

Ирина
Вечерская

душевная
кулинария

1000

Рецептов

вкусно • полезно • душевно • целебно

при
бессоннице

Душевная кулинария

Ирина Вечерская

**100 рецептов при бессоннице.
Вкусно, полезно, душевно, целебно**

«Центрполиграф»

2015

УДК 159.963.2

ББК 56.12

Вечерская И.

100 рецептов при бессоннице. Вкусно, полезно, душевно, целебно
/ И. Вечерская — «Центрполиграф», 2015 — (Душевная
кулинария)

Треть жизни человек проводит во сне, и, как сказал великий Эйнштейн, «...эта треть отнюдь не худшая». В настоящее время доказано, что сытый, здоровый человек, лишенный сна в течение двух недель, погибает... Лишением сна пытались! Эта бескровная пытка была очень эффективной. Человек, которому не давали спать в течение нескольких дней, начинал испытывать жуткие головные боли, постепенно приходил в полубессознательное состояние, в котором был готов согласиться с любым предложением, признаться в любом преступлении. Не так явно, но люди, мучимые бессонницей, реально страдают и сегодня. Раздраженные и разбитые, они не имеют возможности полноценно работать, не могут сосредоточиться, теряют внимание за рулем, утрачивают радость жизни... Что же делать? Как вернуть измученному отсутствием ежедневного полноценного отдыха человеку блаженную, расслабляющую и дарующую силу радость крепкого, здорового сна? Читайте нашу книгу! Из нее вы узнаете обо всех причинах бессонницы и способах борьбы с ней, получите рецепты вкусных, простых и недорогих блюд, которые способствуют легкому засыпанию и крепкому, глубокому сну.

УДК 159.963.2

ББК 56.12

© Вечерская И., 2015
© Центрполиграф, 2015

Содержание

Общие сведения	7
Немного о физиологии сна	7
Потребность во сне	8
Нарушения сна при болезнях	9
Почему мы не спим?	11
Детская бессонница	13
Лекарственные препараты при бессоннице	15
Конец ознакомительного фрагмента.	16

Ирина Вечерская
100 рецептов при бессоннице.
Вкусно, полезно, душевно, целебно

© ЗАО «Издательство Центрполиграф», 2015

Общие сведения

Немного о физиологии сна

С состоянием сна каждый из нас знаком с самых первых часов своей жизни. В начале жизни каждый маленький человечек проводит во сне большую часть суток и только с возрастом, постепенно он учится бодрствовать. Да и для любого взрослого человека нет занятия привычнее, чем сон.

Альберт Эйнштейн сказал: «Я провел во сне треть моей жизни, и эта треть отнюдь не худшая».

С глубокой древности пытливые умы ученых волнует вопрос: что с нами происходит там, за гранью яви, в царстве сновидений, где нет ничего реального, но в то же время все так реально, что порой не хочется покидать свой сон.

Долгое время не существовало научного определения этого понятия. Сегодня существует несколько теорий сна, ученые дают такое определение: «Сон – это состояние, при котором гипногенные структуры мозга находятся в активном состоянии, продуцируют гипногенные биологически активные вещества и медиаторы».

До сих пор ученые бьются над разгадкой и не могут до конца однозначно сказать, почему мы засыпаем, зачастую против своей воли и даже в неудобной позе. Получается, что сон является результатом работы четко взаимосвязанных различных систем организма и призван выполнять какие-то совершенно необходимые функции в нашем организме. Ведь без сна, человек проживет даже меньше, чем без пищи. Максимальный мировой рекорд депривации сна был установлен семнадцатилетним студентом из США Ренди Гарднером в 1965 году, который провел без сна 264 часа 12 минут. В настоящее время показано, что лишенный в течение двух недель сна человек погибает. За это время, начиная с третьих суток непрерывного бодрствования, появляются снижения умственной и физической работоспособности, нарушения моторики (тремор, тики), могут появиться галлюцинации.

Ранее считалось, что сон необходим для «отдыха» нейронов головного мозга и поэтому сон должен характеризоваться снижением активности нейронов мозга в этот период. Однако исследования показали, что во время сна в целом не происходит уменьшения активности нейронов, а в быстром сне спонтанная активность нейронов может быть даже выше, чем при напряженном бодрствовании! Таким образом, мозг активен во время сна, хотя эта активность качественно иная, чем при бодрствовании, и в разных стадиях сна имеет свою специфику.

Одновременно с этими процессами кора больших полушарий во время всех стадий сна, как правило, прекращает контакт с окружающей средой за счет «выключения» основных сенсорных систем, связывающих организм с внешним миром.

