

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	7
Знакомьтесь: ваша бессонница	11
А у вас точно бессонница?	12
Причины бессонницы	14
Бессонница как симптом	17
Бессонница как болезнь	20
Почему при хронической бессоннице не помогают снотворные?	39
Когнитивно-поведенческая терапия бессонницы ...	45
О методе.....	46
Программа когнитивно-поведенческой терапии бессонницы доктора Бузунова.....	49
Противопоказания к когнитивно- поведенческой терапии.....	54
Как работать с книгой, чтобы получить наилучшие результаты?	57
НЕДЕЛЯ 1. Изучение основ физиологии сна.	
Исходная оценка режима сна и бодрствования	62
Физиология сна	63
Оценка режима сна и бодрствования. Дневник сна	79
Тяжесть нарушений сна	86
Резюме по рекомендациям к неделе 1	89
Дневник сна. Неделя 1	90
Средние показатели сна за неделю 1	92

НЕДЕЛЯ 2. Методики ограничения сна и контроля стимула	94
Как это работает?	96
Как проводить методику ограничения сна.....	97
Как проводить методику контроля стимула.....	103
Без снотворных, алкоголя, кофеина	105
Когда будет эффект?	106
Ограничение сна — это хорошо	107
Чем заниматься в свободное ото сна время?.....	109
Как проснуться утром, если всю ночь почти не спал?	113
Как сохранить бодрость на протяжении дня.....	117
Сколько времени соблюдать ограничение сна?.....	119
Резюме по рекомендациям к неделе 2.....	121
Дневник сна. Неделя 2.....	122
Средние показатели сна за неделю 2	124
Как сохранить мотивацию до конца программы... 125	
Приём «Жду результата, ведь я уже получал его раньше»	126
Приём «Мой сон вовсе не ограничили»	127
Приём «Моему организму не требуется больше сна»	128
Приём «Дневная сонливость, я так тебе рад!».....	129
Приём «А какие у меня варианты?».....	130
Приём «Я объективен»	131
Приём «Моя жертва не так велика»	133
Приём «Скоро станет легче»	133
Кнут и пряник от доктора Бузунова.....	134
НЕДЕЛЯ 3. Образ жизни и гигиена сна.....	137
Физическая активность.....	140
Кофеин.....	149

Питание	154
Резюме по рекомендациям к неделе 3.....	159
Дневник сна. Неделя 3.....	160
Средние показатели сна за неделю 3	162
НЕДЕЛЯ 4. Работа с негативными мыслями и убеждениями	163
Ваши негативные мысли.....	165
Шаг 1. Мысленный фильтр	168
Шаг 2. Обезоруживание негативных мыслей.....	169
Резюме по рекомендациям к неделе 4.....	171
Дневник сна. Неделя 4.....	172
Средние показатели сна за неделю 4	174
НЕДЕЛЯ 5. Техники релаксации	175
Как стресс не даёт вам спать и что мы будем с этим делать	178
Техника «Время беспокойства».....	180
Майндфулнесс (mindfulness — осознанное созерцание).....	183
Релаксационные упражнения	186
Как провести вечер, чтобы ночью хорошо спалось.....	197
Ритуал сна.....	203
Резюме по рекомендациям к неделе 5.....	205
Дневник сна. Неделя 5.....	206
Средние показатели сна за неделю 5	208
НЕДЕЛЯ 6. Гигиена спальни.....	209
Где вы спите?	211
Лишние предметы в вашей спальне.....	212
Интерьер и цвет.....	217
Темнота в спальне	219

Тишина в спальне	221
Температура в спальне	222
Влажность и свежесть воздуха в спальне	223
Чистота в спальне	225
Кровать	225
Матрас.....	227
Подушки	233
Одеяла	239
Постельное бельё	241
Одежда для сна	243
Что можно и чего нельзя делать в спальне	243
Резюме по рекомендациям к неделе 6	245
Дневник сна. Неделя 6.....	246
Средние показатели сна за неделю 6	248
Завершение программы и профилактика возвращения бессонницы.....	249
Итоги программы.....	250
Что делать, чтобы улучшить полученные результаты	252
Что делать, чтобы бессонница не вернулась	254
Лечение острой бессонницы	257
Когнитивно-поведенческая терапия	259
Фармакологическое лечение	260
Отзывы о программе когнитивно-поведенческой терапии бессонницы доктора Бузунова	270
Заключение.....	285



**ЗНАКОМЬТЕСЬ:
ВАША БЕССОННИЦА**

Бессонница — это неспособность человека полноценно спать при наличии возможности и условий для сна. Если вы не можете спать, потому что за стеной громко ругаются соседи, то это не бессонница, а отсутствие условий для сна. Если вы не спите, потому что ждёте свой рейс в аэропорту, то это тоже не бессонница, а отсутствие возможности для сна.

Бессонница — это когда постель есть, тишина и темнота тоже, время для отдыха имеется, ромашковый чай выпит, овцы выстроены в шеренгу и пересчитаны, а сон не наступает или прерывается в самый неподходящий (хотя среди ночи они все неподходящие) момент.

