

Zaburzenia snu pierwotne czy wtórne?

Michał Skalski

Poradnia Leczenia Zaburzeń Snu

Katedra i Klinika Psychiatryczna WUM w Warszawie



Klasyfikacja zaburzeń snu

Bezsenność (a także większość zaburzeń snu) zwyczajowo dzieli się na:

- pierwotną - pojawiającą się bez wyraźnej przyczyny
- wtórną - czyli wywołaną inną chorobą.

Klasyfikacje zaburzeń snu

—ICD-10 (1994)

—ICD-11 (2017) ?

—Diagnostic Classification of Sleep and Arousal Disorders
(1979)

—ICSD (1997)

—ICSD-2 (2005)

—**ICSD-3 (2015)**

—DSM-IV (1994)

—**DSM-V (2016)**

DSM-V (2016)

- Zaburzenia snu i czuwania pogarszają zdrowie i skracają długość życia.
- Występują bardzo powszechnie, szacuje się, że dotyczą 50-70 milionów mieszkańców USA.
 - bezsenność występuje u 33% całej populacji,
 - zaburzenia oddychania podczas snu u 5%, a
 - zespół niespokojnych nóg u 5-15%.

DSM-V (2016)

- Zaburzenia snu występują powszechnie wśród pacjentów zgłaszających się do psychiatry, czy do lekarza rodzinnego.
- Wiele zaburzeń snu pojawia się w przebiegu innych zaburzeń psychicznych lub somatycznych.
- DSM-5 jest jedną z trzech systematycznych klasyfikacji zaburzeń snu, dwie pozostałe, to
 - Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu trzecia edycja (ICSD-3 i wydana ostatnio 4 edycja), która jest stosowana przez specjalistów od medycyny snu, oraz
 - Międzynarodowa Klasyfikacja Chorób (ICD-10), stosowana w celach statystyczno-rozliczeniowych.

DSM-V (2016)

- ICSD-3 zawiera ponad 80 różnych zaburzeń snu, podzielonych na 8 kategorii.
- DSM-5 zawiera osiem grup zaburzeń snu i czuwania, (nie licząc takich kategorii jak „inne” lub „nieokreślone”):
 - bezsenność,
 - nadmierna senność,
 - narkolepsja,
 - zaburzenia oddychania podczas snu (obejmujące obturacyjny bezdech i słycone oddychania podczas snu, centralny bezdech podczas snu i zespół hipowentylacji zależny od snu),
 - zaburzenia rytmu snu i czuwania,
 - parasomnie (obejmujące wzbudzenia ze snu non-REM,
 - koszmary senne i
 - zaburzenia ruchowe we śnie REM – RBD), zespół niespokojnych nóg i
 - zaburzenia snu wywołane stosowaniem leków i używek.

ICD-10 (1994)

F51 Nieorganiczne zaburzenia snu

- F51.0 Bezsenność nieorganiczna
- F51.1 Nieorganiczna hipersomnia (nadmierna senność)
- F51.2 Nieorganiczne zaburzenia rytmu snu i czuwania
- F51.3 Somnambulizm (sennowłóctwo)
- F51.4 Lęki nocne
- F51.5 Koszmary senne
- F51.8 Inne nieorganiczne zaburzenia snu
- F51.9 Nieorganiczne zaburzenia snu, nie określone

G47 Organiczne zaburzenia snu

- G47.0 Bezsenność organiczna
- G47.1 Organiczna hipersomnia (nadmierna senność)
- G47.2 Organiczne zaburzenia rytmu snu i czuwania
- G47.3 Zaburzenia snu związane z zaburzeniami oddychania
- G47.4 Narkolepsja
- G47.8 Organiczne zaburzenia snu typu parasomni, mieszane
- G47.9 Organiczne zaburzenia snu, nie określone

Sleep

VOLUME 2, NUMBER 1, 1979

CONTENTS

Diagnostic Classification of Sleep and Arousal Disorders

1979

First Edition

Association of Sleep Disorders Centers and the
Association for the Psychophysiological Study of Sleep

Outline of Diagnostic Classification of Sleep and Arousal Disorders

- A. DIMS: Disorders of Initiating and Maintaining Sleep (Insomnias)
- B. DOES: Disorders of Excessive Somnolence
- C. Disorders of the Sleep-Wake Schedule
- D. Dysfunctions Associated with Sleep, Sleep Stages, or Partial Arousals (Parasomnias)

A. DIMS: Disorders of Initiating and Maintaining Sleep (Insomnias)	21
1. Psychophysiological	22
a. Transient and Situational	22
b. Persistent	23
2. <i>associated with</i>	
Psychiatric Disorders	27
a. Symptom and Personality Disorders	27
b. Affective Disorders	29
c. Other Functional Psychoses	32
3. <i>associated with</i>	
Use of Drugs and Alcohol	33
a. Tolerance to or Withdrawal from CNS Depressants	33
b. Sustained Use of CNS Stimulants	36
c. Sustained Use of or Withdrawal from Other Drugs	37
d. Chronic Alcoholism	38
4. <i>associated with</i>	
Sleep-induced Respiratory Impairment	39
a. Sleep Apnea DIMS Syndrome	39
b. Alveolar Hypoventilation DIMS Syndrome	41
5. <i>associated with</i>	
Sleep-related (Nocturnal) Myoclonus and "Restless Legs"	42
a. Sleep-related (Nocturnal) Myoclonus DIMS Syndrome	42
b. "Restless Legs" DIMS Syndrome	44
6. <i>associated with</i>	
Other Medical, Toxic, and Environmental Conditions	45
7. Childhood-Onset DIMS	50
8. <i>associated with</i>	
Other DIMS Conditions	51
a. Repeated REM Sleep Interruptions	51
b. Atypical Polysomnographic Features	52
c. Not Otherwise Specified*	
9. No DIMS Abnormality	54
a. Short Sleeper	54
b. Subjective DIMS Complaint without Objective Findings	55
c. Not Otherwise Specified*	

