

Stammi Bene

I consigli del medico



Dotor, no dormo... I disturbi del sonno (parte 1)



di **Marco Ballico**,
medico,
psicoterapeuta
e docente Iusve

La funzione principale del sonno, oltre al recupero dei processi di degradazione e affaticamento del nostro corpo, è quella di mettere a riposo le parti del nostro cervello utilizzate durante il giorno

Fin dall'alba dei tempi l'uomo si è interrogato sul significato etologico del sonno, sul perché gli animali e lui stesso dovessero comunque spendere molto del loro tempo a dormire, cioè a perdere per un periodo non breve la vigilanza e il contatto con la realtà.

Gli antichi Greci, che quando non trovavano spiegazioni razionali ai fenomeni naturali si affidavano ai miti, erano arrivati a formulare che Ipnos, fratello di Tanatos (la morte) e figlio della Notte, si fosse imposto persino al cospetto di Giove, che tutto gli perdonava perché non poteva fare a meno di lui.

Il sonno, pertanto, cioè quella sospensione reversibile dello stato di veglia, così incomprensibile, diventa una necessità senza la quale il nostro organismo comincia a comunicarci prima un disagio, poi dei veri e propri disturbi psichici e fisici.

Quante volte abbiamo fatto fatica ad addormentarci per stress, ansia, innamoramenti o dispiaceri e ci siamo rotolati come un girarrosto nel letto? Si dà la colpa al caldo, al freddo, alla digestione, al digiuno, alla dieta, ai vicini troppo rumorosi... Insomma a una sequela di ipotesi che comunque non soddisfa il nostro bisogno di dormire, con la tentazione di imbottirci di qualsiasi cosa pur di prendere sonno.

Ma – perdonatemi! – facciamo prima una breve introduzione scientifica. La struttura neurofisiologica del sonno si compone di 4 fasi: addormentamento, sonno leggero, sonno profondo e sonno REM. Queste fasi, sempre nella stessa sequenza, ma con rappresentazioni dif-

ferenti durante la notte, si ripetono per cicli di circa 90 minuti.

La funzione principale del sonno, oltre al recupero dei processi di degradazione e affaticamento del nostro corpo, è quella di mettere a riposo le parti del nostro cervello utilizzate durante il giorno. In particolare aiuta a fissare e a consolidare la memoria, rinforza le capacità cognitive e regola pure in modo positivo l'umore.

Si stima che dal 15% al 30% della popolazione soffra di insonnia sia cronicamente sia episodicamente con picchi intorno ai 30 e ai 60 anni. Dopo il periodo pandemico vi è stato un peggioramento di queste percentuali.

Come potremmo, allora, definire l'insonnia? È la difficoltà a prendere sonno o a mantenerlo, o lo svegliarsi troppo presto, così da avere un riposo non ristoratore o di scarsa qualità con almeno una delle seguenti forme di disturbo diurno legato alle difficoltà di dormire di notte: fatica o malessere; riduzione della concentrazione o della memoria; problemi sociali o professionali con scarso rendimento (anche scolastico); disturbi dell'umore o irritabilità; sonnolenza diurna; riduzione dell'iniziativa, dell'energia e della motivazione; tendenza a commettere errori sul lavoro o incidenti stradali; tensione e mal di testa; ansia.

Se il disturbo persiste per oltre tre mesi, presentandosi almeno tre volte alla settimana, siamo di fronte ad una insonnia cronica che avrebbe bisogno di consigli medici.

Proprio di questi parleremo nella nuova puntata, la prossima settimana.

in collaborazione con



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
ODONTOIATRI
DI VENEZIA

