

Strefa wiedzy Centrum HarmonJa

DLACZEGO MOJE DZIECKO Z ADHD ŚPI GORZEJ?

Zaburzenia snu wśród dzieci i nastolatków z neuroróżnorodnością



Najważniejsze punkty:

Biologiczne podłoże zaburzeń snu w ADHD i ASD

Rodzaje i mechanizmy zaburzeń snu

Wpływ leków stosowanych w leczeniu ADHD na sen

Praktyczne kroki jak pomóc dziecku spać lepiej

Problemy ze snem bardzo często towarzyszą dzieciom i nastolatkom z zaburzeniami neurorozwojowymi, takimi jak **zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD)** czy **spektrum autyzmu (ASD)**. Trudności z zasypianiem, częste wybudzenia czy nieregularny rytm snu mogą być źródłem frustracji zarówno dla dziecka, jak i jego rodziców, którzy każdego wieczoru próbują znaleźć nowy sposób na spokojną noc.

Statystyki pokazują, że **trudności ze snem mogą dotyczyć nawet 82% dzieci z ADHD oraz 50-80% dzieci z ASD**. Problemy te nie są jedynie kwestią "złego zachowania" czy niechęci do pójścia spać, aby po kryjomu korzystać z mediów społecznościowych lub grać w gry komputerowe. Trudności te mają głębokie, udowodnione naukowo podłoże neurobiologiczne i chronobiologiczne, które postaramy się przybliżyć w tym artykule.

Podłoże biologiczne zaburzeń snu w ADHD i ASD

Wiele osób zakłada, że organizm dziecka naturalnie produkuje **melatoninę (hormon regulujący rytm snu)** w odpowiedniej ilości i o właściwej porze, a zaburzenia jej wydzielania pojawiają się dopiero w późniejszym wieku. Liczne badania pokazują jednak, że u części dzieci neuroróżnorodnych mechanizmy regulujące rytm dobowy mogą funkcjonować odmiennie.

Wśród obserwowanych nieprawidłowości wymienia się m.in.:

- **Zaburzenia hormonalne i genetyczne:** w budowie mózgu części dzieci z ADHD zaobserwowano **różnice w objętości szyszynki** (gruczołu odpowiedzialnego za produkcję melatoniny) oraz **osłabioną ekspresję tzw. genów zegarowych**, które uczestniczą w regulacji dobowego rytmu organizmu. Opisywano również zaburzenia rytmu dobowego wydzielania kortyzolu będącego hormonem stresu, który sprawia, że rano trudniej jest się dobudzić, a wieczorem zasnąć.

- **Opóźniony zegar biologiczny:** Według niektórych badań nawet 78% dzieci i dorosłych z ADHD doświadcza opóźnionego cyklu snu i czuwania. Jednym z możliwych mechanizmów jest **opóźnienie momentu naturalnego wydzielania melatoniny w ciemności** - wśród dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej dzieje się to **średnio o 45 minut później**.

Rodzaje i mechanizmy zaburzeń snu

Trudności ze snem mogą przybierać różne formy. Należą do nich m.in.:

- **Trudności z zasypianiem**, wynikające m.in. z gonitwy myśli przed snem, nadmiernego pobudzenia i braku możliwości wyciszenia się. Często dzieci nie mogą zasnąć poszukując dodatkowych bodźców (sięgać po telefon, grać w gry, czy wybiera książki o dynamicznej fabule). Może to dodatkowo wydłużać czas zasypiania.
- **Zaburzenia ciągłości snu i nocne wybudzenia:** szczególnie u dzieci w spektrum autyzmu sen może być bardziej pofragmentowany. Natomiast u dzieci z ADHD obserwuje się większą zmienność długości i jakości snu z nocy na noc. Taka nieregularność może wpływać na ich codzienne funkcjonowanie i utrudniać wypracowanie stabilnej rutyny.
- **Nadwrażliwość sensoryczna:** dzieci neuroróżnorodne bywają szczególnie wrażliwe na bodźce z otoczenia. Nawet pozornie minimalne światło, dźwięki dochodzące z otoczenia czy faktura pościeli mogą utrudniać im wyciszenie się i zasypianie.

Wpływ leków stosowanych w leczeniu ADHD na sen dziecka

Ważnym aspektem w przypadku dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej jest również wpływ farmakoterapii na sen i rytm dobowy. Leki stymulujące (takie jak **metylofenidat**), choć są wysoce skuteczne w leczeniu podstawowych objawów ADHD w ciągu dnia, u niektórych pacjentów mogą wywoływać skutki uboczne w postaci wydłużenia czasu zasypiania, skrócenia całkowitego czasu snu i obniżenia jego wydajności.





Dlatego istotne jest odpowiednie dopasowanie pory przyjmowania leku do indywidualnego rytmu dnia oraz reakcji dziecka na leczenie. W przypadku niektórych preparatów (m.in. o przedłużonym uwalnianiu, CR) późne przyjęcie dawki może dodatkowo utrudniać zasypianie. Schemat leczenia powinien być jednak zawsze ustalany indywidualnie przez lekarza prowadzącego, z uwzględnieniem rodzaju preparatu, jego czasu działania oraz potrzeb dziecka.