B. DOES: Disorders of Excessive Somnolence	58
1. Psychophysiological	58
a. Transient and Situational	58
b. Persistent	60
2. <i>associated with</i>	
Psychiatric Disorders	61
a. Affective Disorders	61
b. Other Functional Disorders	62
3. <i>associated with</i>	
Use of Drugs and Alcohol	63
a. Tolerance to or Withdrawal from CNS Stimulants	63
b. Sustained Use of CNS Depressants	64
4. <i>associated with</i>	
Sleep-induced Respiratory Impairment	65
a. Sleep Apnea DOES Syndrome	65
b. Alveolar Hypoventilation DOES Syndrome	69
5. <i>associated with</i>	
Sleep-related (Nocturnal) Myoclonus and "Restless Legs"	70
a. Sleep-related (Nocturnal) Myoclonus DOES Syndrome	70
b. "Restless Legs" DOES Syndrome	71
6. Narcolepsy	72
7. Idiopathic CNS Hypersomnolence	74
8. <i>associated with</i>	
Other Medical, Toxic, and Environmental Conditions	76
9. <i>associated with</i>	
Other DOES Conditions	78
a. Intermittent DOES (Periodic) Syndromes	78
i. Kleine-Levin Syndrome	78
ii. Menstrual-associated Syndrome	80
b. Insufficient Sleep	81
c. Sleep Drunkenness	82
d. Not Otherwise Specified*	
10. No DOES Abnormality	83
a. Long Sleeper	83
b. Subjective DOES Complaint without Objective Findings	85
c. Not Otherwise Specified*	

C. Disorders of the Sleep–Wake Schedule	87
1. Transient	89
a. Rapid Time Zone Change (“Jet Lag”) Syndrome	89
b. “Work Shift” Change in Conventional Sleep–Wake Schedule .	91

C. Disorders of the Sleep–Wake Schedule (continued)

2. Persistent	92
a. Frequently Changing Sleep–Wake Schedule	92
b. Delayed Sleep Phase Syndrome	93
c. Advanced Sleep Phase Syndrome	95
d. Non-24-Hour Sleep–Wake Syndrome	96
e. Irregular Sleep–Wake Pattern	97
f. Not Otherwise Specified*	

D. Dysfunctions Associated with Sleep, Sleep Stages, or Partial Arousals (Parasomnias)	99
1. Sleepwalking (Somnambulism)	99
2. Sleep Terror (Pavor Nocturnus, Incubus)	101
3. Sleep-related Enuresis	103
4. Other Dysfunctions	105
a. Dream Anxiety Attacks (Nightmares)	105
b. Sleep-related Epileptic Seizures	106
c. Sleep-related Bruxism	108
d. Sleep-related Headbanging (Jactatio Capitis Nocturnus)	109
e. Familial Sleep Paralysis	110
f. Impaired Sleep-related Penile Tumescence	111
g. Sleep-related Painful Erections	112
h. Sleep-related Cluster Headaches and Chronic Paroxysmal Hemicrania	113
i. Sleep-related Abnormal Swallowing Syndrome	114
j. Sleep-related Asthma	115
k. Sleep-related Cardiovascular Symptoms	117
l. Sleep-related Gastroesophageal Reflux	118
m. Sleep-related Hemolysis (Paroxysmal Nocturnal Hemoglobinuria)	119
n. Asymptomatic Polysomnographic Finding	120
o. Not Otherwise Specified*	

**THE
INTERNATIONAL CLASSIFICATION
OF
SLEEP DISORDERS, REVISED**
Diagnostic and Coding Manual



Produced by the
American Academy of Sleep Medicine

in association with the
EUROPEAN SLEEP RESEARCH SOCIETY
JAPANESE SOCIETY OF SLEEP RESEARCH
LATIN AMERICAN SLEEP SOCIETY

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

I. Dyssomie

A. Endogenne zaburzenia snu

1. Bezsenność psychofizjologiczna
2. Bezsenność subiektywna
3. Bezsenność idiopatyczna
4. Narkolepsja
5. Hipersomnia nawracająca
6. Hipersomnia idiopatyczna
7. Hipersomnia pourazowa
8. Zespół bezdechów obturacyjnych
9. Zespół bezdechów pochodzenia ośrodkowego
10. Zespół ośrodkowej hipowentylacji pęcherzyków płucnych
11. Okresowe ruchy kończyn
12. Zespół niespokojnych nóg
13. Inne zaburzenia snu endogenne

B. Egzogenne zaburzenia snu

1. Niewłaściwa higiena snu
2. Zaburzenia snu spowodowane czynnikami środowiskowymi
3. Bezsenność górską
4. Zaburzenia snu spowodowane stresem
5. Zespół egzogennej niedoboru snu
6. Bezsenność z braku dyscypliny
7. Bezsenność warunkowa
8. Bezsenność związana z alergią pokarmową
9. Zespół bulimii nocnej
10. Zaburzenia snu związane z uzależnieniem od środków nasennych
11. Zaburzenia snu związane z uzależnieniem od środków psychostymulujących
12. Zaburzenia snu związane z uzależnieniem od etanolu
13. Zaburzenia snu spowodowane środkami toksycznymi
14. Inne zaburzenia snu egzogenne

C. Zaburzenia rytmu snu i czuwania

1. Zaburzenia rytmu snu i czuwania związane ze zmianą strefy czasu
2. Zaburzenia rytmu snu i czuwania związane z pracą zmianową
3. Nieregularny rytm snu i czuwania
4. Zespół opóźnionej fazy snu
5. Zespół przyspieszonej fazy snu
6. Cykl snu i czuwania niezgodny z astronomicznym cyklem dobowym
7. Inne zaburzenia rytmu snu i czuwania

II. Parasomie

A. Zaburzenia wzbudzenia

1. Upojenie przysenne
2. Somnambulizm
3. Lęki nocne

B. Zaburzenia przejścia między snem i czuwaniem

1. Jaktacje
2. Mioklonie hipnagogiczne
3. Mówienie przez sen
4. Nocne skurcze mięśni kończyn

C. Parasomie związane ze snem REM

1. Koszmary nocne
2. Porażenie przysenne
3. Zaburzenia wzrodu podczas snu
4. Bolesne wzrody podczas snu
5. Zahamowanie zatokowe podczas snu
6. Parasomnia snu REM (zaburzenia zachowania podczas snu REM)

