



Pediyatri ve Uyku

Prof. Dr. Ceyda Erel Kirişođlu

Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kozyatağı Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

Uyku çocukluk çağında büyüme ve gelişimi, bilişsel fonksiyonları, davranış, duygu durum, akademik performansı etkileyen en önemli aktif, fizyolojik süreçlerin başında gelir (Agostini ve Centofani, 2021). İki yaşına kadar yaşamın 13 ayı uykuda geçer. Bu süreçte uyku beynin primer aktivitesidir. İki ile beş yaş arasında uyku uyanıklık süreleri eşitlenirken çocukluk ve adölesan dönemde uyku süresi günün %40'na iner (Mindell ve Owens, 2015).

Uyku yenidoğan döneminden erişkin çağa geçene kadar yaş ile belirgin farklılıklar gösterir. Hızlı göz hareketleri (REM) uykusunun 1953 yılında tanımlanmasından sonra 1966 yılında yenidoğanların REM uykusunda daha fazla zaman geçirdiği farkedilmiştir (Roffwarg ve ark., 1966). Miadında doğan yenidoğanlar 16-18 saat uykuda geçirir. İlk üç ay sirkadiyen ritim immatür olduğu için gün boyunca 2-3 saatlik uyku süreleri olur. Uykuya geçiş sırasında REM uykusu ile uyku başlayabilir. Uyku başlangıcında REM uykusu (sleep onset REM, SOREM) yenidoğanlar için normal kabul edilir. SOREM uykusu üç haftalıkken %65 sıklığında görülürken, üç ayın sonunda %20'ye, bir yaş sonunda ise arasıra görülür (Aldrich, 1999). SOREM'ler azalmaya başladıkça REM olmayan (non-REM, NREM) uykusu gecenin ilk yarısında, REM uykusu ise ikinci yarısında ağırlık kazanır. Yenidođanlarda ve bebeklerde REM uyku süresi daha uzun olup REM-NREM siklusları kısadır. Erişkinde 90 dk olan uyku siklusları bebeklerde ve çocuklarda 45-60 dk arasındadır (Iglowstein ve ark., 2003) Santral sinir sisteminin gelişimi ile toplam uyku süresi ve REM uyku süresi kısalmaya, REM-NREM siklusları ise uzamaya başlar. Yenidođanlarda REM uykusu "aktif uyku", NREM dönemi ise "sakin uyku" olarak tanımlanır. Preterm doğan bebeklerde ise REM uykusu termde doğanlardan daha uzundur. REM uyku süresi beyin gelişimi ile doğrudan ilişkilidir. Yenidođan REM uykusunda 7-8 saat geçirirken, bu süre altı aylıkken 6 saate, 12. ayda ise 4-5 saate düşer (Agostini ve Centofani, 2021).

Yenidođanlarda NREM uykusunda süreklilik gösteren yavaş aktivite ve 'trase alternan' paterni izlenir. 'Trase alternan' paterni birinci ay sonunda kaybolmaya başlar. Yerini yavaş dalga uykusu almaya başlar. Santral sinir sisteminin gelişimi ile 6-8. haftada uyku içcikleri, 3-6 ayda ise verteks dalgaları ve K kompleksleri izlenmeye başlanır. Altıncı aydan itibaren uyku evreleri daha net olarak değerlendirilebilir. Hipnagogik hipersenkroni olarak tanımlanan orta-yüksek amplitüdü (4-5 Hz) ritmik aktivite uykuya dalarken ve kısa uyanıklıklar sırasında ilk bir yaşta görülür. Üç-beş aylıkken belirginleşen NREM-3 (N3) uykusu ilk yılın sonunda NREM uykusunun %50'sinden fazlasını oluşturur ve birkaç yıl süreyle aynı yoğunlukta devam eder. Derin uyku sırasında çevresel uyaranlara yanıt azalır hatta 123 dB sesli uyaranlara rağmen uykunun devam ettiği görülür. Dokuz yaşına gelindiğinde derin uyku toplam uyku süresinin %22- 28'ini oluşturur. Doğum sırasında biyolojik saat gelişmemiş olup, 4-6 haftalıkken fonksiyon görmeye başlar. Üç ay sonrasında işlevi belirginleşip diüurnal ritm gelişerek noktüurnal uyku süresi uzamaya başlar. Altıncı aydan sonra noktüurnal uyku süresi uzayarak infantların yarısı ebeveynleri uyandırmadan uyuyabilirler. Yenidođanlar gün içinde çok sayıda şekerleme uykusuna dalarken 7-8. ayda şekerleme sayısı ikiye iner. Yaşla birlikte şekerleme uyku sıklığı da azalır. Sıklıkla altı yaş itibariye düzenli şekerleme uykuları sonlanır (Sheldon, 2014a).

