



**Laura Melzini**

**Mangiare bene per dormire meglio**

a pagina 26



**Camillo Vittozzi**

**Disturbo del sonno in età evolutiva**

a pagina 29



**Attilio Spidalieri**

**La sindrome della bella addormentata nel bosco**

a pagina 31

# Dossier Sonno



## Sogno o son desto

**Mariolina De Angelis**



Un terzo della vita l'uomo la trascorre dormendo. Cosa vuole dire dormire? Tagliare i ponti con la realtà. E questo avviene con meccanismi molto complessi alcuni dei quali non ancora chiari del tutto. Tante le domande ancora senza risposta così come tanti i lati oscuri che sono stati chiariti e compresi.

Due le fasi del sonno che sono definite REM (Rapid eye movement) e non REM. Questo è stato il primo passo fondamentale. Invece poco si sa invece sui meccanismi ciclici che innescano il sonno e

cosa accade durante esso al nostro cervello e al nostro organismo.

A parte la neurofisiologia del sonno, affascinante e specifico capitolo della medicina, ciò che più preme conoscere soprattutto è quello relativo alle patologie del sonno ossia l'insonnia, l'iperinsonnia. Circa un quarto della popolazione over 40 soffre di insonnia, disturbo che non è solo del sonno ma della personalità tutta, che quindi comprende una serie di patologie neurologiche che vanno dall'ansia alla depressione a patologie neurodegenerative che provocano depauperamento organico. Spesso le privazioni del sonno può addirittura condurre alla morte.

Sonno quindi considerato in senso lato, non condizione patologica bensì inserito in quella che è definita economia biologica e mentale, capace di intervenire nelle funzioni vitali così come lo fanno altri sistemi. Un funzionamento corretto di questo ecosistema fa sì che ogni "animale" si possa adattare a quello stile di vita, rispondere a quella esigenza di sopravvivenza.

E pensare che anche un decelerato riuscirebbe ad utilizzare solo i suoi neuroni a specchio per poter far funzionare il sistema stesso. E' comune opinione che il sonno non REM sia correlato alle funzioni vegetative di base e al ristoro mentre quello REM alle funzioni mentali e

organizzative.

Il sonno non REM sembra infatti avere una relazione regolata dall'istintuale situazione che deriva dalla fase di veglia precedente e dalle necessità metaboliche del soggetto.

E' necessario sottolineare che l'omeostasi e le funzioni termoregolarie sono strettamente connesse a queste fasi e gli ormoni GH della crescita sono secreti in maggiore o minore quantità a seconda delle necessità corporea.

Il sonno non REM corrisponde ad una attività minore dei neuroni così come il sonno desincronizzato assolve alle funzioni di ristoro cerebrale. Ecco perché la fase REM è attribuita alla fase

in cui si sogna ed è proprio allora che si evidenzia un aumento della sintesi proteica a testimonianza della aumentata esigenza dell'organismo di avere a disposizione quelle sostanze capaci di rielaborare informazione e memorizzazione.

La neurobiologia, scienza che studia proprio questi aspetti, riguarda i processi che avvengono nel cervello durante la veglia e il sonno ed è una scienza che ha dato un vaio contributo a capire i processi legati al sonno stesso. In questo inserto ci aggiungiamo ad analizzare il sonno nei vari aspetti e particolarità che abbracciano diverse discipline mediche e fisiche.

\* **Farmacista**



► **DORMIRE.** Riveste una fondamentale importanza nella rigenerazione di tutto l'organismo

# Sonno e sogni al naturale

Lidia Casali\*



**“T**utto ciò che volevo era distendermi, ma non potevo, la Veglia era sempre accanto a me.”  
Da “Il Sonno” di Haruki Murakami.

Quasi tutti abbiamo provato quella sensazione sgradevole di cercare inutilmente di addormentarsi, o riaddormentarsi, e trovarsi tra le lenzuola più svegli che mai, come se quella presenza, la ‘Veglia’, fosse un’entità reale al nostro fianco.

Per alcune persone, purtroppo, questa è una situazione abituale che si ripresenta spesso, creando stress per mancanza di riposo e per il timore di dover riaffrontare una notte insonne.

Addirittura si dice che a volte la troppa stanchezza ci privi dell’energia necessaria per innescare il meccanismo del prender sonno.

Una cosa molto importante è andare a letto prima della mezzanotte, per rispettare i cicli circadiani. Intorno alla mezzanotte, infatti, l’epifisi (ghiandola pineale) secreta l’ormone Melatonina che collabora ad indurre il sonno.

I ragazzi che stanno in discoteca fino alle 4 del mattino, scombuscolano i loro ritmi circadiani sperando di addormentarsi quando ormai la secrezione di Melatonina scarseggia, e inizia ad aumentare quello del Cortisolo, ormone che favorisce il risveglio.

Purtroppo chi, per motivi lavorativi, fa turni notturni deve necessariamente affrontare questo problema.

Si sa che il sonno non è soltanto utile per dare riposo e ritemperare le energie, ma riveste una fonda-



mentale importanza nella rigenerazione di tutto l’organismo.

Detto per inciso, i Masai sono l’unica popolazione umana in cui gli emisferi cerebrali dormono a turno. I Masai infatti dormono con un solo cervello alla volta, dovendo tenere a bada mucche e capre in presenza di leoni ed altri predatori.

Anche i delfini, le balene e le foche hanno questa peculiarità, cioè di dormire col solo cervello destro o sinistro alternatamente.

Tante sono le erbe consigliate in FITOTERAPIA per chi volesse usare rimedi naturali per l’insonnia.

Tra queste le più efficaci troviamo: la Passiflora, la Valeriana, il Biancospino (che ha anche un’azione di regolamentazione del battito cardiaco).

L’Escalzia californiana, appartenente alla famiglia delle papaveraceae, è una delle piante officinali più soporifere, con proprietà rilassanti ed antispasmodiche.

Tra le erbe rilassanti più delicate troviamo:

la Melissa, la Camomilla, la Lavanda, il Basilico, i fiori d’Arancio, il Tiglio che possono essere somministrate sotto forma di tisane, il cui principio attivo è presente in concentrazioni tra il 5 e il 10%, anche ai bambini.

Un piccolo cuscino riempito di fiori di Lavanda favorisce il sonno.

Le erbe sopracitate possono essere acquistate in Erboristeria ed in Farmacia anche sotto forma di tinture, ad esse posso essere aggiunte anche gocce di Melatonina per rinforzarne l’efficacia.

L’assunzione è effettuata la sera mezz’ora prima di coricarsi.

