

La son impossible

Els problemes relacionats amb el son són un símptoma de molts conflictes de tipus físic i psíquic. Alguns d'aquests poden arribar, fins i tot, a desequilibrar mentalment les persones.

Esther Roig

Els somnis són, d'acord amb la teoria freudiana, una manifestació de la vida psíquica que es produeixen mentre dormim. Des que el famós psiquiatre austríac formulà la seua teoria del fenomen oníric, en un intent de furgar pel subconscient, han estat molts i distints els estudis i les investigacions que s'han portat a terme per a determinar els factors que en són la causa. Aspectes aparentment normals de la vida diària actuen sobre l'organisme dels éssers humans afectant, sobretot, el seu sistema nerviós i provocant, en conseqüència, alteracions en el procés del son. El medi ambient, les condicions de vida i de treball, les relacions quotidianes, i fins i tot l'alimentació, incideixen notòriament en el son d'una manera més o menys intensa o directa. Però la psiquiatria moderna sembla estar

preocupada per les causes que produeixen els trastorns d'aquest acte que en la seua identificació.

Recentment, l'American Psychiatric Association, mitjançant una publicació especialitzada, informava sobre les causes que originen els problemes del son, des de la perspectiva d'allò que mèdicament es considera un trastorn mental. Aquests problemes són un símptoma comú de molts conflictes de tipus psíquic i físic, els quals arriben fins i tot a desequilibrar mentalment una persona.

Hi ha nombrosos tipus d'alteracions del son, un d'ells és l'insomni, és a dir, el fet de no poder dormir. El *Diccionari General de la Llengua*, de Pompeu Fabra, defineix l'insomni com l'«estat del qui no pot dormir», i l'*insomne*, com un ser «desvetllat». Això no obstant, per a alguns, ser insomne no és tan greu, i inclús hi ha qui diu que el dormir no és més que un absurd

costum que inventà l'*homo sapiens* mancat de mitjans contra la foscor i el fred.

L'insomni és un estat que ha fet ciència, literatura i cine. El comte Dràcula, per exemple, era, entre d'altres coses, un insomne, i Truman Capote també. «Dormir et après mon dormir, c'est mon rêve, un rêve inutile, stupide mais sincère», diu Charles Baudelaire.

Entre les causes que provoquen l'insomni, la més coneguda és el *stress*. És a dir, el desordre que actua sobre la memòria, el rendiment en el treball i l'estat emocional. No n'és, però, el *stress* l'única causa. Hi ha gent que no pot dormir per problemes psíquics o malalties caracteritzades per forts dolors o alteracions orgàniques, per exemple reuma, artrosi o càncer.

Si bé, segons els especialistes, el *stress* no és l'única causa de l'insomni, tampoc l'insomni és l'única alteració del somni. N'hi ha moltes més, com la parasòmia. Sota aquest concepte, els investigadors inclouen fenòmens com el somnambulisme i els malsons. També el petament de dents a la nit i les cames *tremoloses*. Dins d'aquest segon tipus d'alteracions, es troben també els maldecaps que produeixen alguns somnis i que afecten principalment les dones. Es deuen, en nombroses ocasions, a l'ús i abús de medicaments, en-



Les preocupacions obsessives són una de les causes més freqüents de l'insomni.

cara que la fatiga i el *stress* mental poden influir-hi.

