

PSİKİYATRİK BOZUKLUKLARDA UYKU SORUNLARINA YAKLAŞIM (ANKSİYETE BOZUKLUKLARI)

Dr. Bülent Devrim Akçay

SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD., Ankara

Uyku sorunları psikiyatrik bozukluklarla etkileşen birçok yönü olduğu gibi tüm psikiyatrik bozukluklarda hastalığın bir özelliği olarak karşımıza çıkmaktadır. Anksiyete bozukluklarının tanınan özellikleri arasında uykuya başlama ve devam ettirme güçlüğü sıklıkla tespit edilen sorunlardır. Anksiyete sıklıkla uyku bozuklukları ile birlikte görülür. Anksiyete bozuklukları klinik pratikte en sık görülen ruhsal bozukluklar grubundan birisi olup uyku bozuklukları da genellikle anksiyete bozukluklarının tanı ölçütleri içinde yer almaktadır. Bu ruhsal hastalık tablolarında genel olarak korku duygusu ile yakından ilişkili bir emosyon olarak kişinin tehlike veya tehdit olarak algıladığı, kendisini güvende hissetmediği genel bir huzursuzluk hali mevcuttur. Anksiyete gerek belirti düzeyinde gerekse bozukluk düzeyinde ortaya çıkmış olsa da temelinde bir uyarılmışlık hali söz konusudur. Uyarılmışlığın bu denli yüksek olduğu bu ruhsal hastalık grubu temeli gevşemeye dayanan uyku ile doğası gereği bağdaşmaz. Uyarılmışlık halinin tetiklediği bir dizi otonomik, hormonal ve davranışsal yanıtlar uyku-uyanıklık döngüsünü doğrudan değiştirir. Dolaysıyla anksiyete bozukluklarında özellikle uykusuzluk uykuya dalmama ve yetersiz uyku başta olmak üzere uyku kalitesinde azalma kısa ya da uzun uyku süreleri, uykuya dalmada güçlükler, gece sık uyanmalar ve uyanıldıktan sonra tekrar uykuya dalmada güçlükler sıklıkla görülür. Anksiyete belirtilerinin uykuyu bozabilmesi kadar uyku bozuklukları da yeni anksiyete belirtilerine veya var olan belirtilerin şiddetlenerek anksiyete bozukluklarının oluşumuna yol açabilmektedir. Anksiyete ile uyku arasındaki bu karşılıklı olumsuz etkileşim fikri genel olarak kabul görmekle birlikte uykusuzluğun güçlü bir stresör etki oluşturarak allostatik yük artışı ile anksiyete bozukluğuna yol açtığı düşünülmektedir. Çoğu hastada ise uyku yakınmaları ile anksiyete belirtileri bir arada bulunmaktadır. Bu durum uyku ve anksiyete bozukluklarının tanı, ayırıcı tanı ve tedavisinde çeşitli sorunlara yol açabilmektedir. Bu bağlamda anksiyete bozukluklarında ortaya çıkan uyku bozuklukları arasındaki ilişkilerin irdelenmesi gereken iki önemli yönü birlikte ortaya çıkan tabloların semptom ya da eş hastalık oluşunun tanımlanması, diğer taraftan da hangi tablonun temel bozukluk olduğunun ayırt edilmesidir. Buradan yola çıkılarak neden sonuç ilişkisi ve fizyopatoloji tanımlanarak temel tablo ayrıştırılmış olacak tedavi planlanması ve hastalığın takibi kolaylaşacaktır.

Yaygın anksiyete bozukluğu, anksiyetinin daha yoğun, süregelen ve ısrarlı bir şekilde yaşandığı bir bozukluk olup hastaların çok büyük kısmında öznel uyku sorunları tespit edilmiştir. Uykusuzluğun tüm türlerinin görüldüğü bir anksiyete bozukluğudur. Panik bozukluk hastalarının büyük bir kısmında uykuyu başlatma ve sürdürme sorunu görülür. Gece NREM uykusunda ortaya çıkan ve yineleyici tarzda panik ataklar ise noktürnal panik atak olarak tanımlanır. Bu ataklar panik bozukluk hastalarının uykularını diğer anksiyete bozukluğu olan hastalardan çok daha olumsuz etkiler. Aynı zamanda yineleyen noktürnal panik ataklar koşullanmış bir uyku korkusu ve uyumaktan kaçınma davranışı yaratarak panik hastalarında daha şiddetli ve süregelen bir uykusuzluğa da yol açabilmektedir. Travma sonrası stres bozukluğunun (TSSB) belirgin özelliklerinden biride uyku bozukluklarıdır.

Son yüzyılda travmatik olaylar ve sonrasında ortaya çıkan ruhsal rahatsızlıklara olan ilginin artması ile TSSB'de ortaya çıkan uyku bozuklukları diğer psikiyatrik rahatsızlıklarda ortaya çıkan uyku bozukluklarına göre daha fazla ilgi odağı oluşturmuştur. Uykuyla ilgili bulgular tanı ölçütleri içinde travmatik olayları tekrar yaşama ve artmış uyarılmışlık bulguları içinde yer alır. Gece kabusları da sıklıkla hastaların aktardığı ve travmatik olayların tekrarı ve tehdit eden olayların özelliklerini taşıyan yakınmalarıdır. Artmış uyarılmışlık bulguları, uykuya başlama ve devam ettirmede güçlük ile kendini gösterir. Obsesif kompulsif Bozukluk (OKB) hastalarının nerdeyse yarsına yakınında uyku bozukluğu saptanmış olup OKB belirti şiddetiyle uyku rahatsızlıkları arasında pozitif bir korelasyon saptanmıştır. OKB hastalarında sıklıkla intrusif düşünceler nedeniyle uykuya dalmakta sorun yaşadıkları, uykusuz yakınmalarının ise özgül obsesyonlarla ilişkili oldukları saptanmıştır. Daha çok çocukluk yaş grubunda görülen ayrılma anksiyetesi bozukluğunda uyku sorunları klinik tablonun bir parçası olup tanı kriterlerinde kendisine yer bulmuştur. Sosyal anksiyete bozukluğunda (SAB) uyku sorunlarının ön planda tutulmaması bu alanda sınırlı sayıda çalışma yapılmasını açıklayabilir. SAB varlığı çeşitli uyku rahatsızlıklarının gelişimine sebep olması, uyku bozukluklarının da SAB'na yol açabilmesi yönünden nedensellik açısından iki yönlü bir etkileşim söz konusu olabilir.