Потребность во сне

Необходимо сразу оговориться, что потребность во сне является сугубо индивидуальной для каждого человека. Кому-то на сон вполне хватает шести часов, а кому-то мало и десяти.

Существуют средние данные о потребности во сне:

- у новорожденных 20–23 часа
- от 6 мес. до 1 года – 18 часов
- от 2 до 4 лет – 16 часов
- от 4 до 8 лет – 12 часов
- от 8 до 12 лет – 10 часов
- от 12 до 16 лет – 9 часов
- у взрослых – 7–8 часов.

Установлено, что при нарушениях медленного сна появляется чувство разбитости, усталости, ухудшается память и снижается внимание. Результаты многочисленных исследований лишения человека быстрого сна позволяют прийти к выводу, что у здорового человека это не оказывает негативного влияния на психическое здоровье и психические процессы, умственную работоспособность. У людей с нарушенным психическим здоровьем нарушения быстрого сна вызывают значительные изменения психики – повышение раздражительности, рассеянности, появление галлюцинаций и бредовых идей.

Нарушения сна при болезнях

Нарушения сна при интоксикациях.

Своеобразен механизм нарушения сна при интоксикациях. Угнетая мозговой метаболизм, яды вызывают резкие эмоциональные расстройства и тем самым лишают человека сна. При отравлении алкоголем человек спит менее шести часов, причем у него подавляется быстрый сон. Возвращается быстрый сон к норме нескоро, иногда на десятый день после прекращения запоя, ведь алкоголь выводится из организма не сразу. Но не всегда быстрый сон способен на столь длительное ожидание – он может прорваться в бодрствование, и тогда у человека, отравляющего себя алкоголем, может начаться белая горячка с ее бредом и галлюцинациями.

Нарушения сна при депрессии. На нарушения сна жалуются все больные депрессией, и это не удивительно, так как и депрессия, и плохой сон связаны одним происхождением.

У больных депрессией есть все основания жаловаться на сон. Правда, спят они в среднем не намного меньше здоровых, но зато структура сна и качество отдельных стадий у них далеко не в блестящем состоянии, у них преобладают дремотные стадии. Засыпают больные с трудом, просыпаются окончательно рано, ночью их преследуют частые пробуждения.

Депрессии бывают реактивные и эндогенные. Для первых толчком служит какая-нибудь травмирующая ситуация, для вторых – причины внутреннего характера. Признак эндогенной депрессии – благополучное засыпание и внезапные пробуждения среди ночи. Человек лежит без сна в самом мрачном настроении; тяготит его не определенная проблема или навязчивая идея, а смутное, но очень тяжелое ощущение тоски, страха, вины и безнадежности. Жалуется он на то, что голова у него не отдыхает, что всю ночь он думает; в то же время он признает, что думает во сне.

От мрачных дум и отрицательных эмоций необходима усиленная психическая защита, а частые пробуждения и поверхностный утренний сон, подавляя быстрый сон, подавляют и защиту. Больной жаждет забыться в сновидениях, но сделать этого не может, и депрессия лишь усугубляется.

Нарушения сна при атеросклерозе.

Расстраивается сон и при атеросклерозе мозговых сосудов. В старческом возрасте это, конечно, самая распространенная причина нарушений сна. При атеросклерозе ухудшается метаболизм и кровоснабжение в мозге, а из-за этого нарушается ритм бодрствования и сна – день и ночь меняются местами. Если ритм и остается прежним, ночной сон все равно плох: засыпает человек с трудом, просыпается рано, сон у него неглубок, нередко сердцебиения, ощущения удушья, сердечные боли. Люди часто просыпаются ночью и подолгу не спят. Они вспоминают, как хорошо спалось им в молодости, чувствуют себя иногда одинокими. Все это так же естественно, как и пристрастие многих старых людей к снотворным. С другой же стороны, боязнь бессонницы в старческом возрасте оправдана не всегда: ведь потребность во сне в эти годы уменьшается, и тот, кто недоспал ночью, может вздремнуть днем и проснуться со свежими силами.

Нарушения сна при неврозах. Сон нарушается при очень многих поражениях нервной системы. Длительные нарушения сна сочетаются с такими же изменениями психики, как при психозах и неврозах, и недаром эти сочетания называют псевдоневрозами. Между неврозом и псевдоневрозом граница подчас стерта, и там и здесь история болезни не обходится без упоминания психических травм. Несмотря на схожие расстройства сна при различных заболеваниях необходимо четко их дифференцировать между собой для грамотного назначения терапии.