Узнайте больше о своей бессоннице в этой главе.

Бессонница = инсомния

Инсомния — это то же самое, что бессонница, а человека с бессонницей на медицинском сленге и для простоты понимания иногда называют инсомником.

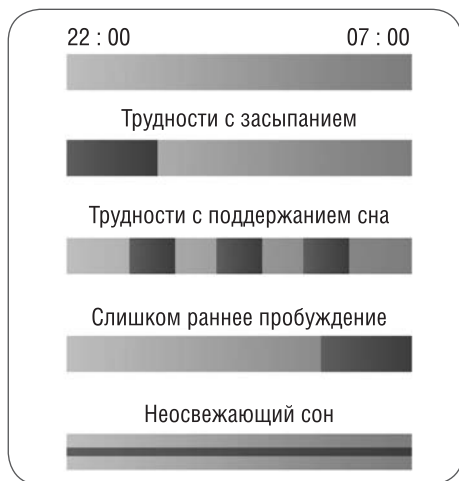
Надеемся, теперь у вас не возникнет затруднений с терминологией.

А у вас точно бессонница?

Напомним определение здорового сна: вечером в течение 15 минут после укладывания в постель человек засыпает, ночь спит без пробуждений или суммарно пробуждения длятся не более 15 минут (например, поход в туалет), утром в течение 15 минут включается в повседневную деятельность, днём чувствует себя бодро и его не клонит в сон.

Критерии бессонницы (см. рисунок на следующей странице):

- трудности с первичным засыпанием — человек не может заснуть в течение 30 минут и дольше, когда вечером ложится в постель;
- трудности с поддержанием сна — засыпание происходит, но затем возникают пробуждения среди ночи, при которых сложно уснуть снова. Суммарно длительность ночных пробуждений при бессоннице составляет более 30 минут;
- слишком ранние пробуждения с невозможностью повторного засыпания — пробуждение происходит раньше желаемого (более чем за 30 минут до планируемого времени подъёма), при этом снова заснуть очень трудно или невозможно;
- неосвежающий сон — даже если пациент «закрывает» свою норму сна по длительности, на протяжении дня он всё равно чувствует себя усталым, разбитым, вялым.



Критерии бессонницы

Можно поставить диагноз «хроническая бессонница», если у человека есть один или больше из перечисленных выше критериев, при этом нарушение сна длится более трёх месяцев и отмечаются три или более «плохих» ночей в неделю.

Какой (какие) из перечисленных критериев бессонницы есть у вас? Поставьте галочки в списке выше.

Причины бессонницы

Представьте ситуацию: пациент приходит к доктору и жалуется, что у него несколько недель сохраняется высокая температура. Это его единственная проблема, и он хочет её устранить. Ограничится ли врач назначением жаропонижающего? Конечно же, нет! Ведь длительно сохраняющаяся высокая температура может быть признаком серьёзного заболевания: пневмонии, болезни щитовидной железы, онкологического процесса и ещё сотен расстройств. Очевидно, что воздействие на «верхушку айсберга» — отдельно взятый симптом основного заболевания — в данном случае ни к чему не приведёт.

Жаропонижающее, может, и снизит температуру ненадолго. Но как только лекарство перестанет действовать, температура снова вернётся к своим аномальным значениям. Необходимо полноценное медицинское обследование, чтобы понять, что происходит с пациентом и как эффективно ему помочь. Обследование будет рекомендовано ему как первый шаг к успешному решению проблемы.

А теперь перед нами пациент с длительной бессонницей. В чём-то его ситуация похожа на предыдущую. У него плохой сон. Это единственное, что его

беспокоит, и он ищет средство лечения. Целесообразно ли просто снять симптом, приняв снотворное? Возможно, вы на автомате ответите: «Ну, конечно, что же ещё делать?» А на самом деле нет! У хронической бессонницы более сотни возможных причин, среди которых есть серьёзные заболевания. А если плохой сон — лишь следствие какой-то основной проблемы, то какой смысл «сбивать температуру»? Пока препарат действует — сон будет.

Но затем эффект снотворного закончится — и проблема вернётся. Возможно, даже с некоторыми негативными последствиями, о которых мы поговорим чуть позже. Пациента нужно обследовать.

У бессонницы более сотни причин, каждую из которых можно разделить на несколько групп. На следующей странице приведена таблица причин бессонницы, составленная на основе Клинического практического руководства Американской академии медицины сна.

Очень важно сначала установить, что у вас за бессонница и что привело к её возникновению, и только затем планировать лечение.

У нас в Центре медицины сна пациенты с этой целью проходят специальный диагностический комплекс. В него входят полисомнография, а также ряд исследований по показаниям: магнитно-резонансная томография головного мозга, электроэнцефалография, различные анализы. Также пациенты отвечают на вопросы специальных анкет и несколько дней заполняют дневник сна. Этой информации достаточно, чтобы определить причины, механизмы развития и другие медицинские особенности нарушения сна.