



LATVIJAS MIEGA APNOJAS SPECIĀLISTU ASOCIĀCIJA

Reģ. Nr. 40008240605

Tukuma iela 6., Rīga, LV-1002

Tālr. 26693536

Banka Citadele

LV92PARX0016980480001

Pasaules miega diena 2017

Pasaules miega diena – kas tās ir?

Pasaules miega diena – tas ir ikgadējs, visā pasaulē notiekošs pasākums, kura mērķis ir aicināt pievērst uzmanību ar miegu saistītiem jautājumiem. Pasaules miega dienas ietvaros ar profesionāļu komandas kopējiem spēkiem tiek organizēti sabiedriski pasākumi, kuros iedzīvotāji saņem informāciju par miega traucējumu ārstēšanu un profilaksi.

2017.gadā notiks 10-tā Pasaules miega diena! Šogad ir šādi jauninājumi:

- nozīmēti reģionālie koordinatori, kuri palīdz pārstāvjiem iztulkot materiālus, kā arī sniedz visāda cita veida atbalstu
- tiek plānota sadarbība, lai piesaistītu līdzekļus ārstu – somnologu sagatavošanai
- tiek plānota sadarbība ar *Arianna Huffington* no *Thrive Global*

Pasaules miega diena – vēsture!

Pirmo reizi Pasaules miega diena notika 2001.gada 14.martā ar lozungu „Guli cieši, dzīvo modri”. No šī brīža Pasaules miega dienu atzīmē katru gadu piektdienā pirms pavasara saulgriežiem.

- „Guli cieši, dzīvo modri” – 2008.gada 14.martā
- „Izgulējies pirms ceļa, aizbrauci līdz galam bez problēmām” – 2009.gada 20.martā
- „Guli kārtīgi. Paliec vesels” – 2010.gada 19.martā
- „Guli labi. Audz vesels” – 2011.gada 18.martā
- „Elpo viegli, lai gulētu labi” – 2012.gada 16.martā
- „Labs miegs, veselība vecumā” – 2013.gada 15.martā

- „Guli saldi, elpo viegli – sargā savu veselību” – 2014.gada 14.martā
- „Ja miegs ir ciešs, tas atnes veselības un laimes pārpilnību” („Turi vērtē savu miegu, lai aizmirstu par dakteriem. Kas cieši guļ – ir laimīgs un vesels!”) – 2015.gada 13.martā
- „Labs miegs – sasniedzams sapnis” – 2016.gada 18.martā
- „Veselīgs miegs – dzīvības avots” – 2017.gada 17.martā

Nākošā miega diena notiks 2018.gada 16.martā, drīzumā ir jāpaziņo tās lozungs. Pēc tam tā notiks 2019.gada 15.martā un 2020.gada 14.martā.

Pasaules miega organizācija ir publicējusi šādu paziņojumu saistībā ar Pasaules miega dienas organizēšanu:

PASAULES MIEGA DIENAS DEKLARĀCIJA:

Ņemot vērā, ka miegainība un bezmiegs ir globālas epidēmijas, kuras apdraud veselību un dzīves kvalitāti,

Ņemot vērā, ka iespējams daudz darīt miegainības un bezmiega profilakses un ārstēšanas jomās,

Ņemot vērā, ka profesionālā un sabiedrības informētība ir pirmie soļi ceļā uz rīcību,

Ar šo mēs paziņojam, ka miega traucējumi novēršamas un izārstējamas slimības jebkurā pasaules valstī.

PASAULES MIEGA DIENAS PĀRSTĀVJI

2016.gadā Pasaules miega dienas norisē pavisam piedalījās 394 pārstāvji no 72 pasaules valstīm. Pasaules miega dienas ietvaros viņi sadarbojās ar vietējiem MSL, organizēja informatīvus pasākumus, konferences un daudz veica daudz dažādas citas aktivitātes.