D. Parasomie inne

1. Bruksizm
2. Moczzenie nocne
3. Zespół zaburzeń połknięcia podczas snu
4. Nocna napadowa dystonia
5. Zespół nagłej nieoczekiwanej śmierci podczas snu
6. Chrapanie pierwotne
7. Pierwotny bezdech w czasie snu u noworodka
8. Zespół wrodzonej hipowentylacji ośrodkowej
9. Zespół nagłej śmierci noworodków
10. Łagodne mioklonie noworodków
11. Parasomie inne

III. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń psychicznych i somatycznych

A. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń psychicznych

1. W przebiegu psychoz
2. W przebiegu zaburzeń afektywnych
3. W przebiegu zaburzeń lękowych
4. W przebiegu napadów paniki
5. W przebiegu uzależnienia od etanolu

B. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń układu nerwowego

1. W przebiegu chorób zwyrodnieniowych
2. W przebiegu otępienia
3. W przebiegu parkinsonizmu
4. Śmiertelna bezsenność rodzinna
5. Napady padaczkowe związane ze snem
6. Bioelektryczny stan padaczkowy podczas snu
7. Bóle głowy związane ze snem

C. Zaburzenia snu wynikające z innych schorzeń somatycznych

1. Zaburzenia snu w przebiegu trypanosomiozy afrykańskiej
2. W przebiegu niedokrwienia mięśnia sercowego
3. W przebiegu przewlekłej zaporowej choroby płuc
4. W przebiegu dychawicy oskrzelowej
5. W przebiegu zarzucania żołądkowo-przetykowego
6. W przebiegu choroby wrzodowej
7. W przebiegu fibromialgii

IV. Proponowane zaburzenia snu

1. Krótki sen dobowy
2. Długi sen dobowy
3. Zespół obniżonego czuwania
4. Ograniczone mioklonie
5. Nocne poty
6. Zaburzenia snu związane z miesiączkowaniem
7. Zaburzenia snu związane z ciążą
8. Omamy hipnagogiczne o przerażającej treści
9. Przyspieszenie akcji oddechowej podczas snu
10. Skurcz krtani podczas snu
11. Zespół napadowej duszności podczas snu

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

1. Dyssomie

- A. Endogenne zaburzenia snu
- B. Egzogenne zaburzenia snu
- C. Zaburzenia rytmu snu i czuwania

2. Parasomie

- A. Zaburzenia wzbudzenia
- B. Zaburzenia przejścia między snem i czuwaniem
- C. Parasomie związane ze snem REM
- D. Parasomie inne

3. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń psychicznych i somatycznych

- A. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń psychicznych
- B. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń układu nerwowego
- C. Zaburzenia snu wynikające z innych schorzeń somatycznych

4. Proponowane zaburzenia snu

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

1. Dyssomnie

A. Endogenne zaburzenia snu

1. Bezsenność psychofizjologiczna
2. Bezsenność subiektywna
3. Bezsenność idiopatyczna

4. Narkolepsja
5. Hypersomnia nawracająca
6. Hypersomnia idiopatyczna
7. Hypersomnia pourazowa

8. Zespół bezdechów obturacyjnych
9. Zespół bezdechów pochodzenia ośrodkowego
10. Zespół ośrodkowej hypowentylacji pęcherzyków płucnych

11. Okresowe ruchy kończyn
12. Zespół niespokojnych nóg

13. Inne zaburzenia snu endogenne

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

1. Dyssomie

B. Egzogenne zaburzenia snu

1. Niewłaściwa higiena snu
2. Zaburzenia snu spowodowane czynnikami środowiskowymi
3. Bezsenność górską
4. Zaburzenia snu spowodowane stresem
5. Zespół egzogennej niedobory snu
6. Bezsenność z braku dyscypliny
7. Bezsenność warunkowa
8. Bezsenność związana z alergią pokarmową
9. Zespół bulimii nocnej

10. Zaburzenia snu związane z uzależnieniem od środków nasennych
11. Zaburzenia snu związane z uzależnieniem od środków psychostymulujących
12. Zaburzenia snu związane z uzależnieniem od etanolu
13. Zaburzenia snu spowodowane środkami toksycznymi
14. Inne zaburzenia snu egzogenne

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

1. Dyssomie

C. Zaburzenia rytmu snu i czuwania

1. Zaburzenia rytmu snu i czuwania związane ze zmianą strefy czasu
2. Zaburzenia rytmu snu i czuwania związane z pracą zmianową
3. Nieregularny rytm snu i czuwania
4. Zespół opóźnionej fazy snu
5. Zespół przyspieszonej fazy snu
6. Cykl snu i czuwania niezgodny z astronomicznym cyklem dobowym
7. Inne zaburzenia rytmu snu i czuwania

4, 5 i 6 mogą być egzogenne lub endogenne

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

2. Parasomnie

A. Zaburzenia wzbudzenia

1. Upojenie przysenne
2. Somnambulizm
3. Lęki nocne

B. Zaburzenia przejścia między snem i czuwaniem

1. Mioklonie hipnagogiczne
2. Mówienie przez sen
3. Nocne skurcze mięśni kończyn

C. Parasomnie związane ze snem REM

1. Koszmary nocne
2. Porażenie przysenne
3. Zaburzenia wzrodu podczas snu
4. Bolesne wzrody podczas snu
5. Zahamowanie zatokowe podczas snu
6. Parasomnia snu REM (zaburzenia zachowania podczas snu REM)

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

2. Parasomnie

D. Parasomnie inne

1. Bruksizm
2. Moczenie nocne
3. Zespół zaburzeń połykania podczas snu
4. Nocna napadowa dystonia
5. Zespół nagłej nieoczekiwanej śmierci podczas snu
6. Chrapanie pierwotne
7. Pierwotny bezdech w czasie snu u noworodka
8. Zespół wrodzonej hypowentylacji ośrodkowej
9. Zespół nagłej śmierci noworodków
10. Łagodne mioklonie noworodków
11. Parasomnie inne

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

3. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń psychicznych i somatycznych

A. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń psychicznych

1. W przebiegu psychoz
2. W przebiegu zaburzeń afektywnych
3. W przebiegu zaburzeń lękowych
4. W przebiegu napadów paniki
5. W przebiegu uzależnienia od etanolu

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

3. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń psychicznych i somatycznych

B. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń układu nerwowego

1. W przebiegu chorób zwyrodnieniowych
2. W przebiegu otępienia
3. W przebiegu parkinsonizmu
4. Śmiertelna bezsenność rodzinna
5. Napady padaczkowe związane ze snem
6. Bioelektryczny stan padaczkowy podczas snu
7. Bóle głowy związane ze snem

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

3. Zaburzenia snu wynikające ze schorzeń psychicznych i somatycznych

C. Zaburzenia snu wynikające z innych schorzeń somatycznych

1. Zaburzenia snu w przebiegu trypanosomiozy afrykańskiej
2. W przebiegu niedokrwienia mięśnia sercowego
3. W przebiegu przewlekłej zaporowej choroby płuc
4. W przebiegu dychawicy oskrzelowej
5. W przebiegu zarzucania żołądkowo-przełykowego
6. W przebiegu choroby wrzodowej
7. W przebiegu fibromialgii

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu (1997)

4. Proponowane zaburzenia snu

1. Krótki sen dobowy
2. Długi sen dobowy
3. Zespół obniżonego czuwania
4. Ograniczone mioklonie
5. Nocne poty
6. Zaburzenia snu związane z miesiączkowaniem
7. Zaburzenia snu związane z ciążą
8. Omamy hipnagogiczne o przerażającej treści
9. Przyspieszenie akcji oddechowej podczas snu
10. Skurcz krtani podczas snu
11. Zespół napadowej duszności podczas snu

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)



Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

I. Bezsenność

- A. bezsenność powodowana stresem (307.41)
- B. bezsenność psychofizjologiczna (307.42)
- C. bezsenność paradoksalna (subiektywna) (307.42)
- D. bezsenność idiopatyczna (307.42)
- E. bezsenność fizjologiczna (organiczna), nieokreślona (327.00)
- F. bezsenność związana z chorobami somatycznymi (327.01)
- G. bezsenność związana z zaburzeniami psychicznymi (327.02)
- H. bezsenność związana ze stosowaniem leków lub innych substancji (292.85) lub alkoholu (292.82)
- I. bezsenność nie związana ze stosowaniem substancji lub znanymi przyczynami fizjologicznymi, nie określona (780.52)

II. Zaburzenia oddychania związane ze snem

- A. centralny bezdech senny
 - 1. centralny bezdech senny pierwotny (327.21)
 - 2. zaburzenia oddychania na dużych wysokościach (327.22)
 - 3. bezdech centralny związany z chorobami somatycznymi, inny niż typu Cheyne-Stokes'a (327.28)
 - 4. bezdech centralny związany ze stosowaniem leków lub innych substancji (327.29)
 - 5. bezdech centralny związany z oddychaniem typu Cheyne-Stokes'a (786.04)
 - 6. pierwotny bezdech senny u niemowląt (770.81)
- B. obturacyjny bezdech senny u dorosłych i dzieci (327.23)
- C. hipowentylacja/hipoksemia związana ze snem
 - 1. nieobturacyjna idiopatyczna hipowentylacja pęcherzykowa (327.24)
 - 2. centralna wrodzona hipowentylacja pęcherzykowa (327.25)
 - 3. hipowentylacja/hipoksemia związana ze snem, wynikająca ze schorzeń somatycznych (327.27) (patologia mięszu płucnego lub naczyń, obturacja dolnych dróg oddechowych, choroby nerwowo-mięśniowe, choroby ścian klatki piersiowej)
 - 4. inne zaburzenia oddychania podczas snu, nie określone (327.20)

III. Hipersomnie

- A. narkolepsja
 - 1. narkolepsja bez katapleksji (347.00)
 - 2. narkolepsja z katapleksją (347.01)
 - 3. narkolepsja bez katapleksji, związana z chorobami somatycznymi (347.10)
 - 4. narkolepsja z katapleksją, związana z chorobami somatycznymi (347.11)
 - 5. narkolepsja, nie określona (347.00)
- B. hipersomnia nawracająca
 - 1. zespół Kleine-Levin'a (347.13)
 - 2. hipersomnia związana z menstruacją (327.13)
- C. hipersomnia idiopatyczna z długim czasem snu (327.11)
- D. hipersomnia idiopatyczna bez długiego czasu snu (327.12)
- E. hipersomnia związana z chorobami somatycznymi (327.14)
- F. hipersomnia nie związana ze stosowaniem substancji lub inną przyczyną fizjologiczną (327.15)
- G. hipersomnia fizjologiczna (organiczna), nie określona (327.10)
- H. hipersomnia związana ze stosowaniem leków lub innych substancji (292.85) lub alkoholu (292.82)
- I. zespół niedoboru snu, wywołany zachowaniem (307.44)

IV. Zaburzenia rytmu okołodobowego

- A. zespół opóźnionej fazy snu (327.31)
- B. zespół przyspieszonej fazy snu (327.32)
- C. nieregularny rytm snu i czuwania (327.33)
- D. rytm niewymuszony, wolnobięgnący (327.34)
- E. zaburzenia związane ze zmianą strefy czasu (jet-lag) (327.35)
- F. zaburzenia związane z pracą zmianową (327.36)
- G. związane z chorobami somatycznymi (327.37)

V. Parasomnie

- A. wybudzenie z dezorientacją (327.41)
- B. zaburzenia zachowania w czasie snu REM (327.42)
- C. nawracające izolowane porażenie przysenne (327.43)
- D. parasomnie związane z chorobami somatycznymi (327.44)
- E. jęk nocny (katalenia) (327.49)
- F. zespół „eksplodującej głowy” (327.49)
- G. zaburzenia odżywiania związane ze snem (327.49)
- H. senność (307.46)
- I. lęki nocne (307.46)
- J. koszmary senny (307.47)
- K. zaburzenia dysocjacyjne związane ze snem (300.15)
- L. moczenie nocne (788.36)
- M. halucynacje przysenne (368.16)

VI. Zaburzenia ruchowe związane ze snem

- A. zespół niespokojnych nóg (333.99)
- B. zespół okresowych ruchów kończyn w czasie snu (327.52)
- C. nocne kurcze mięśni kończyn (327.53)
- D. bruksizm (327.54)
- E. zaburzenia z rytmicznymi ruchami w czasie snu (327.59)
- F. zaburzenia ruchowe związane ze snem (nie określone, związane z chorobami somatycznymi, stosowaniem leków lub innych substancji) (327.59)