Se ci si risveglia durante la notte è possibile prendere le gocce tra le due e le quattro (30 gocce in mezzo bicchiere d’acqua), e nel giro di un quarto d’ora ci si dovrebbe riaddormentare. La lettura di qualche pagina di un libro, cartaceo, può favorire la ripresa del sonno anche nel bel mezzo della

notte. Il cellulare è assolutamente da sconsigliare.

Un valido aiuto sono i fiori di Bach che riuscendo a lenire l’ansia, tenendo a bada le emozioni, possono favorire l’equilibrio di tutte le funzioni dell’organismo, compreso il sonno.

I più indicati sono: White Chestnut per chi rimuginava troppo sui propri problemi; Aspen per chi ha paura di addormentarsi ed ha sonni agitati ed incubi; Red Chestnut per la troppa preoccupazione per gli altri; Impatiens per chi non riesce a rilassarsi ed ha l’ansia da anticipazione; Agrimony per chi si alza di notte per mangiare, bere o fumare.

I Fiori di Bach si assumono a gocce durante la giornata (4 gocce per volta) e servono appunto a riequilibrare le emozioni, favorendo una maggiore armonia. Non ci scordiamo che Edward Bach affermava: “La malattia nasce dalla disarmonia dell’anima”.

Sonni lieti a tutti.

\* Erborista Naturopata



## CURIOSITA'

### Effetto del caffè del pomeriggio sul sonno

Gli scienziati del Centro di ricerca dei disturbi del sonno dell’ospedale Henry Ford di Detroit, Stati Uniti, hanno stabilito che bere un caffè 6 ore prima di dormire fa perdere 1 ora di sonno senza che ce ne rendiamo conto.

L’esperimento è stato effettuato con 12 volontari i quali hanno ingerito per 4 giorni di seguito, ad orari differenti, 3 compresse: la prima 6 ore prima, la seconda 3 ore prima, e la terza al momento di andare a dormire. Una sola delle compresse conteneva 400 mg di caffeina, equivalente di 2-3 tazzine di caffè, le due altre contenevano un placebo.

Il quarto giorno invece le 3 compresse erano solo un placebo, per controllare cosa accadesse in una notte senza caffeina. I volontari, naturalmente, ignoravano se le compresse contenevano o meno caffeina. L’esperimento ha fornito due informazioni: la prima è che la caffeina ingerita ha determinato la perdita di un’ora di sonno, la seconda è che i volontari non si sono resi conto della perdita, avendo avuto l’impressione di dormire regolarmente.

I ricercatori, inoltre, mettono l’accento sul fatto che esiste caffeina anche in altre bevande, quali ad esempio il thé, la coca-cola, etc.

Sembrerebbe che consumare una tazzina di caffè 6 ore prima di andare a dormire sarebbe più nocivo per il sonno che consumarla immediatamente prima.

**Famevo**  
C S M E T I C S

CREMA VISO ANTRUGHE  
adatto a tutti i tipi di pelli  
a base di Olio di Ravece  
30 ml e 17,90€

www.famevo.it

**regalati**  
l’efficacia di una crema all’**olio di ravece**

DERMATOLOGICAMENTE TESTATI

Azienda con Sistema di Gestione Qualità  
Certificato ISO 9001

**IL MONDO SENZA GLUTINE**

**SPECIALIZZATO IN PRODOTTI PER CELIACI**

**PRODOTTI BIO E PER NEFROPATICI**

**COSMETICA BIO**

VIA L. CASSESE, 17 - ATRIPALDA AV  
TEL. 3492962254

► **INSONNIA.** La riduzione di sonno modifica il comportamento e la qualità della salute

# Nessuno tocchi Morfeo



Enrico Maria Troisi\*



Morfeo non è il Dio del sonno ma dei sogni, di cui è il modellatore; in pratica uno dei tre figli dell' unica divinità che nella Grecia antica ispirava e proteggeva chi dormiva: Hypno. Hypno diede alla luce Morfeo congiungendosi addirittura alla propria madre, Notte, e dal rapporto incestuoso nacquerò Fotebore, il Dio degli incubi, Fantaso, Dio dei sogni fantastici, e appunto Morfeo che, assumendo tutte le possibili forme umane e ricomponendo i frammenti vissuti o dimenticati della vita delle persone, metteva Zeus in contatto con i mortali. La mitologia greca anticipa sorprendentemente la letteratura scientifica, dalla quale estraiamo un dato: la riduzione di sonno modifica il comportamento e la qualità della salute. Numerose sono le disfunzioni a carico di questa funzione fisiologica. Fra le più comuni c'è l'insonnia, che si presenta con difficoltà ad addormentarsi, risvegli notturni, risvegli precoci al mattino e cattiva qualità del sonno. I sintomi diurni da insonnia sono, più comunemente, lassatezza, le vertigini, i disturbi della memoria a breve termine, la depressione, l'ansia. Comuni sono anche le cosiddette "metastasi di sonno", cioè improvviso (ma non irresistibile) bisogno di addormentarsi che si accompagna a sonnolenza persistente. Fra le cause: stress, ansia e depressione, dolore fisico, malattie sistemiche e cattiva igiene del sonno, oltre all'uso di alcuni medicinali. Fra le conseguenze di un'insonnia a lungo trascurata si ritrovano le malattie cardiovascolari ed alcune patologie endocrine (diabete, obesità) oltre a depressione, ansia generalizzata e attacchi di panico. La diagnosi deve poter beneficiare di un'accurata valutazione internistica e neurologica, col supporto della polisonnografia, tecnica strumentale che durante il sonno rileva e registra alcuni parametri fondamentali come l'attività cerebrale, la respirazione, i livelli di ossigeno; la terapia deve essere necessariamente personalizzata, e si basa su: cura del disturbo di fondo, uso mirato e ponderato di sostanze che inducono-mantengono il sonno (di solito tranquillanti minori a

breve emivita in associazione con prodotti a base di melatonina), igiene del sonno (evitare i sonnellini pomeridiani, l'attività fisica serale, l'esposizione intensiva a terminali video o l'uso dello smartphone); quando necessario, si può ricorrere alla psicoterapia cognitivo comportamentale. Del tutto sconsigliabile l'automedicazione. Altre due condizioni che si riscontrano comunemente sono il Russamento e l' OSAS, la Sindrome delle Apnee Ostruttive, in qualche maniera collegati; se si fa at-

