

Бодрствовать во сне - обычное дело. И излечимое | Rester éveillé alors que l'on dort ? C'est normal, et cela se soigne

Auteur: Надежда Сикорская, [Женева-Берн](#) , 21.07.2025.



Unsplash

Исследование, проведенное Женевскими университетскими больницами (HUG), Женевским университетом (UNIGE) и Университетской психиатрической службой Берна (SPU) в рамках Бернского университета (UniBE) показывает, что восприятие сна и бодрствования, а также связанные с ними регуляторные системы часто остаются неизменными у людей, страдающих бессонницей.

|

Une recherche menée par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), l'Université de Genève (UNIGE) et les Services psychiatriques universitaires de Berne (SPU) au sein de l'Université de Berne (UniBE) suggère que la perception du sommeil et de l'éveil, ainsi que les systèmes de régulation qui s'y rapportent sont souvent intacts chez les personnes atteintes de troubles de l'insomnie.

Rester éveillé alors que l'on dort ? C'est normal, et cela se soigne

По последним статистическим данным, 36% взрослого населения Швейцарии страдают от проблем со сном, а порядка 15% отвечают критериям хронической бессонницы, что может отражаться на умственном и физическом здоровье. Большую часть страдальцев составляют женщины (61%) и пожилые люди. Эти цифры отражают рост «всего» на 5 процентов за последние 25 лет, подчеркивает Федеральная статическая служба, однако достаточно поговорить с друзьями и знакомыми, чтобы убедиться, насколько остро стоит проблема, еженощная борьба с которой далека от романтического подсчета кораблей, как в знаменитом стихотворении Осипа Мандельштама «Бессонница. Гомер. Тугие паруса...»

Не удивительно поэтому, что вопросы сна и бодрствования все чаще становятся предметами научных исследований. Последнее по времени в Швейцарии такое исследование было проведено Карлоттой Шнайдер, докторантом и ассистентом-психологом в Бернском и Женевском университетах, в группе под руководством профессора Кристофа Ниссена, главного врача психиатрической службы, директора Центра медицины сна HUG и профессора кафедры психиатрии медицинского факультета UNIGE. В исследовании приняли участие 30 здоровых людей и 30 пациентов с бессонницей. Цель состояла в том, чтобы вызвать серии преднамеренных пробуждений и изучить их в лаборатории сна.

Авторы исследования пришли к выводу, что пациенты и медицинский персонал могут способствовать улучшению состояния с помощью когнитивно-поведенческой терапии бессонницы (КПТ-Б), которая должна назначаться в качестве первоочередного лечения, до того, как прибегнуть к лекарственным препаратам. Полностью с результатами исследования можно ознакомиться с [Результаты исследования можно прочитать в журнале Scientific Reports](#), а мы попытаемся суммировать их менее наукообразно.

Итак, сон необходим для здоровья – это аксиома. При этом бессонница –распространенное явление, затрагивающее около 5–10 % взрослого населения. Удивительно, но несмотря на многочисленные субъективные жалобы на плохое качество или недостаточную продолжительность сна, объективные измерения часто не выявляют значительных нарушений сна у пациентов.

Как делались эти объективные измерения? После двух ночей адаптации и сбора данных, в третью ночь, посвященную экспериментам, участников обеих групп пробуждали до 12 раз во время фазы медленного сна (NREM) с помощью вибрирующего браслета. Затем с помощью автоматизированного опроса их спросили, спали ли они или бодрствовали в момент стимула.

Примерно в половине случаев участники обеих групп заявили, что они спали, а в другой половине — что бодрствовали. Высокочастотная мозговая активность во

время сна, считающаяся признаком бодрствования, была связана с ощущением бодрствования в обеих группах. Хотя пациенты с бессонницей субъективно страдали от плохого сна в течение многих лет, объективные параметры и их восприятие сна и бодрствования не отличались значительно от показателей «здоровых» участников.

Как такое может быть? По мнению авторов исследования, эти результаты подтверждают новую концепцию физиологической персистенции активности, подобной бодрствованию во время сна (континуум сон-бодрствование), которая выходит за рамки традиционного представления о строгой границе между сном и бодрствованием. Они также подтверждают результаты других исследований, согласно которым регуляция сна и бодрствования часто остается неизменной у людей с бессонницей. Эти недомогания, скорее, развиваются с течением времени под влиянием устойчивых когнитивных, эмоциональных и поведенческих механизмов, которые еще предстоит изучить.

Эти результаты имеют потенциальные последствия для самих концепций бессонницы и регуляции сна и бодрствования, а также для будущих разработок в области лечения. Многие пациенты, после исключения специфических органических нарушений сна или других расстройств, могут научиться улучшать свои проблемы со сном с помощью когнитивно-поведенческой терапии (КПТ). Фармакотерапия может быть предложена для краткосрочного лечения, но она сопряжена с риском побочных эффектов, толерантности и зависимости. В настоящее время проводятся дальнейшие исследования концепции континуума сна-бодрствования и более широкого применения КПТ.

[бессонница](#)



[Надежда Сикорская](#)

Nadia Sikorsky

Rédactrice, NashaGazeta.ch

Source URL: <https://nashagazeta.ch/node/35273>