To ogólne wskazówki, a nie zalecenie dawkowania - dokładny schemat zawsze ustala lekarz prowadzący, indywidualnie dla dziecka.

Jak pomóc dziecku spać lepiej? Praktyczne kroki

Przed rozważeniem leków wspomagających zasypianie kluczowe jest zadbanie o higienę snu - dostosowanie otoczenia i harmonogramu dnia w taki sposób, aby wieczór sprzyjał wyciszeniu i odpoczynkowi.

- **Ograniczenie korzystania ekranów na 1-2 godziny przed snem:** telefon, tablet, komputer czy telewizor emitują **światło niebieskie**, które poprzez neuronalne połączenie między strukturami oka a szyszynką **znacznie skraca naturalne wydzielanie melatoniny** (niektóre badania wskazują, że cykl wydzielania melatoniny jest skrócony nawet o około 90 minut, a jej wieczorne stężenie może być obniżone aż o 71,4%).
- **Stała rutyna:** ściśle ustalone pory zasypiania i wstawania (również w weekendy i dni wolne) pomagają organizmowi przewidywać moment wyciszenia i zasypiania. Dzięki temu przewidywalna rutyna pomaga zmniejszyć liczbę nocnych wybudzeń, co bezpośrednio przekłada się na lepszą jakość wypoczynku. Ponadto, gdy pory kładzenia się do snu są stałe, dziecko potrafi wypracować poczucia przewidywalności i bezpieczeństwa, co często zmniejsza wieczorny opór przed pójściem do łóżka i ułatwia wypracowanie zdrowych nawyków związanych ze snem.
- **Ekspozycja na światło dzienne:** równie ważne jak ograniczenie intensywnego światła niebieskiego w godzinach wieczornych jest poranna dawka naturalnych promieni słonecznych, które pomagają **zsynchronizować zegar biologiczny**. Ponadto badania wykazują, że maksymalizacja ekspozycji na światło rano (połączona ze stałą porą wstawania) już w ciągu kilku tygodni może prowadzić do obniżenia subiektywnego poziomu stresu oraz redukcji objawów depresyjnych.

- **Kołdry obciążeniowe:** ciekawym rozwiązaniem pomagającym doraźnie wyciszyć się dziecku przed snem mogą być kołdry, które przez swoją ciężkość dostarczają głębokiego nacisku sensorycznego. Ten równomierny, stabilny nacisk na ciało może działać uspokajająco na współczulny układ nerwowy, pomagając tym wyciszyć stan pobudzenia. Ich działanie pozostaje przedmiotem licznych badań naukowych, na ten moment dowody na jej skuteczność są ograniczone i mieszane. Należy więc traktować je jako dodatek do leczenia, a nie jako główną jego metodę.

Gdy dotychczasowe rozwiązania nie działają, a problemy z zasypianiem zaczynają mieć charakter przewlekły i znacznie utrudniają codzienne funkcjonowanie należy zasięgnąć porady specjalisty. Jako pierwszą linię leczenia w przewlekłych problemach ze snem uznaje się **terapię poznawczo-behawioralna bezsenności (CBT-I)**. Polega ona na edukacji pacjenta oraz stosowaniu technik behawioralnych (takich jak ograniczenie snu, kontrola bodźców i higiena snu) oraz metod poznawczych (m.in. restrukturyzacji poznawczej i kontroli martwienia się).

W celu doraźnej pomocy lekarz może zdecydować o włączeniu leków lub suplementów wspomagających zasypianie. Wśród dzieci z neuroatypowością szczególne zasługi przypisać można **preparatom melatoniny**, która działa jako potężny sygnał (chronobiotyk) przedstawiający zegar biologiczny. Podanie dawki w odpowiednim czasie (zazwyczaj przed naturalnym wyrzutem melatoniny) pozwala na regulację rytmu dobowego i ułatwia zaśnięcie. Jej skuteczność zależy m.in. od czasu podania, dlatego sposób stosowania powinien być ustalony z lekarzem.

Należy jednak zaznaczyć, że farmakoterapia **nie zawsze usuwa przyczynę trudności ze snem**. Powinna być elementem indywidualnie dobranego postępowania, a nie zastępować pracy nad nawykami i warunkami sprzyjającymi prawidłowemu snu.

Podsumowanie

Problemy ze snem u dzieci i nastolatków z ADHD i ASD są niezwykle częste i nie powinny być traktowane wyłącznie jako efekt „nieposłuszeństwa” czy niewłaściwych nawyków. Skuteczna pomoc dziecku powinna zaczynać się od zrozumienia przyczyn trudności oraz stworzenia przewidywalnych warunków sprzyjających odpoczynkowi.

Trudności ze snem mogą być zarówno objawem współwystępujących problemów psychicznych lub somatycznych, jak i czynnikiem pogarszającym codzienne funkcjonowanie dziecka. Niedobór snu może m.in. nasilać impulsywność i trudności w regulacji emocji u dzieci z ADHD, a także wpływać na zachowanie i funkcjonowanie dzieci w spektrum autyzmu. Dlatego utrzymujących się problemów ze snem nie należy lekceważyć.