VII. Inne zaburzenia snu

- A. inne fizjologiczne (organiczne) zaburzenia snu (327.80)
- B. inne zaburzenia snu nie związane ze stosowaniem substancji lub znanymi przyczynami fizjologicznymi (307.40)
- C. zaburzenia snu powodowane czynnikami środowiskowymi (307.48)

VIII Zaburzenia snu dzieci

- A. bezsenność behawioralna u dzieci warunkowa (v69.5)
- B. bezsenność behawioralna u dzieci z braku dyscypliny (v69.5)
- C. pierwotny bezdech senny u niemowląt (770.81)
- D. obturacyjny bezdech senny u dzieci (327.23)
- E. centralna wrodzona hipowentylacja pęcherzykowa (327.25)
- F. moczenie nocne (788.36)
- G. zespół niespokojnych nóg (333.99)
- H. zaburzenia z rytmicznymi ruchami w czasie snu (327.59)

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

- I. **Bezsenność**
- II. **Zaburzenia oddychania związane ze snem**
- III. **Hipersomnie**
- IV. **Zaburzenia rytmu okołodobowego**
- V. **Parasomnie**
- VI. **Zaburzenia ruchowe związane ze snem**
- VII. **Pojedyncze objawy, warianty normy, problemy jeszcze nierozwiązane**
- VIII. **Inne zaburzenia snu**

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

I. Bezsenność.

1. Bezsenność powodowana stresem (*ostra, przygodna*)
2. Bezsenność psychofizjologiczna
3. Bezsenność paradoksalna (subiektywna)
4. Bezsenność idiopatyczna
5. Bezsenność związana z zaburzeniami psychicznymi
6. Nieprawidłowa higiena snu
7. Bezsenność behawioralna u dzieci
8. bezsenność związana ze stosowaniem leków lub innych substancji lub alkoholu
9. bezsenność związana z chorobami somatycznymi
10. bezsenność nie związana ze stosowaniem substancji czy znanymi przyczynami fizjologicznymi, nie określona (*bezsenność nieorganiczna , NOS*)
11. bezsenność fizjologiczna (*organiczna*), nieokreślona

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

II. Zaburzenia oddychania związane ze snem

Centralny bezdech senny

1. Centralny bezdech senny pierwotny
2. Zaburzenia oddychania na dużych wysokościach
3. Bezdech centralny związany z oddychaniem typu Cheyne-stokes'a
4. Bezdech centralny związany z chorobami somatycznymi, inny niż typu Cheyne-stokes'a
5. Bezdech centralny związany ze stosowaniem leków lub innych substancji
6. Pierwotny bezdech senny u niemowląt

Obturacyjny bezdech senny

7. Obturacyjny bezdech senny u dorosłych i dzieci
8. Obturacyjny bezdech senny u dorosłych i dzieci

Hipowentylacja/hipoksemia związana ze snem

9. Nieobturacyjna idiopatyczna hipowentylacja pęcherzykowa
10. Centralna wrodzona hipowentylacja pęcherzykowa

Hipowentylacja/hipoksemia związana ze snem, wynikająca ze schorzeń somatycznych

11. patologia mięszu płucnego lub naczyń
12. obturacja dolnych dróg oddechowych
13. choroby nerwowo-mięśniowe i/lub choroby ścian klatki piersiowej

Inne zaburzenia oddychania podczas snu, nie określone

14. bezdech senny, zaburzenia oddychania podczas snu, nieokreślone

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

III. Hipersomnie pochodzenia centralnego

Nie będące następstwem zaburzeń rytmu okołodobowego, zaburzeń oddychania podczas snu, czy innych czynników zaburzających sen nocny

1. Narkolepsja z katapleksją
2. Narkolepsja bez katapleksji
3. Narkolepsja związana z chorobami somatycznymi
4. Narkolepsja, nie określona
5. Hipersomnia nawracająca
 - Zespół kleine-levin'a*
 - Hipersomnia związana z menstruacją*
6. Hipersomnia idiopatyczna z długim czasem snu
7. Hipersomnia idiopatyczna bez długiego czasu snu
8. Zespół niedoboru snu wywołany behawioralnie
9. Hipersomnia związana z chorobami somatycznymi
10. Hipersomnia związana ze stosowaniem substancji
11. Hipersomnia nie związana ze stosowaniem substancji czy innymi znanymi czynnikami fizjologicznymi (*hipersomnia nieorganiczna, nie określona*)
12. Fizjologiczna (*organiczna*) hipersomnia, nieokreślona (*hipersomnia organiczna, nie określona*)

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

IV. Zaburzenia rytmu okołodobowego

1. Typu opóźnionej fazy snu
2. Typu przyspieszonej fazy snu
3. Nieregularny rytm snu i czuwania
4. Rytm niewymuszony, wolnopłynący
5. Zaburzenia związane ze zmianą strefy czasu (jet-lag)
6. Zaburzenia związane z pracą zmianową
7. Związane z chorobami somatycznymi
8. Inne, nieokreślone zaburzenia rytmu okołodobowego
9. Inne zaburzenia rytmu okołodobowego związane ze stosowaniem leków lub substancji

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

V. Parasomnie

- A. wybudzenie z dezorientacją
- B. zaburzenia zachowania w czasie snu REM (RBD)
- C. nawracające izolowane porażenie przysenne
- D. parasomnie związane z chorobami somatycznymi
- E. jęk nocny (katatrenia)
- F. zespół „eksplodującej głowy”
- G. zaburzenia odżywiania związane ze snem
- H. sennowłóctwo
- I. lęki nocne
- J. koszmary senne
- K. zaburzenia dysocjacyjne związane ze snem
- L. moczenie nocne
- M. halucynacje przysenne

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

VI. Zaburzenia ruchowe związane ze snem

- A. zespół niespokojnych nóg
- B. zespół okresowych ruchów kończyn w czasie snu
- C. nocne kurcze mięśni kończyn
- D. bruksizm
- E. zaburzenia z rytmicznymi ruchami w czasie snu
- F. zaburzenia ruchowe związane ze snem (nie określone, związane z chorobami somatycznymi, stosowaniem leków lub innych substancji)