integrata, comportamentale (pasti leggeri ad es., riduzione del peso), posizionale (evitare la posizione supina e l'iperestensione del collo), meccanica (applicazione di bite, "morso", un apparecchio posto fra i denti, o di un piccolo ventilatore per la C-PAP, la ventilazione meccanica a pressione positiva continua), chirurgia miniinvasiva (farigoplastica bilaterale). La difficoltà ad aprir bocca al risveglio è un sintomo costante del digrignare i denti nel sonno, fenomeno noto come Bruxismo,

malmente usato nei disturbi dell'umore, negli stati d'ansia e nel trattamento del dolore cronico. Sbalzi degli arti, scatti, urla, enuresi e lesioni alla lingua, possono essere segni di Epilessia Notturna, o morfeica. Una Video-polisonnografia di solito è diagnostica. Comunque è difficile distinguere un'epilessia notturna da altri fenomeni dell'addormentamento, della fase centrale del sonno e del risveglio, che simulano eventi fisiologici ma insoliti o si caratterizzano per comportamenti ano-

corpo, come se "qualcuno" vi ci fosse disteso su). Di solito sono manifestazioni benigne, e possono essere determinate da fattori che interferiscono col sonno come vescica piena, russamento ed apnee, pasti pesanti o eccesso di alcol, scarsa ossigenazione, febbre, psicofarmaci, pasti pesanti, mancanza di sonno, otiti medie, stimolazioni sonore e luminose (hi-fi, tv, luce ambiente). La Narcolessia, è poi una malattia caratterizzata da quattro gruppi di sintomi: bisogno irresistibile di addormentarsi, Cataplessia (perdita improvvisa del tono muscolare e caduta al suolo), Allucinazioni Ipnagogiche, Paralisi del sonno. La polisonnografia ed il Test delle latenze multiple di addormentamento, di solito sono diagnostici. Per finire, i Disturbi del Sonno nei Bambini si riconducono alle sindromi ostruttive ed all'insonnia. Le cause sono simili a quelle delle forme degli adulti, ma bisogna tener in massima considerazione le conseguenze. Un bambino con disturbi del sonno avrà ridotte performance scolastiche, problemi di apprendimento (si addormenta a scuola o mentre fa i compiti, non riesce a fare sport) impulsività, irritabilità, obesità, rischio traumi accidentali, sindrome da iperattività, disturbo oppositivo-provocatorio, e, in adolescenza, ricorrerà frequentemente all'uso di cannabis e alcol. Come si è visto, le disarmonie del sonno sono molte, ben inquadrabili e curabili; la centralità di questo fenomeno nella vita delle persone è indiscussa, quindi Morfeo, che per indurre il sogno accarezzava le palpebre degli uomini (e degli Dei) con un mazzetto di papaveri, svela



tenzione al russare, e questo abitualmente è persistente e si accompagna a pause respiratorie, allora è probabile si tratti di una OSAS; questa, accanto a sintomi quali i risvegli angosciosi con soffocamento, la sudorazione intensa, il bisogno di urinare spesso, si accompagna ad un caratteristico quadro diurno che può simulare una depressione dell'umore: stanchezza al risveglio e per tutta la giornata, umore basso, sonnolenza, irritabilità, difficoltà a concentrarsi e perdita di memoria. La diagnosi può essere perfezionata ricorrendo all'esame polisunnografico, e la terapia è

trattabile in elezione con l'applicazione di bite. Il formicolio e l'incessante movimento delle gambe, sono invece la manifestazione della Sindrome delle Gambe senza Riposo, che è la risposta automatica ad una immanente sensazione di fastidio a carico degli arti inferiori (per l'appunto, prurito, o pesantezza, tensione dolorosa, etc.). Fra le cause, l'insufficienza venosa, ma vanno prese in considerazione anche le patologie causa degli altri disturbi del sonno. La cura è quella delle cause; gli effetti possono beneficiare dell'assunzione di dosi moderate di un farmaco, il Gabapentin, nor-

mali. Questi fenomeni vanno sotto il nome di Parasonnie, e comprendono, Allucinazioni Ipnagogiche (voci, rumori, scene visive con partecipazione, soprattutto all'addormentamento), Risvegli Confusionali, Sonambulismo, Pavor Nocturnus (terrori notturni), Movimenti Ritmici del Sonno, Mioclonie ipniche (scatti), Sonnoliquo (parlare in sonno), Crampi Notturmi, Incubi, Disturbi del Comportamento durante la fase REM (sogno), Allucinazioni Ipnopompiche (tipo Paralisi del Sonno, come la sensazione di essere paralizzati o gravati da un peso appoggiato sul proprio

tutta la potenza del sonno impone la sua salvaguardia. Infatti Morfeo con i suoi papaveri allevia le sofferenze della vita e ci consente di sognare per riciclare tutti i residui delle nostre esperienze per trasformarli in qualcosa di bello o diverso oltre che creativo e utile. Inoltre è grazie a Morfeo che, unendo nel sogno gli elementi più significativi del mondo interiore, si costruisce fra di essi un legame religioso, sulla base del quale nei secoli, è stato fondato e rappresentato il Sacro. Perciò, che nessuno tocchi Morfeo.

\*medico, neurologo, psichiatra clinico e forense, criminologo

**► ALIMENTAZIONE.** Alcuni alimenti e nutrienti aiutano a regolare il ritmo circadiano sonno-veglia

# Mangiare bene per dormire meglio

Laura Melzini\*



Quasi il 20% della popolazione generale adulta assume almeno saltuariamente un farmaco a scopo ipnotico, mentre quasi

il 10% lo assume in maniera continuativa. Nel corso degli ultimi anni si è verificato un incremento dell'incidenza dei disturbi del sonno sia in termini di quantità sia in termini di qualità del riposo notturno. Da recenti evidenze scientifiche si è visto che, parallelamente, è aumentata anche l'incidenza di malattie croniche come l'obesità, il diabete mellito tipo 2 e la sindrome metabolica. Infatti, un sonno quantitativamente e qualitativamente adeguato è fondamentale per il mantenimento di un ottimale metabolismo glucidico, dell'integrità dei meccanismi di regolazione dell'appetito e di un normale profilo pressorio. Ci sono, infatti, alcuni ormoni che sono coinvolti direttamente in questo processo:

-la Leptina, che viene prodotta nel corso di un buon riposo notturno, è un ormone che blocca lo stimolo della fame.

-la Grelina, prodotta durante la veglia, è un ormone che aumenta l'appetito. Ugualmente,

se il sonno è ridotto o disturbato, si osservano aumentati livelli di grelina, con relativo aumento della fame.

-la melatonina è una sostanza che viene prodotta durante la notte dalla ghiandola pineale. E' una sostanza ipnofavorente che consente di riequilibrare il ritmo sonno-veglia.