Нарушения сна при маниакальном состоянии. У человека, находящегося в маниакальном состоянии, самый короткий сон на свете – иногда два часа, иногда час, а желания спать нет вообще. Больной возбужден, в постели он долго быть не может. Он внезапно засыпает корот-

ким и глубоким сном и просыпается полный сил. Очевидно, глубина сна компенсирует его количественный дефицит. Иногда маниакальная активность достигает таких масштабов, а сон бывает столь краток, что наступает истощение организма, больной вынужден отлеживаться. После лишения быстрого сна компенсаторной отдачи в маниакальном состоянии не бывает все конфликты у этих больных разрешаются в их бурной деятельности.

Почему мы не спим?

Нарушение сна – это широко распространенное явление во всем мире. Оно является одной из ведущих причин низкого уровня психического и физического здоровья людей. Нередко нарушение сна представляет собой первый симптом психического заболевания.

Врачебная статистика свидетельствует, что около 45 % взрослых людей страдают от всевозможных расстройств сна, а от 10 до 23 % таких страдальцев нуждаются в медицинской помощи. Причин, по которым от нас может «убежать» сон, около сотни. Среди них – сильное эмоциональное переживание, отсутствие нормального отдыха, регулярные недосыпы, стрессовые ситуации, а также физиологические причины – недостаточность мозгового кровообращения, различные мозговые травмы, эндокринные, инфекционные заболевания, кроме того, многочисленные неврозы, вызываемые стрессами, нерациональной организацией жизнедеятельности и другими причинами.

Согласно классификации имеется четыре основных варианта нарушений сна, в том числе 1) нарушение засыпания и продолжительности сна, 2) чрезмерная длительность сна (гиперсомнии), 3) нарушение цикла «сон-бодрствование» и 4) различные другие нарушения, связанные со сном. Мы рассмотрим первый вид – инсомнии, т. е. случаи, когда человек не может заснуть, просыпается среди ночи и т. д.

Бессонница (англ. *Insomnia*) – расстройство сна, характеризующейся неспособностью уснуть в течение значительного периода времени. Прямое значение слова «бессонница» означает полное отсутствие сна, но в употреблении трактуется шире, как расстройство сна, проявляющееся нарушением засыпания, прерывистым поверхностным сном или преждевременным пробуждением. Наибольшее число жалоб при любых заболеваниях связано с нарушениями сна.

Инсомнии – это нарушение засыпания при ночном сне (бессонница), нарушение глубины и продолжительности ночного сна. Инсомнии могут быть вызваны различными причинами, в том числе психофизиологическими (временными или постоянными), неврозами, эндокринными заболеваниями (сахарный диабет, гипертиреоз, гипотиреоз), органическими поражениями мозга (энцефалит, эпилепсия), заболеваниями внутренних органов, изменением привычного цикла «сон-бодрствование» (как вариант дезадаптации при переездах) и другими причинами.

При нарушениях сна, особенно при нарушениях засыпания, глубины и продолжительности сна, необходимо найти основную причину, вызывающую это состояние, и, по возможности, убрать ее (например, нормализовать цикл «активность – покой»). Известно, что чем рациональнее организован период бодрствования, тем лучше протекает сон. Если таким образом не удастся нормализовать сон, то возможна медикаментозная его регуляция.

Важную роль в лечении расстройств сна играют соблюдение правильного режима труда и отдыха, устранение раздражающих факторов, водные процедуры, занятия спортом.

Симптомы бессонницы:

- плохое засыпание;
- чуткость сна;
- частые пробуждения и трудности с повторным засыпанием;
- нарушение сна проявляется 3 и более раза в неделю;
- недомогание и слабость в течение дня, вызванное недостаточностью сна;
- чувство беспокойства;
- тремор и тяжесть в мышцах всего тела;
- краснота глаз, отечность век, сухость губ.

Для предотвращения возникновения бессонницы нужно ложиться и вставать в одно и то же время, соблюдая естественный для организма биологический ритм. Лучше всего рано ложиться и рано вставать.

Детская бессонница

Время сна у каждого ребёнка индивидуально. Некоторые дети спят много, а некоторые очень мало. Необходимо следить, чтобы ребенок был здоров, накормлен, одет и ухожен, комната его постоянно проветривалась. Большинство детей с младенческих лет быстро засыпают, и спят очень много. Но некоторые почти не спят или спят очень мало. Врачи в таких случаях советуют особо не беспокоиться.

Основным симптомом детской бессонницы является усталость ребенка поутру, несмотря на то, что он провел в постели достаточное количество времени.