LOZUNGS: „VESELĪGS MIEGS – DZĪVĪBAS AVOTS”

- Veselīgs miegs – kopā ar sabalansētu diētu un regulārām fiziskām aktivitātēm ir viens no trim labas veselības pīlāriem.
- Pastāv aptuveni 100 dažādu miega traucējumu, tomēr lielais to vairums var tikt mainīti un novērsti, izmantojot miega jomas speciālistu palīdzību.
- Cilvēkiem ar veselīgu nakts miegu bez pamošanās novērojami zemāki arteriālā spiediena rādītāji, retāk novērojama cukura diabēta, aptaukošanās un citu hronisku slimību attīstība.

VISPĀRĒJI FAKTI

Pasaules miega diena ir ikgadējs pasākums, kas vērsts uz sabiedrības informētības paaugstināšanu par miega traucējumiem un to sekām. Pasaules miega diena 2017 notiks 2017.gada 17.martā.

Vairums miega traucējumu ir novēršami vai ārstējami, tomēr tikai mazāk nekā viena trešā daļa pacientu vēršas pēc profesionālas palīdzības⁴.

Ar miegu saistītās problēmas ir globāla epidēmija, kas apdraud veselību un dzīves kvalitāti līdz pat 45% no pasaules iedzīvotāju³.

Labāka veselīga miega principu izpratne un pētījumu skaita palielināšana šajā jomā var palīdzēt samazināt sabiedrībā miega traucējumu gadījumu skaitu.

Trīs laba miega sastāvdaļas:

- Ilgums: transporta vadītājiem miega ilgumam ir jābūt pietiekamam, lai nodrošinātu nākošajā dienā pietiekamu uzmanības līmeni.
- Nepārtrauktība: miega periodiem jābūt secīgiem, bez to fragmentācijas un pārtraukumiem.
- Dziļums: miegam jābūt pietiekoši dziļam, lai sniegtu atjaunojošu iedarbību.

TĒZES (GALVENIE PUNKTI)

Galvenie fakti:

- pētījumi parāda, ka miegam mēs patērējam līdz vienai trešajai daļai no mūsu dzīves. Miegss – tā ir galvenā cilvēka nepieciešamība tā pat kā barības un ūdens uzņemšana, un tam ir noteicošā loma mūsu kopējās veselības un labklājības nodrošināšanā.
- Miegss kopā ar fiziskām aktivitātēm un barību ir nepieciešams bērnu metabolisma regulēšanai. Ir pierādīta saikne starp miega ilgumu un aptaukošanos bērībā, kas ir vairāk izteikta meitenēm. Miega ilguma ietekmi uz ķermeņa svaru nosaka gulēt iešanas / celšanās laika novirzes / svārstības.^{19,20}
- Regulārai elpošanai miega laikā ir noteicošā loma labklājības un veselības uzturēšanai. Periodiski elpošanas pārtraukumi miega laikā tiek saukti par miega apnoju. Šī slimība, kas sastopama visā pasaulē, tiek konstatēta 4% vīriešu un 2% sieviešu.²²
- Miega apnojas sekas ir ne tikai miegainības un noguruma parādīšanās dienā, bet arī tādu slimību attīstīšanās, kā hipertonijs, sirds išēmija, insults²⁷ un cukura diabēts.
- Miega trūkums vai slikta tā kvalitāte, kā zināms, rada būtisku negatīvu ietekmi uz mūsu veselību gan īstermiņa, gan ilgtermiņa perspektīvā. Nekvalitatīva miega sekas izpaužas uzmanības koncentrācijas, atmiņas un mācīšanās spēju pazemināšanās.⁵ Pašreiz vēl tiek pētītas ilgtermiņa sekas, tomēr slikta miega kvalitāte vai neizgulēšanās saistīta ar tādiem traucējumiem, kā aptaukošanās, cukura diabēts, imūnsistēmas pavājināšanās, kā arī ar dažiem vēža veidiem.^{6,7,8}
- Ar miega trūkumu / nepietiekamību saistīti daudzi psihopatoloģiski stāvokļi, tādi, kā depresija, trauksme un psihoze.^{9,10}

- Miega kvalitātei ir noteicošā loma veselības un dzīves kvalitātes nodrošināšanā.