-la serotonina è un neuromediatore che regola il tono dell'umore e favorisce il sonno non-REM.

E' provato che alcuni alimenti e nutrienti in essi contenuti possono interferire nella regolazione neuroendocrina degli ormo-

ni che regolano il ritmo circadiano sonno-veglia. Infatti la produzione di melatonina e serotonina necessita di un apporto sufficiente di:

-Triptofano, un aminoacido

implicato nella sintesi dei due ormoni del sonno, presente principalmente in tutti i cereali.

-Carboidrati complessi, preferibilmente integrali, che favoriscono la biodisponibilità del triptofano come ad esempio riso, avena, orzo e frumento integra-

-Sali minerali implicati nel rilassamento neuromuscolare come il potassio, il magnesio, il calcio e il selenio presenti nella verdura di stagione in particolare zucca, asparagi, cavoli, lattuga, spinaci, carciofi.

Quindi, nel caso di insonnia, a cena è consigliato un primo piatto a base di pasta, riso, farro e orzo. Questi alimenti contengono carboidrati complessi, cioè zuccheri che vengono rilasciati gradualmente nel sangue. I carboidrati, inoltre, rendono disponibile il triptofano che come detto precedentemente, è un aminoacido precursore della serotonina e della melatonina.

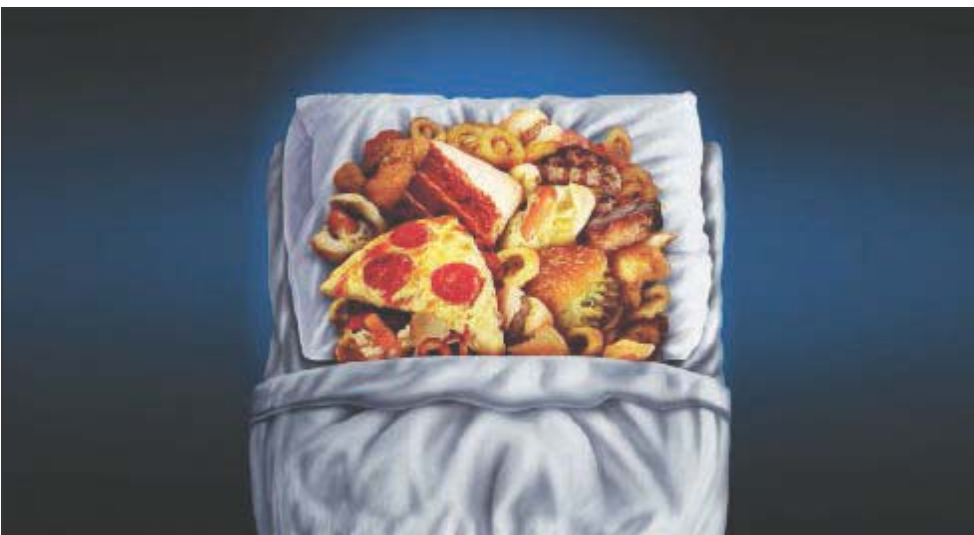
È importante, inoltre, che la cena sia facilmente digeribile e che avvenga circa 3 ore prima del sonno. Da evitare pasti che contengono tanti grassi, tanto sale e tante proteine in quanto non di facile digeribilità e, quindi, destinate a restare per più tempo nello stomaco.

Tra i nemici del sonno troviamo, ancora, gli alimenti e le bevande che contengono sostanze nervine come il caffè, il tè, il cioccolato, il ginseng e alcune bevande zuccherate (es. cola). Queste sostanze, oltre ad avere un effetto eccitante, sopprimono la produzione di serotonina e melatonina. Da evitare anche formaggi stagionati e fermentati per il loro contenuto di tiramina, che ha un effetto ipertensivo ed eccitante.

Dopo cena, per aiutare il rilassamento, è consigliabile una piccola tazza di tisana calda a base di erbe come camomilla, melissa e malva, ma anche un bicchiere di latte caldo può aiutare il rilassamento e l'addormentamento. Vanno bene anche le varietà di latte vegetale (avena, mandorla, soia, riso).

Ancora una volta una sana e studiata alimentazione ci aiuta a migliorare la nostra qualità della vita. I giusti alimenti possono dunque essere validi alleati contro l'insonnia e seguire questi semplici ma mirati consigli nutrizionali contribuirà a farci trascorrere notti serene.

**\*Specialista in scienza dell'alimentazione**



## ► LA SINDROME DEL TURNISTA.

Spesso gli impegni lavorativi, così come i "turni", sono causa di alterazioni del ritmo sonno-veglia.

La sindrome del turnista, infatti, colpisce quelle persone che nel corso di un mese sono costrette a cambiare il turno dell'orario di lavoro più volte.

Ci riferiamo a quelle figure professionali impiegate nel settore della sanità (medici, infermieri), del commercio, dell'edilizia, della viabilità, dell'informazione.

Questa alterazione del ritmo è influenzata soprattutto quando il turno di lavoro coincide con quella parte della giornata normalmente dedicata al sonno notturno. Vediamo quali sono i sintomi ma e cosa si può fare per arginare e/o limitare i danni e migliorare la situazione.

Le persone sottoposte a "turni" hanno evidenti problemi di concentrazione, lentezza nei riflessi e sono facilmente irritabili. la situazione può migliorare cambiando spesso i turni, infatti la sindrome del turnista è proporzionale alla frequenza dei cambiamenti di turni oraria.

Sono da preferire i turni a rotazione in senso orario (cioè giorno -



# Il jet-lag del lavoratore

sera - notte) rispetto a quelli antiorari.

Quando i turni lavorativi alterano completamente i ritmi è importante e terapeutico concedersi una pennichella pomeridiana; riposare in un ambiente buio e silenzioso, possibilmente isonorizzato.

Solo se i sintomi persistono e sono tali da interferire con la qualità della vita, il medico può decidere di prescrivere farmaci ipnotici sedativi per pochi giorni e a basse dosi.

E' soprattutto per mantenere una certa regolarità degli orari di sonno.

Facendo sì che il sonno "assomigli" quanto più possibile a quello notturno tanto più esso sarà ristoratore.

Sfruttare al massimo la luce esterna per riequilibrare la secrezione di melatonina e praticare una attività fisica regolare è necessaria per controllare i sintomi di questa sindrome evitando complicanze quali ansie e depressione. Certamente, una sana alimentazione, l'utilizzo di materassi memory form, un ambiente sano e confortevole faranno il resto, affinché il sonno sia di migliore qualità.

