

ملحق

A

اضطرابات النوم الأخرى

هناك اضطرابات أخرى في النوم إضافة إلى الأرق، ومن المفيد أن نعرف عنها بعض المعلومات البسيطة، لأنها غالباً ما تكون متداخلة مع الأرق وفي بعض الأحيان تقلد الأرق، مما يتسبب في أعراض يمكن أن تختلط معه.

◆ النعاس النهاري المفرط

كتبت امرأة لصفحة أبي العزيزة Dear Abby تسأل عن زوجها الذي قالت إنه يغرق في النوم في أوقات غريبة «لا يمكنك أن تتصوري شعوري ونحن في غمرة حديث وفجأة ينطفئ كأنه مصباح عادي».

اقترحت أبي على المرأة أن تعرض زوجها على طبيب بأسرع ما يمكن. وكانت أبي محقة بالرغم من أننا قد أكدنا على المساعدة الذاتية في هذا الكتاب، إلا أن هناك بعض الأوضاع التي تحتاج إلى عناية طبية، والنعاس النهاري المفرط أحد تلك الأوضاع.

إذا كنت تعاني من اضطراب النعاس النهاري المفرط فإنك تشعر بالنعاس الشديد أثناء النهار بالرغم من أن نومك أثناء الليل يبدو كافياً من حيث الزمن الذي يستغرقه. أنت لست تعباً أو مكتئباً أو تشعر بالملل فحسب. كما أن السبب ليس الإرهاق - فأنت في الواقع تنام في أوضاع لا ينام فيها الآخرون. ندرج على سبيل المثال أحد عمال المصانع دعي إلى الإدلاء بشهادة تأديبية لأنه غالباً ما ينام أثناء العمل. وفيما كان الرئيس يصيح غاضباً معنفاً إياه لكسله، استغرق الرجل في النوم! كما نعرف أرملاً يربي ابنتيه المراهقتين، وعندما تسيئان التصرف ويستشيط غضباً منهما يستغرق فجأة في النوم، وعندما يستيقظ تكون الابتان قد لاذتا بالفرار.

كيف تعرف إذا كنت متعباً فقط، أم مكتئباً أم أنك فعلاً مصاب بالنعاس النهاري المفرط الذي يستحق أن تقلق بشأنه؟ الشخص المكتئب يقول عادة شيئاً يشبه: «آه لو أمكنني أن أقبل قليلاً، لكنت أشعر بتحسن، لكنني لا أستطيع. أنا لا أشعر بالنعاس، وإنما أشعر بالتعب فقط طوال الوقت. ليس لدي أي طموح، وعقلي مشتت - لكنني لا أستطيع النوم».

بالمقابل، فإن الشخص المصاب بالنعاس النهاري المفرط

يستغرق في النوم أثناء النهار، ورداً على السؤال نفسه فإنه قد يقول: «أنا عادة لا أستطيع متابعة برنامج تلفزيوني أو فيلم سينمائي أو أن أكتب أو أخطط دون أن أعفو. أحياناً أعرق في النوم في سيارتي عندما أنتظر إشارة المرور، حتى أنني أستغرق في النوم في الحفلات أو في منتصف حوار».

وبالرغم من أن بعض الأشخاص يسخرون من الذين يعانون من النعاس المفرط لكن هذا الأمر ليس مجال سخرية. ففي الولايات المتحدة يتسبب النوم أثناء القيادة في وفاة 6500 شخص سنوياً، وما يربو على 400,000 حادث في العام، حسب معلومات أدلى بها طبيب الأعصاب الدكتور مايكل ألدريتش Michael Aldrich من جامعة ميتشيغان. وقال: «ذاك يضع الإغفاء في المرتبة الثانية بعد الإسراف في الشراب بين أخطار السير. فالمرضى المصابون بنعاس نهارى مفرط يرتكبون حوادث سير لها علاقة بالنوم تقدر بثلاثة أضعاف ما يرتكبه الأشخاص الذين لا يعانون من اضطراب في النوم، وقد كان أعلى رقم في الحوادث التي لها علاقة بالنوم من نصيب الأشخاص المصابين بالسُّنَّة (أو ظاهرة النوم الذي لا يقاوم)» وهو اضطراب ستحدث عنه في هذا الملحق.

ونحن نستعمل اختباراً يسمى اختبار كمون النوم المتعدد multiple sleep latency test MSLT لتقدير مدى نعاس الشخص. ينام المرضى في المخبر ليلة واحدة للتأكد من أنهم قد ناموا ليلة كاملة، ثم أثناء النهار يطلب إليهم الاستلقاء كل ساعتين لمدة 20 دقيقة ويقاس الفنيون إذا كانوا قد ناموا وإلى أي عمق. الشخص

المتنبه قد ينام مرة أثناء أوقات الاختبار الأربعة، بعد الغداء مثلاً. وتشخص حالة النعاس المفرط إذا استغرق المريض في النوم في كل مرة من مرات الاختبار الأربعة بمعدل خمس دقائق أو أقل (الأشخاص الذين لا يعانون من هذه المشكلة لا يستغرقون في النوم كل مرة لمدة 5 دقائق أو أقل ما لم يكونوا قد حرّموا النوم لمدة 48 ساعة).

بإمكانك أن تجري اختبار كمون النوم المتعدد في البيت. عليك أولاً بنوم مريح ليلة كاملة، ثم استلق كل ساعتين طوال اليوم التالي، في الساعة 9 و11 و3. استخدم مؤقت النوم لترى السرعة التي تستغرق فيها في النوم.

إذا شعرت بالنعاس بشكل مفرط ننصحك أن تحاول لمدة أسبوع أن تنام ساعة أو ساعتين إضافيتين كل ليلة. المشكلة التي يعاني منها الأشخاص المصابون بالنعاس المفرط هي أنهم لا يعطون أنفسهم وقتاً كافياً للنوم. ربما كنت تسهر حتى وقت متأخر، أو ربما كنت ممن يحتاجون فترة نوم طويلة تصل إلى 9 أو 10 ساعات كي حاول قضاء فترة أطول في الفراش لمدة أسبوع. إذا تناقض بعدها شعورك بالنعاس، فأنت بحاجة لأن تفسح المجال لمزيد من النوم في حياتك.

يروى الدكتور هوارد آر. روفورغ، من جامعة المسيسيبي في جاكسون، قصة شخص بورتوريكي يعمل خادماً في إحدى المستشفيات وكان يشعر بنعاس طاغ أثناء النهار فطلب المساعدة أخيراً. كان جوان بالغ القلق على صحته ولم يكن لديه أية فكرة

عن موطن الخلل. حتى أنه استغرق في النوم أثناء فحصه. وكشف التحري الدقيق أن السبب هو أن جوان كان يسهر كل ليلة حتى الساعة 1 أو 2 صباحاً، وهذا أمر تقليدي نشأ عليه إلا أنه عندما اشتغل في مستشفى أصبح مضطرباً للاستيقاظ الساعة 5 صباحاً، دون أن يتاح له أن يأخذ قيلولته التقليدية. لذلك أصبح بكل بساطة محروماً من النوم.

إذا لم تشعر بتحسن بعد قضاء فترة إضافية في السرير وبقي النعاس يغلبك، عليك بمراجعة أحد مراكز اضطرابات النوم. ففي معظم الحالات يكون سبب النعاس مشكلة صحية. يمكن معالجتها. يتعرض الأشخاص أحياناً للسخرية على مدى سنوات لأن النوم يغلبهم طوال الوقت، أو ربما تطلق عليهم صفة الكسل أو الغباء. والحقيقة هي أن النعاس المفرط أثناء النهار لا تسببه مشاكل نفسية أو عصبية وإنما تسببه على الأغلب مشكلة صحية مثل انقطاع التنفس أو السنتة، أو عرض توتر الساقين، أو خلل عصبي أو وقف تناول بعض الأدوية.

أربعة أسئلة قد تساعد في تشخيص أسباب النعاس النهاري

المفرط:

1. هل تشخر بصوت عال أو يبدو أنك تتوقف عن التنفس أثناء الليل؟ اسأل شريكك في الفراش. إذا كان الأمر كذلك فربما كنت مصاباً بانقطاع التنفس.
2. هل تشعر فجأة بضعف عام يدفعك إلى الجلوس؟ إذا كان ذلك يحصل معك خاصة عندما تكون منفصلاً أو

غاضباً أو تشعر بانزعاج، وإذا بدأت هذه الظاهرة قبل عمر 35 عاماً فربما كنت مصاباً بالسنة.

3. هل تشعر بأن ساقيك يرتعشان ويرفسان بشكل متكرر أثناء الليل؟ أسأل شريكك في الفراش. ففي هذه الحالة ربما كنت مصاباً بحالة تدعى حركات أطراف متواترة، اطلب من طبيبك أن يحيلك إلى أحد مراكز اضطرابات النوم.

الآثار الجانبية للأدوية

قد يغلبك النعاس أثناء النهار كأثر جانبي لبعض الأدوية التي تتناولها مثل مضادات التحسس أو المهدئات. كما قد يكون النعاس الزائد عرضاً جانبياً لدواء توقفت عن تناوله. إذا كنت تأخذ منشطاً مثل Dexedrine، أو بعض أنواع حبوب الحمية، أو أدوية القلب، أو أدوية الربو، ثم أوقفتها فجأة فإنك قد تصبح نوماً يغلبك النعاس عدة أيام. إذا شعرت أن أية مشكلة تتعلق بالنوم (سواء كانت النعاس النهاري أو الأرق) لها علاقة بدواء ما، اطلب نصيحة طبيبك لعله يعدل الجرعة أو يعطيك دواء بديلاً أو يوقف الدواء بالتدريج.

ملاحظة: إذا شعر أي شخص لم يسبق له أن تعرض لمشكلة من هذا القبيل أنه فجأة أصبح نوماً بشكل كبير أو يصعب إيقاظه، فمن الأهمية بمكان أن يطلب المساعدة الفورية. وإذا لم تتمكن من الاتصال بطبيبك الخاص عليك بالذهاب فوراً إلى الإسعاف أو إلى

أقرب مستشفى، أو طلب وحدة الإسعاف السريع. وحتى إذا كان الوضع بسبب تناول أدوية محظورة فمن الأفضل الذهاب إلى الإسعاف فخطر التعرض للاعتقال أهون من أن يموت المصاب.

انقطاع التنفس أثناء النوم

قد يدوم انقطاع التنفس أثناء النوم بين 10 ثوان و 2 أو 3 دقائق. بعد ذلك يستيقظ المصاب أو يتقلب في فراشه، ويلهث طلباً للهواء ثم يعود إلى النوم. وسرعان ما تبدأ نوبة ثانية من انقطاع التنفس. لهذا النوع من الاختناق نوعان: النوع الأول، وهو الاختناق المركزي، حيث لا يحرض مركز التنفس الدافع إلى التنفس فتستيقظ بعد 10 ثوان إلى 60 ثانية بسبب نقص الهواء، أو قد تعود إلى التنفس دون أن تستيقظ. في الاختناق المركزي يكون أول نفس بعد الاختناق قصيراً جداً. قد يحدث الاختناق المركزي بضعة دقائق في بداية النوم، أو قد يستمر خلال الليل كله. النوع الآخر هو اختناق النوم الانسدادي، عندما تستغرق في النوم يغلق مجرى الهواء الأعلى تماماً ولا يمكنك أن تحرك الهواء، بالرغم من محاولتك ذلك. وهذا النوع من الاختناق قد يكون السبب فيه متاعب تشريحية مثل ضخامة اللهاة (النسيج الذي يتدلى في آخر الحلقوم) أو أن يكون اللسان متوضعاً في مؤخرة الفم مما يجعله يمتص إلى الداخل عندما تتنفس. في حالات أخرى تضيق رواسب دهنية مجرى التنفس. وقد يكون مجرى التنفس أحياناً ضيقاً جداً ورخواً وينكمش مغلقاً عندما تستنشق الهواء. في الاختناق

الانسدادى يكون أول نفس بعد الاختناق عالياً مثل شهقة أو شخير. يتذمر الأشخاص الذين يعانون من اختناق نوم خطير من فرط النعاس أثناء النهار، إلا أن الأشخاص المصابين بأشكال أخف قد يشكون من الأرق، ويقولون إنهم يستيقظون بشكل متكرر أثناء الليل دون سبب واضح.

كان جيرى كيرن أول حالة من انقطاع النفس أثناء النوم تعرض في دارتماوث، وذلك في عام 1971، كان في عمر 45 عاماً مفرط السمنة (313 باوند)، على تحصيل جامعي، وكان دائم الشكوى من النعاس أثناء النهار.

وقد بدأت متاعبه عندما كان في أوائل الثلاثينات من العمر. قبل ذلك كان رجلاً ناجحاً في تجارته الصغيرة. وبعد بداية عقد الثلاثين من عمره لم يعد ليستقر في عمل أكثر من 2 إلى 3 أسابيع، وكان عادة يتردد لـ «كسله»، واستغراقه في النوم 5 إلى 10 مرات في اليوم. وقبل أن يراجع مخبر النوم أمضى 15 سنة في التردد على أطباء في طول البلاد وعرضها وأنفق ما يربو على 20,000 دولاراً في محاولة معرفة سبب نعاسه. ولم يستطع أطباءه العثور على شيء غير طبيعي، ما عدا سمته المفرطة وضغط دمه المرتفع وتضخم قلبه.

كانت حياة السيد كيرن الشخصية مأساة فقد هجرته زوجته، فضلنا الطلاق على العيش مع زوج بدين، يشخر، مصاب بنعاس حاد، ولا يستطيع المحافظة على عمله. ولم يكن قادراً على الاستمرار في علاقات اجتماعية كافية مع أصدقاء بسبب نعاسه المستمر، وكان مفلساً تماماً.

في المخبر، كان السيد كيرن لطيفاً ومهذباً. كان يستغرق في النوم بعد 5 ثوان من إطفاء النور، ولكن بمجرد استغراقه في النوم كان تنفسه يتوقف. ثم يستيقظ بعد 35 ثانية لاهثاً إلى بعض الهواء. وكانت هذه الدائرة تكرر نفسها طوال 10 ساعات من «النوم». وبمجرد أن يظهر مخطط الدماغ الكهربائي مؤشرات النوم، كان تنفسه يتوقف ويفيق وهو يلهث طلباً للهواء. وخلال الليل كله لم ينام أكثر من 3 دقائق بلا انقطاع. وبحلول الصباح كان عدد المرات المنفصلة التي استيقظ فيها 562 مرة، وكان أكثر من 75 بالمائة من «نومه» بلا تنفس.

في الصباح كان السيد كيرن أكثر إرهاقاً مما كان قبل أن يأوي إلى الفراش. وضمن بأنه قد أفاق حوالي خمس إلى ثماني مرات أثناء الليل، ولم يكن لديه أية فكرة بأنه يشخر بصوت عال وبأنه قد أفاق أكثر من 500 مرة لالتقاط أنفاسه.

قيل له إنه مصاب بانقطاع النفس أثناء النوم، وأعطى العديد من النصائح والتوصيات - من ضمنها فغر الرغامى وتخفيف الوزن - لكنه رفض التفكير في المعالجة من «مجرد مشكلة في النوم».

أتت تلك القصة إلى نهاية حزينة. فخلال 4 أشهر تحول السيد كيرن إلى سكير، وبعد بضعة أشهر ألقى القبض عليه في سطر مسلح للحصول على مشروب كحولي. وبعد ذلك بأحد عشر شهراً مات وهو نائم «لأسباب مجهولة» في أحد سجون الولاية. ولكننا اليوم أصبحنا قادرين، والحمد لله، على تقديم معالجة أفضل

لانقطاع النفس الانسدادي، لم تكن بمقدورنا عام 1971، ولا تتضمن أبداً فغر الرغامى.

يحدث انقطاع النفس أثناء النوم في جميع الأعمار. إلا أن وقوعه يزداد بشكل كبير مع التقدم في العمر. وقد خلصت دراسات أجراها في سان دييغو الدكتوران دانييل كريبيكي وسونيا أنكولي - إزرائيل، إلى أنه يندر وجود أشخاص فوق عمر 75 لا يعانون بين وقت وآخر من انقطاع النفس أثناء النوم. ويزيد عدد الرجال على النساء بمعدل 30 إلى واحد في انقطاع النفس أثناء النوم حتى عمر 50، وبعد سن اليأس تصبح النسبة متعادلة تقريباً. (يبدو أن البروجيسترول يحرض التنفس ويساعد في حماية النساء من انقطاع النفس أثناء النوم).

انقطاع النفس أثناء النوم الذي يحدث بين وقت وآخر أمر عادي وليس له أهمية تذكر. لكن هناك ما يدعو إلى القلق عندما ينقطع النفس أثناء النوم 10 إلى 15 مرة في الساعة أو أكثر من 60 مرة في الليلة الواحدة وخاصة إذا ترافق انقطاع النفس أثناء النوم مع نعاس شديد أثناء النهار، ويصبح لانقطاع النفس أثناء النوم أهمية خاصة إذا كان المريض يشكو من حالة قلبية لأنه يصعب على القلب أن يخفق عندما تنخفض سوية الأوكسجين في الدم ويتموج ضغط الهواء في الرئتين دون ضابط. وتصبح حالات عدم انتظام القلب عادية، حتى أن الحصر القلبي يحدث أحياناً.

وقد نشرت الجمعية الأمريكية للأمراض الصدرية تقريراً في

عام 1994 جاء فيه أنه بسبب العادات الاجتماعية حيال النعاس النهاري الفائت فإن غلبة النعاس كثيراً ما لا تعطى حقها من الاهتمام. وقد خلص التقرير إلى أن هناك أسباب كثيرة لانقطاع النفس أثناء النوم، من ضمنها خلل عقلي، (إذ يصبح المرضى غير قادرين على التفكير السليم) أو تأخر ملحوظ في رد الفعل، كما قد يتسبب في صعوبة التركيز (حيث يستغرق المرضى في النوم في وقت لا يريدون النوم فيه). ولعل أكثر التبعات خطورة هي أن الأشخاص المصابين بانقطاع النفس أثناء النوم يتعرضون لحوادث اصطدام سيارات أكثر بثلاثة إلى سبعة أضعاف سواهم (في كل الأحوال، لا تؤجل مراجعة مركز معالجة اضطرابات النوم لتقييم مدى انقطاع النفس الذي تعاني منه خشية أن تسحب منك إجازة السوق. فمتى تمت معالجة انقطاع النفس أثناء النوم يعطيك المخبر شهادة بأن تنبهك أثناء النهار ضمن الحدود الطبيعية ويرفع عنك المنع من السواعة. وما من شك في أن الخضوع لمعالجة انقطاع النفس أثناء النوم أفضل من أن تكون خطراً على نفسك وعلى الآخرين على الطريق). ولانقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم تبعات صحية أخرى كثيرة، من ضمنها ارتفاع ضغط الدم والصداع الشديد في الصباح، وتأثيرات خطيرة على القلب وخلل في الضربات يتراوح بين تقلصات بطينية مبكرة وبين توقف كامل للقلب لفترة قد تصل إلى 10 ثوان.

انقطاع النفس لدى الأطفال مأساة حقيقية لأن أولئك الأطفال يعتبرون كسالى، لا شيء يحركهم، أو بليدين وأغبياء، بينما هم

في الحقيقة يشعرون بالنعاس فقط لأنهم لا يأخذون قسطاً كافياً من النوم ليلاً. فإذا بدا على طفلك النعاس أو الكسل أصغ إلى تنفسه في الليل لترى إن كان ثقيلاً مجهداً أو إذا كان هناك انقطاع في تنفسه.

يعود سبب انقطاع النفس أثناء النوم عند الأطفال غالباً إلى كبر حجم اللوزتين أو الناميات. أحد الأعراض الجانبية للاستيقاظ المتكرر أثناء الليل عند الأطفال هو التبول في الفراش. وقد لاحظ زميل سابق هو الدكتور دولي وايدر Dudley Weider من مدرسة الطب في دارتماوث أن استئصال اللوزتين يؤدي أحياناً إلى توقف الطفل عن التبول في الفراش. وقد قام الفريق الذي يعمل معي في مركز النوم بدراسة خلصت إلى أن أولئك الأطفال كثيراً ما يكونون مصابين بانقطاع النفس أثناء النوم.

وهناك شكل آخر من عرض انقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم يسمى عرض مقاومة مجرى الهواء العلوي upper airway resistance syndrome. وهذا يعني أن النائم يحصل مع كل شهيق على قدر من الهواء في رئتيه يكفي للحفاظ على تشبع الأوكسجين، إلا أنه يجهد أيما إجهاد في إدخال هذا الهواء. وغالباً يترافق ذلك بشخير عالٍ، دون انقطاع في التنفس أثناء النوم أو ضعف وتسرع فيه (كما في نقص التنفس الذي يؤدي إلى انخفاض في تشبع الأوكسجين). النائم في هذه الحالة يستيقظ بشكل متكرر، إما بسبب صوت الشخير أو بسبب الجهد الذي يبذله في تحريك الهواء.

وطرق معالجة عرض مقاومة مجرى الهواء العلوي مماثلة لطرق معالجة توقف التنفس أثناء النوم.

المعالجة

يقول الباحث الكبير في مجال النوم الدكتور ويليام ديمنت William Dement إن 75 بالمائة من حالات توقف التنفس أثناء النوم لم تشخص بعد. وفي حالة الشك بأنك تعاني من توقف التنفس أثناء النوم عليك مراجعة أحد مراكز اضطرابات النوم لدراسة حالتك. وفي هذه الأثناء:

* لا تتناول حبوباً منومة.

* ابتعد عن المشروبات الكحولية.

* ابتعد عن التدخين.

* خفّف وزنك إذا كان زائداً.

وكإجراء مخفف مؤقت حاول أن تستخدم عدة وسائد، أو ارفع رأس السرير، أو نم على مقعد مريح، أو استخدم أربطة التنفس الجيد.

وبعد أن تشخص الحالة هناك طرق كثيرة للعلاج. إذا كنت تصاب بتوقف التنفس عندما تنام على ظهرك ولكنك تتنفس بانتظام عندما تنام على جنبك فإن طريقة «ثلاث كرات تينيس في القميص» تفيدك، وإياك والنوم على ظهرك.

ابحث عن قميص قطني مشدود لكنه ليس ضيقاً (أصغر بدرجة واحدة من مقاسك العادي). على ظهر القميص القطني عليك بخياطة جيب بطول 40 سنتم متر وعرض 10 سنتم. وتأكد أن الجيب يقع تماماً فوق عمودك الفقري. احش الجيب بثلاث كرات تنس وارتديه عندما تأوي إلى فراشك. هذا كفيل بجعل النوم على الظهر غير مريح، لكنه لا يزعج نومك على جنبك. المعالجة الأكثر رواجاً الآن هي ضغط مجرى الهواء الإيجابي المستمر Continuous positive Airway pressure (CPAP). حيث يضع المريض قناعاً على أنفه قبل أن يأوي إلى الفراش، وتمده مضخة صغيرة بالهواء بحرارة أعلى قليلاً من حرارة الغرفة. ضغط الهواء الزائد هذا يبقي مجاري الهواء مفتوحة، ويستطيع المريض التنفس والنوم بشكل طبيعي. وبالرغم من أن هذه المعالجة تحتاج بعض التكيف إلا أن المرضى يذهلون عادة بمدى شعورهم بالراحة بعد ليلة واحدة أو اثنتين.

