

# النيمومة

somnolence diurne excessive  
مقاربة تديرية

ذ محمد البياز  
مركز طب النوم الجامعي فاس

<http://lms.fmp-usmba.ac.ma>

طنجة 2019



## مقدمة



يتم تعريفه على أنه الميل المفرط للنوم في أوقات غير مرغوب فيها خلال النهار.

■ يمكن أن تكون ناتجة عن

❖ نقص كمي: الحرمان من النوم،

❖ نقص نوعي: تقطع النوم ، وبالتالي الغير المنعش وله أسباب

متعددة

❖ مرض نوم حقيقي

# مقدمة



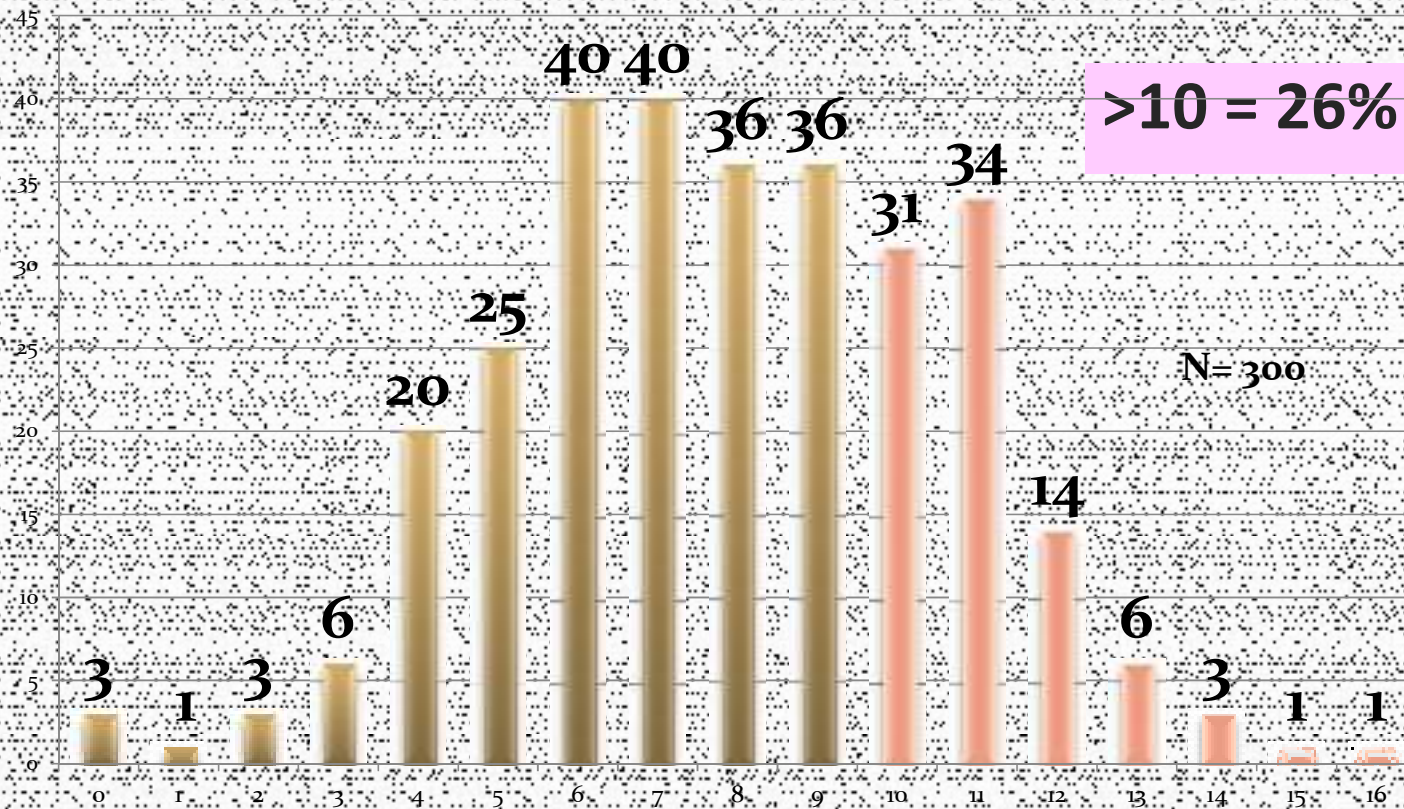
■ في المجتمع الغربي 5-15 في المائة من مجموع

