

هل شلل النوم مؤذ؟ يظن بعض المصابين بشلل النوم أن ساعة الموت قد حانت، وبعضهم الآخر يعتقد أن هنالك جنّي يضغط على صدره، إلا أن ذلك ليس له أي أساس علمي، كما أنه لم يثبت حدوث أي حالة وفاة خلال شلل النوم، فالحجاب الحاجز لا يتأثر، ويبقى التنفس طبيعياً وكذلك مستوى الاوكسجين في الدم

يكون شلل النوم العرض الوحيد عند أكثر المرضى، ولكن في بعض الحالات يكون مصحوباً باضطراب آخر يدعى نوبات النعاس أو النوم القهري، والنوم القهري اضطراب نوم يتميز بهجمات غير مقاومة ولا يمكن السيطرة عليها من النعاس تصيب المريض بالنوم

والمرضى المصابون بشلل النوم المصاحب للنوم القهري يحتاجون الى العلاج الطبي والمتابعة الطبية لعلاج النوم القهري. من ناحية أخرى فإن المرضى الذين لا يكون شلل النوم لديهم مصاحباً للنوم القهري، فنود طمأننتهم بأن هذا الاضطراب حميد ولا يحمل أي خطر على حياتهم، ومعظم هؤلاء المرضى ليسوا بحاجة الى علاج طبي

العلاج

يحتاج المرضى المصابون بشلل النوم غير المصاحب للنوم القهري أن يدركوا بأنهم غير مصابين بأي مرض عقلي أو مرض عضوي خطير، كما أن معظمهم لا يحتاجون الى أي علاج طبي.

وأفضل ما يمكن أن يفعله مريض شلل النوم خلال حدوث النوبة أن يحاولوا تحريك عضلات الوجه وتحريك العينين من جهة الى أخرى، ففعل ذلك كفيل بإسراع إنهاء هذه الاعراض

شلل النوم هو عدم المقدرة على تحريك الجسم أو أحد أعضائه في بداية النوم أو عند الاستيقاظ، كما يمكن أن يصاحبه هلوسات مخيفة. وتستغرق أعراض شلل النوم من ثوان الى عدة دقائق، وخلالها يحاول بعض المرضى طلب المساعدة أو حتى البكاء، لكن دون جدوى، وتختفي الاعراض مع مرور الوقت أو عندما يلامس أحد ما المريض أو عند حدوث وقد يصيب هذا المرض المرء في أي عمر

ما الذي يحدث في الدماغ خلال هذه الظاهرة الغريبة؟

من الثابت علمياً أن النوم يتكون من عدة مراحل، احد هذه المراحل (حركة العين السريعة)، وتحدث الاحلام خلال هذه المرحلة، وجميع عضلات الجسم تكون مشلولة خلال مرحلة الاحلام ما عدا عضلة الحجاب الحاجز وعضلات العيون إلا أنه وفي بعض الاحيان يستيقظ المريض خلال مرحلة حركة العين السريعة، في حين أن هذه الآلية (ارتخاء العضلات) لم تكن قد توقفت بعد، و ينتج عن ذلك أن يكون المريض في كامل وعيه ويعي ما حوله، و لكنه لا يستطيع الحركة بتاتاً، وبما أن الدماغ كان في طور الحلم فإن ذلك قد يؤدي الى هلوسات مرعبة و شعور المريض باقتراب الموت أو ما شابه ذلك

ومن المعروف بأن الضغط النفسي والتوتر إضافة الى عدم كفاية النوم يزيد من حدوث هذه الاعراض، لذلك ولتقليل احتمال حدوث ذلك ينصح باتباع التالي

حاول الحصول على القدر الكافي من النوم
حاول التقليل من الضغوط التي تتعرض لها
حافظ على جدول نوم واستيقاظ منتظم
تقول بعض الفرضيات بأن النوم على الجنب يساعد في التخلص من هذه النوبات

Clinical contents from
Dr. Hassan Alhariri
Consultant sleep Medicine
Pulmonary & sleep medicine department

Sleep Paralysis

شلل النوم



Sleep disorders Center

What Is Sleep Paralysis?

Sleep paralysis is a phenomenon in which an individual, either during falling asleep or awakening, briefly experiences an inability to move, speak, or react for a few seconds up to a few minutes. It is a transitional state between wakefulness and sleep.



What Happens With Hypnagogic or Hypnopompic Sleep Paralysis?

The underlying mechanism is believed to result from disrupted REM sleep, when there should be a general inability to move muscle to prevent the sleeper from acting out their dreams. Sleep paralysis occurs either when falling asleep, the person remains aware while the body shuts down for REM sleep, a condition called hypnagogic sleep paralysis. On the other hand, it may occur upon awakening, the person becomes awake before the REM cycle is complete, and it is called hypnopompic

Who Develops Sleep Paralysis?

About 8% of people experience sleep paralysis at one point in their life. This common condition is often first noticed in the teen years. However, men and women of any age can have it. Sleep paralysis may run in families. Other factors that may be linked to sleep paralysis include:

- Lack of sleep
- Sleep schedule that changes
- Mental conditions such as stress or bipolar disorder
- Sleeping on the back
- Other sleep problems such as narcolepsy or nighttime leg cramps
- Use of certain medications, such as those for ADHD
- Substance abuse

How Is Sleep Paralysis Diagnosed?

Sleep paralysis is mainly diagnosed by ruling out other potential sleep disorders that could account for the feelings of paralysis. The main disorder that is checked for is narcolepsy due to the high prevalence of narcolepsy in conjunction with sleep paralysis

How Is Sleep Paralysis Treated?

Most people need no treatment for sleep paralysis. Treating any underlying conditions such as narcolepsy may help if you are anxious or unable to sleep well. These treatments may include the following:

- Improving sleep habits -- such as making sure you get six to eight hours of sleep each night
- Using antidepressant medication if it is prescribed to help regulate sleep cycles
- Treating any mental health problems that may contribute to sleep paralysis
- Treating any other sleep disorders, such as narcolepsy or leg cramps

What Can I Do About Sleep Paralysis?

There is no need to fear nighttime demons or alien abductors. If you have occasional sleep paralysis, you can take steps at home to control this disorder. Start by making sure you get enough sleep. Do what you can to relieve stress in your life -- especially just before bedtime. Try new sleeping positions if you sleep on your back. Moreover, be sure to see your doctor if sleep paralysis routinely prevents you from getting a good night's sleep.