ويمكن إجراء جراحة تقويمية لتشوهات مجرى الهواء الأعلى. فإذا كان اللسان متمركزاً إلى الوراء يمكن تقديمه بجراحة إعادة بناء الفك.

وبين وقت وآخر يوصى بإجراء ما يسمى جراحة تقويمية بلعومية لارتخاء اللهاة Uvulopalatopharyngoplasty أو (UPPP). هذا الإجراء الجراحي يشبه عملية شد الوجه داخلياً، إذ يشد النسج الرخوة. وكثيراً ما يفضل المرضى عمليه UPPP على CPAP لأنها

توفر عليهم ارتداء القناع أثناء الليل. إلا أن نسبة نجاح الـ UPPP لا تتجاوز 50٪ من وقت النوم.

وقد أجريت مؤخراً كثير من الجراحات الليزرية. حيث يقوم الليزر بإزالة النسيج على جانبي اللهاة، إضافة إلى جزء من اللهاة نفسها. ولا يمكن، عادة إزالة أكثر من قسم صغير من النسيج في البداية. ويكرر الإجراء إلى أن يتوقف المريض عن الشخير أو إلى أن يختفي توقف النفس أثناء النوم. وهذا الإجراء يعطي نتائج في الحد من الشخير أفضل مما يعطيه في معالجة توقف النفس أثناء النوم، حيث لا تعتبر نتائجه حالياً أفضل من نتائج الـ UPPP التقليدية.

التطور الأحدث هو الجراحة التقويمية للنعاس، التي تستخدم موجات تردد الإذاعة لتزليل النسيج الزائد في عملية لا تستدعي بقاء المريض في المستشفى، وقد ثبتت جدواها، وتجري الأبحاث على العديد من الأدوية من ضمنها محرضات التنفس، والبروجيسترون، ولكن لم يثبت أي عقار جدواه في معالجة توقف التنفس الشديد أثناء النوم.

طريقة أخرى للعلاج قيل إنها تجدي في بعض الحالات هي جهاز احتجاز اللسان الذي يشد اللسان إلى الأمام ليمنعه من الارتداد نحو الحلق. يركب جهاز على الأسنان له فقاعة أمام الأسنان. يمتص المريض الهواء من الفقاعة، ويدخل اللسان، فيمسك اللسان إلى الأمام عدة ساعات. وهناك جهاز آخر يدفع

الفك السفلي إلى الأمام، مما يؤدي إلى فتح مؤخرة مجرى الهواء. هذه الأجهزة السنية تعطي نتائج جيدة في بعض الحالات، لكنها تفشل فشلاً ذريعاً في أحيان أخرى كثيرة.

يمكنك أن تقرأ المزيد عن الشخير وانقطاع التنفس في كتاب
No More Snoring للدكتور شيرلي لند وفكتور هوفشتاين Dr.
Shirley Linde and Dr.Victor Hoffstein (New York : John
Wiley & sons,1999)

جماعات الدعم

إذا أردت مزيداً من المعلومات عن مكان جماعة شبكة محلية
لمرضى توقف التنفس أثناء النوم اتصل بالرابطة الأمريكية
لاضطرابات النوم(6006 - 287 - 507) أو المؤسسة الوطنية
للنوم(3471 - 347 - 202).

السنة

كان باك أولين ضابطاً في الجيش في عمر 52 سنة عندما
حوّل إلى مركز اضطرابات النوم لتقييم نعاسه النهاري المفرط. كان
يشعر بالنعاس طوال اليوم، حتى بعد نوم ليلة مريحة، وكان النوم
يهاجمه عندما يصبح الدافع إلى النوم قوياً لدرجة لا تقاوم. وعندما
شعر بالنعاس لأول مرة كان مجنناً في الجيش، وشكل له ذلك
إحراجاً دائماً، خاصة عندما كان يستغرق في النوم أثناء اجتماعات
مع رؤسائه الضباط للتعويض، كان يحمل مجموعة من المفاتيح في

يده، فإذا استغرق في النوم تسقط المفاتيح على الأرض فيوقظه صوتها. ويعطيه الانحناء لالتقاطها من الأرض بعض الحركة الضرورية التي تمكنه من مقاومة النوم بضعة دقائق أخرى.

وبعد ذلك بعدة سنوات، لاحظ أنه أثناء فترات الإثارة أو الضحك كان يشعر أحياناً بضعف شديد في ركبتيه، حتى أنه كان ينهار ويقع بين وقت وآخر. وحدث ذلك لأول مرة عندما كان يصطاد السمك مع ابنته، فقد سقط في البركة عندما اصطاد سمكة لأن حماسه الزائدة جعلته ضعيفاً (هذه الفترات التي يفقد فيها نشاط العضلات تسمى جمدة) أصبحت الهجمات مزعجة بشكل متزايد إلى أن أتى وقت صار حدوث هجمتين أو ثلاث تؤديان إلى ما يشبه النداعي الكامل أمراً يومياً تقريباً. ومع تقدمه في العمر تعلم كيف يضبط مشاعره، وعندما أصبح أكثر رزانة تناقص تواتر نوبات فقدان القوة العضلية.

كما أنه، لثلاث أو أربع مرات في الأسبوع، كان فجأة يشعر بعجز عن الإتيان بأي حركة أثناء نومه (وهذا يسمى شلل النوم) في أوقات أخرى، عادة قرب بداية النوم، كان يشعر بحضور أشخاص آخرين في الغرفة وكان أحياناً يراهم أو يسمعهم، بالرغم من أنه يعرف أنه بمفرده (هذه الأحاسيس التي تشبه الأحلام وتطرأ قبل الاستغراق في النوم تسمى تهيؤات منومة).

لم تظهر الفحوص العصبية والعضوية التي أجريت للسيد أولين أي شيء يذكر، إلا أن نومه في المخبر لم يكن مريحاً

قاطعته استفاقات كثيرة. وقد أظهر اختبار كمون النوم المتعدد (MSLT) بداية النوم بعد دقيقتين في الاختبارات الأربعة وفترات حركة العين السريعة (الأحلام) تبدأ مع بداية النوم، هذه الملاحظات أشارت إلى أن السيد أولين يعاني من السنة.

تخلص السيد أولين من السنة بمزيج من المنشطات والأدوية المضادة للكآبة. إلا أنه اعتاد بالتدريج على تلك الأدوية، وبعد محاولات عديدة لتعديل الجرعة تم توقيف تلك الأدوية بالتدريج. وهو الآن يتناول المنشطات فقط عند الحاجة، كقيادة السيارة لفترة طويلة.

ناقش السيد أولين أمر سنته مع زوجه ورؤسائه الضباط الذين أعفوه من المهمات الخطيرة وسمحوا له أن يخصص في برنامجه اليومي 20 دقيقة لإغفاءات قصيرة، مما أعطاه إحساساً بالراحة، وبالرغم من أنه ما زال يتعرض لهجمة أو هجمتين من الجمدة، أو شلل النوم، أو التهيؤات المنومة في الأسبوع، إلا أن هذه الأعراض لم تعد تثير لديه الرعب لأنه يفهمها.

وبالإضافة إلى النعاس النهاري المفرط، والجمدة، والتهيؤات المنومة وشلل النوم فإن الشخص المصاب بالسنة يعاني أحياناً من «تصرف ألي» - فهو يتصرف بشكل طبيعي لكنه فيما بعد لا يذكر فترات طويلة من الوقت. فالمصاب بالسنة مثلاً يجد نفسه فجأة قد قاد سيارته مسافة طويلة جداً دون أن يذكر مراحلها.

المفارقة هي أن مرضى السنة كثيراً ما يعانون من النوم غير

المريح. وقد صادفنا مرضى كانوا يعتقدون أن جميع الأعراض التي تظهر عليهم أثناء النهار ما هي إلا عقابيل (مقدمات) النوم غير المريح وقد أتوا إلى مخبر النوم يطلبون دراسة حالة الأرق التي يعانون منها، ولم يطلبوا دراسة نعاسهم أثناء النهار.

تبدأ السنة عادة بين عمر 10 سنوات و30 سنة وتكون الأعراض بسيطة في البداية تتظاهر بشكل نعاس متكرر أثناء النهار فحسب. وقد تبقى الحالة خفيفة، أو تتقدم لدرجة أن المصاب قد يستغرق في النوم على المكتب أو أثناء الحديث أو الطعام أو قيادة السيارة. وفي الحالات البالغة الشدة يكون المرض مدعاة عجز لدرجة أن المرضى لا يستطيعون الحفاظ على وظائفهم ويصبحون في حالة عجز كامل.

تعود السنة إلى أسباب عضوية، وليست نفسية، وليس لهجمات أي علاقة بالصرع، كما يعتقد بعضهم قد تصاب الكلاب والحيوانات الأخرى بالسنة أيضاً. وقد قام مركز اضطرابات النوم في ستانفورد في ولاية كاليفورنيا بتصوير فيلم لكلاب تجري للحصول على عشائها وهي بالغة الحماسة فتنام في منتصف الطريق، وبعد بضعة دقائق تستيقظ وتعاود الجري نحو عشائها، لكنها تعيد الكرة فتنام ثانية. تلك الكلاب كانت مصابة بالسنة بشكل لا يدع مجالاً للشك.

تفاوتت التقديرات حول عدد الأشخاص المصابين بالسنة. حيث قدر تقرير صادر عن وزارة الصحة الأمريكية العدد بحوالي

100,000 إلى 250,000 في الولايات المتحدة بينما قدرت إحدى المؤسسات الطبية الأمريكية أن العدد يتراوح بين 400,000 و600,000.

واضح أن هناك عاملاً وراثياً في السنة. فالأقرباء المباشرون للأشخاص المصابين بالسنة يتعرضون للإصابة بالسنة بنسبة تزيد 60 ضعفاً عن عامة الناس، وقد كانت السنة مؤخراً مرتكز العديد من الدراسات الجينية التي أعطت نتائج تساعد في فهم المرض.

المعالجة

لا يوجد حالياً علاج يشفي من السنة، ربما تساعد المنشطات في إبقاء المريض يقظاً، كما أن مضادات الكآبة تستطيع أن توقف النوم بحركة العين السريعة (بالأحلام) مما يساعد في منع هجمات الجمدة (رجل في الثمانين يعاني من السنة، أكثر ما كان يضايقه هو أنه عندما يلعب البوكر، ويجري الحظ لصالحه كان يصاب بهجمة جمدة لفراط حماسه، فيدرك الجميع أن عليهم ألا يضعوا رهاناتهم، ولم يكن لينزعج في أي وقت آخر، فعالج مشكلته بأن أصبح يتناول دواءه قبل كل لعبة بوكر) أدوية عديدة يجري تطويرها الآن. المتوفر بينها واحد في فرنسا وكندا وهو Gamma Hydroxybutyrat (GHB).

وهناك طريقة قد تساعد أحياناً وهي أن يخلد المريض لإغفاءة في الصباح وأخرى بعد الظهر، ولو لم تتجاوز 10 إلى 15 دقيقة. كما أنها تساعد في أنك تمنح نفسك مزيداً من الوقت للنوم ليلاً،

وأن تنام إلى أن تستيقظ من تلقائك في الصباح، إذا كانت ارتباطاتك اليومية تسمح بذلك.

إذا كنت تعاني من حالة خطيرة من السنة، فليس لك أن تقود سيارة أو تعمل بألة خطيرة قبل أن تعالج.

جماعات الدعم

إلى جانب الطبيب الذي يجود بالدعم والمعرفة، يحتاج المصاب بالسنة إلى دعم أشخاص آخرين مصابين بالمرض نفسه ويدركون مشكلتهم. ويمكنك الحصول على معلومات حول السنة وجماعات الدعم في كثير من المدن عن طريق شبكة السنة: Narcolepsy Network, P.O.Box 1365, FDR station, New York, NY 10150 أو عن طريق مؤسسة النوم الوطنية 3471 - 3472(202).

الحركات المتواترة للساقين والذراعين

قد يكون الأشخاص الذين تنتفض أرجلهم (وأحياناً أذرعهم) وتشد بقوة أثناء النوم مصابين بحالة تسمى حركات الأطراف المتواترة. وقد يدوم كل تشنج ما بين 1 - 3 ثوانٍ، وحركات الساقين يفصل بينها ما بين 10 إلى 60 ثانية. قد لا يدوم التشنج أكثر من بضعة دقائق، أو قد يستمر ساعات تتخللها فترات من النوم العميق.. وفي الحالات الحادة قد تحدث التشنجات طوال الليل، أو في الوقت الذي يكون فيه المريض يقظاً في حالة استرخاء.

لا يبدو في الحركات بحد ذاتها أي ضرر، وأحياناً تحدث مع بعض الأشخاص الذين ينعمون بنوم عميق ولا يشكون من أية مشكلة. ولكن إذا أصبحت التشنجات قوية جداً أو إذا حدثت لشخص ينام نوماً سطحياً، فإنها كفيلاً بإيقاظه. أنت لا تدرك السبب الذي أيقظك، لأن التشنج يحدث قبل أن تستيقظ.

إذا كانت حركات الأطراف المتواترة توقظك بضعة مرات فقط في الليلة الواحدة، فربما كنت مصاباً بالأرق. وإذا أيقظتك تلك الحركات بشكل أكثر تواتراً فربما أنت تشكو من نعاس نهاري مفرط. ونعرف مريضة تعاني من نعاس نهاري مفرط اكتشفت أنها تضطر إلى استبدال شراشف سريرها بأخرى جديدة كل 3 أشهر لأنها كانت تهترئ في موضع قدميها. وفي المخبر عانت من الانتفاض أكثر من 600 مرة كل ليلة، وكانت كل حركة تؤدي إلى تنيبها بضع ثوان لم تكن تعيها.

قبل بضع سنوات كانت حركات الأطراف المتواترة تسمى «ارتجاجاً عضلياً ليلياً». في كل الأحوال فإن الارتجاج العضلي يشبه الصرع لكنه ليس كذلك. نحن لا نعرف تماماً ما الذي يسبب الحركات. ويحتمل أن تكون هناك أسباب كثيرة. في بعض الأحيان تتسبب بعض الأدوية، كمضادات الكآبة (وهنا قد يساعد أن نطلب من الطبيب تغيير الدواء) أو إيقاف أدوية أخرى، كالمهدئات أو المسكنات، في التشنجات. وغالباً ما تكون حركات الأطراف

المتواترة حالة موروثية. وفي بعض الأحيان قد تكون بسبب ضعف في الدورة الدموية، أو مرضاً أيضاً، أو مرضاً في الكلية، أو نقصاً في الفوليك أسيد. لكن السبب يكون عادة غير معروف.

تزداد حركات الأطراف المتواترة مع التقدم في العمر. وقد وجد الباحثون في المركز الطبي لإدارة المحاربين القدماء في سان دييغو في دراسات عن أشخاص في عمر 65 وما فوق أن واحداً من ثلاثة يعاني من تلك المشكلة.

نحن لا نتحدث هنا عن انتفاض الجسم كله الذي يحدث بين وقت وآخر عندما تنام. وليس هناك من يعرف حقاً ما الذي يسبب هذه الانتفاضات التي ترافق بداية النوم، لكنها دون أية أهمية طبية ولا علاقة لها بحركات الأطراف المتواترة.

المعالجة

ليس هناك ما يمكن عمله حيال حركات الأطراف المتواترة. بعض الأدوية تسكن الاختلاجات وأخرى تساعد على النوم دون التأثير بها. ومعالجة حركات الأطراف المتواترة مماثلة تماماً لمعالجة عرض الساق المتململة الذي ستحدث عنه تالياً.

عرض الساق المتململة .

يشكو كثير من الأشخاص الذين يعانون من حركات الأطراف المتواترة من عرض الساق المتململة أيضاً (RLS)، كما أن جميع

الأشخاص المصابين بتلمل الساق يتعرضون لحركات الأطراف المتواترة.

في حالة تلمل الساق هناك أحاسيس دفيئة داخل العضلات والركب تفجر دافعاً قوياً للحركة. وقد قالت امرأة لطبيها إنها كانت تشعر وكأن هناك حشرات تزحف في عضلاتها. وعندما تتحرك تهدأ الحشرات، ولكن بمجرد أن تجلس تشعر بالحشرات تزحف من جديد. ولحسن حظها أن الطبيب كان يعرف ذلك العرض فحولها إلى مركز اضطرابات النوم حيث شخصت لديها حالة عرض الساق المتململة (RLS). وهي تتميز بأحاسيس قوية جداً أقرب إلى الأوجاع. ليس الألم الموضعي، وليست تشنجات الساق.

عرض الساق المتململة لوحده يجعل النوم صعباً، أكثر مما يسبب النعاس النهاري الفائق. ولكنه إذا اجتمع مع حركات الساقين المتواترة، فإن عرض الساق المتقلقلة كثيراً ما يترافق مع نعاس نهاري فائق .

كان مايكل مالون، وهو اختصاصي بالكهرباء في عمر 35 سنة، يعاني من التلمل وتشنج مستنزف القوة، وكان يجد صعوبة في النوم لأن ساقيه «متوترتان». وقال إنه يشعر بأحاسيس غير مريحة تزحف داخل ساقيه عندما يسترخي. وكان الدافع لتحريك ساقيه يصبح ملحاً لدرجة أنه كان يضطر إلى النهوض والسير لمدة تتراوح بين 5 و10 دقائق قبل أن يتمكن من الاستلقاء ثانية. في بعض الأحيان كانت المشكلة تستمر حتى الرابعة أو الخامسة

صباحاً. وحتى بعد نوم عدد كاف من الساعات لم يكن يشعر بالانتعاش. وكان غالباً غير قادر على العمل، حيث كان أحياناً يعمل يوماً بيوم عندما يكون قادراً على ذلك. وعندما أجري له تقييم للنوم، نهض السيد مالون مرتين بعد إطفاء الأنوار «للمشي على رجليه». وعندما استغرق في النوم أخيراً بعد حوالي ساعتين من إطفاء الأنوار، تعرض لحركات الساقين المتواترة التي أيقظته حوالي 350 مرة.

أوقفت جميع المنبهات التي كان السيد مالون يتناولها ومن ضمنها القهوة والشاي. وأعطى برنامج رياضة متزايدة بالتدريج، يتضمن الأيروبيك والسباحة وأعطى عدداً من الأدوية المختلفة، كل منها يقدم مساعدة جذرية. وعندما تحسن وضعه بدأ يوقف الأدوية بضعة أسابيع ليعود إليها عدة أشهر. وبدا أن هذه الإجراءات قد عادت عليه بالفائدة.

في عدد من الحالات يترافق تملل الساقين بنقص الرياضة. والغريب أنه عندما يبدأ المصاب بممارسة الرياضة كثيراً ما يصبح تملل الساقين أسوأ لمدة أسبوع أو اثنين قبل أن يبدأ بالتحسن. وفي بعض الحالات يبدو أن هناك علاقة لنقص التروية، في بعض الحالات المرتبطة بالحمل - كما رصدت حالات كان السبب فيها نقص الحديد أو الحاجة إلى فيتامينات معينة - خاصة فيتامين B. كما كان لبعض الحالات علاقة بأمراض عديدة، مثل أمراض تبولن الدم الحاد، أو السكري أو الأيض. وفي عدد كبير من الحالات يعود السبب في تملل الساقين إلى تناول كمية كبيرة من الكافيين.

كما أن حوالي ثلث حالات تمللمل الساقين يعود إلى عامل الوراثة.

المعالجة

لقد قمنا بخطوات واسعة بصدد معالجة حركات الساقين المتواترة و تمللمل الساقين. تركز إحدى طرق المعالجة على دواء اسمه سينيميت Sinemet يوصى بتناوله قبل حوالي 45 دقيقة من وقت النوم. وهذا العقار معروف كونه يعطى بكميات أكبر لعلاج داء باركنسون. وتكفي حبة واحدة قبل النوم. وفي بعض الحالات يحتاج المريض إلى نصف حبة في منتصف الليل، أو ربما يوصى الطبيب بإعطائك Sinemet CR (controled Release)، كون وقته المجدي أطول بكثير. وفي حالات نادرة يدوم فيها تهيج الساقين المتململتين من هبوط الليل حتى النهار لا بد عندها من إعطاء Sinemet على مدار الساعة.

وهناك عقار آخر يفيد في بعض الحالات وهو Klonopin. وهو لا يعالج حركات الساقين بشكل مباشر وإنما يساعد على النوم بالرغم من تمللمل الساقين وتشنجهما.

إلا أن كلا من Klonopin و sinemet يسبب التعود إذا أخذ كل ليلة. لذلك يجدر بالمرء أن يأخذ أياً من الدوائين خمس ليال فقط في الأسبوع، أو لمدة 3 أسابيع في الشهر، أو كل ليلة لمدة 6 أشهر ثم يوقفه 3 أسابيع. وللأسف ليس هناك أي بحث يحدد نوع المعالجة الأنجع. وفي فترة «عطل الأدوية» عندما يتوقف المريض عن تناول أي من Siemet أو Klonopin تعود حركات الساقين

المتواترة وتعلملها على أشد ما يكون. لذلك عليك التخطيط لأيام عطل الأدوية هذه بشكل مسبق. فالتاجر مثلاً قد يفضل أن يوقت عطلة الأدوية في يناير/كانون الثاني بعد زحمة عيد الميلاد، بينما يفضل المحاسب الضريبي أن تكون العطلة في مايو/أيار، بعد موسم الضرائب. ويوصي الطبيب أن يستبدل المريض بين فترة وأخرى ال Sinemet، وهو ليس دواءً منوماً، بال Klonopin أو سواء من الأدوية المنومة، لتأخير التعود. يمكنك أن تأخذ Sinemet لمدة شهر، ثم تأخذ Klonopin لشهر آخر. هذه المعالجة لا تأتي أكلها دائماً ولكن بإمكانك تجربتها بعد استشارة طبيبك.

وقد ظهر مؤخراً دواء واعد جديد هو ميرابكس Mirapex (pramipexole)، ويبدو أنه لا يتسبب في التعود بسرعة Sinemet، وقد أمضى بعض مرضانا 3 إلى 4 سنوات مع Mirapex دون الحاجة إلى (عطلة دوائية). إلا أن Mirapex له آثار جانبية أكثر من Sinemet ويجب بدء المعالجة فيه بالتدرج.

قد يكون استخدام المستحضرات الأفيونية الكوديين والبيركودان Percodan ملاذاً أخيراً لإسكات الساقين المتململتين وحركات الأطراف المتواترة. إلا أن هذه الأدوية مخدرة، وتسبب الإدمان بشكل كبير، والمرضى الذي يستخدمون تلك الأدوية يحتاجون إلى عطل دوائية.

