

נספח א' - סוגים של הפרעות שינה

- פאראסומניה (Parasomnia) - כוללת ביעותי לילה, הליכה תוך כדי השינה, חריקת שיניים, דיבור מתוך שינה ועוד. שכיחותה יורדת עם הגיל ורוב התופעות מדווחות בקרב ילדים בריאים ונעלמות לעיתים קרובות בגיל ההתבגרות. משום כך הן נחשבות כתופעה חולפת ולא בהכרח מצב רפואי.
 - היפרסומניה או יתר שינה (Hypersomnia) - מתבטא בעיקר בישנוניות בשעות היום למרות משך שינה מתאים. היפרסומניה בילדים יכולה להגרם מהפרעת תסמונת הפסקות נשימה בשינה או מנרקולפסיה שהינה הפרעה נוירולוגית הפוגעת במחזור השינה.
 - הפרעות נשימה בשינה (Sleep Related Breathing Disorders) יכולות לנבוע מחסימה מכנית של הקנה ובקרב ילדים, בעיקר בעקבות פוליפים או אדנואידים. עקב החסימה מתרחשת הפסקת נשימה וירידה ברמת החמצן בדם שגוררת יקיצות שעלולות לפגוע באיכות השינה (Obstructive Sleep Apne). מצב נוסף של הפרעת נשימה מקורו בבעייה נוירולוגית/מוחית (Central sleep apnea). אצל ילדים ותינוקות מצב זה יכול להיגרם ממום מולד
 - הפרעות בשעון הביולוגי (Circadian Rhythm) - מתבטאות בחוסר היכולת לישון במהלך זמן השינה הרצוי. ההפרעה היא בתזמון השינה ולא באיכות השינה עצמה. ההפרעה נפוצה במהלך ההתבגרות מסיבות ביולוגיות ודווחה בשיעור של כ- 7%-16% בקרב מתבגרים לציון כי יתכנו גם שינויים והפרעות בתזמון ומשך השינה בשל גורמים סוציו-חברתיים, והתנהגותיים.
 - נדודי שינה (Insomnia) - מתבטאים בקושי להירדם או לשמור על השינה. "אינסומניה התנהגותית של הילדות" שכיחה בקרב ילדים עד גיל 5 ובד"כ היא משוייכת להפרעה ברכישת הרגלי שינה טובים. אינסומניה פסיכופיזיולוגית משוייכת להפרעות גנטיות, למצבים רפואיים או פסיכיאטרים והיא מאפיינת מתבגרים ומבוגרים. בקרב בני נוער נמצאה אינסומניה בשכיחות של עד 11% ובנוסף עד 35% מבני הנוער דיווחו על מספר לילות של אינסומניה בחודש.
 - הפרעות בתנועה מתבטאות בתנועות הקורות לפני ו/או במהלך השינה (sleep related movement disorder) - "תסמונת רגליים חסרות מנוחה" (Restless Legs Syndrome) הינה הפרעה בעלת רקע תורשתי. "תסמונת תנועות רגליים מחזוריות בשינה" (Periodic Limb Movment Syndrome), מתרחשת בשינה ומאפיינת בהזת הגפה או חלק ממנה בצורה בלתי רצונית, דבר שעלול להביא ליקיצות והתעורריות מרובות שיפגעו ברצף ובאיכות השינה.
- יש לציון, כי דפוסי הפרעות שינה ושכיחותן בילדים ובבני נוער כמו גם הסיבות, הקריטריונים לאבחון, ביטוי ההפרעה, ודרישות הטיפול יכולים להיות שונים מאלו של המבוגרים.

רשימת מקורות:

- Carter KA, Hathaway NE and Lettieri CF. Common sleep disorders in children. *Am Fam Physician* 2014; 1:89:368-77.
- Pallesen S, Hetland J, Sivertsen B et al. Time trends in sleep-onset difficulties among Norwegian adolescents:1983–2005.*Scandinavian Journal of Public Health* 2008; 36: 889–895
- Hossain JL and Shapiro CM. The prevalence, cost implications, and management of sleep disorders: an overview. *Sleep Breath* 2002;6:85-102.
- Laberge L, Tremblay RE and Vitaro F. Development of parasomnias from childhood to early adolescence. *Pediatrics* 2000;106(1 Pt 1):67-74.
- Thorpy MJ. Classification of sleep disorders. *Neurotherapeutics* 2012;9:687-701.
- Sateia MJ. International Classification of Sleep Disorders-Third Edition, Highlights and Modifications. *Chest* 2014; 146:1387-94.
- Mahowald MW and Schenck CH. Insights from studying human sleep disorders. *Nature* 2005; 27:437:1279-85.
- Gozal D and Kheirandish-Gozal L. Obesity and excessive daytime sleepiness in prepubertal children with obstructive sleep apnea. *Pediatrics* 2009; 123:13-8.
- Montgomery-Downs HE, O'Brien LM, Holbrook CR et al. Snoring and sleep-disordered breathing in young children: subjective and objective correlates. *Sleep* 2004;27:87-94.
- Chan J, Edman JC and Koltai PJ. Obstructive sleep apnea in children. *Am Fam Physician* 2004;69:1147-54
- Lu BS and Zee PC. Circadian rhythm sleep disorders. *Chest* 2006;130:1915-23.
- American Academy of Sleep Medicine. International Classification of Sleep Disorders: Diagnostic and Coding Manual. 2nd ed. Westchester, Ill.: American Academy of Sleep Medicine; 2005.
- American Sleep Association (ASA). Circadian Rhythm Sleep Disorder Available at: <https://www.sleepassociation.org/circadian-rhythm-sleep-disorder/>. Accessed at January 2016
- Saxvig IW, Pallesen S, Wilhelmsen-Langeland A et al. Prevalence and correlates of delayed sleep phase in high school students. *Sleep Med* 2012;13:193-9 .
- Moore M. Bedtime problems and night wakings: treatment of behavioral insomnia of childhood. *J Clin Psychol* 2010;66:1195-204.
- Taylor DJ and Roane BM. Treatment of insomnia in adults and children: a practice-friendly review of research. *J Clin Psychol* 2010;66:1137-47.
- Morin CM, LeBlanc M and Daley M. Epidemiology of insomnia: prevalence, self-help treatments, consultations, and determinants of help-seeking behaviors.*Sleep Med* 2006;7:123-30.
- Ohayon MM. Epidemiology of insomnia: what we know and what we still need to learn. *Sleep Med Rev* 2002;6:97-111.
- Roth T. Insomnia: Definition, Prevalence, Etiology, and Consequences. *J Clin Sleep Med* 2007;15:3(5 Suppl):S7-10.
- Owens JA and Mindell JA. Pediatric insomnia. *Pediatr Clin North Am* 2011; 58:555-69.
- Sateia MJ. International Classification of Sleep Disorders-Third Edition, Highlights and Modifications. *Chest* 2014; 146:1387-94.