

# BÖLÜM 1

## UYKU BOZUKLUKLARININ TARİHSEL GELİŞİMİ

İlknur UCUZ<sup>1</sup>

### Giriş

---

Uyku kendine özgü bir döngüye sahip, pasif değil aktif olan ve çeşitli etmenlere bağlı, değişken bir süreçtir. Günümüzde insan ömrünün beklenen yaşam süresi, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), “Hayat Tabloları, 2016-2018” verilerine göre, Türkiye geneli için toplamda ortalama 78,3 yıl olarak belirlenmiştir. Bu süre, erkeklerde 75,6, kadınlarda 81 yıl olarak kaydedilmiştir (1). İnsanın uyku ihtiyacının günde ortalama 7-8 saat olduğu düşünüldüğünde, insan ömrünün azımsanmayacak bir bölümünün uykuda geçtiği açıktır.

Uykuda geçirilen süre, uykunun bir bireyin zorunlu ihtiyaçlarından olması, uykunun niteliğinin bireyin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi gibi çeşitli faktörler, uykuyu insanlar için önceki zamanlardan beri önemli bir araştırma sahası hâline getirmiştir. Uyku ile ilgili metodolojik çalışmalar 17. yüzyılda ön plana çıkmış, daha önceki zamanlarda ise uyku ve uyku döngüsüne ait pek çok bilgi daha ziyade dinî ve mistik inançların ışığında şekillenmiştir (2). Günümüzde ise artan çalışmalar sayesinde uykunun döngüsel yapısı, REM ve N-REM özellikleri, uyku bozukluklarının patofizyolojisine dair edinilen pek çok bilgi eski inançları belirgin şekilde çürütmüştür. Özellikle son 20 yılda artan çalışmalar, uykuya verilen bilimsel önemi artırmıştır. Ancak bu alanda veriler arttıkça uyku fizyolojisi ve uyku bozukluklarına ait bilinenlerin, bilinmeyenlerin henüz çok gerisinde olduğu ortaya çıkmıştır.

<sup>1</sup> Doç. Dr., İnönü Üniversitesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD., ilknur.ucuz@inonu.edu.tr



## Sonuç

Uykuya ilgi antik çağa kadar uzanmış olup, tüm kültürleri ve dinleri etkilemiştir. Yüz yıldan biraz daha uzun bir süre önce uyku pasif bir durum olarak düşünülüyordu. Elektroensefalografinin (EEG)'nin keşfi, uyku kavramının aktif bir durum olarak ortaya çıkmasına neden olmuştur. 1950'lerde REM uykusunun keşfi, daha önce kabul edilen inançlara ampirik bir meydan okumaya izin vermiştir. Polisomnografi kullanarak uyku bozukluklarının resmi çalışması 1960'larda olmuştur. Obstrüktif uyku apnesi, çoğunlukla o dönemde Avrupa'da bulunan araştırmacılar tarafından tanımlanmıştır. Bir dizi yanlış adıma rağmen, 1970 yılında Stanford Üniversitesi'nde ve kısa bir süre sonra diğer kurumlarda klinik uyku bölümleri kuruldu. Bu grupların organizasyonu, profesyonel uyku topluluklarının yaratılmasına, dünya çapında daha da büyümesine ve uyku tıbbının tanınmasına yol açtı.

