

# BÖLÜM 8

## ÇOCUK VE ERGENLERDE İNSOMNİA (UYKUSUZLUK) BOZUKLUĞU

Seda Aybüke SARI<sup>1</sup>

### Giriş

Bebeklerde, çocuklarda ve ergenlerde uyku dinamik ve hayati bir süreçtir. Uyku-  
nun gelişimi fiziksel, davranışsal ve nörolojik gelişimle paralellik gösterir ve geli-  
şimin bu yönleri ile uyku arasında önemli resiprokal (karşılıklı) ilişki vardır (1).  
Uyku, çocukların öğrenmesi, hafıza süreçleri, okul performansı ve genel iyilik hâli  
için gereklidir. Giderek artan düzeyde kanıtlar, çocuklarda bozulmuş uykunun bi-  
lişsel, duygusal, nörodavranışsal ve sosyal gelişimi bozabileceğini göstermektedir  
(2). Aynı zamanda, uykunun hem çocuğun hem de ebeveynlerin yaşam kalitesi  
üzerinde önemli bir etkisi vardır. Yetersiz uyku, tüm ailenin işlevselliğini olumsuz  
yönde etkileyebilir (3). Çocuk ve ergenlerde sık görülen ve uygun tedavi edile-  
mediği takdirde kronikleşebilen uyku sorunlarının erken dönemde belirlenmesi  
giderek daha önemli hâle gelmektedir. Bu bölümde, çocuk ve ergenlerde en sık  
görülen uyku bozukluğu olan *insomniadan* bahsedilecektir.

### Tanım

İnsomnia, uykuya başlamada (çocuklarda, bakıcı müdahalesi olmadan uykuya  
dalmakta zorluk), uykuyu sürdürmede zorluk (gece boyunca sık uyanma ve baki-  
cının müdahalesi olmadan uykuya dönmede zorluk) veya her zamankinden daha  
erken uyanma ve yeniden uykuya dalamama olarak tanımlanabilir (4).

<sup>1</sup> Doç. Dr., Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.,  
aybuke\_sari@hotmail.com



## Sonuç

Çocuk ve ergenlerde sık görülen ve uygun tedavi edilemediği takdirde kronikleşebilen uyku sorunlarının erken dönemde belirlenmesi giderek daha önemli hâle gelmektedir. İnsomnia, uykuya başlamada, uykuyu sürdürmede zorluk veya her zamankinden daha erken uyanma ve yeniden uykuya dalamama olarak tanımlanabilir. İnsomnia tanısı için klinik öykü oldukça önemlidir. İlk olarak ebeveynlerle ve çocukla detaylı bir görüşme yapılmalıdır. İnsomnia tedavisi, nedenlerinin ve tetikleyicilerinin ayrıntılı bir değerlendirmesiyle başlar. Öncelikli olarak ebeveynlere uyku hijyeni ve uyku rutinleri konusunda eğitim verilmelidir. Birincil uykusuzluğun tedavisine yönelik stratejiler, uyku hijyeni rutinlerini, davranışsal teknikleri ve/veya farmakolojik tedaviyi içerir.

## Kaynaklar

1. Carter JC, Wrede JE. Overview of Sleep and Sleep Disorders in Infancy and Childhood. *Pediatr Ann.* 2017 Apr 1;46(4):e133-e138. doi: 10.3928/19382359-20170316-02.
2. Nallu S, Guerrero GY, Lewis-Crowell J, Wittine LM. Review of Narcolepsy and Other Common Sleep Disorders in Children. *Adv Pediatr.* 2019 Aug;66:147-159. doi: 10.1016/j.yapd.2019.03.008.
3. Spruyt K, Curfs LM. Non-pharmacological management of problematic sleeping in children with developmental disabilities. *Dev Med Child Neurol.* 2015 Feb;57(2):120-36. doi: 10.1111/dmcn.12623.
4. Nunes ML, Bruni O. Insomnia in childhood and adolescence: clinical aspects, diagnosis, and therapeutic approach. *J Pediatr (Rio J).* 2015 Nov-Dec;91(6 Suppl 1):S26-35. doi: 10.1016/j.jpeds.2015.08.006. Epub 2015 Sep 21.
5. Owens JA, Mindell JA. Pediatric insomnia. *Pediatr Clin NorthAm.* 2011;58:555-69.
6. Calhoun SL, Fernandez-Mendoza J, Vgontzas AN, et al. Prevalence of insomnia symptoms in a general population sample of young children and preadolescents: gender effects. *Sleep Med.* 2014;15:91-5.
7. Hysing M, Pallesen S, Stormark KM, et al. Sleep patterns and insomnia among adolescents: a population-based study. *J Sleep Res.* 2013;22:549-56.
8. Brown KM, Malow BA. Pediatric Insomnia. *Chest.* 2016 May;149(5):1332-9. doi: 10.1378/chest.15-0605. Epub 2016 Jan 12.
9. Mindell JA, Owens JA. A clinical guide to pediatric sleep-diagnosis and management of sleep problems. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
10. Fossum IN, Nordnes LT, Storemark SS, et al. The association between use of electronic media in bed before going to sleep and insomnia symptoms, daytime sleepiness, morningness, and chronotype. *Behav Sleep Med.* 2014;12:343-57.
11. Merikanto I, Lahti T, Puusniekka R, et al. Late bedtimes weaken school performance and predispose adolescents to health hazards. *Sleep Med.* 2013;14:1105-11.
12. Shochat T, Cohen-Zion M, Tzischinsky O. Functional consequences of inadequate sleep in adolescents: a systematic review. *Sleep Med Rev.* 2014;18:75-87.
13. Eckerberg B, Lowden A, Nagai R, et al. Melatonin treatment effects on adolescent students' sleep timing and sleepiness in a placebo-controlled crossover study. *Chronobiol Int.* 2012;29:1239-48.