Помимо сонливости симптомы детской бессонницы включают:

- перепады настроения;
- депрессивность;
- снижение внимания;
- раздражительность;
- гиперактивность;
- агрессивность;
- проблемы с запоминанием.

К медикаментозному лечению бессонницы у детей следует относиться очень осторожно. Снотворные препараты, любимые взрослыми, детям давать нельзя. Прибегать к помощи седативных фитопрепаратов тоже нежелательно. Среди методов лечения бессонницы также есть психотерапия, которая подразумевает работу не только с самим ребенком, но и с его родителями. Распространены в лечении разнообразные приемы саморегуляции:

- методы мышечного расслабления;
- успокаивающие упражнения;
- упражнения на воображение (пальчики, голова, носик малыша могут стать персонажами игр или сказок, а пожелание спокойной ночи различным частям тела облегчает процесс засыпания).

Важно не переусердствовать, проявляя строгость в попытках нормализовать сон ребенка. Если малыш непрерывно требует пить перед сном, то нужно проявить твердость, сладкие напитки заменить водой.

Полезна также ароматерапия, которая применяется в виде массажа с эфирными маслами, ингаляций, испарений и ароматических ванн, снотворных травяных подушек.

При плохом сне и раздражительности детей можно купать в отваре травы подмаренника настоящего. Для ванны необходимо пять столовых ложек травы подмаренника настоящего на один литр кипятка. Настаивать полчаса, процедить в ванну.

Помните, что в большинстве случаев лечение бессонницы не требует никаких лекарств. Можно попробовать иные способы, например следующие.

◆ Ограничить время, проводимое ребенком в постели, только сном. То есть он не должен в постели читать, делать домашнюю работу или смотреть телевизор.

◆ Организовать очень строгий и последовательный график того, когда ребенок должен ложиться и вставать как в будни, так и в выходные.

◆ Научить ребенка методикам релаксации, например, диафрагмальному дыханию, постепенному расслаблению мышц, составлению визуальных образов и т. п.

◆ Прекращать стимулирующую деятельность за 30–60 минут до сна (видеоигры, просмотр телевизора, разговоры по телефону).

◆ Если ребенок не может заснуть в течение 10–20 минут после укладывания, пусть он встанет и займется чем-нибудь тихим и спокойным.

◆ Не давать ребенку кофеин.

◆ Устраивать ребенку регулярную физическую нагрузку.

Если вы не видите особенного эффекта от вышеперечисленного, нужно обратиться к детскому психологу.

Лекарственные препараты при бессоннице

В прошлом веке была открыта способность хлоралгидрата и барбитуратов (например, люминала) оказывать снотворный эффект. Эти препараты долгое время были почти единственным средством лекарственной терапии нарушений сна. Однако они, в определенной степени, оказались токсичными, поэтому в последние 40 лет более широко используются транквилизаторы, в том числе производные бензодиазепина (седуксен, валиум, элениум, тазепам), а также снотворные циклопиролонового ряда (например, зопиклон). Известен снотворный эффект антигистаминных препаратов, например, димедрола, супрастина, пипольфена. В целом применение лекарственной терапии при нарушении сна основано на регуляции деятельности основных медиаторных систем, принимающих участие в формировании сна.

Самые щадящие препараты от бессонницы имеют в своём составе натуральные растительные компоненты.

Биолан. Препарат представляет собой комплекс аминокислот и пептидов, нормализующих работу центральной нервной системы и тем самым решающих проблему бессонницы, либо стрессового состояния. Препарат довольно дорогостоящий, но является абсолютно безвредным. Избавляя от бессонницы, Биолан одновременно оказывает на организм общеукрепляющее действие, улучшает мозговое кровообращение, а также повышает умственную и физическую работоспособность.

Орто-Таурин. Препарат включает в себя аминокислоту таурин, витамины группы В, магний и янтарную кислоту. Препарат нормализует сон, повышает работоспособность, избавляет от раздражительности и поднимает настроение. Рекомендуются к применению курсом 10–30 дней, по одной капсуле за 40 минут до сна.

Балансин. Комбинированный поливитаминный препарат, содержащий такие вещества как лецитин, тирозин, магний, селен, витамины группы В и экстракт Гинко Билоба. Оптимальный эффект обеспечивается при регулярном приёме по 1 таблетке 2 раза в день. Балансин восполняет недостаток витаминов, минералов, микроэлементов и помогает справиться с высокими психоэмоциональными нагрузками. Особенно рекомендуется для избавления от бессонницы, вызванной так называемым «синдромом менеджера».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.