► **PARASONNIE.** Episodi parossistici morfeici non epilettici, frequenti nell'infanzia. Disordini funzionali, non organici, che scompaiono con l'età

# I disturbi del sonno in età evolutiva

Camillo Vittozzi\*



L'approccio allo studio del sonno nel bambino deve tener presente la specificità del periodo evolutivo, le modificazioni delle configurazioni del sonno in rapporto ai processi di maturazione cerebrale e la presenza di disturbi specifici età-dipendenti, la cui presentazione clinica varia in relazione alle differenti età.

La classificazione Internazionale dei disturbi del sonno definisce tre maggiori categorie di disturbi del sonno:

- Dissonnie: alterazioni riguardanti la quantità, la qualità o il ritmo del sonno
- Parasonnie: eventi parossistici associati al sonno
- Disturbi del sonno associati a patologie mediche-psichiatriche

La prevalenza dei diversi disturbi del sonno varia in funzione dell'età del bambino, per cui da 0 a 3 anni prevalgono i disturbi di inizio e mantenimento del sonno, da 3 a 6 anni le paure di addormentamento, gli incubi e i disturbi del risveglio, da 6 a 13 anni ancora le parasonnie e le difficoltà di addormentamento, infine in adolescenza prevale un aumento fisiologico della sonnolenza.

Per ragioni di spazio focalizzeremo l'attenzione sulle parasonnie, talora rappresentate dalle crisi ipniche.

Con il termine parasonnie si intendono episodi parossistici morfeici non epilettici, frequenti nell'infanzia. Sono disordini funzionali, non organici, che scompaiono con l'età. Tutte le parasonnie sono più comuni nei maschi che nelle femmine. Possono essere distinte in base alle caratteristiche degli episodi, in rapporto al momento di comparsa durante il sonno oppure sulla base del presunto



meccanismo che ne è alla base. Su questi ultimi criteri si basa l'attuale classificazione:

- Disordini del risveglio e cioè incapacità del soggetto a riemergere dal sonno profondo: risvegli confusionale, pavor nocturnus, sonnambulismo
- Disordini della transizione sonno-veglia: sussulti ipnici, movimenti ritmici in sonno, sonniloquio, sindrome delle gambe senza riposo
- Parasonnie associate al sonno REM: incubi notturni etc
- Altre parasonnie: bruxismo, enuresi notturna etc

Ci soffermeremo sulla descrizione soltanto di alcune delle condizioni elencate. Il pavor nocturnus compare intorno ai 2 an-



ni, si manifesta nella prima fase della notte. Durante gli attacchi di pavor nocturnus, il bambino "si sveglia" gridando e appare estremamente impaurito ed agitato. Il bambino di fatto non è sveglio, ma si trova nello stadio di sonno profondo. E' difficile calmarlo, non è consapevole dell'ambiente circostante e non riconosce le figure familiari. La crisi dura qualche minuto, poi il bambino si riaddormenta e non ricorda nulla al risveglio.

A meno che il problema non sia trattabile in termini di frequenza e persistenza, non richiede un intervento specifico; i bambini normalmente "si liberano" degli attacchi con la maturazione.

Il sonnambulismo è una sequenza comportamentale che inizia nella prima parte della notte durante il sonno profondo e frequentemente si evolve, senza che il soggetto ne abbia coscienza, in manifestazioni motorie complesse. Il soggetto, durante il sonno, si

mette a sedere sul letto, con gli occhi sbarrati, compie atti automatici banali come accomodarsi le lenzuola o ripetere parole confuse e incomprensibili. L'episodio può terminare in questa prima fase oppure il bambino può alzarsi e camminare per alcuni minuti (da 10 a 30) poi ritorna a letto e si riaddormenta tranquillamente. La mattina dopo non ricorda nulla. Se viene svegliato durante l'episodio il bambino manifesta confusione e disorientamento.

Allorquando sia il pavor che il sonnambulismo persistano, siano molto frequenti ed intensi, l'indicazione terapeutica può essere anche farmacologica.

E' stata ripetutamente dimostrata l'esistenza di una relazione tra i disturbi del sonno nella prima infanzia e lo stile d'interazione genitore-bambino. Sono stati tentati diversi approcci al trattamento dei disturbi del sonno non organici nell'infanzia, tra cui approcci farmacologici, comportamentali e psicoterapeutici, da soli o combinati

\*Neuropsichiatra infantile

► **INSONNIA.** Il primo trimestre rappresenta di solito la fase in cui astenia e disturbi del sonno si manifestano in modo più evidente

## Come "riposare" durante la gestazione

Mario Polichetti\*



I disturbi del sonno sono molto diffusi durante la gestazione. I cambiamenti di varia natura che l'organismo della donna subisce in questa particolare fase della

vita possono influenzare negativamente il riposo notturno. Il primo trimestre rappresenta di solito la fase in cui astenia e disturbi del sonno si manifestano in modo più evidente in quanto il corpo della donna deve ancora abituarsi alle profonde trasformazioni della gravidanza. Nel primo trimestre di gravidanza le principali cause che possono favorire la comparsa dell'insonnia sono riconducibili soprattutto alle variazioni ormonali che tipicamente si verificano in questo periodo. Fra le cause più importanti c'è l'incremento del progesterone; altro ormone responsabile dell'astenia è la gonadotropina corionica



umana, ossia la Beta HCG prodotta dal trofoblasto sin dai primi giorni di gestazione. La gravidanza rappresenta un delicato periodo della vita della donna, ricco di nuove emozioni e sensazioni che possono influire sulla capacità di addormentamento e sulla qualità del sonno. Il secondo trimestre è generalmente il periodo più sereno: l'organismo si è ormai progressivamente adattato ai cambiamenti, e nella maggior parte dei casi stanchezza e debolezza tipiche dei primi mesi tendono a ridursi notevolmente o a scomparire del tutto; anche il sonno si regolarizza. La situazione cambia nel terzo trimestre. Il maggior volume raggiunto dall'utero favorisce i disturbi del sonno. In questo periodo aumentano inoltre i movimenti fetali che si moltiplicano proprio durante le ore notturne arrivando in alcuni casi a svegliare la donna. Inoltre, in seguito all'accrescimento dell'utero, e alla pressione da esso esercitata sulla vescica, si va incontro ad un aumento della frequenza della minzione che



spinge la gestante ad alzarsi spesso durante la notte. A ciò si aggiungono piccole contrazioni, percepite come fastidiose. Verso il termine della gravidanza si assiste all'aumento della produzione di ossitocina in preparazione del travaglio: anche tale ormone può influire negativamente sul riposo notturno. Con l'avanzare della gravidanza cambiano anche le posizioni del riposo. Dormire supina potrebbe non rappresentare più la scelta ottimale: la posizione può diventare scomoda e l'utero può andare a ridurre l'afflusso di sangue ap-

portato dalla vena cava inferiore al cuore, determinando un possibile abbassamento di pressione e conseguente senso di debolezza. La posizione migliore per dormire è sul fianco, meglio se quello sinistro. Il trattamento dell'insonnia in gravidanza risulta complesso. Visti i possibili effetti collaterali, l'uso di farmaci ipnotici o sedativi per dormire è generalmente controindicato durante la gravidanza.