Cieša un veselīga miega nozīme:

- Ciešam un veselīgam miegam ir būtiska ietekmē ikdienas darba spējas. Pētījumi parāda, ka tieši miega kvalitāte, nevis tā kvantitāte visvairāk ietekmē dzīves kvalitāti un darba spējas dienas laikā.¹²
- Bērniem veselīgs miegs ļauj uzlabot viņu kopējo pašsajūtu un bērna attīstību. Pasaules miega organizācija ir publicējusi 10 veselīga miega noteikumus bērniem, kuri atrodami interneta vietnē www.worldsleepday.org.
- Zema miega kvalitāte atstāj spēcīgāku negatīvo ietekmi uz veselību, labklājību un apmierinātību ar dzīvi, nekā miega ilgums.^{9,13}
- No miega kvalitātes ir atkarīga uzmanība, darba spējas nākošajā dienā, kā arī cilvēka dzīves kvalitāte.

Miega traucējumu sekas

- Miega traucējumi izraisa nopietnas personiskās un sociālās problēmas un tādēļ ir sabiedrības veselības aizsardzībai nopietni risināms uzdevums.
- Obstruktīvā miega apnoja miega laikā būtiski ietekmē veselību un labklājību. Skābekļa saturācijas samazināšanās, kas rodas elpošanas apstāšanās laikā pie obstruktīvās miega apnojas sindroma palielina slodzi uz sirdi un var izraisīt rindu nopietnu saslimšanu.
- Miega traucējumi tiešā vai pastarpinātā veidā var negatīvi ietekmēt ģimenes dzīvi un attiecības starp ģimenes locekļiem, ietekmējot cilvēka garastāvokli, viņa spējas veikt ikdienas pienākumus un komunicēt ar cilvēkiem.¹³

Epidēmijas mērogi

- 35% cilvēku uzskata, ka neizguļas un tas atstāj ietekmi uz viņu fizisko un psihisko veselību.²¹
- Obstruktīvā apnoja miega laikā (OMAS) ir sastopama 4% no pieaugušajiem iedzīvotājiem.²¹ Ja slimība netiek pienācīgā veidā kontrolēta, tas var atstāt būtisku ietekmi uz cilvēka veselību un labklājību.
- Nemierīgo kāju sindroms ir izplatīta slimība un rodas 3-10% iedzīvotāju, lai arī tā izplatība un smaguma pakāpe dažādās valstīs atšķiras.
- Cilvēkiem ar OMA miega laikā tiek novēroti daudzkārtēji elpošanas pārtraukumi. OMA rašanos nosaka augšējo elpvadu nosprostošanās. Elpošanas ceļu kolapss var būt saistīts ar tādiem faktoriem, kā liela mēle, pārlika audu augšana vai atvērtā stāvoklī elpvadu noturošo muskuļu tonusa samazināšanās.
- Katra respiratorā pauze var ilgt no 10 sekundēm līdz minūtei un pat ilgāk, to pavada skābekļa saturācijas samazināšanās un tās var notikt no 5 līdz 50 un vairāk reizēm stundas laikā. Tas palielina slodzi uz sirdi un var izraisīt rindu nopietnu saslimšanu (ASV Veselības un cilvēku pakalpojumu departaments, NIH, 2009).

Sekas: daži statistikas rādītāji

- ASV ikgadējie izdevumi bezmiega ārstēšanai ir 92,5 – 107,5 miljardi ASV dolāru.¹⁷
- Katru gadu 71000 cilvēku gūst traumas ceļu satiksmes negadījumā (CSN), kuru cēlonis ir miega traucējumu sekas.¹⁶
- 1,550 cilvēku CSN iet bojā tādu problēmu dēļ, kuras rodas miega traucējumu rezultātā.¹⁶
- 46% cilvēku no cilvēkiem ar biežiem miega traucējumiem kavē darbu vai kādus pasākumus/notikumus, pieļauj darbā kļūdas salīdzinājuma ar 15% no cilvēkiem, kuriem nav sūdzību par miegu.