Çocuklarda ise uykuya geçiş NREM uyku ile olup REM uykusu uykunun son üçte birlik döneminde en uzundur. NREM uykusu gecenin %75'ini oluşturur. Ağırlıklı olarak büyüme hormonunun da en yoğun salgılandığı yavaş dalga uykusu izlenir. Adölesanlarda derin dalga uykusu azalmaya başlar ve uykuya geçiş daha geç saatlere kayar. Uyku-uyanıklık düzeninde ciddi kaymalar izlenir (Mindell ve Owens, 2015). Gereksinimleri olmasına rağmen toplam uyku süreleri kısadır.

Amerikan Uyku Tıbbı Akademisi (American Academy of Sleep Medicine, AASM) tarafından 2016 yılında gereksinim duyulan uyku süreleri konsensus raporunda yayınlanmıştır. AASM ve Amerikan Pediyatri Akademisi çocukların beklenen uyku sürelerini;

- 4-12 ay arasında şekerleme uykuları da dâhil olmak üzere 12-16 saat,
- 1-2 yaş arasında şekerleme uykuları da dâhil olmak üzere 11-14 saat,
- 3-5 yaş şekerleme uykuları da dâhil olmak üzere 10-13 saat,
- 6-12 yaş arasında 9-12 saat ve
- 13-18 yaş arası ergenlerde 8-10 saat olarak bildirilmiştir (Paruthi ve ark., 2016).

ÇOCUKLARDA UYKU BOZUKLARI TARAMA VE DEĞERLENDİRME YÖNTEMLERİ

Çocuklarda uyku problemlerinin tanımlanması aile yapısı, sosyokültürel yapı, çocuğun yaşı, gelişimi gibi pek çok faktöre bağlıdır. Uyku bozukluklarında semptomlar erişkinden daha farklıdır. Örneğin erişkinlerde obstrüktif uyku apne sendromunda (OUAS) ağırlıklı olarak gündüz aşırı uyku hali görülürken, çocuklarda hiperaktivite, dikkat dağınıklığı, öğrenme güçlüğü ile seyredebilir (Baddam ve ark., 2021).

Çocukların uykusunu tarama amacıyla pek çok anket, test geliştirilmiştir. Çocukların uykusunu değerlendirirken yatma zamanı, uykunun zamanlaması, uykunun bütünlüğü, uyku sırasında anormal hareketlerin varlığı, horlama, eşlik eden hastalıklar ve varsa kullanılmakta olan ilaçlar sorgulanmalıdır. Çocuğun uyku rutini, öncesinde yapılan aktiviteler, uyku ortamı, oda paylaşımı, ebeveyn ile uyuma değerlendirilmelidir. Çocuğun alışkanlıkları, kafein tüketimi, yatak odasında ve uyku öncesi elektronik eşyaların kullanımı, mavi ışığa maruziyet değerlendirilmelidir. Yine uyku sorunlarına bağlı gelişen gündüz semptomları, bilişsel fonksiyonları, sosyal yaşamına ve akademik performansına olan etkisi değerlendirilmelidir. Bebeklerde beslenme sıklığı, reflü, gece uyanmalarına verilen ebeveyn yanıtı çocukların uykusuna etki eder (Sheldon, 2014b).

Fis ve arkadaşlarının 2010 yılında Çocuk Uyku Alışkanlıkları Anketi kısa formunun Türkçe çevirisinin validasyonunu yaptıkları çalışmada, 1749 çocuğun ebeveynlerinin verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde, bu testin taramada kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir test olduğu sonucuna varmışlardır (Fis ve ark., 2010).

Kısaca uyku anamnezi alırken değerlendirilmesi gereken noktalar: