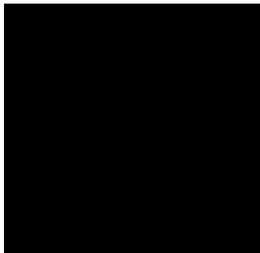


Insonnia - VALERIANA usata come sedativo, tranquillante e sonnifero, ha attività depressiva

Categoria : PSICHE E DINTORNI

Pubblicato da [Dott. Michele Sannino](#) in 29/1/2011



Si definisce **insonnia** lo stato in cui una persona percepisce il proprio sonno come insufficiente o insoddisfacente; in altre parole quando il paziente non riesce a trarre beneficio dal riposo perché dorme troppo poco oppure dorme male. L'insonnia fa parte delle **dissonnie**, disturbi dovuti ad alterazioni di ritmo, quantità e qualità del sonno, così come le **apnee notturne** e le **ipersonnie** (narcolessia). **VALERIANA** abitualmente usata come sedativo, tranquillante e sonnifero, ha attività depressiva.



Un altro gruppo di disturbi del sonno è quello delle **parasonnie**, caratterizzate dalla presenza di un evento anomalo e indesiderato nel corso del sonno, o nelle fasi di passaggio tra la veglia ed il sonno. Sono parasonnie il sonnambulismo, il sonniloquio (parlare durante il sonno), gli incubi, l'enuresi (minzione involontaria), il bruxismo (digrignare i denti), la sindrome delle gambe senza riposo (movimenti involontari e prolungati delle gambe, che impediscono l'addormentamento).

L'insonnia non è una malattia univoca ma si presenta in tanti modi diversi, ecco perché clinicamente viene classificata tenendo conto di almeno tre parametri: la sua durata, le possibili cause e la tipologia.

Durata dell'insonnia: varia da paziente a paziente e può subire modificazioni nel corso della vita di uno stesso individuo. Può esserci insonnia occasionale, transitoria o cronica.

Cause dell'insonnia: distinguiamo l'insonnia primaria o non organica (quando il paziente è

sano e non ci sono cause apparenti che giustifichino l'insonnia) e secondaria (quando l'insonnia è dovuta ad altre malattie fisiche o altri problemi psicologici, come la depressione)

Tipo di insonnia: distinguiamo l'**insonnia iniziale** (quando il paziente fatica ad addormentarsi), **centrale** (caratterizzata da frequenti e sostenuti risvegli durante la notte) e **tardiva** (caratterizzata da risveglio mattutino precoce). Esiste anche un'**insonnia soggettiva**, ovvero la percezione di dormire poco e male, nonostante i dati oggettivi dimostrino il contrario e la persona dorma più o meno regolarmente.

Cura insonnia

Negli ultimi 20 anni sono state messe a punto strategie d'intervento non farmacologico che si sono rivelate molto efficaci sia nel migliorare la qualità del sonno degli insonni sia nel facilitare la sospensione dell'utilizzo dei sonniferi.

La tensione muscolare, la mente che si riempie di pensieri al momento di coricarsi e le cattive abitudini di sonno sono le principali cause dell'insonnia.

L'intervento cognitivo comportamentale, basato unicamente su colloqui di gruppo o individuali, condotti da uno psicologo esperto in problemi del sonno, affronta questi problemi uno ad uno insegnando alla persona tecniche di rilassamento e di distrazione immaginativa e fornendo informazioni ed indicazioni per ottenere una buona igiene del sonno.

Il 70-80% delle persone che seguono un programma di trattamento cognitivo-comportamentale per l'insonnia migliora significativamente la qualità del sonno; un terzo diventa quello che si dice un "buon dormitore".

Solitamente al termine dell'intervento, sia il tempo che la persona impiega ad addormentarsi, sia quello in cui rimane sveglio nel cuore della notte non supera i 30 minuti.