وتتضمن طرق المساعدة الذاتية الحد من المنشطات، كالقهوة والشاي والشوكولاته، واتباع برنامج تمارين رياضية يتزايد بالتدرج

يركز على الساقين، إلى جانب إجراء اختبارات لتقصي نقص الحديد والكالسيوم والفوليك أسيد وفيتامين B. يقول الدكتور ام. أي. بوتيز M.I.Botez في مجلة Canadian Medical Association Journal إن العديد من مرضاه المصابين بعرض تململ الساق (RLS) تكشف أن لديهم نقصاً في الحديد وزالت الأعراض التي يشكون منها بعد المعالجة بالفوليك أسيد.

وعند الشك في أن السبب هو نقص التروية المحيطة عليكم بفيتامين E، فقد أثبتت دراسات عديدة أنه يزيد التروية المحيطة. كما يمكنك أن تجرب تأثير حمام ساخن قبل النوم. ابق في الحمام 20 دقيقة في الأقل، وليكن الماء ساخناً أكثر مما هو مريح.

عرض كلين ليفين

يتكشف عرض كلين ليفين عن نعاس شديد متواتر يدوم عدة أسابيع، يتناوب مع ما يبدو نوماً طبيعياً. أثناء فترات النوم قد ينام الشخص 20 إلى 22 ساعة في اليوم. في الوقت التي تتنامى الدوافع الأخرى فالمريض يأكل بشراهة، ويشرب بنهم، وتبدر عنه تصرفات جنسية ممجوجة، كما قد يظهر الفتور واللامبالاة، وسرعة التهيج والاضطراب.

يعتبر كلين ليفين من الأعراض النادرة. وهو يصيب بشكل خاص الذكور في سني المراهقة وأوائل العشرينات ويختفي عادة خلال الثلاثينيات أو الأربعينات من العمر.

كثير من الأشخاص غير المصابين بكلين ليفين يعانون من النعاس الشديد الذي يزداد ويتناقض على مدى أسابيع أو أشهر.

ولكن إذا لم يترافق ذلك بازدياد هائل في الشهية خلال الأوقات التي يتنابك فيها النعاس، فمن المستبعد أن تكون مصاباً بعرض كلين ليفين.

فرط النعاس المرتبط بالطمث

لما كان لهرمونات الإستروجين والبروجيستيرون أثر كبير على النوم فإن معظم النساء يفدن بأنهن ينمن فترات محددة من دورتهن الشهرية بشكل أفضل من أيام أخرى. فبعض المريضات لديهن دورة شهرية من نعاس نهاري شديد حاد لدرجة أنهن لا يطقن البقاء يقظات في عمل يدوم 8 ساعات. وأخريات يهاجمهن النعاس في فترات معينة من دورتهن.

في أي من هذه الحالات تجدر مراجعة طبيب نسائي أو أخصائي بالغدد الصم، وليس أخصائياً بالنوم.

◆ الباراسومنيا

ترمز الباراسومنيا إلى مشاكل تطراً أثناء النوم، مثل الكوابيس، والتبول في الفراش، والشخير.

الكوابيس

يطلق معظم الناس اسم كابوس على أي شيء يترأى في المنام ويترافق بالقلق. إلا أن الباحثين في النوم يميزون بين أربعة أحوال مختلفة: الكوابيس، ومخاوف النوم، وهجمات الخوف المرتبطة بالنوم، والاسترجاعات قبل الاستغراق في النوم.

يطلق الباحثون في مجال النوم اسم الكابوس على أي حلم مزعج يوقظ الشخص من نوم بحركة العين السريعة. ويستطيع الشخص عادة أن يتذكر الحلم والكوابيس، مهما كانت مرعبة، لا تخلف ردود فعل جسدية تذكر، فالشخص لا يتعرق ولا تزداد ضربات قلبه بشكل يذكر ويبقى تنفسه هادئاً. والكوابيس تأتي عادة في وقت متأخر من الليل.

وقد استقى ادغار آلان بو كثيراً من حكايات قصصه من كوابيسه.

كانت روز ويلينغتون متفوقة في الدراسة الثانوية وتخطط للذهاب إلى الكلية إلا أنها كانت تخشى أن تعترضها كوابيسها المتكررة للسخرية في المهاجع. فقد كانت تستيقظ مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع في وقت مبكر من الصباح خائفة متوجسة. لم تكن تصرخ، لكنها كانت تتقلب كالمحمومة في فراشها تئن بشكل غالباً ما كان يوقظ شقيقتها. كانت كوابيسها تدور عادة حول أشخاص غرباء يختبئون خلف أبنية ويطاردونها ويمسكون بها ويحاولون اغتصابها. أفادت الاختبارات النفسية أن روز كانت ممن يسهل إرعابهم وكانت أحياناً تبدو غير ناضجة، وقد بدأت تشور على الرعاية المفرطة التي كانت أسرتها تحيطها بها. ولدى سؤالها عما ستفعله إذا هوجمت وهي يقظة، فكرت في عدة خيارات وقررت أخيراً أنها ستطعن الرجل بدبوس القبعة. وساعدنا روز على التمرين على مشهد طعن الرجل بدبوس القبعة مرات عديدة وهي يقظة. كما انتسبت روز إلى دورة تدريب على الكاراتيه لتعطيها

مزيداً من الثقة بالنفس. وخلال بضعة أسابيع خرجت ظافرة من عدد من كوابيسها، وسرعان ما اختفت الكوابيس، وكان أداؤها في الكلية جيداً.

تظهر قصة روز جوهر الكوابيس. فهي عادة تأتي في وقت متأخر من الليل، دون تعرق أو تسرع في ضربات القلب كما في رعب النوم (في المقطع التالي)، ويتذكر الشخص الحلم كاملاً. كثيراً ما تنبئ الكوابيس عن مشكلة نفسية أو موضوع لم يحل تماماً (مثلاً: ماذا تفعل إذا هوجمت)، وتختفي الكوابيس غالباً عندما تحل المشكلة. كما قد تحدث الكوابيس بعد إيقاف بعض الأدوية، خاصة تلك التي تمنع النوم بحركة العين السريعة.

هذه الكوابيس التي تسببها مواضيع نفسية قائمة تعالج عادة بالطرق النفسية، لكن يمكن علاجها أيضاً بتغيير الوضع الذي يسببها (كأن تتعلم روز طريقة تجابه بها من قد يهاجمها). وأحياناً نعمل مع الأشخاص الذين يعانون من الكوابيس بتغيير نهاية الكوابيس، كأن ندرّب المريض على طريقة يتفوق بها على مهاجمه ويخرج ظافراً. في حالات أخرى تكون الكوابيس من بقايا الماضي الذي يتابعه المريض «بحكم العادة»، بالرغم من أن المواضيع التي تدور الكوابيس حولها لم تعد موجودة. في هذه الحالات يساعد التنويم المغناطيسي في الحد منها.

رعب النوم

يأتي رعب النوم في مرحلة دلتا، وهو أعمق نوم في الليل.

وصعب كثيراً أن يستيقظ الإنسان من نوم دلتا، حتى أنه مستحيل بالنسبة لبعض الأشخاص. وإذا أزعج الإنسان وهو في نوم دلتا، يصبح الدماغ نصف يقظ ونصف نائم، وفي تلك الحالة المضطربة يطرأ رعب النوم.

يستغرق الأطفال بنوم دلتا أكثر من الكبار ولهذا فهم أكثر تعرضاً لرعب النوم، وبما أن نوم دلتا أكثر وفرة في أول الليل فإن رعب النوم يأتي عادة خلال الساعة الأولى من الاستغراق في النوم. وهو يبدأ غالباً بصرخة تجمد الدم في العروق، يرافقها كثير من ردود الفعل الجسدية - عينان محمليقتان، وتسرع في القلب، وارتجاف وتعرق. يمر الشخص بحالة ذعر واضحة. ويصعب التحدث إليه لأنه في الحقيقة لا يشعر بوجودك، وبعد برهة يتكور الضحية على نفسه ويستغرق في النوم ثانية. وفي الصباح التالي يكون قد نسي المشهد كله. وذلك لأن الشخص نادراً ما يستيقظ من النوم أثناء المشهد المرعب.

مارك ترين في العاشرة من العمر كان يرغب بالذهاب إلى معسكر صيفي. إلا أن والديه ترددوا في إرساله لأن مارك كان يستيقظ ثلاث أو أربع مرات في الأسبوع، عندما يخلد والداه إلى النوم، وهو يصرخ ويتصبب عرقاً ويلوح بذراعيه في ضرب وحشي. ولم يكن أبداً يذكر رعب نومه عندما يستيقظ في الصباح، وكانت أهوال نوم مارك تزداد عادة كلما تعرض لشدة جديدة، وخشي والداه أن المعسكر قد يزيد من تواتر تلك الهجمات.

وضع مارك تحت المراقبة في مخبر النوم لمدة ليلتين، لاستبعاد إصابته بالصرع المرتبط بالنوم وأسباب محتملة أخرى تفسر الأحوال التي يتعرض لها. ولكن لم يصل المخبر إلى أية نتيجة، كما أن الاختبارات النفسية كانت طبيعية.

ونصح الأبوان بأن يسمحا لمارك بساعات نوم طويلة لأن طول النوم يقلل عمقه (مستوى دلتا).

وفي المعسكر وصفت له جرعة فاليوم 2 ملغ قبل النوم مباشرة لتخمد النوم العميق (دلتا). بهذه الجرعة لم يتعرض سوى لرعب ليلة واحدة خلال فترة المعسكر الذي دام 4 أسابيع. وعندما أوقف الفاليوم بعد المعسكر عاد رعب النوم بشكل وجيز ثم أصبح متباعداً. لكنه عاد فظهر بشكل مؤثر عندما انتقل إلى مدرسة جديدة، ثم اختفى ثانية عندما أصبح مرتاحاً هناك.

يمكنك عادة التمييز بين الكوابيس ورعب النوم فرعب النوم يطرأ في وقت مبكر من الليل، بينما تأتي الكوابيس متأخرة، ورعب النوم يترافق بهياج جسدي كبير، بينما الكوابيس لا تفعل؛ والناس عادة يتذكرون مقاطع صغيرة من رعب النوم ولكنهم يتذكرون منامات طويلة مخيفة من الكوابيس. في كل الأحوال هناك تداخل.

والتمييز ضروري في حالة الأطفال لأن الطفل الذي يتعرض لكوابيس متكررة قد يحتاج إلى علاج نفسي. فيما الطفل المصاب برعب النوم لا يحتاج تلك المعالجة. رعب النوم عند الكبار أكثر خطورة. فهو كثيراً ما يشير إلى هياج زائد أو قلق وأحياناً ينبني عن

دوافع عدوانية لذلك يجدر بالكبار الذين يتعرضون لرعب النوم بشكل متكرر مراجعة محلل نفسي أو مختص بالصحة العقلية.

رعب النوم لدى الأطفال يجعل إرسال الطفل إلى معسكر أو إلى رحلة ينام فيها ليلة خارج البيت أمراً صعباً. في تلك الحالة قد يساعد تفادي رعب النوم مؤقتاً بإعطائه جرعات بسيطة من الفاليوم Valium. ونحن لا نوصي بإعطاء الفاليوم بشكل منتظم، لكن يمكنك تجربته ليلة أو ليلتين في البيت قبل إرسال الطفل إلى حدث يولد شدة لترى إذا كانت الجرعة كافية، ولتشجيع ثقة الطفل بنفسه.

في بعض الأحيان يعود السبب في رعب النوم إلى أدوية معينة أو وقف أدوية معينة. إذا كان ذلك احتمالاً وارداً ناقشه مع طبيبك.

ويترتب على الأشخاص الذين يعانون من رعب النوم أن يحاولوا تخفيض نومهم العميق (دلتا) بالنوم لساعات أطول (كلما طال النوم أصبح أكثر سطحية - وهذا أمر يجب على المصابين بالأرق تفاديه، لكن يجب تشجيعه عند الأشخاص المصابين برعب النوم).

هجمات الذعر المرتبطة بالنوم

تناولنا في أبحاث قمت بها مع الدكتورين ماتيئو فريدمان وتشارلز دافاريس في مدرسة الطب في دارتماوث دراسة مرضى يعانون من هجمات ذعر نهائية. يتعرض أمثال هؤلاء المرضى لحالات من الذعر الشديد - الذي يرافقه صعوبة في التنفس، وتسرع شديد في القلب، وتعرق، وارتجاف، وخوف من الموت أو

الجنون - وذلك أثناء يقظتهم. في بعض الأحيان يبدو أن هذه الهجمات تسببها أحداث معينة، مثل وجودهم وسط زحام. وفي أحيان أخرى لا يبدو أن هناك حدثاً محرضاً. هؤلاء المرضى قد يعانون أيضاً من هجمات ذعر ليلية توقظهم من نومهم، هذه الهجمات لا تطرأ أثناء النوم العميق (بحركات العين السريعة)، كما في حالة الكوابيس، ولا في حالة نوم دلتا، كما في رعب النوم، وإنما أثناء المرحلتين 2 و3 من النوم، وتعالج بالأدوية التي تعطى لحالة هجمات الذعر النهارية.

اضطراب شدة عقب الإصابة

يتعرض المرضى الذين يعانون من اضطراب شدة عقب الإصابة بين وقت وآخر إلى ارتجاجات وهجمات قلق في فترة الانتقال من حالة اليقظة إلى حال النوم (في المرحلة 1 أو بداية المرحلة 2). لذلك فإن هذا نوع مختلف تماماً من أنواع الكوابيس

في هجمات الذعر والارتجاجات، تعتبر المعالجة النفسية للمشكلة النهارية أكثر فائدة من التركيز على أحداث الليل.

التعرق الليلي

التعرق الليلي الدائم إشارة خطر بالنسبة للأطباء لأنه قد يكون مؤشراً لعدة أمراض خطيرة، مثل السل، والإصابة الدرقيّة (الخمج الدرقي) والملاريا. كما أن التعرق الليلي يحدث على فترات أثناء سن اليأس. إذا استيقظت أثناء الليل متعرقاً أخفض حرارة غرفتك أو

خفف عدد أغطيتك، وقس حرارتك تحسباً لإصابتك بحمى أو ترفع حروري. إذا لم يكن الأمر كذلك وأصبح التعرق الليلي متكرراً، راجع طبيبك.

المشي أثناء النوم

المشي أثناء النوم أمر شائع. وقد قالت نقابة الأطباء الأمريكيين إن حوالي 4 ملايين شخص في الولايات المتحدة طلبوا مساعدة طبية لأنهم يمشون في نومهم.

في الماضي ساد الاعتقاد بأن الأشخاص الذين يمشون في نومهم يقومون بتنفيذ مناماتهم، لكن ثبتت عدم صحة ذلك. والأصح هو أن المشي أثناء النوم تسببه الآلية نفسها التي تسبب رعب النوم وهي : اليقظة غير الكاملة من النوم لدرجة دلتا.

خلال المشي أثناء النوم يكون الدماغ نصف يقظ، نصف نائم. وفي بعض الأحيان يكون قادراً على القيام ببعض الأعمال البسيطة، مثل تفادي عقبة ما، لكنه أيضاً قد يكون مضطرباً، حتى أن السائر في نومه قد يسقط أسفل الدرج أو يظن أن النافذة باباً.

وهناك قصص عن أشخاص يمشون في نومهم ويقودون سيارة، أو يركبون طائرة، أو يذهبون للسباحة، ويقودون أعمالاً أكثر تعقيداً. وهذا بعيد الاحتمال. فبالرغم من أن الذين يمشون أثناء النوم قد يكونون قادرين، في حالتهم المضطربة تلك، على دخول سيارة وتشغيلها، ولكنهم لا يتمتعون بردود الفعل السريعة الكافية لقيادتها وربما يحطمون السيارة قبل أن تغادر المرآب.

وينصح الأشخاص الذين يمشون في نومهم بالنوم في الطابق الأول لتخفيف الأذى الذي قد يتعرضون له. وفي حال وجود شخص يمشي في نومه في البيت أبعدوا الأشياء الخطيرة ومفاتيح السيارة عن متناوله، وركبوا قفلاً خاصاً للباب الخارجي.

المشي أثناء النوم مألوف جداً عند الأطفال، لكنهم عادة يتوقفون عنه عندما يكبرون. يحدث المشي أثناء النوم غالباً أثناء فترات التوتر والقلق، لكن الأطفال الذين يمشون في نومهم أصحاء نفسياً مثلهم مثل الأطفال الذين لا يفعلون. ويبدو أن هناك عاملاً وراثياً فالأطفال الذين يمشون في نومهم كثيراً ما يكون آباؤهم لديهم العادة نفسها.

يشير المشي أثناء النوم لدى الكبار مخاوف أكثر. فالشدة الفائقة والقلق، وأحياناً الصرع، قد تكون هي المسبب. لذلك يترتب على الكبار الذين يعانون من هذه المشكلة طلب العناية الطبية، التي ربما ترافق بتمارين الاسترخاء بالتغذية المرتدة الحيوية. كما أن التنويم المغناطيسي يعود بالفائدة أحياناً.

وربما تفيد بعض الأدوية مثل الفاليوم Valium والتوفرانيل Tofranil، والمنشطات مثل Ritalin أو Pemaline في تخفيف المشي أثناء النوم في بعض الحالات. وإذا كان الصرع الليلي هو السبب ينصح بالأدوية المضادة للاختلاج.

التحدث أثناء النوم

قد يتحدث الناس أثناء نومهم سواء النوم بحركة العين السريعة

(المترافق بالأحلام) أو أثناء اليقظة غير التامة من النوم العميق (دلنا). إذا كنت تتحدث أثناء نوم حركة العين السريعة يكون لفظك واضحاً ومفهوماً. أما الحديث أثناء نوم دلنا فيكون أشبه بالغمغمة غير المفهومة.

ترتخي جميع العضلات أثناء نوم الأحلام ما عدا عضلات العين، ولكن في بعض الأحيان تشد عضلات الكلام عن هذا الارتخاء ويتحدث النائم بما يحلم به.

أحياناً يسمع الشخص الذي يتحدث في نومه ما يقوله شخص من عالم اليقظة، ويدخل حديثه في حلمه ويجيب. ولا يتذكر الأشخاص عادة أنهم تكلموا أثناء نومهم، حتى في حال إيقاظهم بعد ذلك مباشرة.

شلل النوم

يعرف شلل العضلات أثناء النهار باسم الجمدة، أما شلل العضلات المماثل عند الاستغراق في النوم أو عند الاستيقاظ فيعرف باسم شلل النوم. حيث لا يستطيع الضحية أن يحرك أي عضلة سوى عضلات العين. وقد يستمر ذلك الشلل قرابة خمس دقائق.

كثيراً ما يكون الشلل عند بداية النوم عرضاً يدل على السنة. أما الشلل عند الاستيقاظ فهو حميد، بالرغم من أنه مرعب، ولا يدل على أي مرض.

إذا كنت تتعرض لشلل النوم يمكنك أن تسرع عودة الحياة

إلى العضلات بأن تحرك عينيك بسرعة، وتقلبهما بحركة دائرية ثم تنقلهما من جانب إلى الآخر وبين الأعلى والأسفل. ثم اطرف عينيك وابدأ بتقليص عضلات الوجه وحول الفم، حرك فكك ولسانك؛ وعندما تشعر بعودة الحركة ابدأ بتحريك رقبتك، ثم كتفيك، فذراعيك، وأصابعك وساقيك فكاحليك وأصابع قدميك، ثم اجلس وحرك جميع العضلات ثانية.

عقال الساقين

عقال الساقين أثناء النوم يقظة سمجة، تترافق بألم حاد في أسفل القدم أو في عضلات ربلة الساق. وكثيراً ما تصاب النساء بالعقال عندما يبذلن أحذيتهم العالية الكعب بأخرى بلا كعب عال.

قد يكون التدليك مريحاً أنياً بالنسبة لبعض الناس. فيما يضطر بعضهم الآخر إلى النهوض والتمشي قليلاً وهز الساقين كي تسترخي العضلات. وربما يقدم تمرين شد ربلة الساق بعض الراحة، قف بمواجهة الجدار على بعد قدمين أو ثلاثة أقدام، وضع كفيك على الجدار، وانحن إلى الأمام وابق عقبيك على الأرض وساقيك مستقيمتين. ستشعر بقوة شد عضلات ربلة الساق. حافظ على وضعك ذلك 10 ثوان. ثم استرخ لمدة 5 ثوان وكرر العملية. إذا عاودك العقال بشكل متكرر قم بذلك التمرين ثلاث مرات في اليوم إلى أن تتخلص من العقال الليلي.

قد يتسبب نقص البوتاسيوم بعقال الساقين أيضاً، خاصة إثر تناول أدوية مدرة للبول، أو يكون بسبب نقص الكالسيوم أو

المغنيزيوم. إذا كنت تصاب بعقال الساقين بكثرة ربما يجدر بك أن تجرب أدوية تعوض نقص البوتاسيوم والكالسيوم والمغنيزيوم ثم ترقب النتيجة. يقول أحد الأطباء في فلوريدا إن رفع رأس السرير حوالي 9 بوصات على قطع خشبية يحد من عقال الساقين.

بول الفراش (سلس البول)

بول الفراش مألوف نسبياً لدى الأطفال في عمر الخامسة. يستمر حوالي 10 بالمائة من البنات و15 بالمائة من الصبيان في التبول في الفراش بين وقت وآخر. وهذا يعني أنهم يعانون من بطء في النضج - إذا لم نفعّل لهم شيئاً فإنهم عادة يستطيعون السيطرة على هذا الأمر عندما يصبحون أكبر سناً. وهناك أشخاص يستمرون في بول الفراش حتى سن النضج. وقد أظهرت إحدى الدراسات نسبة 1 إلى 3 بالمائة من جنود البحرية الذين يبدون أصحاء مصابين بسلس البول.

أحياناً يتوقف الطفل عن التبول في الفراش عدة أشهر ثم يعود إلى التبول ثانية. وهذا يدل عادة على أن التبول في الفراش مؤشر اضطراب نفسي، كولادة طفل جديد في الأسرة. كما قد يأتي بول الفراش بسبب خلل في المجاري البولية أو الكلية أو بسبب خلل هرموني، أو قد يكون أحد أعراض التهاب ما، أو الدودة الدبوسية، أو السكري أو الصرع أو الأنيميا المنجلية الخلايا.

المعالجة

إياك ومعاقبة طفل يبول في فراشه أو السخريّة منه. إذا كان الطفل كبيراً بعض الشيء دعه يعتني بتسوية المشكلة قدر الإمكان، فمقدرته على إعادة ترتيب الفراش وغسل الشراشف يساعد في إعادة كبريائه الجريحة.