Atsevišķi miega traucējumu veidi:

Bezmiegs

- Ar bezmiegu mokās 30-45% no pieaugušajiem iedzīvotājiem.³
- Primārā insomnija (bezmiegs bez noteikta cēloņa) tiek konstatēts 1-10% no kopējā iedzīvotāju skaita. Vecāka gadagājuma cilvēkiem šis rādītājs pieaug līdz 23%.³
- Miega trūkums vai zema miega kvalitāte palielina nelaiemes gadījumu iespējamību. Cilvēkiem, kuri cieš no bezmiega, ir septiņas reizes lielāka iespēja iekļūt CSN ar fatālām sekām vai nopietnām traumām, nekā cilvēkiem, kuriem ir veselīgs miegs.¹¹
- Pētījumi parāda, ka cilvēki ar bezmiegu biežāk cieš no depresijas un trauksmes sajūtas, nekā cilvēki, kuriem nav bezmiega.⁹
- Bezmiegs negatīvi ietekmē iet visas cilvēka dzīves jomas.
- Bezmiegs var atstāt iespaidu uz darba ražību, maina raksturu un veicina darba kvalitātes pazemināšanos. Ja slimība netiek ārstēta, tā var izraisīt nodarbinātības perspektīvu samazināšanos un atlaišanu.¹³

Ar elpošanas traucējumiem miega laikā saistītās problēmas

Obstruktīvā miega apnoja ir ļoti izplatīta, bet maz konstatēta slimība. Viskonsinas miega kohortas pētījums parādīja, ka ASV 17% vīriešu un 9% sieviešu cieš no OMAS. Indijas ziemeļu daļā obstruktīvās miega apnojas un obstruktīvā miega sindroma izplatība sastāda 13,7%. OMAS ir neatkarīgs riska faktors hipertonijas un citu kardiovaskulāro slimību attīstībā. Bērniem miega apnoja var būt par neiropsiholoģisko traucējumu iemeslu. Bērniem miega apnojas iemesls biežāk ir adenotonsilārā hipertrofija.

Neārstēta miega apnoja var izraisīt sirds un asinsvadu slimības, insultu un vaskulāro demenci. Aizdomu par apnoju gadījumā gan pieaugušajiem, gan bērniem ir jāveic izmeklējumi miega centros, jo miega apnoja ir ārstējama un potenciāli novēršama problēma, kurai nepieciešams noteikt precīzu diagnozi.²⁶

Miega apnoja tiek diagnosticēta ar polisomnogrāfijas palīdzību miega laboratorijās. Ārstēšana, izmantojot pozitīva spiediena radīšanas elpvados metodi (pastāvīgs pozitīvs spiedien elpvados jeb CPAP terapija), kā likums, ir sekmīga. Apnojas vieglas formas gadījumos efektīva var būt īpašu morālo ierīču izmantošana. Cilvēkiem, kuri nepanes morālas ierīces vai CPAP terapiju, un kuriem ir palielinātas mandeles vai palielināti audu izaugumi mutes-rīkles apvidū, var tikt piedāvāta ķirurģiska iejaukšanās. Pierādīts, ka veiksmīgas miega apnojas korekcija ar neinvazīvu pozitīva spiediena elpvados pielietošanu izraisa arteriālā spiediena samazināšanos un var samazināt miokarda infarkta un insulta rašanās risku. Kā likums, veiksmīgas miega apnojas ārstēšanas rezultātā samazinās pārliedzīgā miegainība dienas laikā.

PIEEJAMIE VIDEO

Informatīvie un vēsturiskie video parāda ievērojamus atklājumus miega medicīnas jomā. Apmeklējiet vietni www.worldsleepday.org, lai noskatītos video, tajā skaitā:

- Profesors *Michel Billiard* no Monpeljē (Francija) sniedz vēsturisku pārskatu par narkolepsijas kā klīniskas formas attīstību (angļu valodā)
- Dr. *Ernest Hartmann* veltījis uzstāšanos miega un sapņu pētīšanas 50-gadei
- Dr. *Karl Ekbohm Jr.* stāsta, kā viņa tēvs procesors *Karl-Axel Ekbohm* izstrādāja mūsdienu nemierīgo kāju sindroma koncepciju.
- Dr. Christian Guileminault sniedz interviju par obstruktīvās miega apnojas sindromu.

