



- Pakar Perubatan Jabatan Psikiatri, Hospital Chengda, Taiwan
- Sarjana Muda Perubatan, Kolej Perubatan Sun Yat-Sen

Lv Tsung-Hua

Pakar Perubatan Jabatan Psikiatri Taiwan

SIANG MALAM TERBALIK, PENYAKIT MENYERANG BERTUBI-TUBI

Juga dikenali sebagai jam biologi, yang mempunyai kitaran kira-kira 24.2 jam, lama sedikit daripada hari biasa. Ia boleh dilaraskan kepada 24 jam oleh persekitaran luaran (seperti kitaran terang-gelap). Gangguan atau kecelaruan dalam irama sirkadian berpunca daripada salah jajaran (penyahsegerakan) antara irama tidur-bangun endogen (jam biologi) dan irama sirkadian eksogen. Punca mungkin endogen (seperti fasa tidur tertunda atau sindrom awal) atau eksogen (seperti jet lag, kerja syif).

Gangguan irama sirkadian boleh dibahagikan kepada gangguan fasa tidur tertunda (DSPD), gangguan fasa tidur awal (ASPD), gangguan tidur-bangun bukan 24 jam (N24SWD), dan gangguan kitaran tidur-bangun tidak teratur (ISWR).

Prevalens DSPD ialah 0.17%, dan ia biasanya berlaku pada awal remaja. Mereka biasanya berada pada keadaan terbaik mereka pada waktu malam, dengan 3 hingga 6 jam fasa tidur tertangguh, tidak dapat tidur antara 2 pagi hingga 6 pagi, dan tertidur antara 10 pagi hingga 1 tengah hari, bersama-sama dengan rasa mengantuk pada siang hari, mudah naik angin dan prestasi kerja yang lemah. Penyebab predisposisi biasanya adalah ketidakupayaan untuk tidur selepas syif malam, pendedahan kepada cahaya pada waktu malam, atau jet lag perjalanan. Kelaziman ASPD pula ialah 1%, dan biasanya berlaku pada usia pertengahan. Pesakit biasanya tidur tiga jam lebih awal daripada orang biasa, bangun antara 2 pagi hingga 5 pagi, dan mengantuk tidak terkawal pada waktu petang, malah mengalami kemurungan pada waktu malam, berasa tidak gembira dan tidak dapat menyertai sebarang aktiviti.

ISWR dicirikan oleh pesakit yang mempunyai tempoh tidur 24 jam yang normal dan mengalami tidur yang berpecah-belah dan sangat bercelaru, yang ditunjukkan oleh keadaan bangun malam yang kerap dan tidur siang, tetapi masih mengekalkan jumlah masa tidur yang mencukupi. N24SWD paling kerap berlaku pada orang yang buta dan tidak dapat mengesan cahaya, dan dicirikan oleh corak kitaran tidur/bangun kronik yang tidak terikat dengan kitaran persekitaran 24 jam siang-malam, dan pesakit biasanya mengalami kelewatan yang beransur-ansur tetapi boleh diramalkan dalam permulaan tidur dan waktu bangun.

Perubahan fisiologi dalam badan menyejerk dan menarik antara satu sama lain, dan apabila salah satunya tidak selaras, akan menjejaskan irama yang lain. Rawatan yang berkaitan juga mesti mempunyai irama masa. Oleh itu, kami menggalakkan pesakit untuk memupuk tabiat tidur yang baik pada waktu siang dan malam untuk memastikan kitaran yang positif. Pada siang hari, pesakit mempunyai waktu bangun yang tetap, berjemur di bawah sinar matahari, bersenam pada waktu petang, merancang aktiviti tetap, pelarasan tekanan tidak boleh terganggu, dan mengambil ubat secara tetap; manakala pada waktu malam, pesakit harus mempunyai waktu tidur yang tetap. , elakkan aktiviti berlebihan atau aktiviti otak pada waktu malam, dan elakkan penggunaan bahan perengsa, elakkan pendedahan cahaya biru, dan sediakan diri anda persekitaran tidur yang selesa.