وأبعده عن تناول السوائل بكثرة في وقت متأخر بعد الظهر وفي أوائل المساء. وانتبه لأن يفرغ الطفل مثانته قبل الذهاب إلى الفراش. وإذا أيقظت الطفل ليبول قبل أن تأوي أنت إلى فراشك تأكد من أن الطفل قد استيقظ تماماً. لأنك إذ تقود الطفل إلى الحمام وهو نائم تجعله يعتقد أن بإمكانه أن يبول وهو نائم. وضع بساطاً دافئاً أمام السرير كي تصبح مغادرة السرير الدافئ أسهل، واترك ضوءاً خافتاً أو اثنين لإنارة الطريق.

وقد طور الدكتور ناثان أزرين أستاذ الطب النفسي في جامعة نونفا في فورت لاودرديل وزملاؤه برنامجاً ناجحاً للأشخاص المصابين بسلس البول يطبق في يوم واحد. وفي اليوم المختار، تقام جلسات تدريب كل نصف ساعة لحفظ ما يترتب على الطفل أن يفعله في الليل: يستلقي الطفل في فراشه، وعند سماعه كلمة انطلق، يقفز واقفاً ويذهب إلى الحمام. تلك الليلة يوقظ الوالدان الطفل كل ساعة في الساعات القليلة الأولى كي يذهب إلى الحمام. وقد اختبرت هذه الطريقة على 55 طفل من الذين يبولون في فراشهم فتناقص بول الفراش بشكل ملفت، وأصبح الطفل المتوسط

يتعرض لأربع حوادث من هذا النوع خلال أسبوعين بعد التدريب. ثم يصبح سريره جافاً بعد ذلك. واحد من خمسة أطفال فقط عاد يبلل فراشه ثانية، ومعظم هؤلاء تحسنوا بعد جلسة تدريب ثانية.

وهناك طريقة أخرى هي مط المثانة. عندما يكون الطفل في البيت أثناء النهار، شجعه على شرب كميات كبيرة من السوائل. ثم اطلب إليه أن يحصر بوله لأطول فترة ممكنة. قم بهذه العملية كل يوم وأعط الطفل جوائز لسيطرته على مثانته فترة أطول. هذه الطريقة تساعد الطفل على السيطرة على عضلات مثانته.

تمارين قطع التيار (وقف ومتابعة تدفق البول إرادياً) تستطيع أيضاً أن تزيد التحكم بزيادة نشاط عضلة المصرة.

كما أثبتت طريقة الجرس والحشوة فائدتها في حالات كثيرة. عندما ينطلق البول يرن جرس فيوقظ النائم. ويؤمل أن يتعلم النائم، بعد بضعة ليال، أن يستيقظ قبل أن يرن الجرس. وقد أثبتت نتائج أكثر من 40 دراسة أجريت على أكثر من 1000 طفل أن نسبة النجاح الإجمالية بلغت حوالي 75 بالمائة.

ولا تنس، مهما كانت الطريقة التي اخترتها، أن تتضمن طريقتك الدعم العاطفي والمكافآت. وحاول أن تخفف الشدة والتوتر في البيت. وناقش المشكلة مع ابنك. ولا تستعجله. ولا توبخه أو تهدده أو تقول إن هذا الأمر مخز أو قدر. فتأكيد الثقة بالنفس والحب أكثر تأثيراً، والأكثر أهمية هو أن تسترخي وتساعد

الطفل على ترسيخ مفهوم الكرامة والثقة بنفسه في مجالات أخرى.

إذا كان الطفل المصاب بسلس البول الليلي يريد الذهاب إلى معسكر أو يمضي ليلة عند بعض الأصدقاء، فربما استطاعت بعض الأدوية كالاميبرامين Imipramine أن تقدم بعض المساعدة. إلا أن سلس البول الليلي يعود عادة عند وقف الدواء. ناقش الأمر مع طبيب الأطفال المشرف على ابنك.

بالنسبة للكبار المصابين بسلس البول الليلي، حاول الاستغناء عن الكافيين في النظام الغذائي المتبع. وقد سجلت أكثر من 60 بالمائة من حالات السلس بسبب الكافيين. ويمكن التغلب على الحاجة الملحة إلى التبول بمجرد الاستغناء عن الكافيين.

ويعود أحد أسباب سلس البول الليلي والتبول المتكرر عند الرجال إلى ضخامة البروستات

(وهي غدة على شكل حدوة الحصان بحجم حبة البندق تحيط بالعنق الأسفل للمثانة وعندما تتضخم تضغط على المثانة). ويمكن معالجة ضخامة البروستات جراحياً كما يمكن أن يتحسن الوضع بالامتناع عن التدخين والكافيين والحد من الكحول والدسم في الطعام وزيادة التمارين الرياضية وتخفيف الوزن إذا كان زائداً.

إذا كان الطفل أو الشخص الكبير يشعر بالألم عند التبول، أو يلحظ دمًا مع البول، أو يتبول بكثرة، أو يقطر بولاً أثناء النهار، عليه مراجعة الطبيب فوراً.

صرير الأسنان أثناء النوم

بعض الناس يصرون أسنانهم في الليل فقط، وآخرون يصرون أسنانهم أثناء النهار وأثناء الليل، خاصة عندما يعانون من شدة غير عادية.

والمرضى عادة لا يعرفون أنهم يصرون أسنانهم في الليل، بالرغم من أن الصرير قد يسبب الاستيقاظ عدة مرات والتشكي من الأرق، أو ألم الفك، أو الصداع. وكثيراً ما يستطيع طبيب الأسنان أن يكشف المشكلة لأن سطح الأسنان يظهر تآكلاً بالغاً.

إذا كنت تصر أسنانك أثناء النهار فإن التغذية الاسترجاعية الحيوية قد تفيد، لكنها أقل فائدة في صرير الأسنان في الليل. وعندما يرتبط صرير الأسنان بسوء الإطباق فإن المشكلة يمكن تصحيحها بتقويم الأسنان. وإذا لم يمكن عمل أي شيء يمكن للمريض أن يستخدم وقاء مطاطياً فموياً للحيلولة دون أذى الأسنان.

اضطراب الطعام المرتبط بالنوم

يستيقظ بعض المرضى في منتصف الليل ويأكلون، دون أن يكونوا في حالة وعي كامل. ففي حالة سلوكية تشبه المشي أثناء النوم، يتجهون إلى المطبخ وهم غير واعين ويأكلون. وهم غالباً يفضلون الحلويات والمعجنات، لكن بعض المرضى يأكلون أغذية غير لائقة مثل الأطعمة النيئة، أو المجمدة، أو الفاسدة، أو يخلطون الزبدة مع الفواكه وبعض الطعام الزائد في خلاط ويأكلون عادة بأيديهم كما يرى المرضى في بعض الأوقات أحلاماً ترتبط بالطعام بينما هم يأكلون. ويدرك كثيرون أنهم يأكلون في الليل

عندما يكتشفون نقصاً في الطعام في ثلاثاتهم أو يجدون الأشياء في غير مكانها (البوظة في الفرن، مثلاً)، أو أطباقاً قدرة. وقد يستيقظ المرضى أحياناً عندما يصيبون أنفسهم بأذى إذ يفتحون العلب دون اهتمام أو يشربون المشروبات الساخنة كالقهوة.

المرضى الذين يعانون من هذا الخلل يستيقظون صباحاً بمعدة ممتلئة، ولا يتناولون إفطاراً، لكن وزنهم يزداد، ونصفهم تقريباً سمين أصلاً.

كان الدكتور آلان ستانكارد وزملاؤه البارزون في أبحاث السمنة أول من وصف الأكل ليلاً، وذلك في سنة 1955 في فيلادلفيا، وفي عرض لـ38 حالة نشر سنة 1994 أفاد الطيبان كارلوس شينك ومارك ماهووالد الباحثان في مجال النوم في مينيابوليس بأن الأكل أثناء الليل يظهر على النساء أكثر من الرجال. وبأن نصف مرضاهما يناضلون ضد هذه المشكلة منذ ما يربو على 12 عاماً. وقد جرب معظم المرضى المعالجات الواعية، والإرادة، والعلاج النفسي دون أي نتيجة. وقد اكتشف الطيبان شينك وياهووالد أن الحالة يمكن علاجها بشكل ناجح بالتدوي، لكن الدواء يختلف من مريض إلى آخر، وأحياناً تدعو الحاجة إلى إعطاء أكثر من دواء واحد. لذلك لا بد للمرضى الذين يعانون من خلل في الأكل مرتبط بالنوم من العلاج لدى أخصائي في اضطرابات النوم. أو في الأقل لدى طبيب مطلع على دراسات بهذا الخصوص. والبشرى هي أننا تمكنا أخيراً منذ سنة 1994 من تعلم كيفية معالجة اضطراب الطعام المرتبط بالنوم. لذلك يمكنكم

الاتصال بأي مركز لاضطرابات النوم للحصول على المساعدة.

الصرع المرتبط بالنوم

تحدث معظم نوبات الصرع ليلاً، لدى واحد من أربعة أشخاص مصابين بالصرع، وهذه النوبات الليلية تدعى صرع النوم وتحدث في جميع الأعمار ولكنها مألوفة أكثر لدى الأطفال. . وقد تكون تلك النوبات هي السبب وراء سلس البول الليلي، أو المشي أثناء النوم، أو حركات الجسم الأخرى (هذه الأعراض تظهر طبعاً في غياب الصرع). وفي حال الشك بالصرع تجدر استشارة أخصائي بالأمرض العصبية.

والدراسة العادية في مخبر النوم لا تشخص الصرع المرتبط بالنوم، خاصة وأنه لا تستخدم مسار كهربائية كافية في مخططة الدماغ الكهربائية كما أن الورق يدار بسرعة بطيئة جداً. ولكن في حال الاشتباه بنوبة مرتبطة بالنوم يمكن إجراء تخطيط دماغ كهربائي سريري كامل ليلاً لدراسة المشكلة.

منعكس التهاب المعدة والمريء المرتبط بالنوم

بالرغم من وجود مصرة لتمنع العصارة الهاضمة من دخول المريء عن طريق المعدة إلا أنها تفعل أحياناً. وهذا يسمى منعكس التهاب المعدة والمريء ويؤدي غالباً إلى إحساس بالحرقة. ويحدث أحياناً إثر وجبة ثقيلة، وهذا ليس شائعاً جداً، أثناء النوم. قد يكون لدى المريض أيضاً فتق فوهي حيث يكون جزء من المعدة فوق

المصرة ويتدفق الحامض أحياناً داخل المريء، مما يتسبب في حرقة حادة. وإذا دخل الحمض إلى الرئتين فإنه قد يتطور إلى ذات الرئة.

المعالجة

ارفع رأس السرير (بأن تضع قطعاً خشبية تحت أرجل السرير من ناحية الرأس).

خفف تعرضك للشدة في حياتك.

تفادى وجبات الطعام الدسمة والأغذية الغنية بالحمض والبهارات.

انقص وزنك إذا كان زائداً، ولا ترتدِ ثياباً تضغط على الخصر أو البطن.

إذا لم تساعدك هذه الإجراءات يمكن إعطاؤك أدوية مضادة للحموضة أو أدوية مثل Bethanecol تساعد في سرعة التخلص من الحموضة أو توقف إفراز الحمض في المعدة أثناء الليل.

الصداع المرتبط بالنوم

هناك أربعة أنواع من الصداع مرتبط بين وقت وآخر بالنوم: الصداع الصباحي ويستمر ما بين 30 إلى 90 دقيقة، ويعود السبب فيه إلى نقص الأوكسجين لدى المرضى المصابين بانقطاع التنفس أثناء النوم، وصداع الشقيقة، والصداع العنقودي، والشقيقة الاستدادية المزمنة.

الصداع النصفي (الشقيقة) يضرب أحد جانبي الرأس فقط وقد يترافق بغثيان وإقياء واضطرابات حسية. في الصداع العنقودي، يتركز الألم حول إحدى العينين. وقد سمي بالعنقودي لأن هذا النوم من الصداع يأتي بشكل متراكم - حيث تتناوب فترات اللاصداع مع فترات من الصداع المؤلم جداً.

الشقيقة الاشتدادية المزمنة تتضمن صداعاً قصير الأمد لكنه أكثر تواتراً من الصداع العنقودي. وبالرغم من اختلافات الرأي يبدو أن هذه الآلام في الرأس التي تطرأ بعد أن تستيقظ من نومك، في ساعات الصباح الأولى، لها علاقة بالنوم بحركة العين السريعة. وأثناء النوم دون حركة العين السريعة، وخاصة مرحلة دلتا، تضيق الأوعية التي تنقل الدم إلى الدماغ بينما تتوسع تلك الأوعية أثناء النوم بحركة العين السريعة، مما يتسبب بزيادة في تدفق الدم إلى الدماغ، وهذا التوسع يسبب الصداع. ويأتي الألم من الأجهزة الحسية لمستقبلات التمدد في جدران الأوعية الدموية التي تستجيب عندما يتمدد الجدار (يتوسع) وكلما ازداد تضيق الأوعية الدموية أثناء النوم بلا حركة العين السريعة ازداد توسعها أثناء النوم بحركة العين السريعة.

المعالجة

يحتاج معظم الأشخاص الذين يعانون من آلام الرأس المرتبطة بالنوم إلى معالجة دوائية. إلا أن تخفيف الشدة قد يكون مفيداً.

وكلما كان توترك أقل أثناء النهار، قلّ تضيق أوعيتك الدموية وأصبحت حاجتها إلى التوسع فيما بعد أقل. ولا تحرم نفسك من النوم أيضاً - بالعمل أو السهر للمتعة حتى وقت متأخر - لأن تخفيض الوقت المخصص للنوم يزيد نوم دلتا، وهو أكثر نوم دون حركة العين السريعة. وبما أن تخفيض زمن النوم دون حركة العين السريعة يعني تخفيف تضيق الأوعية الدموية المغذية للدماغ وبالتالي تخفيف التوسع المرتد خلال النوم بحركة العين السريعة، فإن المنطق يقضي أن تسمح لنفسك بالنوم لفترة طويلة ومنتظمة، والقليلة قد تساعد في ذلك.

صداع صباح الأحد

قد يعود السبب في صداع صباح الأحد إلى السهر الطويل وتناول المأكولات والمشروبات ليلة عطلة نهاية الأسبوع، لكنه قد يعود أيضاً إلى وقف الكافيين. إذا كنت معتاداً على شرب عدة فناجين قهوة في الصباح فإن النوم حتى فترة متأخرة يحرمك جرعة الكافيين التي اعتدتها.

حاول تخفيف ما تتناوله من الكافيين أثناء الأسبوع.

تشنج الحنجرة المرتبط بالنوم

يستيقظ المرضى أحياناً وهم غير قادرين على التنفس، تغلبهم غصة كالاختناق وأحاح (صوت حاد عال يصدر أثناء التنفس). تتوقف كل هذه الأعراض بعد دقيقة أو بعض دقيقة، إلا أنها قد

تطول حتى 30 دقيقة وغالباً ما تترافق بقلق وهياج. هذه الأعراض تسببها تشنجات في الحنجرة مما يمنع دخول الهواء أو خروجه من الرئتين. وهذه الحالة لا علاقة لها بضيق التنفس أثناء النوم.

وهنا لا بد من التمييز بين تشنج الحنجرة المرتبط بالنوم وبين هجمات الخوف الليلة ورعب النوم. في حال تشنج الحنجرة المرتبط بالنوم المشكلة تنحصر بالتنفس، أو في بعض الحالات قد تكون التشنجات مرتبطة بمنعكس التهاب المعدة والمريء. حاول تطبيق الإجراءات المقترحة لتلك الحالة. وراجع مخبر النوم إذا لم تأت تلك الإجراءات بنتيجة.

الاضطراب السلوكي للنوم بحركة العين السريعة

تشل جميع عضلاتنا عادة قبل أن نبدأ بدخول عالم الأحلام مباشرة. ولا يعرف الدماغ أننا نحلم فيعطي عضلاتنا أوامر بالحركة، لكن الجسم لا ينصاع لتلك الأوامر. فعندما نحلم بأننا نجري مثلاً تتلقى عضلات ساقنا أوامر الجري وبما أنها مشلولة فإنها تستطيع، لحسن الحظ، أن تكفي بانتفاضات صغيرة جداً.

في بعض الأحيان، ولأسباب مجهولة، يكون الشلل غير كامل وعندما ينفذ الناس أجزاء من أحلامهم. فيجلسون في سريرهم ويستديرون أو يضربون الوسادة وأحياناً يلحقون الأذى بأنفسهم، أو بالآخرين بهذه الحركات. وهذا يحدث غالباً مع الذكور ممن تجاوزوا سن 60 سنة ومع المرضى الذين يتعرضون لداء باركنسون أو اضطرابات أخرى ذات منشأ عصبي.

وهناك بعض الأدوية التي قد تقدم بعض المساعدة، مثل Klonopin، ولكن من الأهمية بمكان أن يقوم الأشخاص الذين يعانون من اضطراب سلوكي للنوم بحركة العين السريعة بكل ما يمكنهم للحيلولة دون أذى أنفسهم أو الآخرين، كأن يضعوا فراشهم على الأرض، وأن يفرشوا الأرض بسجادة سميكة ويبعدوا المصابيح وقطع المفروشات ويناموا بمفردهم.

اضطراب الحركة المتواترة

بعض الأشخاص يهتزون أثناء نومهم، أو يضربون رأسهم بشكل متواتر. نعرف طفلاً في عمر 8 سنوات يهتز في سريره بعنف وهو يحاول النوم لدرجة أن سريره يصبح في عرض الغرفة. كما نعرف مديراً تنفيذياً في عمر 46 سنة اعتاد، في اليقظة كما أثناء النوم، أن يجلس في سريره ثلاث أو أربع مرات في الليلة الواحدة ويؤرجح جسمه بلطف إلى الأمام والوراء لمدة حوالي 10 دقائق. وإذا ترك وشأنه فإنه ينام بعمق بقية الليل. أما إذا تدخل أحد في عاداته تلك فإنه يجد صعوبة في النوم.

تزداد الحركات المتواترة مع الشدة. فقد سجل مخبرنا على مدى ثلاث ليال حالة غلام في عمر 12 سنة بقي يتأرجح لمدة ساعتين ونصف في الليلة الأولى ثم حوالي 45 دقيقة في الليلة الثانية، وأخيراً 10 دقائق فقط في الليلة الثالثة. هذا التأرجح كان يحصل عندما يكون يقظاً وأثناء مراحل النوم الخفيف.

ويحتمل أن يكون لبعض حالات اضطرابات الحركة المتواترة

منشأ عصبى. إلا أنها لدى معظم المرضى تبدو مجرد عادات للتهدئة، أشبه بمص الإبهام. وكما هي الحال مع مص الإبهام فإن الآراء تتفاوت حول ضرورة وقف الحركات المتواترة بشكل صارم لكسر تلك العادة أو تركها وشأنها. في كثير من الحالات يمكن وقف الحركات المتواترة إذا منعت من الحدوث لعدة أسابيع، كأن يقوم أحد الأبوين باحتضان الطفل بشكل يمنعه من الاهتزاز. إلا أن تلك أسابيع تعيسة ومتوترة، ومعظم الأطفال يقلعون عن تلك العادة دون علاج.

الشخير

قال أنطوني بورجيس: «إضحك يضحك لك العالم، اشخر تنم لوحدك!».

الأشخاص الذين يشخرون يعانون من مشكلة من المشاكل التالية على الأقل:

1. توتر عضلي منخفض في عضلات اللسان والبلعوم (الكحول وسواه من الأدوية تزيد من ارتخاء هذه العضلات، مما يسبب زيادة الشخير).
2. ضخامة زائدة في نسيج البلعوم، ككبر اللوزتين والناميات الغدانية، وضخامة اللهاة، أو الطول المفرط للحنك الرخو.
3. إعاقة طرق الهواء الأنفية. عندما تصبح الأغشية المخاطية مزكومة ومتورمة يصبح مجرى الهواء أضيق.

عندها تضطر إلى التنفس بقوة مبالغ بها لتحرك الهواء عبر الفتحة الضيقة. وهذا يفسر سبب شخير بعض الأشخاص في موسم حمى القش فقط أو عندما يصابون بالرشح.

4. تشوهات تشريحية في مجرى الهواء. بعض الناس أنفهم مكسور أو معقوف، مما يجعل مجرى الهواء ضيقاً كما أن الوزن الزائد قد يسبب الشخير لأن تراكم الدهن الذي يتوضع حول المجرى العلوي للهواء يجعل المجرى أضيق.

نصف الكهول تقريباً يشخرون أحياناً. وواحد من كل أربعة يشخر بانتظام. والشخير شائع بين الرجال أكثر مما هو بين النساء قبل سن اليأس، وبعد تلك السن يصبح عدد النساء اللواتي يشخرن يعادل عدد الرجال. أما الأطفال فقلما يشخرون إلا في حال تضخم اللوز والناميات.

يتعرض الأشخاص الذين يشخرون لارتفاع ضغط الدم أكثر من الذين لا يشخرون بمرتين. وكثيراً ما يترافق الشخير بانقطاع النفس أثناء النوم وعرض مقاومة مجرى الهواء العلوي.

المعالجة

حاول زيادة نسبة الرطوبة في غرفة نومك، فالأغشية الجافة والمتورمة قد تسبب الشخير. وارفع رأس سريرك لتحسن النزح.

قم باختبار الحساسية، فالحساسية قد تسبب انتفاخ النسج .
وقد توقف أحد المرضى عن الشخير بعد أن حذف القمح من
نظامه الغذائي لأنه كان يتحسس به.

حاول أن تنام على جنبك. فمعظم الناس يشخرون أكثر عندما
ينامون على ظهورهم. وبإمكانك أن تجرب خدعة/ ثلاث كرات
تنس داخل القميص القطني/ التي ذكرناها قبل الآن في معرض
الحديث عن معالجة توقف التنفس أثناء النوم:

إياك والتدخين والشراب، فكلاهما يسبب الشخير. ومارس
الرياضة بانتظام لتساعدك في تخفيف وزنك. وابتعد عن المهدئات
والحبوب المنومة قبل النوم.

هناك أكثر من 300 جهاز يمنع الشخير مسجلة لدى مكتب
تسجيل الاختراعات، بينها أربطة للذقن والرأس، وياقات للرقبة،
وأشرطة للفكين وأجهزة كهربائية تصدر محرضات مزعجة عندما
يشخر المريض. وقد أعطت هذه الأجهزة نتائج جيدة ولكن ليس
في كل الحالات. لذلك يحسن بك أن تستشير طبيبك قبل أن
تشتري جهازاً غالي الثمن. لأن بنية الأفراد تختلف، وما من جهاز
يناسب كل الناس.

ويمكن اللجوء إلى الجراحة لزيادة تدفق الهواء في مجرى
التنفس - مثل استئصال اللوزتين، وتصحيح الوتيرة، أو إزالة النسج
الزائدة - من أجل المساعدة في معالجة الشخير. وقد تكون الجراحة
التقويمية للهاة، والحنك، والبلعوم، والجراحة التقويمية للنعاس

بأمواج التذبذبات الصوتية، التي تحدثنا عنها في بحث انقطاع النفس أثناء النوم، مفيدة جداً للأشخاص الذين يعانون من الشخير الحاد.

