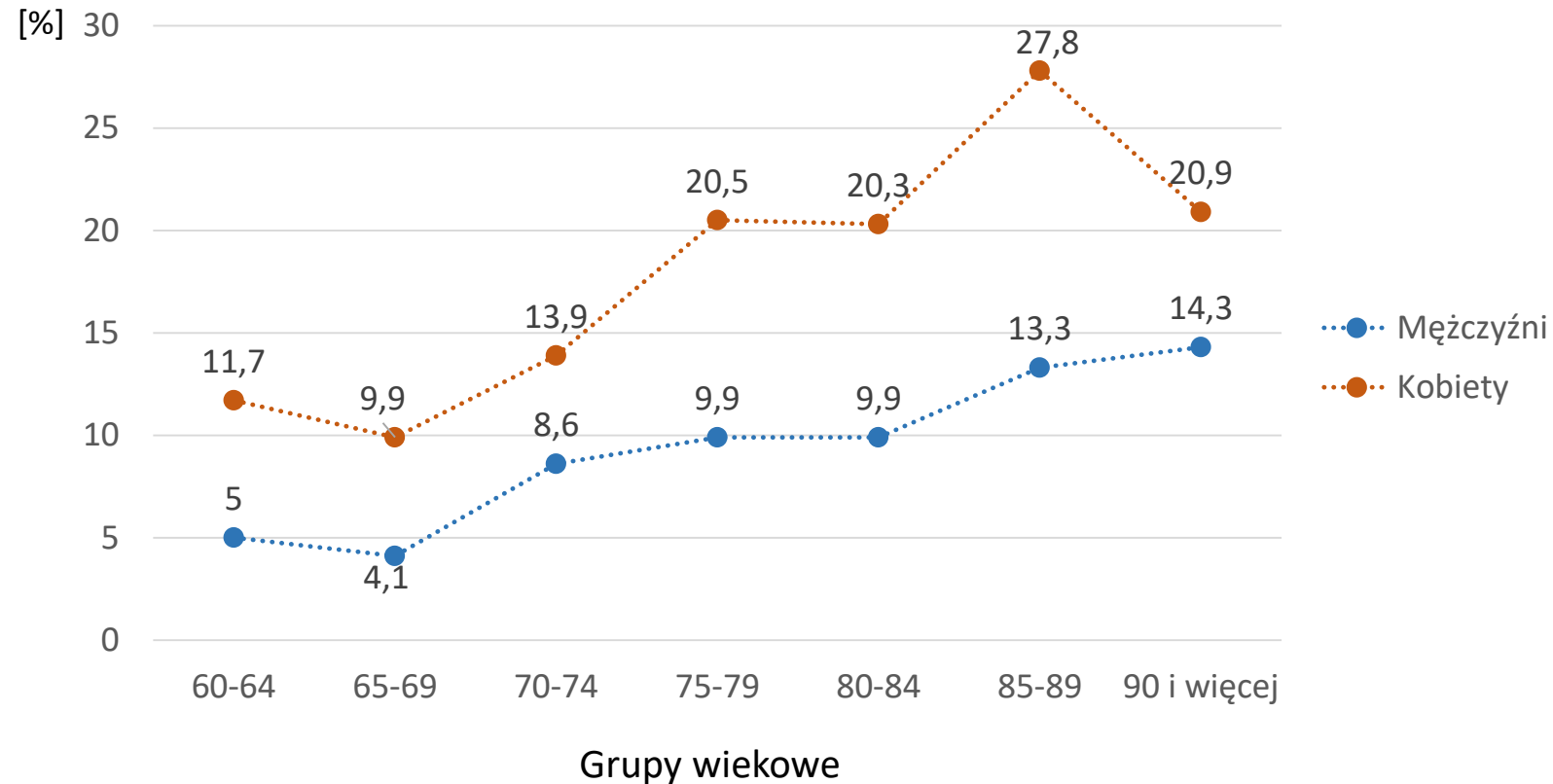
	Dobrze śpiący	Źle śpiący
Geriatryczna skala depresji [>5pkt]	13,8 (12,3-15,4)	34,4 (31,9-36,8)
skala ADL [niepełni, <6pkt]	5,2 (4,1-6,3)	14,4 (12,8-15,9)
skala IADL [niepełni, <24pkt]	17,0 (15,3-18,7)	31,5 (29,2-33,9)
Siła uścisku ręki [<27kg M, <16kg K]	8,7 (7,6-9,8)	15 (13,2-16,8)

Porównanie seniorów z dobrą i złą jakością snu

Wyniki przedstawiono jako wartości procentowe lub średnie z 95% przedziałami ufności.

	Dobrze śpiący	Źle śpiący
Odsetek osób z upadkami w ciągu ostatniego roku [%]	10,6 (8,6-12,6)	22,2 (20,4-24)
Odsetek osób deklarujących ból przewlekły [%]	39,4 (36,4-42,5)	56,5 (53,7-59,4)
Liczba chorób przewlekłych	3,0 (2,9-3,1)	4,1 (3,9-4,2)
Liczba przyjmowanych leków	3,9 (3,7-4,1)	5,2 (4,9-5,4)

Odsetek seniorów przyjmujących leki z powodu zaburzeń snu przynajmniej raz w tygodniu



Razem	11,5%	(95%CI 10,4-12,6)
Mężczyźni	6,7%	(95%CI 5,6-7,8)
Kobiety	14,9%	(95%CI 13,1-16,7)

Leki stosowane przy zaburzeniach snu z podziałem na grupy w odsetkach.

Grupa	Mężczyźni	Kobiety	Razem
Benzodiazepiny	29,4	19,4	22,5
Agoniści GABA	21,1	19,0	19,7
Leki p/depresyjne inne	14,7	19,4	18,0
Neuroleptyki	15,6	13,0	13,8
Hydroksyzyna	7,3	11,7	10,4
Suplementy diety	5,5	12,1	10,1
Trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne	6,4	5,3	5,6

PODSUMOWANIE WYNIKÓW

- Prawie połowa osób w wieku 60 lat i więcej skarży się na złą jakość snu.
- Szacuje się więc, że 4,1mln seniorów, w tym 2,7mln kobiet i 1,4mln mężczyzn zgłasza złą jakość snu.
- Pogorszenie jakości snu postępuje z wiekiem.
- Gorsza jakość snu częściej występuje wśród kobiet, u osób zamieszkujących obszary wiejskie oraz u osób z niższym poziomem wykształcenia.

PODSUMOWANIE WYNIKÓW

- Najczęstsze skargi wpływające na jakość snu to: konieczność wstania do toalety, budzenie się w nocy, dolegliwości bólowe, problemy z zaśnięciem.
- Osoby ze złą jakością snu cechowało większe nasilenie objawów depresyjnych, częstsze problemy z wykonywaniem podstawowych i złożonych czynności dnia codziennego oraz większa liczba chorób przewlekłych i przyjmowanych leków.
- Seniorzy ze złą jakością snu dwukrotnie częściej doświadczają upadków.
- Co dziesiąta osoba w wieku 60 lat i więcej przyjmuje leki nasenne przynajmniej raz w tygodniu.



WNIOSKI I REKOMENDACJE

- **Wskazane są przesiewowe badania seniorów w kierunku zaburzeń snu i depresji.**
- **Konieczna jest edukacja w zakresie higieny snu oraz promowanie aktywnego trybu życia.**
- **Wskazana jest edukacja lekarzy w zakresie możliwości terapeutycznych leczenia zaburzeń snu.**