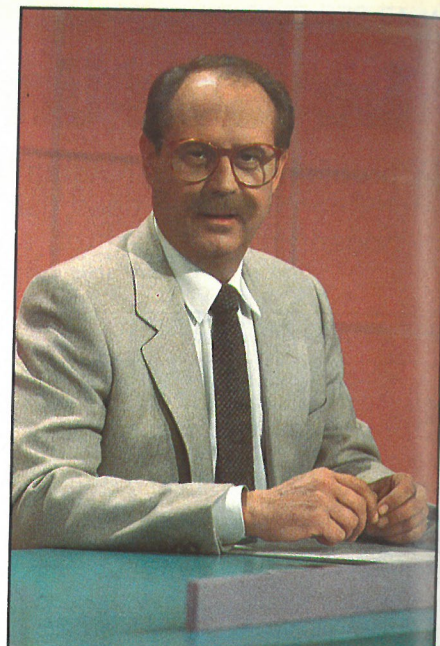
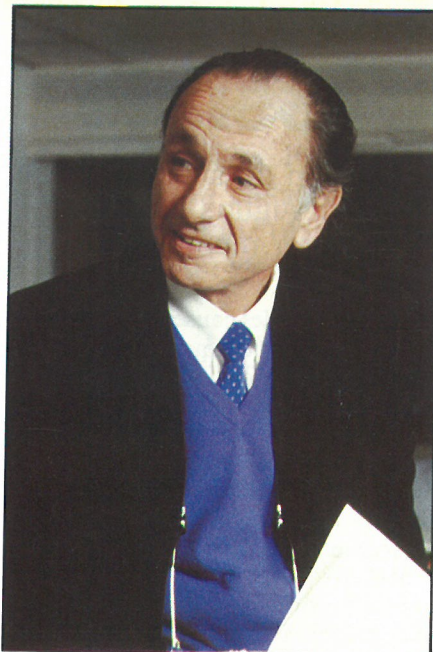
Hem de parlar també dels trastorns que provoquen els somnis produïts per la por, que afecta xiquets i joves i es caracteritza per la respiració profunda, el dilatament de les pupil·les, la piloerectió i el pols ràpid. S'associa, en els menuts, a una psicopatologia amb desordres, encara que són els homes els que més la pateixen.

També a edats tendres sol aparèixer el somnambulisme, problema que afecta entre un 1 i un 6 per cent de la població infantil en la seua fase més profunda. En general, un 15 per cent dels xiquets ho ha patit d'una manera aïllada.

Una altra alteració del son, que no té res a veure amb les anteriors, és la hipersomnia, és a dir, el desig irresistible per dormir. Els especialistes afirmen que està provocada per l'addicció a determinades substàncies tòxiques o alcohòliques, barrejades amb certs medicaments, sedants o antihipertensius. Els toxicòmans, segons l'American Psychiatric Association, són els més propensos a patir aquest problema.

A tota aquesta llista de desordres, cal afegir un nou tipus d'alteració, la soferta per les persones que viuen de nit activament els seus somnis. Aquest és el cas de Melvin Abal, un americà de 70 anys que es va despertar quan estava a punt de trencar el coll a la seua dona. Segons explicà posteriorment, havia confós la seua dona amb el coll d'un animal al qual feia uns dies havia mort en una cacera.

Aquest és un dels casos amb què s'ha trobat el doctor Schenck, que, junt amb un grup de especialistes, ha descobert aquest nou trastorn. Segons Schenk, «la gent que pateix aquests trastorns du a cap tot el que somnia». En opinió del psiquiatre i director de



Oriol Regàs, Josep M. Bachs, Eugeni Burriel i Ferran Belda.

Oriol Regàs i Pagués, empresari de producció musical

Pense que la millor cosa per a evitar l'insomni és fer l'amor. Per a passar de l'ansietat que dóna l'insomni al son més profund, és imprescindible tenir una bona companyia al llit. Després d'haver-se cansat bastant, és clar.

Josep M. Bachs i Tornet, periodista

Quan no puc dormir, el que em prenc són unes pastilles receptades pel metge que es diuen Loramet. No és

que no crega en els remeis naturals, el que passa és que pense que són molt fluixos.

Eugeni Burriel, governador civil de València

Tan sols tinc insomni quan vaig de viatge i estranye el llit. El que faig llavors és prendre un dapaz. Inclús quan em desperte a mitjanit, amb problemes del treball, em costa poc dormir.

Així dormen els populars

Ferran Belda i Pérez, director del «Levante»

Patec insomni sempre que arriben els canvis de temps; també, quan tinc massa calor o fred al llit. Per remeiar-ho, el primer que faig és alçar-me i llegir. Si veig que va per a molt, em prenc una til·la. Si la cosa va més seriósament, llavors em prenc mig vàl·lium 5, que és el menys fort. Així, entre unes coses i altres, a les cinc de la matinada caic rendit al llit. És un remei que no falla mai.