\*Direttore Vicario  
Gravidanza a Rischio  
Azienda Universitaria Salerno



► **Shakespeare.** “Noi siamo della stessa sostanza di cui sono fatti i sogni e la nostra breve vita è circondata dal sonno”

Luigi Anzalone\*



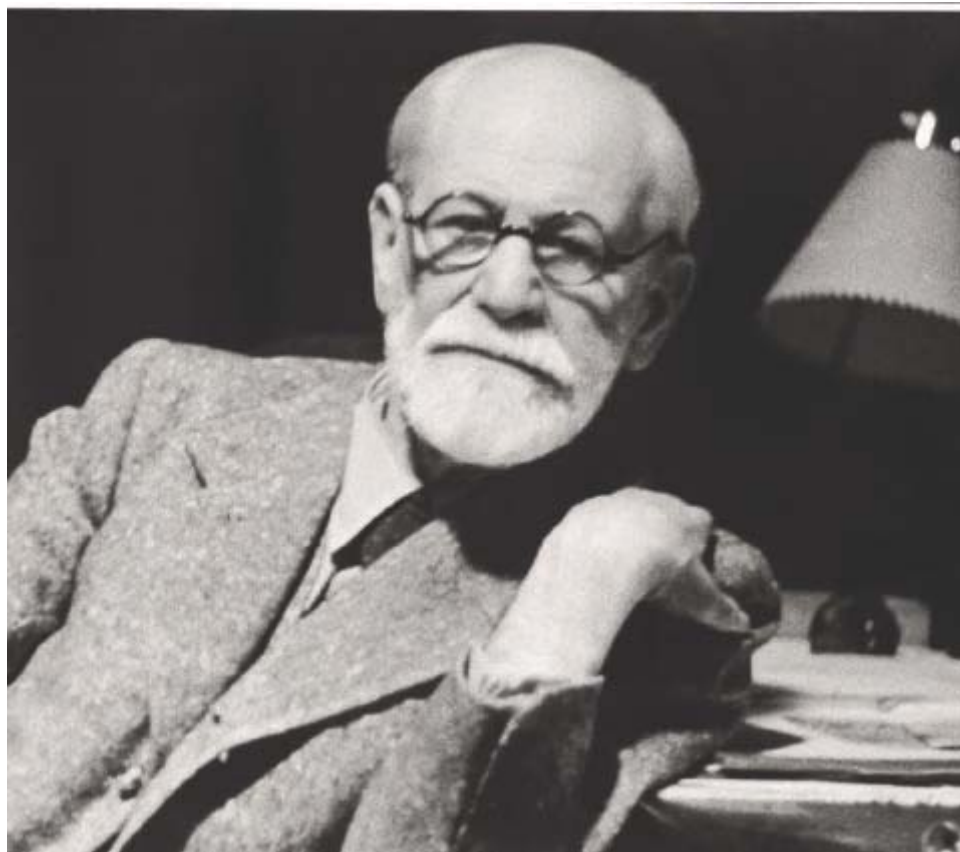
**E'** forse il sogno la causa del sonno, e non viceversa, come attesta il fatto che, dormendo, sogniamo? E' quello un sogno mai sognato, e pur sempre da sognare? Se è così, è forse il sogno del ritorno nel prenatale grembo materno a fare sì che l'uomo sia, tra le specie viventi, l'animale dotato di ragione (logos) che dorme più degli altri animali, e molto più di quanto ne abbia bisogno? Quel che vogliamo inconsciamente, sospinti da una memoria strutturante l'archeologia dell'anima, è rinnovellare l'Eden prenatale, la vita vissuta in modo immemorabile, gratificante e felice nell'iperuranio delle viscere materne, nel tempo senza tempo ma breve, finito troppo presto, tant'è che l'uomo nasce prematuro?

Non sappiamo se le cose, per quel che riguarda il rapporto sonno-sogno, possano stare così o pressappoco. E' comunque indubitabile che Sigmund Freud ha ragione quando, nell'“Introduzione alla psicoanalisi”, pubblicata nella prima metà del Novecento, afferma che il sonno, durante il quale sogniamo, è una condizione affatto particolare, di stampo materno, se non matriarcale, essendo quella grazie alla quale “Ci ritiriamo (...) di tanto in tanto nello stato prenatale, o dell'esistenza entouterina. O almeno ci creiamo condizioni del tutto simili a quelle di allora: calore, oscurità, assenza di stimoli”. Non a caso, è stato Freud a offrire la prima spiegazione scientifica del fenomeno onirico umano, che a mio avviso resta insuperata. Lo ha fatto com'è noto, con l'opera “Interpretazione dei sogni” (“Traumdeutung”), che porta la data del gennaio 1900, ma era già in circolazione dal novembre dell'anno precedente e apre un secolo tragico, funestato, in 30 anni (1915-1945), da due guerre mondiali della durata complessiva di 9 anni. La “Traumdeutung” segna anche l'atto di nascita della psicoanalisi, che, sviluppandosi per circa 40 anni, fino alla morte del suo autore, produrrà un cambiamento epocale, per più versi, traumatizzante dell'immagine dell'uomo grazie alla scoperta dell'Inconscio (Es lo chiamerà Freud per porne in evidenza la incoercibile forza impersonale). L'Inconscio o Es (latino, Id). è un misterioso magma di pulsioni e ricordi non momentaneamente ma definitivamente scordati, “rimossi” si dice, una forza arcana, misteriosa, demoniaca ed erotica, una sessualità incestuosa e orgiastica, violenta e selvaggia.

In tal modo la psicoanalisi freudiana delineò una inedita e inquietante figura di uomo: quella di un essere dimidiato da conscio e inconscio, nella cui stringente dialettica il primo prevale sull'altro e decide per lui e di lui in modi misteriosi e ingannevoli. Pertanto essa si spinge ben oltre la teorizzazione dell'equazione, comune al pensiero occidentale e orientale tra sogno e veglia, (si pensi alle “Upanishad” e a Platone) che aveva fatto dire a Shakespeare nella “Tempesta”: “Noi siamo della stessa sostanza di cui sono fatti i sogni e la nostra breve vita è circondata dal sonno”.