VESELĪGA MIEGA NOTEIKUMI

Miega higiēnas rekomendāciju ievērošana var novērst miega traucējumus, kurus pavada miega kvalitātes pazemināšanās, miega ilguma samazināšanās, miega fragmentācija un izteikta miega deprivācija pieaugušajiem.

10 VESELĪGA MIEGA NOTEIKUMI PIEAUGUŠAJIEM

1. Izveidojiet pieradumu iet gulēt un celties vienā un tajā pašā laikā (iekaitot brīvdienas).
2. Ja Jums ir svarīgi pagulēt dienā, pieturieties pie režīma, kuru ievērojot miega ilgums dienas laikā nepārsniegs 45 minūtes.
3. Izvairieties pirms gulēšanas lietot alkoholu un nepīpējiet (vismaz 4 stundas pirms gulētiešanas).
4. Izvairieties ne mazāk kā 4-6 stundas pirms gulēt iešanas lietot kofeīnu saturošus dzērienus / produktus, tēju, gāzētus dzērienus, kā arī šokolādi.
5. Izvairieties vismaz 4 stundas pirms gulētiešanas no smagas, asas, saldas pārtikas lietošanas. Tajā pašā laikā viegla ieturēšanās pirms gulētiešanas (piemēram, ne salds jogurts, neliela porcija biezpiena ar zemu tauku saturu, augļi) ir lietderīga.
6. Uzturiet aktīvu dzīves veidu un regulāri veiciet fiziskus vingrinājumus, tomēr izvairieties no palielinātas fiziskas slodzes tieši pirms gulētiešanas.
7. Izmantojiet ērtus un patīkamus gultas piederumus (gultas veļu, spilvenus, matraci u.c.).
8. Uzstādiet individuālu, Jums patīkamu temperatūras režīmu guļamistabā un sekojiet, lai istaba tiktu regulāri izvēdināta.
9. Izmantojiet visas iespējas, lai maksimāli samazinātu skaņu caurlaidību un apgaismojumu guļamistabā miega laikā.
10. Izmantojiet gultu tikai gulēšanai un intīmai tuvībai, izvairieties no jebkādām citām aktivitātēm gultā (lasīšana, darbs ar datoru, televizora skatīšanās u.c.).

1. Izveido pieradumu iet gulēt un celties vienā un tajā pašā laikā, vēlams līdz 21:00 (ieskaitot brīvdienas).
2. Ļauj sev atpūsties dienā (ievēro „klusu stundu” atbilstoši secuma normām).
3. Izveido regulāru gulēt iešanas kārtību un ieradumus.
4. Padari gulāmistabu ērtu gulēšanai – vēsu, tumšu un klusu.
5. Centies patstāvīgi iet gulēt (bez liekiem atgādinājumiem un pierunāšanas no vecāku puses).
6. Izvairies no spilgta apgaismojuma gulēt iešanas laikā un palielini apgaismojumu no rīta.
7. Izvairies no smagas barības un intensīvām fiziskām slodzēm pirms gulēt iešanas.
8. Turi elektroierīces (televizorus, datorus un planšetdatorus, mobilos telefonus un citas) ārpus gulāmistabas un ierobežo to lietošanu tieši pirms gulētiešanas.
9. Izvairies lietot kofeīnu saturošus dzērienus (ieskaitot gāzētus dzērienus lielā daudzumā), kafiju un tēju (tajā skaitā aukstu tēju).
10. Ievēro regulāru dienas režīmu, kā arī ēd vienā un tajā pašā laikā.