Mari Santpere i Teresa Lozano.

Mari Santpere Hernández, actriu

Pateixo tan poc d'insomni que m'adorm fins i tot en els assajos. Ara bé, si alguna vegada no puc dormir, el que faig és llegir. Com més avorrit és el llibre, millor, perquè més prompte em ve la son.

Teresa Lozano i Mompó, actriu

Patesc insomni molt sovint, i el que faig és llegir molta novel·la i procurar no posar-me nerviosa. Si, així i tot, no ho aconseguisc, em prenc algun barbitúric. □

Decàleg per a un insomne

A bans de declarar-se un mateix insomne, segueixca aquestes normes molt senzilles i útils:

—No begueu cafè o te abans de les 17.30 hores, els efectes estimulants duren set hores.

—Encara que tingueu son, no feu la migdiada, perjudica el son nocturn.

—No utilitzeu el llit per a menjar, treballar o per avorriment. Tan sols per a dormir o fer l'amor.

—Per respectar els cicles del son, giteu-vos i lleueu-vos amb un horari regular.

—Si heu menjat de manera abundosa, espereu dues hores abans d'anar al llit.

—Per a dormir, feu ús de coixins fins i blans.

—Feu el possible per condicionar la cambra a una temperatura temperada.

—Si sou aficionats a la música, escolteu abans d'anar a dormir sons atenuats i continus. Els efectes adormen.

—Però si, tot i això, continueu sense dormir, no us poseu nerviosos. Feu alguna cosa tranquil·la que us relaxe i alhora entretinga. Segur que la son us arribarà. □



la clínica del son a Minneapolis, el doctor Mark Mohawal, aquest desordre es produeix molt més sovint del que es pensa. La major part d'aquests pacients són persones sociables i pacífiques durant el dia. A la nit, però, el seu comportament canvia totalment. Un pastor protestant va estar totalment convençut que estava posseït pel dimoni. En un dels seus somnis, per exemple, creia haver lluitat amb un ós, i en despertar-se, va comprovar que estava intentant estrangular la seua dona. Segons els investigadors, aquestes alteracions tenen remei.

Segons el professor William Dement, investigador de la Universitat de Stanford, «sempre que un pacient amb problemes d'insomni pren somnífers, el primer que sospitem és que aquest és, precisament, la causa del mal».

Els barbitúrics i les benzodiazepines són els medicaments més usuals que els insomnes fan servir per solucionar el

problema. En opinió de la doctora A. Bassen, a les tres o quatre setmanes, els primers fàrmacs produeixen addicció. Conseqüentment, l'abandó del fàrmac porta a l'aparició de la síndrome d'abstinència amb problemes de visió, nàusees, tremolors de mans i, sobretot, insomni. «Quant a les benzodiazepines (vàlium, líbrium, etc.) —continua la doctora Bassen—, tenen l'inconvenient que es desintegren amb molta lentitud i el consumidor es troba l'endemà desmanyotat i amb el cap poc despert, si no barreja el fàrmac amb alcohol».

No obstant, investigacions portades a terme a l'Alemanya Federal i d'altres països demostren que, si bé els barbitúrics entrebanquen de manera greu l'organització del son fisiològic, hi ha altres substàncies hipnòtiques que són capaces de normalitzar-ne el perfil alterat. Segons aquests investigadors, «al contrari del que passa amb els barbitúrics, les benzodiazepines no inhibeixen

xen directament l'activitat de les cèl·lules nervioses, sinó que reforcen els mecanismes naturals i fisiològics d'inhibició».

Contra les teories que defensen l'ús dels fàrmacs, hi ha científics que asseguren que ningú es mor per falta de son. Segons aquests, fins i tot els insomnes més recalcitrants dormen per terme mitjà quatre hores per nit, encara que no ho creguen. «Quan arriben a comprendre-ho —diu el doctor J. Durban— la primera batalla contra el monstre de l'insomni està guanyada.»

El laboratori del son és un descobriment americà que té prou possibilitats que s'estenga per les clíniques psiquiàtriques europees. El seu objectiu és donar una solució eficaç i científica a l'insomni.

En aquests laboratoris, es connecta el pacient amb una àmplia gamma d'electrodes, unes plaquetes d'argent que es col·loquen de la següent forma: dues en el front per a la «presa de terra», dues en la barbeta per a controlar

els corrents elèctrics de la musculatura de la deglució, i dues al costat de la cua de l'ull per als moviments oculars. També se'n posen a les orelles, crani, cames, pit, nas, boca i lòbul de l'orella dreta. D'aquesta manera, s'enregistren els corrents del cervell, els moviments convulsius de les cames, l'activitat cardíaca, la freqüència de la respiració i la saturació d'oxigen en la sang. El pacient dorm tancat en una habitació, tot sol amb el llum apagat i una càmera de vídeo. Mentrestant, un micròfon grava qualsevol incidència que tinga lloc durant la nit a la cambra. Curiosament, malgrat aquesta parafernàlia, els pacients solen dormir millor així que en el seu llit habitual.

L'endemà, es fa al pacient una anàlisi de sang i un electroencefalograma, i els resultats se sumen als que llancen els centenars de metres de paper que ofereix el poligrama del son. L'efectivitat dels laboratoris del son és —segons les estadístiques— d'un 72 per cent. □

CARME LEAL CERCOS, CATEDRÀTICA DE PSIQUIATRIA DE LA UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

«Els insomnes abusen de les pastilles»

L'insomni és una de les queixes més freqüents dels pacients que visiten els psiquiatres. No hi ha, però, xifres que quantifiquen aquest aspecte.

E. R.

—**Q**uanta gent va al psiquiatre perquè no pot dormir?

—No és possible donar xifres exactes, ja que no disposem d'estudis epistemològics. L'insomni és, no obstant, una de les queixes més habituals dels pacients que van al psiquiatre, i fins i tot de vegades l'única.

—*¿És cert que hi ha gent que té problemes d'excés de son?*

—Sí, hi ha un trastorn del son, la hipersomnia, caracteritzada per una somnolència diürna que interfereix en la vida quotidiana del malalt. La hipersomnia pot ser patològica (narcolèpsia i síndrome d'apnea del son) i sol ser una queixa habitual dels pacients sotmesos a tractament amb psicofàrmacs.

—*¿Quines són les causes més freqüents d'insomni?*



L'insomni és una de les queixes més habituals dels pacients que van al psiquiatre.

—Les situacions de *stress* permanent i de crisi o molts dels trastorns psiquiàtrics neuròtics i psicòtics que presenten també insomni entre la seua simptomatologia. L'insomni és també un símptoma freqüent en les malalties somàtiques.

—*¿Encara són els barbitúrics els fàr-*

macs que més utilitza la gent per a dormir?

—Encara continuen prescrivint-se prenent-se barbitúrics per a combatre l'insomni, però avui és més freqüent l'ús de benzodiazepines. En aquest sentit, vull assenyalar l'abús i, sobretot, la prolongació excessiva de tractament que es fa amb aquests fàrmacs.

—*¿Què són les benzodiazepines i quins efectes produeixen en la persona?*

—Les benzodiazepines estan considerades com tranquil·litzants menors. Tenen una acció terapèutica més fluïda que els barbitúrics i, per aquesta raó, es consumeixen més assíduament, cosa que no deixa de ser perillós. Un vàlimum, per exemple, és una benzodiazepina, es diagnostica en casos de tensió psíquica, neurosis obsessives, hipcondries i altres trastorns... En dosis normals, i sense mesclar-la amb alcohol, no té efectes secundaris.

—*¿Per què pensa vostè que ara s'utilitza més aquest fàrmac que els barbitúrics contra l'insomni?*

—No ho sé, supose que caldria preguntar-ho a la indústria farmacèutica. En tot cas, és més fàcil trobar aquest producte al mercat que els barbitúrics.

—*Per acabar, ¿la gent que li costa adormir-se, té insomni?*

—Sí, hi ha l'insomni de conciliació, que és la dificultat per a iniciar el son. A vegades, la dificultat és deguda a l'ús d'estimulants (café, nicotina, etc.) o preocupacions quotidianes. □