14. Sivertsen B, Pallesen S, Stormark KM, et al. Delayed sleep phase syndrome in adolescents: prevalence and correlates in a large population based study. *BMC Public Health*. 2013;13:1163.
15. Bruni O, Angriman M. L'insonnia in eta evolutiva. *Medico Bambino*. 2015;34:224-33.
16. Carvalho Bos S, Gomes A, Clemente V, et al. Sleep and behavioral/emotional problems in children: a population-based study. *Sleep Med*. 2009 Jan;10(1):66-74.
17. Curcio G, Ferrara M, De Gennaro L. Sleep loss, learning capacity and academic performance. *Sleep Med Rev*. 2006 Oct;10(5):323-37. doi: 10.1016/j.smr.2005.11.001.
18. Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, et al. The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Med Rev*. 2010 Jun;14(3):179-89. doi: 10.1016/j.smr.2009.10.004.
19. Ancoli-Israel S, Cole R, Alessi C, et al. The role of actigraphy in the study of sleep and circadian rhythms. *Sleep*. 2003 May 1;26(3):342-92. doi: 10.1093/sleep/26.3.342.
20. Nunes ML. Sleep and epilepsy in children: clinical aspects and polysomnography. *Epilepsy Res*. 2010;89:121-5.
21. Sivertsen B, Harvey AG, Lundervold AJ, et al. Sleep problems and depression in adolescence: results from a large population-based study of Norwegian adolescents aged 16-18 years. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2014;23:681-9.
22. Miano S, Parisi P, Villa MP. The sleep phenotypes of attention deficit disorder, the role of arousal during sleep and implications for treatment. *Med Hypotheses*. 2012;79:147-53.
23. Corkum P, Davidson F, MacPherson M. A Framework for the assessment and treatment of sleep problems in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Pediatr Clin North Am*. 2011;58:667-83.
24. Reynolds AM, Malow BA. Sleep and autism spectrum disorders. *Pediatr Clin North Am*. 2011;58:685-98.
25. Ghosh D, Rajan PV, Das D, et al. Sleep disorders in children with Tourette syndrome. *Pediatr Neurol*. 2014;51:31-5.
26. Halal CS, Nunes ML. Education in children's sleep hygiene: which approaches are effective? A systematic review. *J Pediatr (Rio J)*. 2014;90:449-56.
27. Mindell JA, Meltzer L, Carskadon MA, et al. Developmental aspects of sleep hygiene: findings from the 2004 National Sleep Foundation poll. *Sleep Med*. 2009;10:771-9.
28. Mindell JA, Kuhn B, Lewin DS, et al. Behavioral treatment of bedtime problems and night awakenings in infants and young children. *Sleep*. 2006;29:1263-76.
29. Quach J, Hiscock H, Ukoumunne OC, et al. A brief sleep intervention improves outcomes in the school entry year: a randomized controlled trial. *Pediatrics*. 2011;128:692-701.
30. Honaker SM, Meltzer LJ. Bedtime problems and night wakings in young children: an update of the evidence. *Paediatr Respir Rev*. 2014;15:333-9.
31. Wei S, Smits MG, Tang X, et al. Efficacy and safety of melatonin for sleep onset insomnia in children and adolescents: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Sleep Med*. 2020 Apr;68:1-8.
32. Bofo A, Greenham S, Alenezi S, et al. Could long-term administration of melatonin to prepubertal children affect timing of puberty? A clinician's perspective. *Nat Sci Sleep*. 2019;11:1-10.
33. Bruni O, Alonso-Alconada D, Besag F, et al. Current role of melatonin in pediatric neurology: clinical recommendations. *Eur J Paediatr Neurol*. 2015;19:122-33.
34. Inhibitors and inducers of CYP enzymes and P-glycoprotein. *Med Lett Drugs Ther*. Published online November 6, 2019.
35. Pelayo R, Yuen K. Pediatric sleep pharmacology. *Child Adolesc Psychiatry Clin N Am*. 2012;21:861-83.