LITERATŪRAS SARAKSTS

1. Department for Transport, Sleep related vehicle accidents. <http://www.dft.gov.uk/pgr/roadsafety/research/rsrr/theme3/sleeprelatedvehicleaccidentsno22?page=2> . Last accessed 18/12/08
2. Ohayon MM, Zulley J. Correlates of global sleep dissatisfaction in the German population. *Sleep* 2001; 24: 780-787
3. Wade AG, Zisapel N, Lemoine P. Prolonged-release melatonin for the treatment of insomnia: targeting quality of sleep and morning alertness. *Ageing Health* 2008; 4 (1): 11-12
4. Léger D *et al.* Economic consequences of insomnia. *Sleep Res* 26, 412
5. Ohayon MM *et al.* Correlates of global sleep satisfaction in the psychiatric diagnosis categories. *Psychiatry Clin Neurosci* 2002; 56: 239-240
6. Taheri S, Lin L, Austin D *et al.* Short sleep duration is associated with elevated ghrelin, reduced leptin and increased body mass index. *PLoS Med* 2004; 1(3): e62
7. Gottlieb DJ, Punjabi NM, Newman AB *et al.* Association of sleep time with diabetes mellitus and impaired glucose tolerance. *Arch Intern Med* 2005; 165(8): 863-7
8. Gumustekin K, Seven B, Karabulut N *et al.* Effects of sleep deprivation, nicotine and selenium on wound healing in rats. *Neurosci* 2004; 114: 1433-1442
9. Zammit GK, Weiner J, Damato N *et al.* Quality of life in people with insomnia. *Sleep* 1999; 22 Suppl 2: S379-85
10. Beusterien KM, Rogers AE, Walsleben J *et al.* Health related quality of life effects of modafinil for treatment of narcolepsy. *Sleep* 1999; 22(6): 757-765
11. Metlaine A *et al.* Socioeconomic impact of insomnia in working populations. *Indust Health* 2005; 43(1): 11-19
12. Kandel ER, Schwartz JH, Jessell TM. Principles of neural science. The McGraw-Hill Companies Inc, 2000
13. Pilcher JJ. Sleep quality versus sleep quantity: relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students. *J Psychosom Res.* 1997; 42(6): 583-96
14. Royal Society for the Prevention of Accidents, RoSPA. Driver Fatigue and Road Accident: A literature review and position paper. February 2001
15. Think! Tiredness can kill- advice for drivers. INF159 Driver and Vehicle Licensing Agency (DVLA)
16. National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) www.nhtsa.dot.gov
17. Reeder CE, Franklin M, Bramley TJ. Current landscape of insomnia in managed care. *Am J Manage Care* 2007; 13(Suppl 5): S112-6
18. National Sleep Foundation www.sleepfoundation.org
19. Yu Y, Lu BS, Wang B, Wang H, Yang J, Li Z, Wang L, Liu X, Tang G, Xing H, Xu X, Zee PC, Wang X. Short sleep duration and adiposity in Chinese adolescents. *Sleep.* 2007 Dec 1;30(12):1688-97

20. Gozal D. et al, 2011 Pediatrics. In press
21. The 'Philips Index for Health and Well-being: A global perspective' - www.philips-thecenter.org/the-philips-global-index. Last accessed on 28 February 2011
22. Young T, Palta M, Dempsey J, Skatrud J, Weber S, Badr S. The occurrence of sleep-disordered breathing among middle-aged adults. *N Engl J Med* 1993;328:1230-5.
23. Sharma SK, Kumpawat S, Banga A, Goel A. Prevalence and risk factors of obstructive sleep apnea syndrome in a population of Delhi, India. *Chest* 2006;130:149-56.
24. Nieto FJ, Young TB, Lind BK, et al. Association of sleep-disordered breathing, sleep apnea, and hypertension in a large community-based study: Sleep Heart Health Study. *JAMA* 2000;283:1829-36.
25. Beebe DW. Neurobehavioral morbidity associated with disordered breathing during sleep in children: A comprehensive review. *Sleep*. 2006;29(9):1115-1134.
26. Culebras A. Sleep Disorders. In: Kris Heggenhougen and Stella Quah, editors International Encyclopedia of Public Health, Vol 6. San Diego: Academic Press; 2008. pp. 21-26.
27. Culebras A, editor. Sleep, stroke and cardiovascular disease. Cambridge University Press, 2013.
28. Breslau N, Roth T, Rosenthal L, Andreski P. Sleep disturbance and psychiatric disorders: a longitudinal epidemiological study of young adults. *Biol Psychiatry* 1996;39(6):411-8.
29. Gillin JC. Are sleep disturbances risk factors for anxiety, depressive and addictive disorders? *Acta Psychiatr Scand Suppl* 1998;393:39-43.
30. Jaussent I, Bouyer J, Ancelin ML, et al. Insomnia and daytime sleepiness are risk factors for depressive symptoms in the elderly. *Sleep* 2011;34(8):1103-10.
31. Babson KA, Feldner MT, Trainor CD, Smith RC. An experimental investigation of the effects of acute sleep deprivation on panic-relevant biological challenge responding. *Behav Ther* 2009;40(3):239-50.
32. Belleville G, Cousineau H, Levrier K, St-Pierre-Delorme ME. Meta-analytic review of the impact of cognitive-behavior therapy for insomnia on concomitant anxiety. *Clin Psychol Rev* 2011;31(4):638-52.
33. Belleville G, Cousineau H, Levrier K, St-Pierre-Delorme ME, Marchand A. The impact of cognitive-behavior therapy for anxiety disorders on concomitant sleep disturbances: a meta-analysis. *J Anxiety Disord* 2010;24(4):379-86.
34. Gosling, John A., Philip J. Batterham, Nick Glozier, and Helen Christensen. "The Influence of Job Stress, Social Support and Health Status on Intermittent and Chronic Sleep Disturbance: An 8-year Longitudinal Analysis." *Sleep Medicine* 15 (2014): 979-85. Web. 8 Oct. 2014. <<http://www.wasmonline.org/>>

Pielikums

Preses relīze

2017.gada 1.janvārī (Ročestera, Minesota) – dalībnieku reģistrācija no vairāk nekā 72 pasaules valstīm globālam aicinājumam rīkoties, lai izplatītu informāciju par miega nozīmīgumu. Piektdien, 2017.gada 17.martā notiks 10-tā Pasaules miega diena. Pasaules miega organizācijas nodibinātā Pasaules miega diena ir starptautiski atzīts pasākums, kas apvieno miega jomas speciālistus un pacientus svarīga jautājuma – miega - apspriešanai.

Pasaules miega dienas galvenais uzdevums ir ar kopējiem miega jomas profesionāļu pūliņiem pievērst visas pasaules uzmanību daudzajām ar miegu saistītajām problēmām. Pasaules miega dienas ietvaros notiek publiski pasākumi, kuru laikā var iepazīties ar dažādiem rīcības veidiem miega traucējumu profilaksei un ārstēšanai. 2017.gadā šīs dienas lozungs ir „Veselīgs miegs – dzīvības avots”. Šim lozungam ir plaši interpretējama jēga, tajā skaitā ziņa, ka dzīves kvalitāte cilvēkiem ar miega traucējumiem var tikt uzlabota, tomēr pirmkārt būtu jāatzīst miega nozīmīgums veselībai un labklājībai kopumā. Neskatoties uz to, ka miega traucējumus iespējams novērst vai izārstēt, mazāk nekā viena trešā daļa slimnieku vērsas pie profesionāļiem pēc palīdzības.

Arianna Huffington no *Huffington Post* („Miega revolūcija: Jūsu dzīves pārdzimšanu no nakts uz nakti” autore): „Mēs dzīvojam miega zinātnes zelta laikmetā – atklājot visus ceļus, kuros miegs un sapņi spēlē būtisku lomu to vai citu risinājumu pieņemšanā, emocionālajā intelektā, kognitīvajās funkcijās, produktivitātē un radošumā. Zinātne ir pierādījusi, ka miegs ir labākais līdzeklis darba spēju uzlabošanai. Tā kā, ja mēs vēlamies uzplaukt, -,- viņa apgalvo, - „mums ir jāsāk ar miegu – vārtiem, cauri kuriem mūsu dzīvē ienāks labklājība.” Tieši tādēļ Pasaules miega diena – svarīgs notikums, kuram jāpievērš sabiedrības uzmanība miega ietekmei uz veselību.

Miega ietekme uz slimībām

Miegs labvēlīgi ietekmē dabisko saslimstību izplatības samazināšanos. Notiekošie pētījumi parāda, ka insults ir visizplatītākā slimība starp cilvēkiem, kuri slimo ar obstrukīvās miega apnojas sindromu (OMAS). Tā pat šīs kategorijas pacientiem par 12-16% biežāk sastopama sirds nepietiekamība. Izmantojot statistikas datus Pasaules miega dienai jāinformē pasaule par to, cik svarīgi ir ārstēt pat nelielus miega traucējumus. Cilvēki, kuriem ir problēmas ar nakts miega nepārtrauktību, cieš no augsta arteriālā spiediena, cukura diabēta, aptaukošanās un citām hroniskām saslimšanām.

Miega ietekme uz psiholoģiska rakstura traucējumiem

Pētījumi parāda, ka cilvēki ar bezmiegu biežāk cieš no trauksmes stāvokļa un depresijas, nekā cilvēki, kuri necieš no bezmiega. R reģistrējot nazālo gaisa plūsmu, elpošanas spēku, sirds ritmu, skābekļa saturāciju un ķermeņa stāvokli miega laikā tika konstatēts, ka ar depresīviem traucējumiem slimiem cilvēkiem ir daudz zemāka miega kvalitāte, nekā cilvēkiem bez depresijas. Pašlaik notiek pētījumi, lai labāk izprastu sakarības starp miega kvalitāti un psihisko veselību.

Miega, enerģijas un apetītes zudumi

Veselīgs miegs – tā ir pamatfunkcija un viens no veselības pīlāriem. Kad nav iespējams aizmigt, pasliktinās veselība, samazinās dzīves kvalitāte. Miegam un enerģētiskajam līdzsvaram ir liela nozīme veselības nodrošināšanā. Miega laikā enerģija saglabājas pateicoties tās pārvirzīšanai no darbības, kustības un sensorajām reakcijām uz olbaltumvielu atjaunošanu un papildināšanu un to darbībai šūnu struktūrās. Nomoda laikā dažādas energoietilpīgas aktivitātes veicina bada sajūtas veidošanos. Ar vien lielāks skaits pētījumu parāda saikni starp īsu miega laiku, miega traucējumiem un miega diennakts ritma desinhronizāciju, un nelabvēlīgām metaboliskām izmaiņām, no īpaši aptaukošanos un 2.tipa cukura diabētu. Neuroendokrīnās sistēmas aktivitātes izmaiņas, ieskaitot stresa kontroles mehānismus, ir galvenais faktors, kas izpaužas kā metaboliska atbilde uz miega trūkumu palielinātas apetītes un paaugstinātas / pastiprinātas reakcijas uz barības stimulatoriem veidā. Tālākā attīstībā, izvēloties un lietojot nekvalitatīvus pārtikas produktus papildus samazinās fiziskās aktivitātes motivācija.

Dalība Pasaules miega dienas norisē

Ja Jums ir miega traucējumi, iepazīstieties ar desmit detalizētām rekomendācijām veselīga, atjaunojoša miega saglabāšanai. Šīs rekomendācijas ir izstrādājuši Pasaules miega izpētes organizācija, ar tām iespējams iepazīties vietnē www.worldsleepday.org/toolkit/resources.

Jūs varat arī piedalīties Pasaules miega dienas norisēs, kļūstot par oficiālu pārstāvi. Iepriekš Pasaules miega dienas pārstāvji strādāja vietējā līmenī, izplatot informāciju par veselīgu miegu īpašos pasākumos, gatavoja materiālu tulkojumus, izplatīja brošūras un bukletus skolu pasākumos, preses konferencēs, kā arī nodrošināja šīs problēmas atspoguļošanu MSL visā pasaulē. Delegāti sagatavoja arī saturu publisko lekciju un meistarklašu veidā, priekš uzstāšanās televīzijas un radio pārraidēs, bukletu, brošūru, reklāmu un preses preližu veidā par miega jautājumiem. Tagad ir pieejama iespēja plānot miega dienas pasākumus, izmantojot vietni www.worldsleepday.org/get-involved.

Pateicamies par ieguldījumu Latvijas sabiedrības veselības uzlabošanā!

Cerot uz veiksmīgu sadarbību,

LMASA Prezidents Doc. Juris Svaža
Tālrunis kontaktiem 26693536
miegaapnoja@inbox.lv