Al termine dei gruppi di trattamento, che prevedono anche un programma di sospensione dei sonniferi, in accordo con il medico curante, il 77% dei partecipanti risulta non farne più uso. Per questo, il trattamento cognitivo-comportamentale è considerato dalla comunità scientifica, il trattamento non farmacologico più indicato per l'insonnia cosiddetta primaria, cioè non dovuta a malattie fisiche o a problemi psicologici di altra natura come ansia e depressione.

Consiglio per dormire meglio

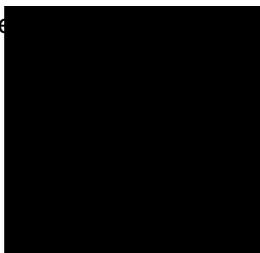
Le ore di riposo e la qualità del sonno sono caratteristiche molto soggettive, che cambiano da persona a persona e possono subire un'evoluzione in relazione all'età o per influenza di fattori ambientali e sociali: vivere e dormire in un posto inospitale o sgradito, infatti, diminuisce la quantità e la qualità del sonno.

Chi svolge lavori stressanti o di grande responsabilità, dorme generalmente di meno, anche a causa delle maggiori preoccupazioni.

Dormire poche ore, di per sé, non è un problema: ciascuno dorme in base alle sue necessità. Ma se

una persona riesce a dormire solo per un numero di ore minore rispetto a quello che sente come necessario, allora con il tempo accumulerà un "debito di sonno" sempre più ingente, in grado di influenzare la sua attività quotidiana, il suo umore e la qualità della sua vita.

Il sonno è quindi, per l'organismo, un momento essenziale di riposo e di benessere: favorisce infatti tutti i processi di rigenerazione e



crescita e permette di fissare nella memoria le esperienze fatte durante la veglia.

Dormire bene è importantissimo e per migliorare la qualità del sonno ecco una serie di regole da seguire:

andare a dormire ogni sera e alzarsi ogni mattina alla stessa ora, anche durante il fine settimana, e indipendentemente da quanto si è dormito di notte;

se apriamo gli occhi prima che suoni la sveglia, alzarsi dal letto e iniziare la propria giornata;

non dormire di più la mattina, se si è dormito poco di notte;

non fare "pisolini" durante il giorno;

andare a letto solo quando si è assonnati;

se non si riesce a dormire, è preferibile non rimanere a letto: meglio alzarsi e dedicarsi ad attività rilassanti;

cercare di rilassarsi il più possibile prima di andare a letto;

se si ha fame all'ora di andare a dormire, mangiare qualcosa di leggero, per evitare problemi di digestione;

dormire in un letto comodo, in una camera da letto protetta quanto più possibile dai rumori, ad una temperatura ambiente corretta;

mangiare ad orari regolari, evitando pasti abbondanti in prossimità dell'ora di andare a letto;

non bere bibite contenenti caffeina o alcolici prima di coricarsi e non fumare;

fare con regolarità un'attività fisica durante il giorno, soprattutto di pomeriggio.

VALERIANA

Abitualmente usata come sedativo, tranquillante e sonnifero, ha attività depressiva. E' utile

come spasmolitica, ipnotica, nelle sindromi ansiose, come coadiuvante nelle convulsioni, nella insonnia, nell'affaticamento intellettuale, nello stress, nella cefalea, nella emicrania, negli spasmi gastrici, nei crampi addominali e nelle coliti, nelle patologie nervose. Di aiuto come ansiolitico, nelle sindromi nevrotiche, nella nevrosi fobica, isterica ed ossessiva, nelle angosce, negli stati di agitazione maniacale, nella insonnia, nei disturbi della menopausa, e nei disturbi mestruali, nella sindrome pre-mestruale, nella tachicardia, nelle palpitazioni, non provoca senso di intorpidimento al risveglio, è un sedativo del sistema nervoso centrale, migliora la qualità del sonno. Utile sotto controllo medico anche per l'epilessia, abbassa la pressione sanguigna, ha effetti anticonvulsivi .(sentire sempre il proprio medico curante, e non interrompere mai senza parere medico le terapie in corso)