“La via regia” per giungere all'inconscio è, secondo Freud, il sogno. Ma lo è in modo affatto particolare. Il sogno è l'ani-

# L'anima in maschera



Sigmund Freud

ma in maschera, non manca mai all'incontro con chi la ospita, ma il volto che mostra non è quello suo vero, ma una maschera, lieta o triste, dolce o severa, o di qualsivoglia altro sembiante. Perché questo? Ovvero: che cosa è un sogno, se non è un messaggio degli dei o una destinale premonizione? Il sogno è, risponde Freud, “un fenomeno psichico e, precisamente, l'appagamento di un desiderio”, ma in “forma camuffata”. Accade, infatti, che il Desiderante, l'Inconscio che in noi sogna, trova degli impedimenti ad esprimere ciò che desidera. A sognare il suo sogno. Ecco che quindi deve esprimere il suo desiderio onirico in forma camuffata. A impedire all'Inconscio di esprimersi interviene la Censura - che Freud chiamerà poi Super-Io, ovvero la coscienza morale, incarnata al massimo livello dalla figura paterna. La Censura è anche la prova provata che quando dormiamo non dormiamo del tutto, siamo in parte coscienti, minimamente svegli e coscienti, moralmente coscienti.

Ciò che quindi l'Inconscio sogna è quel che il Padre della psicoanalisi chiama “contenuto latente” del sogno, in quanto la Censura gli impedisce di diventare sogno veramente sognato, provvedendo a nascondere: lo modifica in tutto o in parte, in modo da trasformarlo in qualcosa di accettabile per la coscienza morale, talvolta fino al punto da trasformare il suo contenuto gratificante in un incubo. Il sogno trasformato, modificato e poi ri-

cordato è quello che Freud chiama “contenuto manifesto” del sogno. Ne viene fuori un racconto che ha una logica tutta sua, certo non aristotelica o che abbia che fare con quella della vita quotidiana cosciente: il sogno non rispetta il principio di identità o di contraddizione, la successione cronologica o il principio di causa, e persino dotato dell'ubiquità spaziale.

Il “Traumarbeit” (lavoro del sogno) fatto dalla Censura utilizza cinque meccanismi. Il primo è la Condensazione (“Verdichtung”), che consiste in una rilevante quanto arbitraria riduzione del contenuto latente del sogno, così da renderlo scarno, quasi esangue e far sparire i suoi più inquietanti caratteri. Il secondo meccanismo serve a rendere il sogno enigmatico: si tratta dello Spostamento (“Verschiebung”), che consiste nell'assegnare un ruolo secondario a quel che nel sogno è il contenuto principale, e viceversa. “Il sogno è per così dire diversamente centrato: il suo contenuto è imperniato su altri elementi diversi dai pensieri del sogno”.

Il terzo meccanismo è la “Drammatizzazione” (“Dramatisierung”): il sogno non è fatto di pensiero concettuale, ma di immagini: somiglia a un film, in cui i fatti si succedono in modo non cronologico né casualmente ordinato. Peculiare del cinema onirico è che il sognatore è insieme spettatore e attore sulla scena di ciò che sogna. Il quarto meccanismo esalta al massimo la capacità rappresentativa,

visiva del sogno: la Simbolizzazione. Essa ha un carattere prevalentemente sessuale, centrata com'è sugli organi genitali. Ad esempio “tutti gli oggetti allungati: bastoni, tronchi, ombrelli, coltelli, pugnali picche, etc. intendono rappresentare il membro maschile”. Specialmente la lima per unghie allude allo sfregamento vaginale durante l'atto sessuale. A loro volta, “Astucci, scatole, casse, armadi, stufe, corrispondono al membro femminile, come del resto caverne, navi, stanze”. O alla donna in genere. L'ultimo meccanismo è l'Elaborazione secondaria (“sekundäre Bearbeitung”), che, venendo poco prima del risveglio, in una specie di semiveglia, serve a eliminare dal sogno le più palesi assurdità.

Il sogno ha a che fare, nel senso che ricava i suoi materiali, dalla nostra vita quotidiana o da fatti che ci hanno colpito, anche inavvertitamente. Ma, al fondo, essi servono alle nostre pulsioni per trovare un modo di esprimersi sia pure in maniera camuffata. Esse rinviano alla nostra vita infantile, ai nostri primi sei anni di vita. E' il bimbo che rivela che l'uomo, per indole profonda, è incestuoso e violento: ama sua madre e vuole giacere con lei; odia suo padre e lo vuole eliminare, perché gli sbarrava la strada verso la madre. L'essenza della libido umana si identifica, dunque, con la sessualità infantile, con quello che Freud chiamò il complesso di Edipo, ponendo mente al mito del re tebano e, segnatamente, alla tragedia “Edipo re” di Sofocle.

La storia è nota. Edipo, figlio di Laio e Giocasta, rispettivamente re e regina di Tebe, appena nato, conobbe un destino cupo e fatale. I suoi genitori dapprima gli perforarono i piedi rendendolo zoppo, poi lo affidarono a un loro pastore perché lo abbandonasse sul monte Citerone dove sarebbe stato vittima delle fiere o dell'inclemenza atmosferica. La crudeltà e la snaturatezza dei due genitori regali genitori nascevano in loro dalla paura che s'avverasse l'oracolo divino secondo cui, se avessero concepito un figlio, questi avrebbe ucciso il padre e giaciuto con la madre. Ma il pastore tebano, impietosito, lo affidò a un pastore corinzio che lo consegnò a Polibo e Merope, la coppia regale della sua città. I due, non avendo figli, adottarono Edipo, dicendogli che era loro figlio naturale. Quando Edipo, fattosi uomo, pur se ancora in giovane età, seppe la terribile profezia dell'oracolo, andò via da Corinto per non mandare ad effetto la profezia. Ma proprio così il destino si compì: sul monte Citerone, il giovane principe, venuto a diverbio con un vecchio, lo uccise. Era sua padre Laio, che non conosceva. Giunto a Tebe, dopo averla liberata dalla Sfinge, sciogliendo l'enigma delle tre età, sposò la regina Giocasta, sua madre., che neppure conosceva (dal matrimonio nacque 4 figli. Eteocle, Polinice, Antigone, Ismene). Ma una peste funesta inviata dagli dei lo costrinse a cercare chi fosse l'uccisore di Laio, scoprendo che era lui, Edipo, il parricida e l'incestuoso. Appresa la tremenda verità, Giocasta s'impiccò, Edipo si accecò, per giungere poi mendico a trovare la morte in terra straniera, a Colono, vicino ad Atene, accompagnato da sua figlia Antigone.

