

.....13.....

حلول للأرق الأولي

الأرق الأولي أحد أنواع الأرق التي تصعب المساعدة على حلها. ويطلق عليه أيضاً اسم «أرق بداية الطفولة». فهذا أرق رافق صاحبه في مشوار حياته كلها. فإذا كنت تذكر وأنت طفل أنك كنت تجلس طوال الليل يقظاً تراقب الشارع الفارغ أو تراقب بقية أفراد أسرته نياماً، فربما كنت مصاباً بالأرق الأولي.

◆ مشكلة صحية

يسود الاعتقاد بأن الأرق ينجم عن اختلاف تشريحي في الجهاز العصبي أو خلل كيميائي له علاقة بالنوم. هذا النوع من الأرق يبقى كما هو سواء كنت تتعرض لشدة أم لا. إذا كنت تعتقد أن مشكلتك تندرج في هذه الفئة راجع استبيان الأرق الأولي.

وقد أظهرت دراسات مخبر الدكتور هوري أن المرضى الذين

يعانون من هذا النوع من الأرق يحتاجون وقتاً أطول بكثير مما يحتاجه المصابون بأرق بداية الكهولة، كي يستغرقوا في النوم وينامون فترة أقصر. ويبدون إيقاعات شاذة على مرسمة موجات الدماغ، تعطي مؤشرات بـ «نوم حركات العين السريعة» لكن دون حركات عين. كما أن النعاس يصعب قياسه لأن خطوط مرسمة الدماغ غير عادية وقد تكون مراحل النوم المختلفة متداخلة. هؤلاء الأرقون غالباً ما يكونون فائقي الحساسية للضجة والمحرضات. لدرجة أن فنجاناً واحداً من الشاي أو بعض الشوكولاته قد تؤثر بشكل خطير على نومهم، حتى في حال تناولها قبل ساعات من وقت النوم.

إذا كنت مصاباً بالأرق الأولي، ماذا بإمكانك أن تفعل؟

1 - نفذ جميع الخطوات التي ناقشناها في هذا البرنامج بدقة. وعليك بالحرص على الرياضة الكافية، والالتزام بقوانين النوم الجيد ومعالجة الشدة، والابتعاد عن الكافيين.

2 - جرّب مضادات الكآبة. لأن الحبوب المنومة لا تقدم عادة أية مساعدة للمصابين بالأرق الأولي، إلا أن كميات قليلة من مضادات الكآبة غالباً ما تفي بالغرض، بجرعات أقل بكثير من تلك التي تعطى لمعالجة الكآبة. يبدو أن مضادات الكآبة هذه تصحح بعض الخلل البيوكيميائي في الدماغ الذي يسبب هذا النوع من الأرق. والمرضى عادة لا يعتادون الجرعات البسيطة

من مضادات الكآبة لذلك فإنه لا يوجد دليل قوي على أنها
عديدة. إلا أن الترويج على أنها مضادة للكآبة
يستغرق رحلة طويلة، من الصعب إثباتها.

مضادات الكآبة والأرق الأولي

أجريت دراسات على عقار الأرق الأولي
لاستخدامه في علاج الأرق الأولي، وهو
السريرية من الكهول حوالي 10-20 ملغ
الأولي فالجرعة لا تتجاوز 10 ملغ
يعطى إيلافيل لمدة 3 أسابيع قبل أن يبدأ
بنتيجة، أما في حالة الأرق فإنه يؤثر
لا يؤثر أبداً. وما زالت كثافة هذه الأعراض
تفسير وتستحق مزيداً من التفصيل.

يؤثر إيلافيل تأثيراً «مبيداً» على
بالأرق الأولي، لكن آخرين يوصون بعدم استخدامه
يتأثر بعض الأشخاص تأثيراً مدهوشاً بعد
اليوم التالي، ويشعر آخرون بخلاف في
اضطرب الساقين وحركة الأطراف الذري
للتأثر بهذه المتاعب. في هذه الحالات، فإن
مضادة للكآبة، مثل ديزيريل Desyrel وكثيراً ما
الكآبة الجديدة التي أنتجت منذ عام 1990،
جارية لإثبات تأثيرها في الأرق الأولي.

سيئ جداً أن نسمي هذه الأدوية «مضادات كآبة» لأن المصابين بأرق بداية الطفولة لا يكونون عادة مصابين بالكآبة. وإنما هم في الحقيقة يتكيفون بشكل مذهل مع أوضاعهم في ضوء أنهم أمضوا القسم الأكبر من حياتهم يلهثون ويقولون لطبيب إثر آخر «أنا لست قلقاً حيال أي شيء. ولست متوتراً، ولا عصبياً... لا، لا، لست كذلك». وهم محقون فيما يقولون فالمشكلة في حالتهم مشكلة عضوية بحتة.

إلا أن مرضى الأرق الأولي ينصحون بزيارة طبيب نفسي ليقرر أي دواء مضاد للكآبة هو الأفضل بالنسبة إليهم، وليس لأن هناك مشكلة عاطفية تسبب الأرق الأولي، ولكن لأن الطبيب النفسي هو خير العارفين بمضادات الكآبة، وهو الأقدر على وصف الجرعة المناسبة والتركيب الدوائي الذي يفيد كل مريض.

الأرق الأولي وعسر القراءة وفرط النشاط

يبدو أن هناك علاقة ترابطية بين الأرق الأولي وعسر القراءة وفرط النشاط. فنسبة كبيرة من حالات الأرق الأولي يكون المريض مصاباً بفرط النشاط أو عسر القراءة في طفولته. لكن لا يمكن القول إن جميع المصابين بحالات أرق بداية الطفولة كانوا مصابين بفرط النشاط أو عسر القراءة، كما لا يمكن القول إن جميع الأطفال الذين لديهم فرط نشاط يعانون من الأرق. ومن الأهمية بمكان أن نلاحظ أن جرعات بسيطة من مضادات الكآبة بين وقت وآخر تساعد أيضاً في حالات عسر القراءة وفرط النشاط.

فجرعة بسيطة من ريتالين Ritalin في الصباح كثيراً ما استخدمت لمعالجة فرط النشاط، كان لها تأثير حميد على المرضى المصابين بالأرق الأولي. ويمكنك تجربة Ritalin أو الأدوية المماثلة إذا كنت مصاباً بفرط النشاط في طفولتك ثم أصبحت بعد ذلك تعاني من الأرق.