◆ النوم غير الوافي

كان بليك آلتون، وهو موظف إداري كبير في عمر 32 سنة يشعر أنه ينام فترة كافية لكن نومه كان سطحياً جداً. كان يستيقظ كل صباح مرهقاً حتى العظم، متشنج العضلات. وبالرغم من أن ألم العضلات وتشنجها كان يختفي أثناء الصباح، لكنه كان يشعر بالتعب طوال اليوم.

في المخبر نام حوالي 7 أو 8 ساعات في الليلة الواحدة، ولكن خلال نومه، دون حركة العين السريعة، كانت موجات ألفا المرتفعة الذروة (التي تميز حالة اليقظة) تقاطع نومه باستمرار مما جعل تقييم السجلات صعباً. فأعطي حمية من 50 ميليغرام Elavil قبل النوم. جعلت نومه أكثر عمقاً، وزالت آلام الصباح خلال بضعة أيام. وعندما فقد Elavil تأثيره بعد عدة أشهر، حوله الأطباء إلى 50 ميليغرام Thorazine قبل النوم، وحقق نجاحاً كبيراً بهذا الدواء خلال السنتين الماضيتين. لكن ليس من المنطق في شيء وصف Elavil أو Thorazine لهذه الغاية. ومازلنا لا نفهم لماذا حققا تلك النتيجة.

وفي دراسة قمت بها مع الدكتور دافيد هوكينز في جامعة فيرجينيا في تشارلوتسفيل عام 1973 لاحظنا أن بعض المرضى الأرقين لا يظهرون الموجات المتوقعة على مخطط الدماغ

الكهربائي أثناء النوم دون حركة العين السريعة، وهو النوم الذي يستريح الجسم فيه ويعاود نشاطه. حتى أن أولئك المرضى أظهروا مزيجاً من موجات نوم دلتا العميق وموجات اليقظة، ألفا. وهذا يعني، وفقاً لموجات الدماغ، أن المرضى كانوا بشكل أو بآخر نائمين ويقظين طوال الليل. أطلقنا على هذا النوع من النوم اسم ألفا - دلتا. ولاحظنا أن المرضى الذين ينامون بهذا الشكل يعانون من التوعك المزمن الذي نتحدث عنه.

ثم قام الدكتور هارفي مولدوفسكي من معهد كلارك في تورنتو بدراسة مجموعة من المرضى المصابين بالتهاب ليفي ووجد أن معظمهم أظهروا هذا التداخل لموجات اليقظة، ألفا، في نومهم العميق بلا حركات العين السريعة. وأطلق عليه اسم النوم غير الوافي، وقال إن هؤلاء المرضى ينامون، ولكنهم لا يحصلون على فائدة تذكر من النوم.

في دراسة أخرى أزعج الدكتور مولدوفسكي نوم متطوعين أصحاء بإطلاق نغم حاد بين وقت وآخر أثناء نومهم العميق دون حركة العين السريعة. وبسبب هذه الأصوات لم يستطع المتطوعون النوم دون انقطاع سوى لفترات قصيرة. وبعد كل صوت كان يلاحظ أن موجات نومهم اختلطت بموجات اليقظة، ألفا، وفي الصباح تضرر المتطوعون من الأعراض نفسها التي يشتكي منها المرضى المصابون بالالتهاب الليفي. اعتقد الدكتور مولدوفسكي أن اختلاط موجات اليقظة، ألفا مع موجات النوم دون حركات العين

السريعة هو السبب الذي أدى إلى ظهور هذه الأعراض الصباحية عند المرضى.

ثم وجد الدكتور مولدوفسكي أن الرياضيين لا تظهر عليهم في الصباح أعراض التيبس والانزعاج المتوقعين عندما يخضع نومهم للازعاج طوال الليل. مما أدى إلى استنتاج أنك إذا كنت تتمتع بلياقة جسدية وتمارس الرياضة بانتظام، فإنك قد تغلب على بعض أعراض النوم غير الوافي.

في دراسة أخرى ظهر أن جرعات صغيرة جداً من مضاد الكآبة (Elavil 10 إلى 25 ميليغرام) كفيلة غالباً بإزالة آثار مقاطعة ألفا من على جهاز تخطيط الدماغ - طبعاً هذا ليس لأن أولئك المرضى يعانون من الكآبة، وإنما لأن Elavil يغير كيميائية الدماغ وهذا يساعد بشكل أو بآخر مفتاح النوم واليقظة، فيحوله بحزم نحو النوم بدل موقفه المتقلقل بين الحالتين. مضادات الكآبة الأخرى قد تساعد أيضاً، إلا أنها لم تجرب بشكل كاف في مخابر الأبحاث.

وقد وجدت دراسة أخرى أن النوم غير الوافي كثيراً ما يبدأ أثناء فترة شدة. فعندما نعاني من شدة ما فإننا نستيقظ كثيراً، ومن هنا فإن خلط موجات ألفا بموجات النوم يصبح احتمالاً كبيراً. وفي كثير من الحالات يبقى هذا الخلط حتى بعد زوال الشدة.

لا يصنف النوم غير الوافي خلافاً في النعاس النهاري الشديد، ولا يعتبر أرقاً. فالأشخاص المصابون بالنوم غير الوافي ينهضون صباحاً بعد ما يبدو نوماً مريحاً ويبقون متعيين لا يشعرون بالنشاط،

وهم أكثر حساسية تجاه الألم في الصباح من المساء، ويشعرون بالتوعك - وبشكل عام يشعرون أن صحتهم ليست جيدة بالرغم من أنهم لا يشكون ألماً محددًا. وغالباً ما يشعرون أنهم متعبون مثل مرضى التهاب المفاصل الرثياني. وإذا ما راجع مثل هؤلاء المرضى طبيباً متخصصاً بالأمراض الداخلية فإنه قد يشخص لديهم التهاباً ليفياً، وهو مرض يأخذ شكل أعراض التهاب المفاصل الرثياني دون مؤشرات عضوية أخرى في ذلك الاتجاه. وإذا تحدث أولئك المرضى إلى طبيب نفسي فإنه قد يخطئ ويقول إنهم مصابين بالمرق (وهو وسواس عصبي) لأن لديهم شكاوى مبهمه دون وجود دليل علمي على أي مرض.

وعلاقات الأسباب بالنتائج غير واضحة. فالأشخاص الذين يشعرون بالألم يستيقظون أكثر أثناء الليل ويصدرون مزيداً من خليط موجات ألفا - دلتا في دماغهم. بالمقابل عندما يحرض خليط ألفا - دلتا بشكل مفتعل بإيقاظ النائمين الأصحاء، فإنه يفاقم الألم الذي ربما يشكي منه المريض. من هنا يبدو أن هذه دائرة معيبة، فالنوم والألم يفاقم كل منهما الآخر.

عندما يشكل النوم غير الوافي مشكلة، توصف عادة ثلاثة أشياء. أولاً جرعة بسيطة من Elavil، ثانياً الرياضة، وثالثاً الاستشارة. بما أن المريض يتصرف عادة كما لو أنه مصاب بالتهاب المفاصل الرثياني فإن قدرأ لطيفاً جداً من التمارين الرياضية التي تزداد بالتدرج يجب أن يوضع في الخطة. ولا نوصي بالجري أو التمارين العنيفة الأخرى، وإنما نوصي بالسباحة والأيروبيك

بمستوى منخفض، وركوب الدراجة، والرقص أو المشي. وأخيراً، بما أن الخلل يبدأ غالباً بفترة شدة ولأن الخلل بحد ذاته يولد الشدة، فإن بعض العلاج الداعم أو التعاطف والتفهم من قبل الطبيب كثيراً ما تكون جزءاً مهماً من العلاج.

مازال الالتهاب الليفي وابن عمه عرض التعب المزمن، يعتبران أحجية خطيرة. فنحن لا نعرف إلا النذر اليسير عما يسببهما وكيف نعالجهما بشكل ناجح. وربما كان هناك عدد من الفئات الفرعية، بعضها قد يكون مرتبطاً بمرض لايم (Lyme المرتبط بلسع قرادة الأيل)، وأخرى قد تكون بسبب إصابات حموية خطيرة، أو حالة نفسية بسبب شدة ما. المهم هو أن الالتهاب الليفي و عرض التعب المزمن أصبحا يعتبران الآن في مصاف المشاكل الخطيرة، وهناك كثير من الأبحاث تجري حولهما. ونأمل أننا بعد بضعة سنوات سنعرف المزيد عن الأسباب وطرق العلاج لهذين الخللين. في هذه الأثناء من الأهمية بمكان أن يتابع المرضى الذين يعانون من هذه المتاعب ممارسة قدر معتدل من التمارين الرياضية. وذلك لتفادي عدم التكيف المزمن، الذي يفاقم آثار هذه الاضطرابات لدى كثير من المرضى الذين رأيناهم. ومن أجل مزيد من النصح حول كيفية التعامل مع التعب المزمن نوصي بكتاب التكيف مع عرض التعب المزمن Coping with chronic Fatigue Syndrome (من منشورات نيوهارينغتون) تأليف الدكتور فريد فريديبيرغ Dr. Fred Friedberg، وهو طبيب نفسي يعاني من عرض التعب المزمن.

ملحق

B

طرق الاسترخاء وقت النوم

◆ تمارين الاسترخاء والتمدد الليلية

- 1 - تدلي الذمية المهلهلة: قف متباعد الساقين وانحنى إلى الأمام. حرّك ذراعيك ويديك بارتخاء. دع رأسك يتدلى ويهتز من جانب إلى آخر. هز كتفيك. ألق نفسك هكذا بضعة دقائق إلى أن تسترخي تماماً.
- 2 - دوران الرأس: أخفض ذقنك إلى صدرك. دور رأسك نحو اليمين وأدر ذقنك إلى كتفك. حرك رأسك دائرياً إلى فوق كتفك الأيسر ليقوم بدورة كاملة. كرر العملية في الاتجاه المعاكس.
- 3 - إمالة الرأس: أبق كتفيك إلى الأسفل. ميل الأذن اليسرى نحو الكتف الأيسر عدة مرات. ثم ميل الأذن

- اليمنى نحو الكتف الأيمن عدة مرات.
- 4 - رفع الرأس: لف أصابعك حول جانبي رقبتك ودعها تتشابك في الخلف. ارفع بشكل مستقيم نحو الأعلى والأمام كما لو أنك تحاول أن ترفع رأسك من فوق كتفيك. أدر رأسك برفق من اليمين إلى اليسار بينما أنت توالي الرفع.
- 5 - تمدد الجسم كله: مد ذراعك الأيمن إلى الأعلى باتجاه السقف. مدها إلى العلو الذي تستطيعه. وكأنك تلتقط أوراقاً نقدية ملصقة على السقف. يجب أن تشعر أن جانبك الأيمن كله متمدّد من الأصابع الممدودة ليدك اليمنى حتى قدمك اليمنى كرر العملية مع اليد اليسرى.
- 6 - تمدد الجذع: اجلس على حافة السرير وباعد بين ركبتيك، وضع قدميك على الأرض. امسك طرفي منشفة يد أو غطاء وسادة، وذراعاك ممدودتان فوق رأسك. ارفع المنشفة عالياً ومدد جذعك بلطف نحو اليسار ثم نحو اليمين
- 7 - تدليك الرأس الذاتي: أغمض عينيك، وذلك رأسك ورقبتك بدوائر صغيرة قوية. بعد استرخاء رأسك ورقبتك. ذلك الجمجمة، ثم اهبط إلى فقرات الرقبة والكتفين (إذا كان لديك شريك بإمكانك أن ترخي عضلاتك وتترك لشريكك أن يقوم بتدليك كامل للرأس والجسم).

8 - تمدد الظهر: استلق على ظهرك على السرير، اضغط عمودك الفقري على السرير، واجعل ظهرك مسطحاً واسحب بطنك إلى الداخل. استرخ، ارخ جميع عضلاتك، وتنفس بعمق. وكرر العملية عدة مرات. ابق مسترخياً وتنفس بعمق.

◆ التنفس البطني

ربما كان أسهل تمرين من تمارين الاسترخاء هو التنفس البطني، وهو تمرين يفيد في حالات كثيرة من التوتر. ولكن لا تبدأ بممارسته قبل النوم إلا بعد أن تتقنه تماماً. ابدأ بالتدريب في النهار أو في وقت مبكر من المساء. فهو لن يشعرك بالنعاس في سريرك إلا بعد أن تتقنه تماماً.

لأول وهلة، تبدو الطريقة سهلة لدرجة تجعلك تعتقد أنك لست بحاجة إلى أي تدريب. لكن لا بد أن تصبح الطريقة آلية تقريباً، لدرجة أنك عندما تذهب إلى النوم لست مضطراً إلى التفكير بها وإنما تستطيع أن تستغرق في النوم فحسب. للوصول إلى ذلك عليك أن تتمرّن لمدة 20 دقيقة كل يوم لمدة أسبوعين على الأقل.

ستعرف أنك بدأت تتقن التنفس البطني عندما تمارسه وأنت مسترخ تماماً لدرجة أنك تكاد تستغرق في النوم (أو ربما تنام فعلاً). وهناك طريقة أخرى تنبيك أنك تتقدم بشكل جيد، هي إذا انتابتك مشاعر بالثقل أو الخفة أو الدفء أو شعور بالتحليق أو

بوجود فراشات في معدتك. ما يشير الدهشة هو أن كثيراً من الأرقين يعرفون هذه المشاعر أصلاً كونها مزعجة، ولكن إذ تتعلم أن ترى فيها مؤشراً بالاسترخاء الجيد فإنها تصبح لطيفة. وبمجرد أن تتأبك هذه المشاعر، ويصبح الاسترخاء آلياً، يمكنك أن تستخدم التنفس البطني عندما تريد النوم في وقت النوم أو في منتصف الليل.

في كل الأحوال يجب ألا تستخدم التنفس البطني أكثر من مرة واحدة أثناء الليل. وإذا كانت ليلتك غير مريحة لأنك شربت كمية كبيرة من القهوة أو لأنك تشعر ببداية الرشح، مثلاً، ولم تساعدك المحاولات المتكررة في استخدام التنفس البطني على النوم فإن التكنيك يصبح مرتبطاً بالإحباط والفشل، عليك بالمحاولة مرة واحدة لمدة نصف ساعة وقت النوم. فإذا لم تصل إلى النتيجة المرجوة لا تلح في المحاولة في الليلة نفسها.

وهاكم طريقة التنفس البطني: استلق وراقب تنفسك - إيقاعه وعمقه. لا تحاول أن تغيره، وإنما تنفس بشكل طبيعي. بعد مراقبتك الإيقاع ابدأ بالتنفس من بطنك أكثر من صدرك (ضع يداً على بطنك والأخرى على صدرك لتشعر أن البطن يعلو ويهبك فيما الصدر لا يفعل). لا تتنفس بشكل أعمق أو أبطأ أو أسرع من العادي. وحافظ على الإيقاع نفسه ولكن تنفس من بطنك. قد يبدو الوضع مضحكاً في البداية، لأنك طوال عمرك كنت تسمع من يقول لك لا تدع معدتك تنتفخ أمامك - وها أنت تحاول أن تجعل معدتك تعلو وتهبط بإمكانك أن تضع كتاباً أو ثقلاً أكبر على بطنك وتجعله يعلو ويهبط. وبإمكانك أن تتنفس من أنفك أو من فمك،

إيهما يريحك أكثر. إذا شعرت أنك غير مرتاح، فربما كنت تتنفس ببطء يحرم جسمك الأوكسجين الكافي. وإذا شعرت بدوخة خفيفة فأنت تتنفس أسرع من اللازم.

ومتى شعرت بالراحة، فإن الخطوة التالية هي أن تغير التنفس قليلاً أيضاً. بأن تتوقف بعد كل نفس نصف ثانية (شهيق، زفير، توقف، شهيق، زفير، توقف) وفكر في النفس الذي استنشقتَه لتوك. هل كان لطيفاً؟ هل كان مريحاً؟ قيم كل نفس على حدة، ولما تبدأ بالتحسن يجب أن يصبح تنفسك ألطف وأكثر انتظاماً بشكل يكون كل نفس مماثل تماماً لأي نفس آخر.

قد يكفي التدريب لمدة 10 دقائق بالنسبة لبعض الأشخاص، فيما يحتاج آخرون إلى التدريب لمدة شهر قبل أن يشعروا بالراحة.

بعد أن يصبح التنفس البطني والتوقف مريحاً انتقل إلى الخطوة التالية: عندما تتنفس، اشعر بمرور الهواء على شفتك العليا أو داخل أنفك - في أي مكان تشعر فيه بدخول الهواء وخروجه. يشعر بعض الناس بحركة الهواء، بينما يشعر آخرون أن المنطقة تصبح دافئة مع الزفير وباردة مع الشهيق. ابحث عن الموضع الذي تشعر فيه بالتنفس أكثر من سواه. وعندما تجده ركز على تلك النقطة. ركز تماماً. اشعر بالهواء النقي يدخل والهواء المستهلك يخرج. وعندما تقوم بالتنفس البطني بعد الآن، بعد أن ينتظم تنفسك، ركز على تلك النقطة واشعر بالهواء يدخل ويخرج. بمجرد أن تشعر أنك تفعل كل ذلك، فإنه كفيلاً بأن يجعلك تسترخي حقاً.

أحياناً تقاطع فكرة ما تركيزك على تنفسك. إذا وجدت ذهنك شاردًا، لا تحاول أن تدفع الفكرة بعيداً لأنها ستعود إليك. لا تغضب. خذ الفكرة وتخيل أنك تسجلها على ورقة. ثم تخيل أن لديك بالوناً مليئاً بغاز الهيليوم، اطو الورقة التي تحمل الفكرة واربطها بخيط إلى البالون، واترك البالون يطير، وراقبه وهو يعلو في السماء، عندما يصبح عالياً جداً أعد اهتمامك إلى تنفسك وتابع تركيزك على دخول الهواء وخروجه.

في بعض الأحيان يكون الذهن مزدحمًا بالأفكار لدرجة أنك لا تستطيع أن تصنع البالونات بسرعة كافية وما من سبيل إلى التركيز على نقطة التنفس.. ربما كان ذلك هو الوقت الذي يترتب عليك أن تتوقف فيه عن التدريب لتلك الجلسة وتولي الأشياء التي تفكر بها بعض الاهتمام، أو تقوم بشيء آخر.

يقول بعضهم إن الذهن عندما يكون مليئاً بأفكار كثيرة، فالأفضل أن تركز اهتمامك على كلمة من مقطعين (لكن لا تركز على كلمة استرخاء. لأن التركيز عليها يسبب التوتر لدى كثير من الأشخاص). ابحث عن كلمة تناسبك أكثر مثل: عميق الغور، ثقيل، هادئ، طافٍ، ركز على مقطع عند الشهيق ومقطع عند الزفير. أو بإمكانك أن تستخدم كلمتين مثل هادئ، دافئ. أو بارد، دافئ إذا أردت أن تربط الكلمة بحرارة أنفك. ردد هذه الكلمات في شرك مع كل نفس لبعض الوقت. إلى أن يهدأ ذهنك. عند الشهيق، ابتسم ودع عضلات وجهك تسترخي، و«اشعر» بالتوتر يزول عن عينيك ووجهك وفكيك.

في الهند يمارسون التنفس البطني عدة أشهر، لذلك إذا لم يعطك هذا التدريب نتيجة فورية لا تستسلم. فركوب الدراجة أيضاً لا يمكنك إتقانه خلال دقيقتين. عليك بالتدريب كل يوم على مدى أسبوعين في الأقل.

ألعاب ذهنية ثلاثم وقت النوم

1 - الاسفنجية: استلق على ظهرك واسترخ تماماً، وتخيل

أنك اسفنجية - ألق ذراعيك بعيداً عن جسمك واتركهما مسترخيين. أرخ كتفيك، وباعد ساقيك واتركهما مسترخيين أيضاً. اضغط رقبتك وظهرك داخل السرير. أغمض عينيك، وتنفس بعمق من أنفك. دع كل جزء من جسمك يسترخي، وأطلق العنان لخيالك ليصور جسمك إسفنجية لينة تمتص السلام والهدوء من العالم المحيط بك.

2 - التنهد: استنشق الهواء بعمق عبر الأنف ثم أطلق الزفير

ببطء عبر الفم لأطول فترة ممكنة (كما لو أنك تنفخ على حساء ساخن) ركز تفكيرك على صوت الزفير الطويل، واشعر بالتوتر يتلاشى.

3 - العد: أغمض عينيك ودع جسمك يسترخي. واترك

نفسك تغرق في عمق الراحة. ابدأ العد العكسي ببطء من 100 إلى الصفر، وتخيل الأرقام تكتب ببطء وعناية ويخط جميل. انظر إلى الأرقام في تسلسلها الهابط وكأن كل رقم يقف على درجة أخفض من درجات

سلم. واشعر بالاسترخاء ينتشر إلى كل عضلة وكل عصب في جسمك وأنت تتفرج على الأرقام. أو بإمكانك أن تتخيل أنك ترسم، بحذر وببطء، كل رقم على لوح أسود كبير أو على صفحة سماء كبيرة، ارسم الرقم كأكبر ما يكون. وتابع ذلك إلى أن يغلبك النوم.

4 - تخيل صوراً: فكر في مشهد جميل وهادئ. وتصور موضوعاً بسيطاً - وادرس كل خط فيه، وتوقف بإعجاب عند جميع منحنياته، ونسيجه، وملمسه. أو تخيل لونا في مجموعة نماذج وتدرجات ألوان تمتزج باستمرار وتتغير. أو تصور مشهداً كاملاً مريحاً وساكناً، مشهد ثلج أبيض ورقاقات الثلج الهشة تتساقط ببطء أو منظرًا ريفياً بألوان الأخضر والأزرق، فيه بقر وأحصنة ترعى راضية في سهل، أو تخيل أنك مستلق على الشاطئ تنعم بالشمس الدافئة. وحاول أن تعيش المشهد بشكل حقيقي، ولا تكتف بمشاهدته. اشعر بالشمس على ظهرك، وأصابع قدميك تغرق في رمل الشاطئ والنسيم يداعب بشرتك. ربما استطعت أن تسمع صوت طائر يغرد. استنشق الهواء العليل، أو رائحة الطحالب في الغابات القريبة. بالمقابل، إذا شئتك التفاصيل لا تقلق بشأنها. واكتف بالاستمتاع بدفء الشمس وأنت مستلق.

5 - التحليق: كثير من الناس يحبون أن يتخيلوا أنفسهم

طائرين. تخيل أنك تحلق فوق غيمة، أو فوق بساط
ريح يطير فوق بحر دافئ ولطيف، والماء حولك يحيط
بك ويحملك.

6 - الهبوط: من أفضل طرق الاسترخاء أن تفكر في حركة
الهبوط تصور نفسك تدوم هابطاً كورقة شجر أو تصور
أنك تنزل درجاً أو درجاً كهربائياً. وكلما هبطت كلما
تعمقت في الاسترخاء والنوم.

7 - عدم التفكير: أبسط شيء هو ألا تفكر في شيء، دع
ذهنك فارغاً، واتركه يدخل حالة من عدم التفكير.
وهذا ليس بمقدور الجميع. ولكن إذا استطعت أنت أن
تفعل ستكتشف كم هو قوي.

◆ طرق استرخاء متقدمة

يلزمك مساعدة مختص لتطبيق هذه الطرق، قلة من الناس من
يستطيعون تعلمها بأنفسهم بشكل يعود عليهم بالفائدة المرجوة.

التغذية الاسترجاعية الحيوية

بالتغذية الاسترجاعية الحيوية تستطيع السيطرة على بعض
نشاطات جسمك برصد وظائف الجسم على آلة ذات عدادات أو
أصوات أو أنوار تخبرك بدقة بدقيقة عن الوضع الفيزيولوجي
لمؤشرات مثل توتر العضلات، وحرارة الجلد، ونبض القلب،
وضغط الدم. وأنت تراقب التغييرات الطبيعية التي تطرأ، ثم تتعلم
أية أوضاع عقلية ترافق تلك التغييرات. وسرعان ما تصبح قادراً على

التأثير في الوظائف التي لم يكن لك عليها أي سلطان في السابق، وتستطيع، بارادتك، أن تجعل نفسك تسترخي أو تتوتر، دون الآلة. وهذه الطريقة جيدة بشكل خاص لتوتر العضلات واليقظة الثمباتية.

التغذية الاسترجاعية الحيوية تشبه مرآة تريك ما تفعله إحدى وظائف جسمك كي تستطيع التحكم بها. فإذا عرض عليك شخص ما 10,000 دولار، مثلاً، مقابل أن تهز أذنيك لما استطعت الآن. فالعضلات والاعصاب اللازمة موجودة ولكنك لا تعرف كيف تعطيتها الإشارة للعمل. وإذا كنت بحاجة ماسة إلى الـ 10,000 دولار تلك لوقفت أمام المرآة ورحت تجرب جميع أنواع الالتواء لتجعل أذنيك تهتز. ربما في البداية لن تفلح أي من تلك الالتواءات - ثم فجأة تجد أذنيك تتحركان قليلاً، دون أن تعرف تماماً كيف حدث ذلك، فأنت تجرب مرة تلو أخرى، وأخيراً، بعد بضعة أيام تقضيها أمام المرآة، ستتعلم كيف تهز أذنيك.

بالطريقة نفسها يمكن أن تكون التغذية الاسترجاعية الحيوية مثل مرآة. فهي تستطيع مثلاً أن تقيس توتر عضلة في جبهتك (أو أي مكان آخر) وتقول لك متى تكون عضلاتك مشدودة أو مسترخية. وتستخدم الآلة عادة نغمة ترتفع وتنخفض لتعطيك هذه المعلومة. عندما يرتفع النغم تعرف أنك تصبح أكثر توتراً. وعندما ينخفض تعرف ما الذي يجعلك أقل أو أكثر توتراً وتتعلم كيف تكون مسترخياً أكثر.

كما تستطيع التغذية الاسترجاعية الحيوية أن تعمل بقياس

متغيرات الجسم الأخرى، مثل حرارة الأصابع في كل الأحوال، فإن تَعَلَّم تدفئة الأصابع أصعب من استرخاء العضلات لأن أصبعك لا يصبح دافئاً إلا بعد استرخاء عضلاتك بدقة أو أكثر، بينما توتر العضلات يسجل على الآلة فوراً.

عندما تكون مسترخياً تكون حرارة يدك وأصبعك بحدود التسعين. وإذا كانت الحرارة بحدود السبعين (ولم تكن مصاباً بمتاعب في الدورة الدموية) فربما كنت تعاني من توتر اليقظة الشبائية وقد يفيدك عمل التغذية الارتجاعية الحيوية للحرارة، سواء بمفردك أو بمساعدة معالج بالتغذية الارتجاعية الحيوية.

بإمكانك ان تقوم بتغذية ارتجاعية حيوية للحرارة في البيت إذا شئت. خذ ميزان حرارة الغرفة، ألصق اصبعك به وقس الحرارة ثم قم بإحدى طرق الاسترخاء، مثل التنفس البطني، لمدة خمس دقائق. انظر إلى ميزان الحرارة ثانية لترى إن كانت ارتفعت قليلاً. إذا وجدت أنها قد ارتفعت فإن ما قمت به هو الاسترخاء. كرر العملية ايضاً. إذا لم ترتفع الحرارة خلال خمس دقائق فإن ما قمت به لم يساعدك على الاسترخاء، فجرب طريقة أخرى (ميزان حرارة الغرفة أفضل عادة من ميزان حرارة الجسم لأن حرارة الإصبع تكون عادة حوالي الثمانين وميزان حرارة الجسم لا ينخفض عادة إلى ذلك المستوى).

في بعض الأحيان يعود سبب التوتر إلى مضمون ما تفكر فيه. وفي أحيان أخرى يكون السبب في كيفية تفكيرك. يمكن أن تفكر

بأمر ما بطريقة مسترخية، أو بإمكانك التفكير فيه وذهنك وجسمك متوتران.

وربما اضطررت إلى استكشاف حالة ذهنية جديدة. فبعض الناس لا يعرفون المعنى الحقيقي لكلمة الاسترخاء وما يفكرون أنه استرخاء هو أقرب إلى انتظار سيارة الأجرة بقلق. إذا كنت من ذلك النمط من الأشخاص فربما عليك أن تعيش حالة جديدة. والتغذية الارتجاعية الحيوية تساعدك في ذلك.

وقد أجريت في مدرسة الطب في دارتماوث دراسة تغذية ارتجاعية حيوية لحوالي 45 شخصاً يعانون من الأرق. حضروا جداول نوم في البيت وأمضوا ثلاث ليال في المخبر قبل جلسات التغذية الارتجاعية الحيوية، وبعد عدة أسابيع من التغذية الارتجاعية الحيوية، ثم بعد ذلك بتسعة أشهر أظهرت الدراسة أن الاسترخاء بواسطة التغذية الارتجاعية الحيوية قدم مساعدة واضحة للأشخاص الأرقين القلقين والمتوترين، لكنها لم تساعد الأشخاص الذين كانت عضلاتهم مسترخية، ولكنهم لا يستطيعون النوم بالرغم من ذلك.

ثم أجريت دراسة أخرى حول التغذية الارتجاعية الحيوية لـ 16 من الأشخاص الذين يعانون من الأرق بشكل خطير - أشخاص لازمهم الأرق لمدة سنتين في الأقل وسجل الأرق على جداول النوم في بيوتهم لمدة تتراوح بين 8 إلى 14 ليلة في الأقل. وأجري تقييم لأولئك الأشخاص في مركز اضطرابات النوم في

دارتماوث بمجموعة من الاستبيانات السيكولوجية وبالمقابلة، ثم تلقوا تدريباً في التغذية الارتجاعية الحيوية في مختبرنا وفي مختبر الدكتور إيرنست هارتماون في بوسطن.

وأظهرت الدراسات أن التغذية الارتجاعية الحيوية تستطيع أن تترك أثراً يدوم طويلاً على الأرق. فقد تحسن النوم بعد التغذية الارتجاعية الحيوية وبقي متحسناً في فحص المتابعة بعد 9 أشهر. وهذه نتيجة مشجعة لأن تدريب التغذية الارتجاعية الحيوية بدا في كثير من الحالات الأخرى مقتصراً على تأثير مؤقت. في كل الأحوال تذكر أن التغذية الارتجاعية الحيوية في حالة التوتر العضلي. تؤثر فقط في المصابين بالأرق الذين تتوتر عضلاتهم عندما يحاولون النوم.

في بعض الأحيان يكون تدريب الاسترخاء بالتغذية الارتجاعية الحيوية مفيداً حتى في أوقات الأزمات. فقد عاشت السيدة بيل ويلز محنة الطلاق في الوقت الذي أصيب أحد أولادها بسرطان الدم وتوفى. وبعد شهر من ذلك ماتت شقيققتها في حادث سيارة. وبسبب المصاريف الزائدة التي ترتبت على هذه الأزمات فقد واجهت أيضاً متاعب مالية. كانت خاضعة لشدة فائقة وبالتالي كانت تعاني من أرق حاد. ولم تكن تستطيع النوم إلا بعد تقلب ساعتين في فراشها كل ليلة وكان نومها يقاطع بيقظات عديدة طويلة. وأظهر الفحص المخبري أن عضلة جبهة السيدة ويلز كانت متوترة بشكل كبير جداً أثناء النوم واليقظة وأنها كانت عصبية ومتهيجة.

فسجلت في دورة تدريب ارتجاعية حيوية وتعلمت كيف تجعل جبهتها تسترخي قبل وقت النوم، كما طبقت تلك الطريقة أثناء النهار.

وعندما كانت تجد نفسها تجري في اتجاهات عديدة وتفقد القدرة على التحكم باندفاعها كانت تتوقف بضعة ثوان لتسترخي ثم تعود إلى متابعة عملها. وبدأت تسيطر على وضعها بالتدريج، وأظهرت سجلات المتابعة في مختبر النوم بعد تسعة أشهر أن نومها أصبح طبيعياً تماماً.

التأمل

التأمل يولد حالة من التركيز السلبي تسمى أحيانا حالة ألفا لأن الدماغ يطلق موجات ألفا، كما يفعل في الدقائق الأخيرة قبل الاستغراق في النوم. هذه الحالة الهادئة من التأمل الداخلي تفيد الأشخاص المتوترين سيكولوجياً أو الذين يعانون من يقظة ثمباتية. ويساعد التأمل في تخفيف نشاط الاعصاب الثمباتية (الودية) وبهذا يساعد في تخفيف التوتر والقلق، وينقص التعرق وتسرع نبض القلب، ويخفض ضغط الدم. إذا استطعت يوماً الاسترخاء الكامل والتركيز الداخلي، فربما عرفت شيئاً يشبه التأمل.

هناك طرق كثيرة للتأمل: بعضها، مثل التأمل المتسامي Trancendental meditation ويكون بالتركيز على Mantra (كلمة أو عبارة). طرق أخرى تتضمن التركيز على نفسك كما في تأمل اليوغا أو الزن، أو تركيز بصرك على شيء، مثل شمعة مشتعلة، أو

ورقة شجر، أو ماء راكد. وكل طريقة تهدف إلى توليد إحساس بالسكينة والانسجام الداخلي كفيلة بإزالة التوتر.

يسهل تعلم التأمل بمساعدة مدرب. راجع دليل الصفحات الصفراء تحت عنوان التأمل يدلك على دورات تقام لهذا الغرض، أو ربما صفوف في الجامعة أو المراكز الصحية.

التدريب الذاتي

التدريب الذاتي عملية تتضمن ترديد العبارات نفسها مراراً وتكراراً مع التركيز على مشاعر الثقل والدفء. بالإيحاء تسترخي العضلات «الثقيلة» ويحصل الجسد «الدافئ» على دورة دموية أفضل.

ابدأ بالتفكير بأن «ذراعي الأيمن ثقيل»، وكرر العبارة عدة مرات. ثم انتقل إلى أجزاء أخرى من جسمك وبعد ذلك تابع مع عبارة «ذراعي دافئان»، «ساقاي دافئان»، «جسمي كله دافئ».

في تجربة أجريت سنة 1968 قام الدكتور ما يكل كان، الذي كان وقتها في جامعة يال، والدكتور بروس بيكر من جامعة هارفارد، والدكتور جاي ويس من جامعة روكفلر، بتدريس 16 طالباً جامعياً يعانون من الأرق تطبيق التدريب المتولد ذاتياً. ولدى انتهاء التجربة، كان الطلاب قد اختصروا الوقت الذي يحتاجونه كي يستغرقوا في النوم من 52 دقيقة إلى 22 دقيقة. هذه النتائج جاراها في سنة 1974 الدكتور ريتشارد بوتزين في جامعة نورثويسترن في

شيكاجو، الذي وجد أن الممارسة اليومية سواء للاسترخاء المتنامي أو للتدريب الذاتي على مدى أشهر أدى إلى تحسن بقدر 50 بالمائة في الاستغراق في النوم.

ومثل التأمل، فإن أفضل طريقة للتدريب المتولد ذاتياً هي أن تتعلم على يد معلم كفاء على مدى جلسات عديدة وصولاً إلى التأثير الأمثل.

الاسترخاء المتنامي

عندما تتوتر عضلة بضعة ثوان فإنها تميل بشكل طبيعي إلى الاسترخاء. والاسترخاء المتنامي يعتمد على هذه الحقيقة. عليك بشد مجموعات مختلفة من العضلات في الجسم ثم إطلاقها لتشعر بإحساس استرخاء العضلة. فيما بعد ستصبح قادراً على استعادة الشعور بالاسترخاء دون أن تشد عضلاتك قبله.

وبإمكانك أن تختبر مدى استفادتك من الاسترخاء المتنامي إذا جلست في مقعد مريح أو استلقيت على سريرك، ركز اهتمامك على يدك اليمنى. شد قبضتها بقدر ما تستطيع من القوة، حتى تصبح براجمها بيضاء، شد بقوة وأبقها مشدودة 5 أو 6 ثوان. راقب اليد لمدة 20 إلى 30 ثانية. ثم كرر التمرين. اجمع قبضتك ثانية. بشدة! إلى أن تبيض براجمها! بعد حوالي 6 ثوان، أطلقها. راقب يدك ثانية وهي تسترخي. دعها تقوم بما تقوم به الآن أكثر فأكثر. ثم قارن يدك اليمنى، وهي الآن مسترخية تماماً، بيدك اليسرى، وهي

في حالتها الطبيعية. هل تلاحظ أي فرق؟ ذلك هو الفرق بين حالتك العادية وحالتك وأنت في استرخاء عميق.

إذا شعرت بفارق محسوس بين يديك الاثنتين عندما تسترخي في المرة الثانية فأنت مرشح قوي للتدريب على الاسترخاء المتنامي. ستتعلم في الأساس كيف تشغل مجموعات العضلات المختلفة في جسمك، فتشد وترخي كل مجموعة مرتين وتلاحظها وهي تسترخي. بإمكانك أن تجرب ذلك بمفردك. بعد اليد اليمنى اقبض وارخ الذراع الأيمن، ثم اليد اليسرى والذراع الأيسر. ثم انتقل إلى وجهك، شد وارخ عضلات جبهتك وحول عينيك. ثم الخدين، والشفتين وعضلات الرقبة والكتفين، ثم عضلات البطن والإليتين، والفخذين والربلتين، القدمين (بالنسبة للقدمين شد الأصابع إلى الأعلى وباعد بينها، لأن شدها إلى الأسفل وتوتيرها قد يؤدي إلى تشنجات).

لا تستعجل. خذ وقتك كله. شد العضلات عدة ثوان وراقب كل استرخاء لمدة 20 إلى 30 ثانية.

إذا أدى شد أي عضلة إلى شعور بالألم أو التشنج، قم بالتمرين مرة أخرى ولكن بهدوء أكثر. المهم هو أن تلاحظ الشعور الذي يتغلغل بكل مجموعة عضلية بعد أن تجعلها تسترخي.

مارس الاسترخاء المتنامي في الأسبوع الأول والثاني في فترة متأخرة من بعد الظهر أو بداية المساء، وليس في وقت نومك. وكن على استعداد للأحاسيس غير العادية التي ربما تتناوب مع

التنفس البطني من ثقل وخفة ودفء، وإحساس بالتحليق وبأن هناك فراشات في معدتك. كما أن المرء عندما يسترخي بعمق فإن الجسم يرتعش أو ينتفض بقوة. لا بأس، في بعض الأحيان تتدفق جميع أنواع المشاعر في ذهنك. وربما تفيض عينك بالدموع، أو تشعر بحماسة شديدة أو مجرد أنك ثقيل ومتيبس. دع هذه الأحاسيس تغسلك دون أن تدعها تطير باسترخائك. وإذ تتابع الاسترخاء تختفي هذه المشاعر عادة. وإذا لم تفعل ربما يجدر بك أن تحدث عنها أخصائياً لأنها قد تكون مؤشرات مهمة عن سبب صعوبة الاسترخاء بالنسبة إليك.

وعندما تتقن هذا الأسلوب تماماً أختصر مرحلة الشد. وقم باتصال عقلي مع كل مجموعة عضلية ودع العضلات تشهد الدرجة نفسها من الاسترخاء التي تشعر بها بشكل طبيعي عادة بعد الشد. وهذه هي الطريقة المثلى لاستخدام هذه الأسلوب كمحرض للنوم.

البرمجة اللغوية العصبية

البرمجة اللغوية العصبية أسلوب جديد نسبياً لم يختبر سريراً بعد من قبل العاملين في اختصاص النوم. وهو نوع جديد من صورة تعكس لغة الجسم. فأنت إذا تضع جسمك ضمن أحاسيس ومشاعر ومواقف الخبرة الناجحة السابقة إنما أنت تبرمج عقلك لأن يكون قادراً على تكرار تلك الخبرة. يبدو الأمر معقداً ولكن بمجرد إتقان تلك الخبرة يجد كثير من الناس أنها أداة قوية وفاعلة.

لمساعدتك على نوم أفضل تعمل البرمجة اللغوية العصبية

بالطريقة التالية: عندما تضطجع في سريرك تذكر مرة نمت فيها بسهولة. تذكر مرة محددة وعد بخيالك إلى ذلك الوقت وعش التجربة ثانية. هل ترى صورة ما؟ ما الوضع الذي كنت تتخذه؟ هل كنت تسمع شيئاً ما؟ هل كنت تفكر في شيء محدد؟ هل كان لديك إحساس أو شعور ما؟ بمجرد أن تستعيد الوضع الذي جعلك تنام جيداً فيما قبل، بإمكانك أن تستعمل الكلمات، والصور والمشاعر نفسها في أي وقت لتساعدك على اتخاذ وضع النوم.

الفهرس

- أبي العزيز 179
الأثار الجانبية للأدوية 184
آثار الماريغوانا 145
آرثر = سبايلمان
الأفة الموسمية 157
آلام الرأس المرتبطة بالنوم 226
آلام الظهر 31
آلان بو (إدغار) 208
آلان = ستانكارد (الدكتور)
آلتون (بليك) 233
ألدريتش (مايكل الدكتور) 181
آمال غير واقعية في النوم 75
الابتعاد عن الكافيين 152
ابتعد عن الكحول 29
الإبداع 67
الأبرونية 118
ابذل جهدك 99
أبقى ذهنك مفتوحاً 74
اتباع برنامج تمارين رياضية 205
اتبع برنامجاً منتظماً 70
اترك الطقوس تخدمك 69
الاتصالات الهاتفية 20، 25
إتمام عمل في وقت محدد 88
الإثارة 195
الإجازة 83، 99، 100
الإجازة السنوية 53
إجبار النفس على النوم 45
الأحاح 227
أحب أن أجربه 95
الإحباط 48، 60، 68، 98، 134، 242
الإحباط المتفاقم 134
الإحباط والأرق 62
احتجاز اللسان 193
احتفظ ببطاقة قرب سيريك 94
أحداث اليوم 18
الإحساس بالاختناق 91
الإحساس بالتحليق 256
إحساسك بالكآبة 79

- أحسب القيمة الغذائية 104
الأحلام 145، 146، 195، 198، 216
الأحلام الكثيفة 145
الأحماض الأحادية 110
اختارت أفضل ليلتين 20
الاختبارات النفسية 208، 211
اختبر أحاسيسك الداخلية 21
اختر وقتاً محدداً للانقطاع 174
الاختلاجات 201
الاختناق 176، 185، 227
الاختناق الانسدادي 185
الاختناق المركزي 185
اختناق النوم الانسدادي 185
الأخطاء 99
إخفاء الساعة 71
الأدرينالين 84، 88
إدغار = آلان بو
الإدمان 178، 205
الإدمان على الكحول 29
إدمان الكحول والمخدرات 144
إدمان الوالدين على الخمر 57
الأدوات اللازمة لتحسين النوم 12
الأدوية 143
أدوية الحمية 143
أدوية السرطان 143
الأدوية المضادة للكآبة 143
الأدوية المنومة 53، 117، 205
إديسون 67
إذا احتجت مزيداً من المساعدة 149
إذا أعطيت الرجل سمكة تشبعه يوماً . . . 12
إذا أغلقت في وجهك باب اتجه نحو آخر 99
إذا لم تستطع النوم غادر سريرك 85
اذهب إلى السينما 98
اذهب إلى فيلم مضحك 99
ارتجاج عضلي ليلي 200
الإرتعاش 28
ارتعاش الجفنين 91
ارتفاع ضغط الدم 104، 189
أرح ذهك وجسمك 91
أرخ عضلاتك 92
الأرق (الأرقون) 10، 41، 63، 102، 119،
152، 197، 200، 212، 222، 242،
253
الأرق الابتدائي (الأولي) 56، 58، 70، 82،
151، 152، 153، 154
أرق بداية الطفولة 151
الأرق الحاد 34
الأرق الدائم والبلادة 142
أرق العمل بالواردية 159
الأرق في السرير 63
الأرق كالألم 13
أرق ليلة الأحد 134
الأرق المرتد 168
الأرق المكيف 61
الأرق 61

- الأرق والطعام 107
 أرقص 98
 الإرهاق 39، 99، 120، 180
 الإرهاق الشديد 120
 أزرين (ناتان) الدكتور 219
 أسأل نفسك هل أنا متوتر؟ 92
 أساليب الاسترخاء 84
 استبيان تحليل تاريخ النوم 38
 استبيان حول عادات النوم 44
 استبيان القلق 83
 استبيان المعتقدات والمواقف 46
 استبيان نمط الحياة 101
 استبيان يساعدك في معرفة سبب نومك المزعج 37
 الاستجابة للوضع 89
 استخدام الحبوب المنومة حين الحاجة 175
 استخدام مؤقت النوم 77
 استدرار العطف 68
 الاسترجاعات قبل الاستغراق في النوم 207
 استرخ قبل أن تذهب إلى النوم 71
 الاسترخاء 19، 20، 21، 46، 50، 68، 70، 83، 84، 86، 87، 91، 96، 98، 100، 118، 124، 146، 171، 173، 175، 241، 242، 246، 247، 250، 252
 الاسترخاء ألياً 242
 الاسترخاء بالتغذية المرتدة الحيوية 215
 الاسترخاء بالقوة 85
 استرخاء العضلات 249
 الاسترخاء في المساء 19
 الاسترخاء المتنامي 254، 255
 الاسترخاء والمتعة 161
 الاسترخاء وقت النوم 239
 الاسترخاء يحتاج إلى تعلم وممارسة 83
 استروجين 112
 الاستشارة 236
 الاستغراق في النوم 21، 23، 56، 138، 254
 استغن عن الكحول 29
 الاستلقاء 65، 67
 الاستماع إلى الموسيقى 66
 الاستمتاع بالحياة 47
 استمتع بصحبة أفراد أسرته 98
 الاستمرار 13، 126
 استمرار الأرق 149
 استنشق الهواء بعمق 92
 استئصال اللوزتين 232
 الاستيقاظ 54، 71
 الاستيقاظ في الهجيع 106
 الاستيقاظ في وقت محدد 65
 الاستيقاظ في الوقت نفسه (المعتاد) 64، 133، 135
 الاستيقاظ مبكراً 56، 79، 135
 الاستيقاظ المتكرر 56، 110

- الأسرة 53
 أسرة ب كومبلكس 111
 الاسفنجة 245
 الإسقوتلارية 118
 أسلوب الحياة 33
 الإسهال 28
 أسوأ عادات النوم 60
 أشكال الأرق متعددة 15
 إصابات الأذن 142
 الإصابة الدرقيّة 213
 أصحاب النوم غير المريح 68
 الأصبغة الحمراء والصفراء 107
 الأصحاء عادة ينامون بشكل أفضل 104
 الأصدقاء 82
 الإصرار على النوم 60
 اصطكاك الأسنان 90
 الأصوات العالية 32
 الأصوات المشتتة 97
 الإضاءة 32
 اضبط ساعة المنبه 62، 71
 اضحك يضحك لك العالم 230
 الاضطراب 50، 206
 اضطراب الحركة المتواترة 229
 اضطراب الساقين 153
 الاضطراب السلوكي للنوم بحركة العين السريعة 228
 اضطراب الطعام المرتبط بالنوم 222، 223
 اضطراب شدة عقب الإصابة 213
 الاضطراب المؤثر الموسمي 163
 اضطراب النعاس النهاري المفرط 180
 الاضطراب النفسي 218
 اضطرابات الآفة الموسمية 157
 اضطرابات النوم 42، 179، 223
 الأطفال حديثو الولادة 130
 الاعتراف بالآخرين 98
 الاعتناء بمظهرك 49
 أعراض التيبس 235
 أعشاب سانت جون 118
 الأعشاب المهدئة 118
 الأعصاب الثمباتية (الودية) 252
 أعط الاختيار بعض الوقت 21
 أعط نفسك دقيقة 90
 أعط نفسك وقتاً للاسترخاء 69
 أعط نفسك يوم راحة من التمارين 126
 أعمال البستنة المجهدّة 98
 الأعمال الخيرية 100
 الأعمال المنزلية 50
 الإعياء 120، 127
 الأغذية المبهرة 107
 الأغذية المحضرة 104
 الأغشية المخاطية 230
 الإغفاء 131، 181
 الأفكار الجيدة 21
 أفكار كثيفة 45

- الأفكار المسبقة 46
 أقرأ كتاباً مضحكاً 99
 أقلع عن التدخين 30
 اكتب رسالة إلى أسرتك 103
 اكتساب السيطرة 92
 اكتشاف الشدة 90
 الاكتئاب 118، 119
 الأكل 103، 106
 الأكل أثناء الليل 108، 109، 222، 223
 الأكل بدون وعي 109
 اكليل الجبل 118
 أكون في حال أفضل لو أنني أستطيع النوم بشكل أفضل 79
 الألبان 107
 الالتزام بقوانين النوم الجيد 152
 العب التنس 98
 العب الغولف 98
 العب مع ابنك 98
 التهاب القصبات 141
 الالتهاب الليفي 234، 236، 237
 التهابات المجاري البولية 142
 التهاب المعدة والمريء 228
 التهاب المفاصل (الريثاني) 32، 55، 236
 الالتواء 248
 ألعاب ذهنية 85، 245
 ألفا - دلتا 234
 الألم 74، 177، 236، 255
 ألم الأسنان 141
 ألم الظهر 55
 ألم العضلات 84، 233
 الألم عند التبول 221
 ألم المعدة 28
 ألم مغصي 142
 الألمنيوم 113
 الألياف 105
 ام آي = بوتيز (الدكتور)
 الأم المدمنة على الحبوب المنومة 170
 إمالة الرأس 239
 الأمان 51، 100
 امتنع عن التخريب 98
 أمراض تبولن الدم الحاد 203
 الإمساك المؤقت 66
 الأمفيتامين 56
 امنح نفسك الوقت 29
 أمواج التذبذبات الصوتية 232
 الأمور المتعثرة 49
 الأمور المعيشية 94
 الامبيرامين 221
 الأمينوفيلين 143
 الانتقادات 20
 الانتحار 119
 الانتظار 96
 الانتعاش 203
 انتفاخ الرئة 142

- انتفاض الجسم 201
 انتفاض الساقين 150
 الانتفاضات التي ترافق بداية النوم 201
 انخفاض ضغط الدم 28
 انخفاض مستوى السكري في الدم 109
 الأندورفين 122
 الانزعاج 49، 235
 الانسجام الداخلي 253
 انسى نفسك في الاسترخاء 98
 الانشراح 122
 انضم إلى جماعات جديدة 99
 أنطوني = بورجيس
 انظر دائماً بالمنظار الصحيح 89
 الانفعال 67
 الانقباض 48
 انقص وزنك 225
 الانقطاع عن النيكوتين 30
 انقطاع النفس الانسدادي 188، 189
 انقطاع (النفس) التنفس أثناء النوم 29، 42،
 178، 183، 185، 187، 188، 225،
 231، 233
 انقطاع النفس لدى الأطفال 189
 الإنكار 88
 إنكلترا 162
 أنكولي - إزرائيل (سونيا) 188
 الإنهاك 113
 انهيار عصبي 46
 أنواع وطبيعة الأرق 33
 الأنيمية المنجلية الخلايا 218
 الاهتزاز 230
 أهلاً بكم إلى البرنامج 10
 أوائل العشرينات 206
 أوروبية 118
 الأوعية القلبية 117
 الأوكسجين 190
 الأوكسجين في الدم 188
 أولين (باك) (السيد) 194، 195
 أي نوع من المشهدين أنت؟ 33
 أياك أن تعطي حيوياً منومة لطفل 178
 إياك ومحاولة النوم 66، 71
 إياك ومعاقبة طفل يببول في الفراش أو
 السخرية منه 219
 ايرنست = هارتماون (الدكتور)
 الأيروبيك 203، 236
 الأيض 28، 203
 الإيفيدرين 56
 الإيقاع المزعج ربما يسبب لك الأرق 130
 الإيقاع المنتظم 133
 الإيقاعات اليوماوية 130، 134
 إيلانيل 144، 153
 الإيتوزيتول 111
 البابونج 118
 الباربيتورات 167

- الباراسومينا 207
 باركنسون 204 ، 228
 باك = أولين
 البدانة 104
 بذل الجهد للنوم 63
 البروتين 106
 البروجيسترون 188 ، 193
 بروس = بيكر (الدكتور)
 البروستات 221
 البرمجة اللغوية العصبية 256
 برنامج غذائي جيد 101
 البساطة 14
 البسكويت 105
 البطاطا 105
 بطاقات الفهارس 92 ، 94
 البكاء 49
 البلعوم 230
 بلبل السرير 142
 بليك = ألتون
 البهارات 225
 البوتاسيوم 112 ، 218
 بوتزين (ريتشارد (الدكتور)) 253
 بوتيز (أم آي (الدكتور)) 206
 بورجيس (أنطوني) 230
 بوسطن 251
 البوظة 105
 بول = غلوفينسكي
- بول الفراش = التبول في الفراش
 بياض البيض 107
 بيتر = هوري (الدكتور)
 البيركودان 205
 بيرة 53
 بيكر (بروس (الدكتور)) 253
 بيل = ويلز (السيدة)
 التآكل الداخلي 80
 تأثير الحرارة 123
 تأثير النشاط 124
 التاجية 117
 التاغاميت 170
 التأمل 86 ، 252 ، 254
 التأمل المتسامي 252
 التأمل والتفكير 97
 التأمين 119
 تبرمج العقل 256
 التبسم 91 ، 92
 تبسم بوجهك كله 92
 ابتسم كثيراً 80
 التبعات 73
 التبعات السلبية للنوم المزعج 47
 التبول بكثرة 221
 التبول في الفراش 40 ، 150 ، 190 ، 207 ،
 218
 التبول المتكرر 28 ، 221

- التتراهايد روكاناينول 145
 التحدث أثناء النوم 215
 التحرش 57
 التحرش الجسدي 58
 التحسس 31، 74، 141، 170
 التحسس النفسي 107
 التحسس الدوائي 176
 التحسس الغذائي 107
 تحسين النوم 77
 التحفز 52
 التحليق 241، 246
 تحليل الأرق 44
 تحليل تاريخ النوم 37
 تخفيف التوتر 91
 تخفيف الشدة 89
 تداخل العظام 112
 التخلص من عادة الحبوب المنومة 173
 التخمين 10
 تخيل صوراً 246
 التداعي الكامل 195
 التدخين 27، 30، 52، 88، 110، 163،
 191، 221، 232
 التدخين بكثرة 91
 التدريب الذاتي 86، 253، 254
 التدليك 217، 240
 تدليك الرأس الذاتي 240
 تدليك عضلات الظهر 70
 تدوين الحل 93
 التذكر الانتقائي 75
 الترفيه 102
 الترقية في العمل 43، 81
 التركيز 96، 244
 التركيز الداخلي 252
 الترنح 169
 التروية المحيطية 206
 التريبتوفان 110، 115
 التريض 98، 120، 123
 ترين (مارك) 210
 التزلج 126
 تسابق الأفكار 92
 التسمم بغاز أول أكسيد الكربون 142
 التسمم بمعادن سامة 142
 تشارلز = دافاريس
 تشارلوتسفيل 233
 التشخير = التشخير
 التشخير بصوت عال 40
 التشنج (التشنجات) 199، 200، 201، 228،
 255
 تشنج الحنجرة المرتبط بالنوم 227
 تشنج الرقبة 31، 90
 تشنج مستنزف القوة 202
 تشنجات الساق 202
 تصرف آلي 196
 التصلب 124

- التغلب على الأرق 141
- التغير الإيجابي 64
- التغيرات السلوكية والسيكولوجية 129
- التغيرات الطبيعية 247
- التغيرات الهرمونية 146
- التفرج على التلفزيون 60
- تفقد الوقت بقلق 45
- التفكير 67، 68، 253
- التفهم 237
- التقاعد من العمل 103، 147
- التقدم في العمر 28، 74
- التقطيب 91
- التقلبات الهرمونية 142
- تقلق نومك 43
- التكنيك 242
- تكنيك بوتزين 61
- التكيف ضد غرفة النوم 60
- التكيف مع الأرق 34، 59، 82
- التكيف مع توقيت المكان 162
- التكيف مع الشدة 95
- التكيف مع عرض التعب المزمّن 237
- التلفزيون 62
- تمارين الاسترخاء 85
- تمارين إيروبيك 123
- تمارين التمدد والاسترخاء 122
- التمارين الرياضية 236، 237
- التمارين العنيفة 236
- تصلب الأنسجة المتعدد 142
- التصلب في العمود الفقري 90
- التصميم 13
- تطوع لحل بعض المشاكل 99
- التعاطف 237
- التعامل مع الأرق بالمرح 67
- التعامل مع الشدة 100
- التعامل مع الشدة أثناء النهار 88
- التعامل مع الشدة وقت النوم 84
- التعاون 98
- التعب 104، 146، 163، 180، 233
- التعب أثناء النهار 57
- التعب بلا سبب 49، 51
- التعب المزمّن المستمر 113، 237
- التعرض للرصاس 142
- التعرض للشمس 138
- التعرف على التوتر 83
- تعرق الأيدي 90
- التعرق الليلي 213
- تعلم الضحك 99
- تعلم كيف تقول لا للأمور التي لا تريد القيام بها 96
- التعمق في معرفة الذين 97
- التعود بسرعة 205
- التغذية 113
- التغذية الاسترجاعية الحيوية 85، 86، 222،
- 247، 248، 250، 251

- تمارين قطع الغيار 220
 التمارين المريحة 85
 التمارين المنتظمة 120
 التمدد 85
 تمدد الجذع 240
 تمدد الجسم كله 240
 تمدد الظهر 241
 التمدد الليلية 239
 تمرين العضلات 120
 التمللمل 202
 تمللمل الساق 206
 التنافس والغضب 98
 تناقص الرياضة 35
 تناول أغذية متنوعة 105
 تناول وجبتك قبل ساعتين من وقت النوم 106
 التنس 126
 تنظيم النوم 117
 التنفس البطني 85، 241، 243، 245، 249، 256
 التنفس بعمق 91
 التنفس الشديد أثناء النوم 193
 التنفس القصير 91
 التنهد 91، 245
 التنوع 99
 التنبؤ المغناطيسي 209، 215
 تهدئة الإحساس 97
 التهويل 89
 التهوية 32
 التهيج الزائد 138
 تهيؤات منومة 195
 التوازن 102
 التوازن في حياتك 102
 التواصل مع الآخرين 99
 التواصل مع أسرتك 161
 التوبيخ 220
 التوتستر 28، 29، 46، 50، 51، 69، 83، 88، 95، 98، 100، 104، 105، 113، 215، 241، 244، 249، 252، 253
 التوتر الخفي 90
 توتر الساقين 183
 التوتر الشديد والتحفز 86
 التوتر (العضلي) العضلات 83، 85، 230، 247، 248، 249، 251
 التوتر النفسي 83
 التوتر والشدة 79
 التوجس ورد الفعل 90
 تورنتو 234
 التوعك 236
 التوعك المزمن 234
 التوفوانيل 215
 التوقف عن التدخين 30
 التوقف عن شرب الكحول 30
 توقف النفس أثناء النوم 193
 توين (مارك) 67

- التيقظ بدل النوم 61
 التيقظ الثمباني (الودي) 83
 الجري 98، 119، 236
 جماعات الدعم 194، 199
 الجمدة 196، 216
 جمع أصابع القدمين 90
 جمعية أمراض القلب الأمريكية 104
 الجمعية الأمريكية للأمراض الصدرية 188
 جمعية السرطان الأمريكية 104
 الجنس قبل النوم 70
 الجنون 213
 جهاز تخطيط الدماغ إي. إي. جي. 17
 جهاز تكييف الهواء 32
 الجهاز العصبي الثمباني 84، 111
 جهاز اليقظة 83
 جوان = هاكسلي
 الجوع الليلي 108
 الجيت لاغ، وكيف تتفاداه 157، 158،
 161، 162
 جيري = كيرن
 حاجتك من النوم 42
 الحاد 150
 حالات صحية لا يستطيع طبيبك أن يراها
 128
 حاول ألا تدخل في نقاش عندما يقترب وقت
 النوم 69
 حاول القيلولة القصيرة 70
 الحب أكثر تأثيراً 220
 الحبق الترنجاني 118
 جاكسون 182
 جامعة روكفلر 253
 جامعة فيرجينيا 233
 جامعة ميتشيغان 181
 جامعة الميسيسيبي في جاكسون 182
 جامعة نورثويسترن 253
 جامعة نوبا في فورت لاودرديل 219
 جامعة هارفارد 253
 جامعة يال 253
 جاي = ويس (الدكتور)
 جبال كولومبيا البريطانية 127
 الجين 115
 جدول اختبار الفرضية 18، 24، 26
 جدول الاسترخاء 86
 جدول فرضية المحرض 19، 23، 25
 الجدلية دائماً 53
 جذر الجنطيانا 118

- الحبوب 105
 الحبوب العشبية 119
 الحبوب غير المحلاة 105
 حبوب لتحديد النسل 110
 الحبوب المنومة 13، 30، 76، 144، 152،
 167، 169، 173، 177، 232
 الحبوب المنومة قد تسبب ارتداد الأرق 168
 الحبوب المنومة قد تسبب التعدد 168
 الحبوب المنومة لا تعمل سوى لفترة قصيرة
 167
 الحبوب المنومة مع الكحول خليط قاتل 171
 حتى النوم لا أستطيعه 67
 حدث مسرع 35
 الحدث مع الزوج 25
 حدث مقلق 35
 حدة الكتابة 117
 الحديد 110، 113، 206
 حذف القمح 232
 حرارة الأصابع 249
 حرارة الجسم 123
 حرارة الجلد 247
 حركات الأطراف المتواترة 199، 201،
 205، 230
 حركات سناق متواترة ب آل أم 43
 حركات العين السريعة 213، 226، 229،
 233، 234
 الحركات المتواترة للساقيين والذراعين 199
 حركات مفاجئة 91
 حركة أطراف دورية بي . آل . أم . 148
 الحريرات 120
 الحزن 48، 175
 الحساسية 55، 104، 238
 حصور العين 91
 الحشرات 202
 الحشوات الليفية 31
 حشيشة الدينار 118
 الحفاظ على وقت ثابت للنوم 70
 حكم العادة 209
 الحكمة 142
 الحل الأمثل 94
 حلول الأرق الأولي 151
 حلول للنوم غير المريح 52، 59، 73،
 101، 141
 الحلويات 105
 الحليب 107
 حليب البقر 107
 الحمام الدافئ 69
 الحمام الساخن قبل النوم 206
 حمام الصباح 69
 حمض الباتوثينك 111
 الحمل 142، 146، 170، 78 ب
 الحموضة 107، 225
 حمى القش 231
 حوار ودي مع الرئيس 98
 الحياة 96

- الحياة الاجتماعية 175
 الحياة قصيرة جداً 89
 الحيوانات الأليفة 31
 الحيوية 46
 الحيوية والنشاط 64
- خائف كمية الكافيين 28
 خائف من تناول الدهون 105
 خائف وزنك 191
 الخفة 241
 الخلل 237
 الخلل البيوكيميائي في الدماغ 152
 الخلل الغذائي 108
 الخلل في التوازن الكيميائي 74، 142
 الخلل الموسمي المؤثر 137
 خليط موجات ألفا - دلتا 236
 الخميج الدرقي 13ف
 الخميرة 107
 الخوف 60، 98
 الخوف عندما تستعد للذهاب إلى سريرك 44
 الخوف من الموت 212
 الخيار (خضرة) 107
 الخيار (الخيارات) 89، 95
- داء باركنسون 142
 داء السكري 104
 دارتماوث 186، 190، 212، 250
 دافاريس (تشارلز) 212
 دافيد = هوكينز (الدكتور)
 دانييل = كريبيكي (الدكتور)
 الدجاج 106
 الدخلاء 160
 الدراسة الإعدادية 56
- خائب الأمل 48
 خبراء التغذية 103
 خبراء النوم 65
 الخبز الأبيض 105
 خبز القمح الكامل 105
 خبيء ساعة غرفة النوم 71
 الخجل 11
 خذ قسطاً من الراحة 98
 خذ ليالي أرقك بخفة 71
 خذ ما تستطيع أخذه 45
 خذ نفساً عميقاً 97
 الخرف 147
 خصص قوائم للمشتريات 96
 خصص وقتاً لأسرتك وأصدقائك 161
 الخضار 104، 105
 الخضار الورقية 115
 الخطأ ليس خطأي 68
 خطر التعود على حبة المنوم 176
 خطط للأشياء 96
 خطوات الاسترخاء 83
 خفض وقت النوم 63

- درجة الحرارة 31
 دع عضلاتك تسترخي 91
 دعم زوجك 161
 الدعم العاطفي 220
 الدفاء 253
 دفتر العمل 9، 10
 دقات القلب المتسرعة 91
 دلستا 119، 209، 211، 212، 214، 216،
 226، 236
 الدم مع البول 221
 الدماغ الكهربائية 224
 الدمية المهلهلة 239
 دندن لحناً 97
 الدهن (الدهون) 105، 106
 الدواجن 105
 دوام الليل 158
 الدوبامين 145
 الدوخة 28
 الدودة دبوسية 218
 دورات النوم واليقظة 129
 دوران الرأس 239
 الدورة الدموية 120، 201، 249
 الدورة الشهرية 207
 دولي = وايدر (الدكتور)
 ديزيريل 153
 الدين 93، 97
 الدين 92
 الذرة 107
 الذعر الشديد 212
 الذعر المرتبط بالنوم 212
 الذنب 99
 الذهن 244
 الرابطة الأمريكية لاضطرابات النوم 194
 الراحة 88، 98، 101
 الربو 141، 143
 ربط السرير بالنوم 62
 الرشح 231
 الرضا حيال ما حولك 48
 الرضع 107
 الرطوبة 231
 الرعاية المفرطة 208
 الرعب الليلي 40
 رعب النوم 209، 211، 213، 214، 228
 الرفاهية 100
 رفع الرأس 240
 الرقص 98، 126، 237
 ركوب الدراجة 121، 126، 237
 روتشستر 12، 17
 روح الدعابة والمرح 99
 الروح المعنوية 126
 روز = ويلينغتون
 روضة الأطفال 56
 روفوغ (هوارد آر. (الدكتور)) 182
 الرياضة (الرياضيون) 20، 25، 67، 86،

- الساعة النورولوجية 131، 164
 السائقان في حركة دائمة 90
 سان دييغو 188، 201
 سانت (جون) 97
 السباحة 98، 121، 126، 203، 236
 سبيلمان (الدكتور) 34، 65
 ستانفورد 197
 ستانكارد (آلان (الدكتور)) 223
 الستائر 32
 السجائر 53
 سجل صياغة الفرضية 17
 سخر الرياضة لخدمة نومك 119
 سخر نظامك الغذائي لصالح نومك 103
 السخرية 183
 سر بسرعة أبطأ 97
 السرطان 104، 105، 142
 سرطان الدم 251
 سرعة التهييج 206
 السعادة 89
 السكر 109
 سكر العنب 107
 السكري 104، 105، 203، 218
 السكينة 253
 السل 213
 السلامة 70
 سلس البول 218، 210، 224
 سلس البول الليلي 221، 224
- 101، 119، 121، 123، 124، 161،
 175، 203، 232، 235، 236
 الرياضة تخفف التوتر 98
 الرياضة العنيفة 53
 الرياضة في الصباح الباكر 120
 الرياضة قبل العشاء 25
 الرياضة الكافية 152
 الرياضة المجدية 126
 الرياضة المنتظمة 122
 ريتالين 155
 ريتشارد = بوتزين (الدكتور)
- الزحار 142
 الزفير 243، 244
 الزكام 55
 الزن 252
 الزنك 110، 113
 الزهورات 118
 زهرة الآلام 118
 زهرة الربيع 118
 زيارة أحد الأصدقاء 98
 زيت الذرة 107
- ساعة التراكم والتداعي 132
 ساعة الجسم 54، 130، 136، 137
 ساعة الشباب أبطأ 162
 ساعة العقل الداخلية 136