## Kaynaklar

1. Euronews (2014). *Türkiye'de ortalama yaşam süresi 78 yıl oldu.* (04.10.2021 tarihinde <https://tr.euronews.com/2019/09/24/turkiyede-ortalama-yasam-suresi-78-yil-oldu> adresinden ulaşılmıştır).
2. Gökçay B, Arda B. (2013). Tıp Tarihi Açısından Uyku ve Uyku Araştırmaları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 3(1), 70-78.
3. McKenna JT, McCarley RW. (2017). Introduction to basic science. In Sudhansu Chokroverty S, Ferini-Strambi L (Eds.), *Oxford textbook of sleep disorders* (pp.3-6). United Kingdom: Oxford University Press.
4. Ekirch AR. (2018). What sleep research can learn from history. *Sleep health*, 4(6), 515-518.
5. Worthman CM. (2017). Family influences on sleep: comparative and historical-evolutionary perspectives. In McHale SM, et al. (Eds.), *Family Contexts of Sleep and Health Across the Life Course* (pp. 123-151). Switzerland: Springer International Publishing.
6. Mitler ME, Dement WC, Dinges DF. (2000). Sleep medicine, public policy, and public health. In: Kryger MH, Roth T, Dement WC (Eds.), *Principles and practice in sleep medicine* (3rd ed., pp.580-588). Philadelphia, PA: WB Saunders.
7. Chokroverty S, Bhat S. (2017). Introduction to basic science. In Sudhansu Chokroverty S, Ferini-Strambi L (Eds.), *Oxford textbook of sleep disorders* (pp.7-13). United Kingdom: Oxford University Press.
8. Bremer F (1935). Cerveau isolé et physiologie du sommeil. *CR Soc Biol*, 18, 1235-1241.
9. Moruzzi G. (1963). Active processes in the brain stem during sleep. *Harvey Lect*, 58, 233-297.
10. Bremer F. (1970). Preoptic hypnogenic focus and mesencephalic reticular formation. *Brain Res*, 21, 132-134.
11. Loomis AL, Harvey EN, Hobart GA. (1937). Cerebral states during sleep, as studied by human brain potentials. *J Exp Physiol*, 21, 127- 144.
12. Aserinsky E, Kleitman N. (1953). Regularly occurring periods of eye motility and concomitant phenomena during sleep. *Science*, 118, 273-274.
13. Revich M, Isaacs G, Evarts E, et al. (1968). The effect of slow wave sleep and rem sleep on regional cerebral blood flow in cats. *J Neurochem*, 15, 301-306.



14. Xie L, Kang H, Xu Q, et al. (2013). Sleep drives metabolite clearance from the adult brain. *Science*, 342, 373-377.
15. Vogel GW. (1975). A review of REM sleep deprivation. *Archives of General Psychiatry*, 32(6), 749-761.
16. Berger RJ. (1961). Tonus of extrinsic laryngeal muscles during sleep and dreaming. *Science*, 134(3482), 840.
17. Wurtman RJ, Axelrod J, Phillips LS. (1963). Melatonin Synthesis in the pineal gland: control by light. *Science*, 142(3595), 1071-1073.
18. Hirshkowitz M. (2016). Polysomnography challenges. *Sleep medicine clinics*, 11(4), 403-411.
19. Rechtschaffen A, Kales A. (1968). A manual of standardized terminology, techniques and scoring systems for sleep stages of human subjects. Los Angeles: UCLA Brain Information Service/ Brain Research Institute.
20. Spicuzza L, Caruso D, Di Maria G. (2015). Obstructive sleep apnoea syndrome and its management. *Ther Adv Chronic Dis*, 6, 273- 85.
21. Young T, Finn L, Peppard P, et al. (2008). Sleep disordered breathing and mortality: eighteen-year follow up of the Wisconsin Sleep Cohort. *Sleep*, 31, 1071- 1078.
22. Sullivan CE, Issa FG, Berthon- Jones M, et al. (1981). Reversal of obstructive sleep apnoea by continuous positive airway pressure applied through the nares. *Lancet*, 1, 862- 865.
23. Scrima L. (1982). Isolated REM sleep facilitates recall of complex associative information. *Psychophysiology*, 19, 252-259.
24. Sakurai T, Amemiya A, Ishii M, et al. (1998). Orexins and orexin receptors: a family of hypothalamic neuropeptides and G protein- coupled receptors that regulate feeding behavior. *Cell*, 92(4), 573- 585.
25. DeLecea L, Kilduff TS, Peyron C, et al. (1998). The hypocretins: hypothalamus-specific peptides with neuroexcitatory activity. *Proc Natl Acad Sci USA*, 95(1), 322- 327.
26. Lin L, Faraco J, Li R, et al. (1999). The sleep disorder canine narcolepsy is caused by a mutation in the hypocretin (orexin) receptor 2 gene. *Cell*, 98(3), 365- 76.
27. Peyron C, Faraco J, Rogers W, et al. (2000). A mutation in a case of early onset narcolepsy and a generalized absence of hypocretin peptides in human narcoleptic brains. *Nature medicine*, 6(9), 991-997.
28. Hara J, Beuckmann CT, Nambu T, et al. (2001). Genetic ablation of orexin neurons in mice results in narcolepsy, hypophagia, and obesity. *Neuron*, 2001, 30 (2), 345- 354.
29. Chemelly RM, Willie JT, Sinton CM, et al. (1999). Narcolepsy in orexin knockout mice: molecular genetics of sleep regulation. *Cell*, 98(4), 437-451.
30. Thannical TC, Moore RY, Nienhuis R, et al. (2000). Reduced number of hypocretin neurons in human narcolepsy. *Neuron*, 27(3), 469- 474.
31. Nishino S, Ripley B, Overeem S, et al. (2000). Hypocretin (orexin) deficiency in human narcolepsy. *Lancet*, 355 (9197), 39-40.
32. Ardıç S. (2015). Türkiye'de uyku tıbbının gelişimi. Oya İtil, Oğuz Köktürk, Sadık Ardıç, çağlar çuhadaroğlu, Hikmet Fırat (Ed.) Uykuda solunum bozuklukları içinde (s. 33-37). Ankara: Türk Toraks Derneği.
33. Yetkin S. Özdemir PG, Karataş KS (Çeviri). (2016). Uyku bozuklukları. *Kaplan & Sadock Psikiyatri Davranış Bilimleri ve Klinik Psikiyatri*. (Ali Bozkurt, Çev. Ed.) Ankara:Güneş Tıp Kitabevleri