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

VII. Pojedyncze objawy, warianty normy, problemy jeszcze nierozwiązane

- A. Osoby długo śpiące (long sleeper)
- B. Osoby krótko śpiące (short sleeper)
- C. Chrapanie
- D. Mówienie przez sen
- E. Mioklonie hypnagogiczne (sleep starts, hypnic jerks)
- F. Łagodne mioklonie podczas snu u niemowląt
- G. Hypnagogiczne drżenie stóp Naprzemienna aktywacja mięśni kończyn
- H. Mioklonie propriospinalne przy zasypianiu
- I. Nadmierne izolowane mioklonie (Excessive Fragmentary Myoclonus)

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

VIII. Inne zaburzenia snu

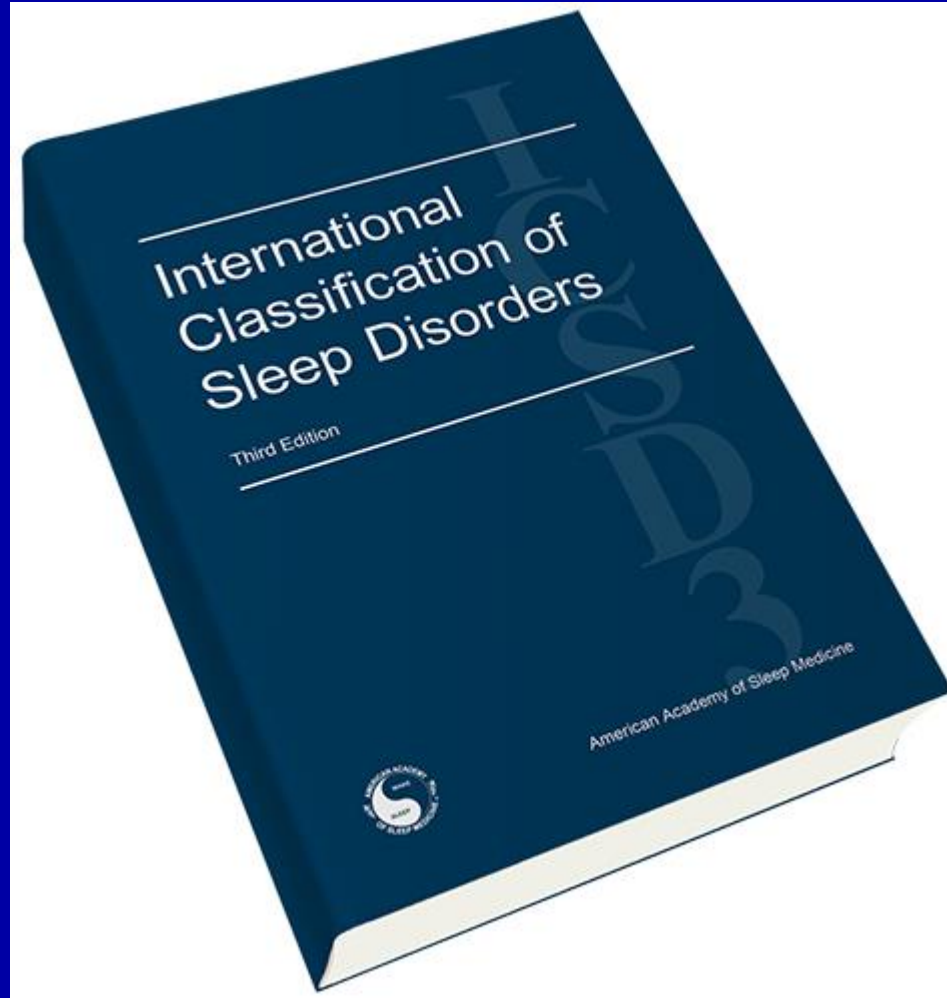
- A. inne fizjologiczne (organiczne) zaburzenia snu
- B. inne zaburzenia snu nie związane ze stosowaniem substancji lub znanymi przyczynami fizjologicznymi
- C. zaburzenia snu powodowane czynnikami środowiskowymi

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu - ICSD-2 (2005)

VIII. Zaburzenia snu dzieci

- A. bezsenność behawioralna warunkowa u dzieci (v69.5)
- B. bezsenność behawioralna u dzieci związana z brakiem dyscypliny (v69.5)
- C. pierwotny bezdech senny u niemowląt (770.81)
- D. obturacyjny bezdech senny u dzieci (327.23)
- E. centralna wrodzona hipowentylacja pęcherzykowa (327.25)
- F. moczenie nocne (788.36)
- G. zespół niespokojnych nóg (333.99)
- H. zaburzenia z rytmicznymi ruchami w czasie snu (jaktacje) (327.59)

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)



Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

- I. Bezsenność
- II. Zaburzenia oddychania związane ze snem
- III. Central Disorders of Hypersomnolence (Nadmierna senność)
- IV. Zaburzenia rytmu okołodobowego
- V. Parasomnie
- VI. Zaburzenia ruchowe związane ze snem
- VII. Inne zaburzenia snu
- VIII. Dodatek A: Zaburzenia snu związane z chorobami somatycznymi i neurologicznymi
- IX. Dodatek B: Zaburzenia snu wywołane stosowaniem substancji psychoaktywnych kodowane wg ICD-10-M

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

A. Bezsenność

1. **Bezsenność przewlekła (powyżej 3 miesięcy)** – ma kilka podtypów
2. **Bezsenność krótkotrwała** – do 3 miesięcy (jedna postać)
3. **Bezsenność inna (other insomnia disorder)** – rozpoznajemy, gdy pacjent ma problemy ze snem, ale nie spełnia wszystkich kryteriów diagnostycznych bezsenności

B. Pojedyncze objawy i warianty normy

1. Excessive Time in Bed
2. Short Sleeper

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

Postacie kliniczne przewlekłej bezsenności pierwotnej

1. Bezsenność psychofizjologiczna
2. Bezsenność idiopatyczna
3. Bezsenność paradoksalna (subiektywna)
4. Nieprawidłowa higiena snu
5. Bezsenność warunkowa (behawioralna) u dzieci

6. Bezsenność związana z zaburzeniami psychicznymi
7. Bezsenność związana z chorobami somatycznymi
8. Bezsenność związana ze stosowaniem leków lub innych substancji lub alkoholu

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

Zaburzenia oddychania związane ze snem

1. Obturacyjny bezdech senny
2. Centralny bezdech senny
3. Hipowentylacja/hipoksemia związana ze snem
4. Hipoksemia związana ze snem

Pojedyncze objawy i warianty normy

1. Chrapanie
2. Katatrenia

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

Hipersomnie pochodzenia centralnego Central Disorders of hypersomnolence

1. Narkolepsja typu I (z katapleksją lub obniżoną oreksyną w CSF)
2. Narkolepsja typu II (bez katapleksji)
3. Hipersomnia idiopatyczna
4. Zespół Kleine-Levin

5. Hipersomnia związana z chorobami psychicznymi
6. Hipersomnia związana z chorobami somatycznymi
7. Hipersomnia związana ze stosowaniem substancji
8. Zespół niedoboru snu

Pojedyncze objawy i warianty normy

Long sleeper (2% mężczyzn i 1,5% kobiet śpi powyżej 10 h, przy normalnej ilości stadium N3)

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

Zaburzenia rytmu okołodobowego

1. Delayed Sleep-Wake Phase Disorder
2. Advanced Sleep-Wake Phase Disorder
3. Irregular Sleep-Wake Phase Disorder
4. Non-24-Hour Sleep-Wake Phase Disorder

5. Praca zmianowa (Shift Work Disorder)
6. Jet Lag Disorder

7. Inne nieokreślone zaburzenia okołodobowego rytmu snu i czuwania

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

Parasomnie

A. Parasomnie snu NREM

1. Disorders of Arousal (from NREM Sleep)
 - a. wybudzenie z dezorientacją (Confusional Arousals)
 - b. sennowłóctwo
 - c. lęki nocne
2. zaburzenia jedzenia związane ze snem

B. Parasomnie snu REM

1. Zaburzenia zachowania w czasie snu REM (RBD)
2. Nawracające izolowane porażenie przysenne
3. Koszmary senne

C. Inne parasomnie

1. Zespół „eksplodującej głowy”
2. Omamy (halucynacje) przysenne
3. Moczenie nocne
4. Parasomnie związane z chorobami psychicznymi
5. Parasomnie związane z chorobami somatycznymi lub lekami

D. Pojedyncze objawy i warianty normy

1. Mówienie przez sen

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

Zaburzenia ruchowe związane ze snem

1. zespół niespokojnych nóg
2. okresowe ruchy kończyn w czasie snu
3. nocne kurcze mięśni kończyn
4. bruksizm
5. zaburzenia z rytmicznymi ruchami w czasie snu
6. łagodne mioklonie podczas snu u niemowląt
7. mioklonie propriospinalne przy zasypianiu
8. zaburzenia ruchowe związane ze snem związane z
 - a. chorobami psychicznymi,
 - b. chorobami somatycznymi,
 - c. stosowaniem leków lub innych substancji)

Pojedyncze objawy i warianty normy

1. Nadmierne izolowane mioklonie (Excessive Fragmentary Myoclonus)
2. Hypnagogiczne drżenie stóp I Naprzemienna aktywacja mięśni kończyn
3. Mioklonie hypnagogiczne (sleep starts, hypnic jerks)

Międzynarodowa Klasyfikacja Zaburzeń Snu ICSD-3 (2014)

Dodatek A: Zaburzenia snu związane z chorobami somatycznymi i neurologicznymi

1. Fatal Familial Insomnia - Śmiertelna rodzinna bezsenność
2. Sleep Related Epilepsy – Zaburzenia snu związane z padaczką
3. Sleep Related Headaches – Bóle głowy związane ze snem
4. Sleep Related Laryngospasm – Skurcz krtani związany ze snem
5. Sleep Related Gastroesophageal Reflux – Reflux podczas snu
6. Sleep Related Myocardial Ischemia – Niedokrwienie mięśnia serca związane ze snem

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF
MENTAL DISORDERS

FOURTH EDITION
TEXT REVISION

DSM-IV-TR™

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

DSM-IV (1994)

DYSSOMNIE:

- 307.42 Bezsenność pierwotna
- 307.44 Nadmierna senność (hypersomnia) pierwotna
- 347 Narkolepsja
- 780.59 Zaburzenia snu związane z zaburzeniami oddychania
- 307.45 Zaburzenia snu związane z rytmem okołodobowym
 - Zespół opóźnionej fazy snu
 - Zmiana strefy czasu
 - Praca zmianowa
 - Niespecyficzne (zespół przyspieszonej fazy snu, rytm inny niż 24 godz., zdeorganizowany)
- 307.47 Inne dyssomnie (zespół niespokojnych nóg, nocne mioklonie, zależne od czynników zewnętrznych itp.)

PARASOMNIE

- 307.47 Koszmary senne
- 307.46 Lęki nocne
- 307.46 Somnambulizm (sennowłóctwo)
- 307.37 Inne parasomnie (RBD - sen REM bez atonii, paraliż przysenny,)

ZABURZENIA SNU WYWOŁANE INNYMI CHOROBYMI PSYCHICZNYMI

- 307.42 Bezsenność związana z innymi chorobami psychicznymi (nieorganiczna)
- 307.44 Nadmierna senność związana z innymi chorobami psychicznymi (nieorganiczna)

*Inne zaburzenia snu

780. ZABURZENIA SNU ZALEŻNE OD OGÓLNEGO STANU ZDROWIA

- .52 typu bezsenności
- .54 typu nadmiernej senności (hypersomni)
- .59 typu parasomni
- .59 typu mieszanego

ZABURZENIA SNU ZWIĄZANE Z UŻWANIEM LEKÓW I UŻWEK

* typu bezsenności, nadmiernej senności (hypersomni), parasomni, mieszanego

* wystąpienie zaburzeń: - w trakcie intoksykacji; - w czasie zespołu odstawiennego

Specyficzne substancje: alkohol, amfetamina i inne stymulanty, kofeina, kokaina, opiaty, anksjolityki, i in.

