

NÁSILNÉ CHOVÁNÍ PŘI PARASOMNIIÍCH S PORUCHOU PROBOUZENÍ Z NREM SPÁNKU

MUDr. Tomáš Procházka

Neurologické oddělení – spánková laboratoř, Nemocnice Na Homolce, Praha

Komentář ke článku autorů Novák, Slonková, Tormášiová, Feketeová
(hlavní téma Poruchy pohybu a chování ve spánku; Neurologie pro praxi č. 5).

Neurol. pro Praxi, 2008; 9(6): 378

Je potřeba zdůraznit, že parasomnie s poruchou probouzení z NREM spánku jsou nejčastější příčinou poranění během spánku. Většinou se jedná o nehody – důsledky nárazů do předmětů a pádů ze schodů při náměsíčné chůzi, pořezání či popálení se při příjmu potravy vázané na spánek. Nebo může dojít k poranění či smrti při pokusu o útěk v rámci reakce na noční děs. Tím snad lze vysvětlit i některé noční zdánlivé sebevraždy (např. skoky z okna). Motorická manifestace NREM parasomnie ale může zahrnovat i násilné, zuřivé chování, které bývá zaměřeno jak proti předmětům (zničená místnost, spánková laboratoř), tak proti živým bytostem a pak má – mediálně vděčné – komplikované forenzní dohry, někdy s osvobozujícím verdiktem. Recentní přehled (Pressman 2007) nalezl v anglosaské literatuře 31 dobře zdokumentovaných případů násilí ve spánku zahrnující vraždy a pokusy o vraždy. V 10 případech se jednalo o probuzení se zmateností, v 10 případech o somnambulismus a v 11 o pavor nocturnus následovaný somnambulismem. V literatuře lze najít i kazuistiku, kdy pacha-

telův/pacientův obhájce argumentoval těžkou OSA provokující probuzení se zmateností. Stále častěji je také násilné chování obhajováno somnambulismem či probuzením se zmateností provokovaným požitím alkoholu. Podrobná analýza případů ukázala, že agrese byla v důsledkem buď přímého kontaktu nebo alespoň těsné blízkosti oběti a pachatele. Při somnambulismu bylo násilí vyprovokováno dotykem či uchopením somnambulika, stejný mechanismus fungoval někdy i při probuzení se zmateností, kdy se partner či rodič snažil pachatele uklidnit či jinak omezit. Častěji ale byl obětí ten, kdo spícího nějakým způsobem přímo probudil, násilí pak následovalo během několika málo sekund po probuzení. Agrese při nočním děsu byla součástí obrany proti domnělému ohrožení a oběť byla nablízku. Násilí při parasomniích se nejčastěji dopouštějí muži ve 3. deceniu

a starší, s osobní anamnézou různých parasomnií od dětství, často též s pozitivní rodinnou anamnézou (Cartwright 2004). Nejedná se o jedince, kteří by se v bdělosti vyznačovali agresivními sklony, agresivní parasomnie se téměř nikdy neopakuje, oběť není cíleně vyhledávána. Může se jednat o vyjádření primitivní formy zuřivosti, nad kterou pacient ztratí během disociovaného probuzení kontrolu. Možným neurofyzilogickým korelátem by mohla být deaktivace frontálních laloků během delta spánku, a tím snížená inhibice limbických okruhů jako zdroje impulzivního agresivního chování.

MUDr. Tomáš Procházka

Neurologické oddělení – spánková laboratoř
Roentgenova 3, 150 30 Praha 5 – Motol
e-mail: tomas.prochazka@homolka.cz

Literatura

1. Cartwright R. Sleepwalking violence: A Sleep Disorder, a Legal Dilemma, and a Psychological Challenge. *Am J Psychiatry* 2004; 161: 1149–1158
2. Pressman MR. Disorders of Arousal From Sleep and Violent Behavior: The Role of Physical Contact and Proximity. *Sleep* 2007; 30(8): 1039–1047

Esej je literární odborně publicistický žánr kratšího rozsahu, úvaha na určité téma, spočívající v přemýšlení o faktech a v jejich hodnocení.

Autor eseje posuzuje problém v širším kontextu, komentuje současná řešení a naznačuje nová, často klade otázky a společně se čtenářem na ně hledá odpovědi. Esej je tedy jakýsi dialog autora se sebou samým i se čtenářem.

Je velká troufalost chtít kráčet ve stopách zakladatele žánru Michela de Montaigne (Essays, 1580) a mnoha jeho brilantních následovníků.

Když jsem však psal krátké úvahy – většinou šlo o editoriały do Neurologie pro praxi – postupně jsem si uvědomil, že vlastně tvořím drobné eseje. Některé jsou více neuro., jiné snad více eseje; ty druhé jsem se snažil v knížce předřadit těm prvním, avšak oddělit je úplně nebylo možné. Dovoluji si vám tedy, vážené čtenářky a čtenáři, předložit neuroeseje.

Ivan Rektor

NEUROESEJE

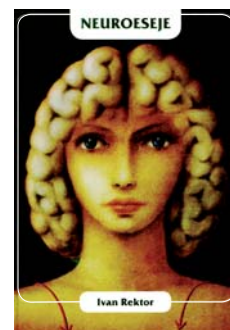
Triton, Praha, 2008

prof. MUDr. Ivan Rektor, CSc., Head, First Department of Neurology

Masaryk University, Vice-Rector for Development President, European Society for Clinical Neuropharmacology

St. Anne's Hospital Pekarska 53, 656 91 Brno, Czech Republic, tel.: 420-543-182-623, fax: 420-543-182-624,

e-mail: irektor@med.muni.cz



SOLEN
MEDICAL EDUCATION