34. Pelayo R, Dement WC. (2017). History of Sleep Physiology and Medicine. In M Kryger, T Roth, WC Dement (Eds.), *Principles and Practice of Sleep Medicine* (6<sup>th</sup> ed., pp. 3-14). Philadelphia, PA: Elsevier
35. Kupfer DJ, Foster FG. (1972). Interval between onset of sleep and rapid-eye-movement sleep as an indicator of depression. *Lancet*, 2, 684-686.
36. Vogel G. (1960). Studies in psychophysiology of dreams. III. The dream of narcolepsy. *Arch Gen Psychiatry*, 3, 421-428.
37. Rechtschaffen A, Wolpert EA, Dement WC, et al. (1963). Nocturnal sleep of narcoleptics. *Electroencephalogr Clin Neurophysiol*, 15, 599-609.
38. Dement W, Rechtschaffen A, Gulevich G. (1966). The nature of the narcoleptic sleep attack. *Neurology*. 16, 18-33.
39. Gerardy W, Herberg D, Kuhn HM. (1960). [Comparative studies on pulmonary function and the electroencephalogram in 2 patients with Pickwick's syndrome]. *Z Klin Med*, 156, 362-380.
40. Guilleminault C, Eldridge FL, Simmon FB, et al. (1975). Sleep apnea syndrome. Can it induce hemodynamic changes?. *West J Med*, 123, 7-16.
41. Guilleminault C, Eldridge FL, Dement WC. (1973). Insomnia with sleep apnea: a new syndrome. *Science*, 181, 856-858.
42. Guilleminault C, Dement WC. (1977). 235 cases of excessive daytime sleepiness. Diagnosis and tentative classification. *J Neurol Sci*, 31, 13-27.
43. Diagnostic classification of sleep and arousal disorders. 1979 first edition. Association of Sleep Disorders Centers and the Association for the Psychophysiological Study of Sleep. *Sleep*, 2(1), 1-154.
44. Başoğlu öK. (2015). Uyku ile ilgili genel tanımlar ve uyku bozuklukları sınıflaması. Oya İtil, Oğuz Köktürk, Sadık Ardıç, çağlar çuhadaroğlu, Hikmet Fırat (Ed.) *Uykuda solunum bozuklukları içinde* (s. 33-37). Ankara: Türk Toraks Derneği.
45. American Academy of Sleep Medicine. (2005). International classification of sleep disorders, (2nd ed.): Diagnostic and coding manual. Westchester, Illinois: American Academy of Sleep Medicine. (Türkçe Baskı 2013 Türk Uyku Tıbbı Derneği İstanbul: ADA Ofset Matbaacılık)
46. Kılıçaslan A, Fiş NP. (2016). Çocuklarda uyku ve uyanıklık bozuklukları. Aynur Pekcanlar Akay, Eyüp Sabri Ercan (Ed.), *Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları içinde* (s. 418-440). Ankara: Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği.
47. American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR, 5<sup>th</sup> ed). Washington, DC: American Psychiatric Association.