Quel che nella greicità è il fato invincibile, per Freud è la forza, parimenti invincibile, degli inferi dell'anima.

\* **Filosofo**

► **DISCIPLINA DIFFUSA.** Attraverso le sue diverse pratiche, opera per il raggiungimento di una sana condizione esistenziale

# La Via dello Yoga e della Meditazione

Isaura Maglio\*

Ognuno di noi cerca pace e armonia perché questi spesso mancano nella nostra vita.

Tutti desideriamo essere felici e la felicità è una meta che vogliamo raggiungere.

Tutti sperimentiamo insoddisfazione, turbamento, sofferenza, disarmonia., queste condizioni limitano noi stessi e chi vive intorno a noi. Sono tensioni individuali che generano tensioni collettive.

Per vivere in pace con se stessi e con gli altri occorre conoscersi a fondo. Questa conoscenza, nell'attuale cambiamento epocale, può essere appresa attraverso alcune discipline orientali che si stanno diffondendo in questi anni anche in occidente, tra cui lo yoga e la meditazione.

Lo Yoga è una disciplina di antichissime origini. Nasce quando ancora i campi del sapere non erano separati, ma un unico corpo di conoscenze a disposizione dell'essere umano: filosofia, psicologia, religione, igiene, spiritualità.

Oggi è così diffusa perché attraverso le sue diverse pratiche, opera per il raggiungimento di una sana condizione esistenziale. La parola yoga significa "unire", "legare", "connettere". Un'unione tra il mondo interiore ed

esterno, in perfetto equilibrio di tutte le componenti del nostro essere: corpo, mente, spirito, la ricerca di un'unione con l'Assoluto, che accompagna l'uomo sin dagli albori della civiltà. Una ricerca che nasce dal desiderio di essere più vicini a noi stessi e ai principi che regolano l'universo e la vita, in un mondo sempre più virtuale e mentale, che lascia poco respiro a esperienze più pure.

Per raggiungere questo

benessere psicofisico, lo yoga si avvale di tecniche tradizionali e moderne corporee, meditative, di respirazione, di focalizzazione, di rilassamento. Lo yoga è un percorso che si può intraprendere per svariate ragioni: alcuni si avvicinano a questa disciplina per ritrovare un senso interiore di pace; chi per imparare a rilassarsi dalle condizioni di stress che si vivono quotidianamente; altri per problematiche posturali o re-

spiratorie; altri ancora per la valenza meditativa.

In ogni persona, che decide di intraprendere questo cammino, c'è l'aspirazione a sentirsi meglio e a vivere uno stato di maggiore serenità e armonia. Molti, oggi, sono gli stili Yoga riconosciuti, così come sono numerose le pratiche di Meditazione.

La meditazione, dal latino meditatio, vuol dire riflessione è una pratica di concentrazione su un oggetto: il re-



spiro, le visualizzazioni, suoni e sensazioni. Questa pratica si utilizza per raggiungere una maggiore padronanza delle attività della mente, per condurla ad uno stato di quiete. Un modo per esplorare il mondo interiore. Osservandoci possiamo arrivare a conoscere direttamente la

realtà così come è e gestirla in modo positivo e costruttivo.

Chi intende cambiare il proprio stile di vita, deve solo scegliere l'approccio o la tecnica più consona alle proprie necessità e immergersi completamente nella pratica.

\*Insegnante di Yoga

## LA SINDROME DI KLEINE-LEVIN

### La bella addormentata nel bosco

Attilio Spidalieri



La sindrome di Kleine-Levin prostra l'organismo con un sonno profondo, accompagnato da un grande senso di stanchezza. Per fortuna si tratta di una sindrome rara, sempre inspiegata.

Paradigmatico è il caso di Cannelle, ragazza di 20 anni, che nel 2009, improvvisamente si mette a dormire 18 ore al giorno, alzandosi solo per mangiare e per soddisfare i suoi bisogni. Durante le sue brevi fasi di risveglio la ragazza in niente somiglia alla persona dinamica che era prima, denunciando l'impressione di vivere un sogno, con una visione disturbata da numerose allucinazioni. La crisi dura una settimana e si ripresenta ogni mese. Gli specialisti hanno impie-

gato più di un anno per diagnosticare una sindrome di Kleine-Levin (SKL), o ipersonnia ricorrente, detta anche "sindrome della bella addormentata nel bosco". Questo disturbo del sonno, estremamente raro colpisce 2 persone per ogni milione di abitanti.

Le ipotesi sostenute parlano di una predisposizione genetica: il 5% dei malati ha un parente prossimo con la stessa malattia. Ma anche un'infezione potrebbe essere all'origine della sindrome: 3 volte su 4 il primo episodio si presenta dopo un'infezione di tipo influenzale. Qualche volta la sindrome è conseguente ad un trauma cranico.

Evidentemente la febbre o il trauma hanno l'effetto di rendere la barriera ematoencefalica più permeabile, permettendo così all'agente responsabile di penetrare nel cervello. La causa e il fattore scatenante della SKL sono allo stato sconosciuti, forse si tratta di un vi-



rus non ancora identificato. Il trattamento dei sintomi va scelto caso per caso. In prevenzione il valproato di sodio (antiepilettico), ed il sale di litio (regolatore dell'umore) permettono di allontanare le crisi nei due terzi dei pazienti.

\*Specialista in Endocrinologia e Diabetologia

**AMBULATORIO MAL DI SCHIENA**  
PROF. DOMENICO GAMBACORTA. NEUROCHIRURGO.

**STUDIO MEDICO**  
**VIALE ITALIA, 22 - AVELLINO**  
**TEL. 346 6037883**

**BORGOSALUS**  
FESTIVAL NAZIONALE DI EDUCAZIONE AL BENESSERE  
UN PERCORSO EDUCATIVO NAZIONALE PER PROMUOVERE

- SPORT
- CIBO
- PREVENZIONE
- FORMAZIONE
- CULTURA
- INCLUSIONE

**E COSTRUIRE SALUTE**

**MONTORO**  
**21-31 Luglio 2019**

Direttore Scientifico  
Massimo De Girolamo

PROMO TAPPE - IV EDIZIONE: BRINDISI - BENEVENTO - VITERBO  
PER PROMUOVERE O PARTECIPARE AD UNO SPORT DI QUALITÀ  
RIVOLGITI A US ACLI AV - tel. 351 1597743

borgosalus@gmail.com  
sportsalute@us.acli.it  
info:380 7716106