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF
MENTAL DISORDERS
FIFTH EDITION

DSM-5™

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

Klasyfikacja zaburzeń snu w DSM - 5

1. **Insomnia disorder** - Bezsenność
2. **Hypersomnolence disorder** – Nadmierna senność (hipersomnolencja)
3. **Narcolepsy** - Narkolepsja
4. **Breathing-related sleep disorders** – Zaburzenia oddychania podczas snu
5. **Circadian rhythm sleep disorders** – Zaburzenia rytmu okołodobowego
6. **Non-REM (NREM) sleep arousal disorders** - Zaburzenia wybudzenia ze snu NREM (Parasomnie snu NREM)
7. **Nightmare disorder** – Koszmary senne
8. **REM sleep behavior disorder** – Zaburzenia ruchowe we śnie REM
9. **Restless legs syndrome** – Zespół niespokojnych nóg
10. **Substance or medication-induced sleep** – Zaburzenia snu związane ze stosowaniem leków lub używek (substancji psychoaktywnych)

Klasyfikacja bezsenności w DSM – 5 (przykład)

Bezsenność, Kryteria diagnostyczne

307.42 (F51.01)

- A.** Główne skargi dotyczą braku zadowolenia (satysfakcji) z ilości lub jakości snu, któremu towarzyszą jeden (lub więcej) z poniższych objawów:
1. Trudności w zaśnięciu. (U dzieci może się to objawiać trudnościami w zaśnięciu bez interwencji opiekuna)
 2. Trudności w utrzymaniu ciągłości snu, charakteryzujące się częstymi wybudzeniami i kłopotami z ponownym zaśnięciem. (U dzieci może się to objawiać trudnościami w ponownym zaśnięciu bez interwencji opiekuna)
 3. Przedwczesne poranne wybudzania z niemożnością ponownego zaśnięcia.
- B.** Problemy ze snem w istotny sposób zaburzają aktywności społeczne, zawodowe, szkolne, studenckie, czy inną ważne obszary funkcjonowania.
- C.** Problemy ze snem występują przez co najmniej 3 noce w tygodniu.
- D.** Problemy ze snem trwają co najmniej 3 miesiące.
- E.** Problemy ze snem występują mimo odpowiednich warunków do snu.
- F.** Bezsenności nie da się lepiej wytłumaczyć, ani nie jest wywołana innymi zaburzeniami snu i czuwania (np. narkolepsją, zaburzeniami oddychania podczas snu, zaburzenia okołodobowego rytmu snu i czuwania, parasomnią).
- G.** Bezsenność nie jest fizjologicznym efektem stosowanych leków, czy substancji (np. nadużywanie leków, działania uboczne leków)
- H.** Współwystępujące zaburzenia psychiczne i somatyczne nie stanowią wystarczających przyczyn dominujących skarg na bezsenność

Klasyfikacja bezsenności w DSM – 5 (przykład)

Zaznacz jeśli:

- **Współwystępuje z innymi zaburzeniami psychicznymi, które nie należą do zaburzeń snu, włączając w to nadużywanie leków i substancji psychoaktywnych**
- **Współwystępuje z innymi chorobami**
- **Występują z innymi zaburzeniami snu**

Oznaczenia kodowe: Numer 307.42 (F51.01) należy stosować do wszystkich trzech powyższych kategorii. Należy także dodać numer towarzyszących zaburzeń psychicznych, somatycznych, czy innych zaburzeń snu, bezpośrednio po numerze bezsenności, co wskazuje na ich wzajemne powiązanie.

Zaznacz jeśli:

- **Epizodyczna:** objawy utrzymują się co najmniej 1 miesiąc, ale krócej niż 3 miesiące.
- **Przewlekła:** objawy utrzymują się co najmniej od 3 miesięcy, lub dłużej.
- **Nawracająca:** Dwa (lub więcej) epizodów w okresie 1 roku.

Uwaga: Ostra i krótkotrwała bezsenność (np. objawy utrzymują się krócej niż 3 miesiące, ale spełnione są pozostałe kryteria co do częstotliwości, nasilenia, zaburzenia funkcjonowania) powinny być kodowane „inna określona bezsenność”.

DSM-V (2016)

- Z DSM-5 usunięto konieczność ustalenia współwystępowanie zaburzeń snu z innymi chorobami (psychicznymi czy somatycznymi).
- Usunięto też kategorię zaburzeń snu wtórnych do zaburzeń psychicznych i zaburzeń snu związanych z ogólnym stanem zdrowia, dlatego każde z wymienionych zaburzeń snu wymaga dokładnego określenia innych specyficznych czynników i chorób współwystępujących.
- Ta zmiana ma podkreślić, że każdy przypadek zaburzeń snu wymaga indywidualnej analizy klinicznej, z uwzględnieniem obecności innych chorób somatycznych i psychicznych, oraz oceną wzajemnych dwukierunkowych zależności i oddziaływań między zaburzeniami snu i współwystępującymi chorobami somatycznymi i psychicznymi.

DSM-V (2016)

- I tak konsekwentnie bezsenność pierwotna w DSM-5 została zamieniona na bezsenność (**insomnia disorder**), żeby uniknąć rozróżniania bezsenności pierwotnej i wtórnej.
- DSM-5 wyodrębnił także narkolepsję z grupy nadmiernej senności, jako odrębną chorobę, co jest zgodne z obecnym stanem wiedzy, wiążącym narkolepsję z niedoborami hipokretyny. Współczesne badania neurobiologiczne i genetyczne, dostarczyły nowych dowodów, które wymusiły zmiany w klasyfikacji.
- W DSM-5, kryteria pediatryczne i rozwojowe, zostały włączone do pozostałych, tam gdzie istniejący stan wiedzy i doświadczenie kliniczne pozwoliły na taką integrację. Odmienności rozwojowe mają być opisane w przebiegu klinicznym choroby zależnym od wieku.

DSM-V (2016)

- Ta rekonceptualizacja (zmiana koncepcji) wynika ze zmiany zasad w diagnostyce zaburzeń snu, powszechnie akceptowanych w środowisku specjalistów od medycyny snu.
- **Zmienia ono zależności przyczynowe pomiędzy współwystępującymi chorobami.**
- Wszystkie istotne dodatkowe informacje wynikające z innych wcześniejszych stawianych rozpoznań – zaburzenia snu zależne od stanu somatycznego i zaburzenia snu wtórne do chorób psychicznych - powinny być w razie potrzeby włączone do kategorii „inne zaburzenia snu i czuwania”.