

# İnsominada Tanı ve Klinik

## Fuat Özgen

**İnsomnia;** Uyku için yeterli fırsat ve imkan olmasına rağmen, süregelen bir şekilde uykuya başlamada, sürdürmede, konsolide ve kaliteli uyumada güçlük ve sonuçta gün içi işlevselliğinde bozulmalarla karakterizedir. (ICSD-3)

### Sınıflama

Kronik insomnia bozukluğu  
Kısa süreli insomnia bozukluğu  
Diğer insomnia bozukluğu

İzole semptomlar ve normal varyantlar;

Yatakta aşırı zaman geçirme  
Kısa uykucu

Tanı Kriterleri

### Kronik insomnia bozukluğu:

Kronik insomni, primer insomni, sekonder insomni, komorbid insomni, uykuya başlama ve sürdürme bozukluğu, çocuk davranışsal insomnisi, uyku başlangıcı ile ilişkili bozukluk, çocuklarda sınırlama ve yaptırımlarla ilişkili uyku bozukluğu

- A. Hastanın bildirimleri veya hastanın ebeveyn ya da bakıcısının gözlemlerinde; aşağıdakilerden bir ya da daha fazlası olmalıdır.
  1. Uykuya başlama güçlüğü
  2. Uykuyu sürdürme güçlüğü
  3. İstenilenden daha erken uyanma
  4. Uygun olan yatma zamanında yatmaya direnç gösterme
  5. Aile veya bakıcı müdahalesi olmadan uyuma güçlüğü
- B. Hastanın bildirimleri veya hastanın ebeveyn ya da bakıcısının gözlemlerinde; gece uyku güçlüğüyle ilişkili olarak aşağıdakilerden bir ya da daha fazlası olmalıdır.
  1. Yorgunluk/halsizlik
  2. Dikkat, konsantrasyon, veya bellek bozukluğu
  3. Sosyal, ailesel, mesleki veya akademik performansta bozulma
  4. Duygudurum bozuklukları/iritabilite
  5. Gündüz uykululuğu
  6. Davranışsal sorunlar (örn: hiperaktivite, dürtüsellik, agresyon)
  7. Motivasyon, enerji ya da inisiyatif almada azalma
  8. Hata/kaza yapmaya eğilimli olma
  9. Uyku ile ilgili kaygılar ya da memnuniyetsizlik
- C. Bildirilen uyku/uyanıklık yakınmaları salt yetersiz imkan (örn: uyku için yeterli zaman ayrılması) ya da uyku için yetersiz koşullar (örn: ortamın güvenli, karanlık, sessiz ve rahat olması) ile açıklanamaz.
- D. Uyku bozukluğu ve ilişkili gün içi **bulgular haftada en az üç kez** olmalıdır.
- E. Uyku bozukluğu ve ilişkili gün içi **bulgular en az üç aydır mevcut** olmalıdır.
- F. Uyku/uyanıklık güçlüğü diğer bir uyku bozukluğu ile daha iyi açıklanamaz

Primer İnsomnia klinik ve fizyopatolojik alt tipleri

Psikofizyolojik İnsomnia

Paradoksal İnsomnia

İdiyopatik İnsomnia

Yetersiz Uyku Hijyeni  
Çocukluk dönemi davranışsal İnsomnia (*Uyku başlangıcı ile ilişkili tip, Sınırlı uyku tipi, Karışık tip, adlandırılmamış tip*)  
Mental Hastalığa Bağlı İnsomnia  
Tıbbi Hastalığa Bağlı İnsomnia  
İlaç veya Maddeye Bağlı İnsomnia

#### Kısa Süreli İnsomnia

A. Aşağıdakilerden bir veya daha fazlasını hastalar bildirmeli veya hastanın ailesi veya bakıcısı tarafından gözlenmelidir

1. Uykuya başlamada güçlük
2. Uykunun sürdürülmesinde güçlük
3. İstendiğinden erken uyanma
4. Uygun zamanda yatağa gitmeye direnç
5. Aile veya bakıcının müdahalesi olmaksızın uyuma güçlüğü

B. Gece uyuma güçlüğüne bağlı olarak aşağıdakilerden bir veya daha fazlası hastalar tarafından bildirilmeli veya hastanın ailesi veya bakıcısı tarafından gözlenmelidir

1. Yorgunluk veya halsizlik
2. Dikkat, konsantrasyon veya bellek bozukluğu
3. Sosyal, ailesel, mesleki veya akademik işlevsellikte bozulma
4. Duygudurum bozukluğu veya sinirlilik
5. Gündüz uykululuk
6. Davranış problemleri (Hiperaktivite, impulsivite, agresyon)
7. Motivasyon, enerji ya da sorumluluk almada azalma
8. Hata ve kaza yapmaya meyil
9. Uyku ile ilgili memnuniyetsizlik

C. Bildirilen uyku uyanıklık yakınmaları sadece uyku için yetersiz fırsat veya koşullarla açıklanamaz.

D. Uyku bozukluğu ve ilgili gündüz semptomları üç aydan kısa süreli olmalıdır.

E. Uyku/uyanıklık güçlüğü diğer uyku bozuklukları ile daha iyi açıklanamaz.