- السلطة 105
 السمك 105، 106
 سن اليأس 74، 188، 213، 231
 السنّة 181، 183، 194، 196، 198
 السهر 64، 134، 161
 السهر الطويل 227
 سوء تحديد سبب أرقك 74
 سوء تقدير الذات 88
 سوء الهضم 55، 107
 السوداوية 48
 السوربيتول 107
 سونيا = أنكولي - إزرائيل
 السير أثناء النوم 40
 السير الحثيث 126
 السير الوئيد 126
 السيروتونين الكيميائي 115، 164
 السيطرة 92، 100
 السيطرة على العقل 47
 السيكلوجية 74
 سيناريو أسوأ ما يمكن 95
 السينما 98
 سينيميت 204
 سىء 48
 شاهد برامج التلفزيون المهمة 96
 الشاي 53، 152، 203، 205
 شبكة السنة 199
 الشحوم 107
 شخّر تنم لوحك 230
 الشخير (التشخير) 31، 178، 183، 190،
 193، 194، 207، 230، 231
 الشخير القوي 30
 شد عضلات الجبهة 90
 الشدة 48، 50، 88، 89، 92، 97، 110،
 248
 شدة الأرق 34
 الشدة الذهنية 85
 الشدة الفائقة 215
 الشدة في العمل أو مع الزوج 79
 الشدة الكبيرة 100
 الشدة والتوتر 100
 الشدة والتوتر في البيت 220
 الشدة والمشاكل النفسية 33
 الشدة وقت النوم 84
 شراب الذرة 107
 شراب السعال 143
 الشراشف 31
 شرب الشاي 25، 53
 شرب الكحول 29
 الشعور بالاستياء 119
 الشعور بالسلام 97
 الشعور بعدم الأمان في البيت 57
 الشقيقة الاشتدادية المزمنة 225، 226
 شلل العضلات 216

- شلل النوم، 195، 196، 216
 الشمرة 118
 الشهيق 243، 244
 الشهية 49، 207
 الشوكولاته 107، 152، 205
 شيرلي = لند (الدكتور)
 الشؤون المعيشية 57
 شيكاغو 162، 254
 شينك (كارلوس (الطبيب)) 223
 صادق شخصاً 103
 الصبر 13
 الصراع 28، 84، 197
 الصراع الشديد 189
 صداع الشقيقة 225
 صداع صباح الأحد 227
 الصداع الصباحي 225
 الصداع العنقودي 180، 225، 226
 الصداع المرتبط بالنوم 225
 الصداع النصفي (الشقيقة) 226
 الصرع المرتبط بالنوم 211، 224
 الصرع 200، 215، 218
 الصرع الليلي 215
 صرير الأسنان أثناء النوم 222
 صعوبة التركيز 52
 صعوبة التنفس 150، 178
 الصعوبة (الصعوبات) في النوم 47، 54،
 77، 79
 صفحة أبي العزيزة 179
 صل في الصباح 69
 صلاة المساء 69
 الصلصات الدسمة 105
 صوت حاد رفيع 90
 الصوديوم أم . أس . جي . 107
 ضبط ساعة الجسم 136
 الضجة (الضجيج) 31، 32
 الضحك 99، 195
 الضحك كثيراً 80
 الضحية 22
 ضع مشاكلك جانباً 98
 ضغط حركة السير 89
 ضغط الدم 30، 105، 231، 247
 الضغط في العمل 25، 52
 الضغط المرتفع 143
 الضوء 32
 الضيق 47
 ضيق التنفس أثناء النوم 228
 الضيق والتوتر 105
 الطاقات السلبية 99
 الطاقة 120
 طبخ الطعام البخار بدل قلبه 105
 طبيعة الأرق 33
 طرق استرخاء متقدمة 85، 247

- عرض التعب المزمن 237
- عرض الساق المتعلملة 43، 201
- عرض الغروب . . . 146
- عرض كلين ليفين 206
- عرض مقاومة مجرى الهواء العلوي 190
- عرض نفسك لضوء الشمس 163
- عرض النوم المتأخر 41
- الغرق البارد 84
- عسر القراءة 154
- العشاء الخفيف 106
- العصبية 28، 52، 164
- العضلات الثقيلة 253
- عضلة المصرة 220
- عطل الأدوية 204
- العطلة الأسبوعية 102
- عقائيل النوم 75، 197
- عقال الساقين 217، 218
- العقال الليلي 217
- العقل الفارغ 52
- علاج الأرق 177
- العلاج الذاتي 13
- العلاج بالضوء الساطع 133، 137
- العلاج الكيميائي 142
- العلاج النفسي 211، 223
- العلاقات الاجتماعية 81، 149
- علاقات مرضية 101
- العلاقات المهمة المتوترة 53
- طرق الاسترخاء وقت النوم 239
- الطريقة العلمية 14
- الطعام 107
- الطعام الجيد 104
- الطعام الصيني 107
- الطعام المتهم 108
- الطقوس 68
- الطلاق 89
- طلب المساعدة 95
- ظاهرة النوم الذي لا يقاوم 181
- العاجز عن اتخاذ قرارات مستقلة 49
- العادات السيئة 35، 74
- عادات النوم 33، 46، 60
- عادات النوم الغير مريحة 77
- عالج الموضوع بشكل واقعي 99
- عالم الأحلام 228
- عالم التجارة والعمال 99
- العجز عن النوم بالقدر الكافي 11
- العجلة 97
- العد 245
- عدم التفكير 247
- عدم تناول الكحول 27
- عدم الرضا 48
- عدم النوم 76
- عرض تأخر مرحلة النوم 135

- علبة الضوء 138
 غلوفينسكي (بول) 34
 العلي القدير 93
 الغلوكوز 109
 العمل 42، 101، 169
 الغمغمة 216
 العمل ببطء 50
 غير جدير بشيء 48
 العمل الجاد 124
 غير معقول ويصعب الاقتراب منه 20
 العمل الشاق 45
 فاتورة الهاتف 92
 العمل العضلي 97
 الفاصولياء 115
 العمل في (المساء) الواردية الليلة 45، 157،
 الفاليريان 118
 العمل من أجل نوم أفضل 12
 الفاليوم 119، 211، 212، 215
 عندما تدافع المرض 148
 الفراش أصبح ساحة معركة . . . 44
 عندما يقلقك أمر تحدث عنه 97
 الفرشات 31
 عوامل ممرضة 35
 فرضية التحريض 20
 عوامل وراثية 34
 فرط النشاط 154
 العيش بنشاط وحماسة 124
 فرط النعاس المرتبط بالطمث 207
 فرنسا 198
 غاز الهيليوم 244
 فريديريغ (فريد (الدكتور)) 237
 الغباء 183
 فريدمان (ماتثيو) 212
 الغشيان 28
 الفستق 115
 الغدد الصمم 207
 الفشل 10، 68، 97، 99، 119، 242
 الغذاء الغني بالألياف 105
 الفشل في العمل 80
 الغريب 162
 الفطرة السليمة 91
 غرفة التعذيب 69
 فغر الرغامي وتخفيف الوزن 187
 فقدان الاهتمام بالآخرين 49
 فقدان الاهتمام بالجنس 50
 فقدان حس المكان والزمان 150
 فقدان السيطرة على النوم 76
 الغلوتين 107

- فقدان القوة العضلية 195
 فقر الدم 146
 الفكرة الجيدة 21
 الفلاسفة الكبار 97
 فلوريدا 218
 فهرنهايت 123
 الفواتير 93
 الفواكه والخضار 104
 فورت لاودرديل 219
 الفول 107
 الفوليك أسيد 111، 201، 206
 الفيتامين ب (12) 110
 الفيتامين دي 112
 فيتامين سي 30
 الفيتامينات 104
 فيتامينات ب 30، 105، 109، 203، 206
 الفيتامينات والمعادن التي تساعدك على النوم 109
 فيفاكتيل 144
 فيكتور = هوفشتاين
 فيلادلفيا 223
 قد يكون مفيداً 95
 القراءة 62، 66، 175
 القراءة في السرير 66
 قرب بداية النوم 195
 القرحات 142
 قسم وقتك 96
 القصور الدرقي 42
 القلب 117، 188
 القلق (القلقون) 21، 29، 47، 50، 51، 60، 70، 79، 112، 122، 188، 197، 207، 211، 215، 228، 252
 قلق الأداء 76
 القلق حيال آثار النوم غير المريح 75
 القلق حيال النوم 60
 القلق والكآبة 122
 قلة الرضا عن العمل 97
 قلة النوم 77، 88
 قم بجهد عضلي 98
 القمح 107
 القهوة 28، 53، 203، 205، 227، 242
 القوة 10
 قياس الحدث 24
 القيلولة 15، 39، 42، 46، 62، 70، 71، 77، 133، 227
 القيمة الغذائية 104
 الكآبة 43، 47، 48، 50، 74، 79، 80، 104، 117، 143، 144، 145، 153
 163، 177، 196، 235
 كآبة باسمة 80
 الكآبة السريرية 153
 الكآبة العابرة 88
 الكآبة المتوسطة 110

- الكآبة والقلق 88
 الكمون النوم المتعدد 181، 196
 الكاتويات 105
 كمية النوم 46
 الكاراتيه 208
 كن صادقاً مع نفسك 37
 كن نشيطاً 94
 الكاربو هيدرات 106، 164
 كندا 115، 198
 الكارثة 76
 الكهول (الكهولة) 152، 231
 كارل = يونغ
 الكوابي 29، 40، 145، 207، 209، 211
 كارلوس = شينك (الطبيب)
 213
 الكافاكاما 118
 الكوديين 27، 28، 30، 35، 53، 56، 105،
 الكوكاين 143، 161، 163، 203، 221، 227
 الكالسيوم 109، 111، 113، 206، 217،
 218
 كالفورنيا 197
 كولسترول 105، 120
 كان (مايكل (الدكتور)) 253
 كيرن (جيرري) 186، 187
 كبح العواطف 80
 كيف تغلب على نومك غير المريح 12
 كيف تتوقف عن تعاطي الحبوب المنومة 173
 كيف تزعج إيقاعك 133
 الكحول 27، 29، 30، 105، 110، 144،
 كيف تستعمل سجلاتك 17
 146، 171، 177، 221، 227، 230
 الكرامة 221
 كيف تعالج نفسك 15
 الكريوهيدرات 105
 كيف تعيد ضبط ساعة نومك 55
 كريكي (دانييل (الدكتور)) 188
 كيف تنام بشكل أفضل إذا كنت تعمل
 الكسل 183، 190
 بالواردية 160
 الكشف عن سبب الأرق 16
 الكيك 105
 كفاية النوم 65
 الكلس 30، 111
 لا تبقى في سريرك لفترة أطول من اللازم 77
 كلين ليفين 206
 لا تبقى مستلقياً في سريرك بعد الاستيقاظ 38
 كلينيك (مايو) 12
 لا تتحدث عن أرقك باستمرار 68
 كلية سيتي في نيويورك 65
 لا تناول حبوباً منومة 191
 كم عدد الساعات التي تعتقد أنك تنامها 38

- لا تجمع الكحول إلى الحبوب المنومة 30
لا تحذف الدهون بشكل كامل 105
لا تحرق أعصابك 99
لا تحرم نفسك من النوم 227
لا تختلط بالأشخاص السليبين 89
لا تخف من الأرق 67
لا تستسلم لإغراء البقاء في السرير 65
لا تشاهد التلفزيون في السرير 61
لا تعمل بالواردية 160
لا تقرأ في السرير 61
لا تمنع في الهرب 98
لا تهدر طاقتك في الخوف 98
لا يصلح لي 95
اللامبالاة 206
اللحم الأحمر 105
لست وحدك في الأرق 11
لسع قرادة الأيل 237
اللعب 99، 101
اللعب المجهد 124
لغة الجسم 256
اللغو بعصبية 256
لكل شخص إيقاعه 130
لند (شيرلي (الدكتور)) 9، 194
اللهو 102
اللوز 118
لون الكراميل 107
اللياقة 119، 126
الليالي 20
ليالي الأرق 9
الليالي الجيدة 20، 25
الليالي الرديئة 21
الليزر 193
ما هو أسوأ ما يمكن أن يحدث 95
ما هو والد (مارك (الطبيب)) 223
الماء 105
ماتشو = فريدمان
ماذا تأكل 103
ماذا تفعل إذا هوجمت 209
مارك = ترين
مارك = ما هو والد (الطبيب)
المارينوفانا 145
مالدن (مايكل) 202
مايكل = ألدريتش (الدكتور)
مايكل = كان (الدكتور)
مايكل = مالون
مايوكلينيك 10، 17، 63
مباهج التريض 124
المتاعب 88، 92
متاعب تتعلق بالأدوية 143
المتاعب السيكلوجية 48
المتاعب الصحية 56
المتاعب الطيبة 55، 141
المتاعب العقلية 150

المُراق	236	متاعب الغد	45
المراهقة (المراهقون)	131 ، 206	متاعب المالية	251
المرح	86 ، 99 ، 103	متاعب النفسية	50
مرحلة الشيخوخة	131	متشائم	48
المرض	51 ، 61	المتشنج	95
مرض الزوج	93	المتعة	53
مرض القلب	100 ، 104 ، 105 ، 141	المتقاعدون	100
مرض لايم	237	امتنع عن التدخين	27
مرض الكآبة	79	المتوتر (المتوترون)	95 ، 250
مرق اللحم	105	متى بدأ النوم غير المريح يقض مضجعك	68
مركبات الدرق	143	متى تذهب إلى فراشك؟	38
مركز اضطرابات النوم في دارتماوث	250	متى تستيقظ؟	38
مركز اضطرابات النوم في ستانفورد	197	متى يحظر عليك تناول الحبوب المنومة	
المركز الطبي لإدارة المحاربين القدماء في سان دييغو	201	تماماً	178
مروج السلع التجارية	19	المتيسب	256
المزاج	20	المحار	107
المزاج السيء	20	محرضات التنفس	193
المزاج المعكر	68	محنة الطلاق	251
المزعج في نومك غير المريح	14	مخاوف النوم	207
المساعدة	149	المختصون بالأعشاب	118
المستحضرات الأفيونية	205	المخدرات	53 ، 144
المستحضرات الستيرويدية	143	مخطط الدماغ الكهربائي	233
المستحيل	99	المخيب للأمل	48
المستقبل	48	المدخن (المدخنون)	30
المستقبل البعيد	96	مدرسة الطب في دارتماوث	212
المستوطنون الأمريكيون	118	المدير المتقلب المزاج	20
		المرأة	248

- المسكنات 143 ، 200
 المسنون 74 ، 116 ، 132 ، 147
 المسهدين 33
 المشاحنات المزعجة الصغيرة 89
 المشاريب الغازية 53
 مشاعر الإحباط 61
 مشاعر الثقل 253
 مشاعر الخوف 44
 المشاعر السيئة 49
 مشاعر الغضب 98
 مشاعر القلق 159
 مشاعر القلق والإحباط 149
 المشاكل 99
 مشاكل طبية 34
 المشاكل النفسية 23 ، 52 ، 79
 مشاهدة التلفزيون 66
 مشاهدة فيلم أو برنامج تلفزيوني مزعج 88
 المشروبات الغازية 28
 المشروبات الكحولية 163 ، 191
 المشعرات الطبيعية 163
 المشكلة الكبيرة 93
 مشكلة النوم 43
 المشورة 94
 المشي 121 ، 237
 المشي أثناء النوم 56 ، 214 ، 215 ، 222 ، 224
 المشي المرسل 70
 مص الإبهام 230
 المصادقة 14
 المضاجعة 197
 مضادات التحسس 184
 مضادات الحموضة 114
 مضادات الكآبة الجديدة 152 ، 153 ، 200
 مط المثانة 220
 المطاط الزبدي 31
 المعادن 104 ، 111
 المعالجات العشبية 117
 معالجة الأرق 61
 المعالجة بالضوء 138
 المعالجة السلوكية 177
 معالجة الشخير 232
 المعالجة الضوئية 136
 معالجة الكآبة 80
 المعتقدات 46
 معتقدات ومواقف 33 ، 73 ، 77
 المعجنات 105
 المعرفة 15
 معطي الزمن 132
 المعلومة 74
 معهد كلارك في تورنتو 234
 المعهد الوطني للصحة العقلية 148
 المنطس الساخن 124
 مغلي البرغموت 118
 المفيزيوم 30 ، 109 ، 111 ، 112 ، 113 ، 218

- الموت بسبب قلة النوم 75
- موجات ألفا المرتفعة الذروة 233
- موجات اليقظة ألفا 234
- مؤسسة النوم الوطنية 199
- المؤسسة الوطنية للنوم 194
- موسم الضرائب 205
- الموسيقى الهادئة 32
- مؤشر الاضطراب النفسي 218
- مؤقت النوم 10، 17، 23، 66، 69، 94، 107، 114، 118، 122
- مولدوفسكي (هارفي (الدكتور)) 234
- ميرابكس 205
- الميلاتونين 115، 117، 163
- الميتول 107
- مينيابوليس 223
- مينيسوتا 12، 17
- ناثان = أزرين (الدكتور)
- النبض السريع 91
- نبض القلب 247
- النبيذ 29، 53
- التحاس 110، 113
- نحو نوم ليلى أفضل 14
- نخالة الذرة 107
- ندرة الأحلام 145
- ندرة النوم العميق 145
- النسيان 150
- المفتاح إلى الرياضة هو الاستمرار 127
- مفيد جداً - سأجربه أولاً 95
- مقاومة الأمراض 148
- المكافآت 220
- مكتب الجراحة العامة في الولايات المتحدة 104
- المكسرات 107
- ملء الفراغ بنشاطات 64
- الملاءات 31
- الملاريا 213
- الملح 107
- الملصقات 92
- الملل 54، 99، 100، 180
- الملل معظم الوقت 48
- الملل بسبب النوم غير العريح 147
- ممارسة الرياضة 122
- المنبه 62
- المنشطات 196، 198، 205
- المنطقة المحرمة 134
- منعكس التهاب المعدة والمري المرتبط بالنوم 224
- المهدىء (المهدئات) 112، 143، 170، 184، 200، 232
- المواجهة 89
- المواد الكيميائية 104
- المواد المشعة 142
- المواقف 46، 73
- الموت 49

- النشاط 64
 النشاط الجنسي 117
 النشاط الزائد 138
 النشاط والحيوية 145
 النشاطات المتضاربة 97
 النشوة 145
 النظام الغذائي 104، 112، 113، 221
 نظام المناعة 14
 نظام اليقظة 88
 نظم يومك 96
 النعاس 38، 61، 70، 74، 107، 124،
 144، 152، 164، 169، 190، 194،
 241
 النعاس أثناء النهار 42، 58، 184
 النعاس أثناء العمل 159
 النعاس الحقيقي 61
 النعاس الشديد 149
 النعاس الشديد أثناء النهار 180
 النعاس قد يكون خطيراً 159
 النعاس المفرط 181، 182
 النعاس نهائياً 142
 النعاس النهاري الشديد 235
 النعاس النهاري الفائق 202
 النعاس النهاري المفرط 179، 196، 200
 النعناع البري 118
 نعنن الماء 118
 نقابة الأطباء الأمريكيين 214
 النقاط 92
 النقر بالأصابع 90
 نقر القدم 90
 نقص التروية 203
 نقص الفيتامينات 142
 نقص المعطيات 97
 نمط الحياة 52، 74، 101
 النمو 99
 نوبات الصرع ليلاً 224
 النور 32
 النور بينيفرين 143
 النور مؤشر مهم بالوقت 136
 النور والنشاط 132
 النوم 10
 النوم أثناء الحمل 146
 نوم الأحلام 216
 النوم بحركة العين السريعة 208، 209، 226
 النوم بشكل جيد 45
 النوم ثانية 38
 النوم الجيد 22
 نوم حركات العين السريعة 152
 النوم الخفيف 28، 229
 نوم دلتا العميق 210، 213، 227، 234
 النوم السطحي 64
 النوم الطبيعي 175
 النوم على الظهر 191
 النوم العميق 29، 54، 70، 145، 146، 216

- هجمات الخوف 228
- هجمات الخوف المرتبطة بالنوم 207
- هجمات الذعر الليلية 213
- هجمات الذعر المرتبطة بالنوم 212
- هجمات الذعر النهارية 213
- هجمات الذعر والارتجاجات 213
- الهدف 97
- الهدوء 97، 100
- هذا أيضاً سيمر 89
- هذا لن يكون له أي أثر بعد 50 سنة 89
- هراء الشتاء 137
- الهيبيون 118
- هرمون الجنس 117
- هرمون الميلاتونين 164
- هرمونات الإيستروجين والبروجيستيرون 207
- هل تتبع برامج نوم منتظمة؟ 38
- هل تغير عملك 81
- (الهم) الهموم 93، 94
- الهموم الرئيسية 96
- الهند 245
- هو أنت 11
- الهواء الطلق 163
- هواء المدينة 142
- الهواجس 92
- هواجس النوم 66، 77
- هوارد آر. = روفورغ (الدكتور)
- الهبوط 100
- النوم غير المريح 10، 13، 15، 42، 50،
77، 141، 196
- النوم غير المريح الذي تسببه العادة 44
- النوم غير المريح بسبب أسلوب الحياة 52
- النوم غير المريح بسبب معتقدات ومواقف
46
- النوم غير المريح قد يؤثر على الأداء في اليوم
التالي 75
- النوم غير الوافي 233، 234، 235، 236
- النوم الفوري 33
- النوم القلق 42
- النوم القليل 58
- النوم المريح 10، 21، 119، 149
- النوم المضطرب 35
- النوم الواضح 131
- النوم يدخل بشكل طبيعي 66
- النياسين 110
- النيكوتين 27، 30
- نيوهاربيغتر 237
- نيويورك 65
- الهاتف 91
- هاجس النوم 67
- هارتماون (إيرنست) (الدكتور) 251
- هارفي = مولدوفسكي (الدكتور)
- هاكسلي (جوان) 18، 19، 20، 25، 26،
182
- الهبوط 247

- هواية عائلية 86
 هوري (بيتر (الدكتور)) 9، 12، 80، 83،
 127، 151
 هورين (الدكتور) 122
 الهوس 138
 هوفشتاين (فيكتور) 194
 هوكينز (دافير (الدكتور)) 233
 الهياج 228
 الهيرويين 145، 175
 وورث 118
 ويس (جاي (الدكتور)) 253
 ويلز (بيل (السيدة)) 251
 ويلينغتون (روز) 208، 209
 يتفاوت الأرق من شخص إلى آخر 14
 يصعب الاقتراب منه 20
 اليقظة 117
 اليقظة أثناء الليل 109
 اليقظة الثمباتية 248، 249، 252
 اليقظة غير الكاملة 214
 اليقظة الواضحة 131
 اليناسين 110
 اليوغا 252
 اليوفوريا 145
 اليوماوي (اليومانيات) 116، 132، 133،
 158
 الواردية 160
 واردة الليل 157، 158
 الوالدة 82
 وايدر (دولي (الدكتور)) 190
 الوجبات الثقيلة 55
 الوجبات الخفيفة 105
 الوحدة 99
 وداعاً لليالي الأرق 10
 وزارة الصحة الأمريكية 197
 الوزن الزائد 231
 الوسادة 31
 الوضع الصحي 81
 الوضع الفيزيولوجي 247
 الوضع المادي 81
 وفاة صديق 89