السكان Partinen 2011

■ 6% في السكان البالغين

■ قضايا الطب الشرعي الهامة

# ابورث العاملون بالمركز الاستشفائي 2014



*Prévalence des troubles du sommeil Personnel CHU de Fes Thèse 2014*

# عواقب النيمومة



## عدد من الكوارث الدولية

- تسرب النفط إكسون فالديز في ألاسكا
- كارثة تشيرنوبيل النووية في الاتحاد السوفياتي السابق؛
- كارثة نووية بالقرب من جزيرة ثري مايل في بنسلفانيا
- كارثة تسرب غاز بوبال في الهند، مما أسفر عن مقتل 25,000 شخص؛
- كارثة مكوك الفضاء تشالنجر.

# النيمومة و القيادة



■ مشكلة رئيسية في مجال الصحة العامة

■ النيمومة - 20% من الحوادث، و 1/3 الحوادث القاتلة

■ النيمومة الشديدة عند المقود يزيد من خطر الحوادث بنسبة 8

■ القيادة بين الساعة الثانية والخامسة صباحاً تزيد من خطر وقوع

حوادث بنسبة 6

■ النوم أقل من 5 ساعات يزيد من خطر الحوادث بنسبة 2.7

Connor 2002 BMJ

# عواقب النيمومة



## الوفيات

### نيمومة المقود

■ الجمعية الوطنية للطرق السريعة المغربية وقسم طب الجهاز التنفسي بمركز مستشفى ابن سينا في الرباط، يوليو 2012 مع 1000 سائق

# عواقب النيمومة



## الوفيات

### نيمومة المقود

نمت في عجلة القيادة مرة واحدة على الأقل في الشهر قبل

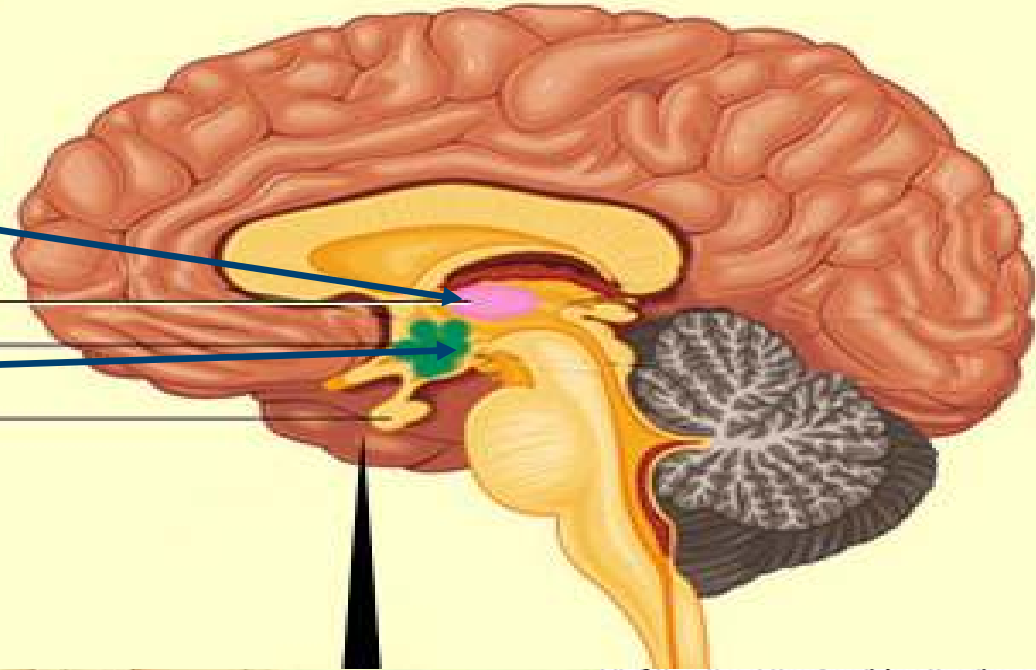
التحقيق 31%

# الساعة الحيوية و التنظيم التناوبي

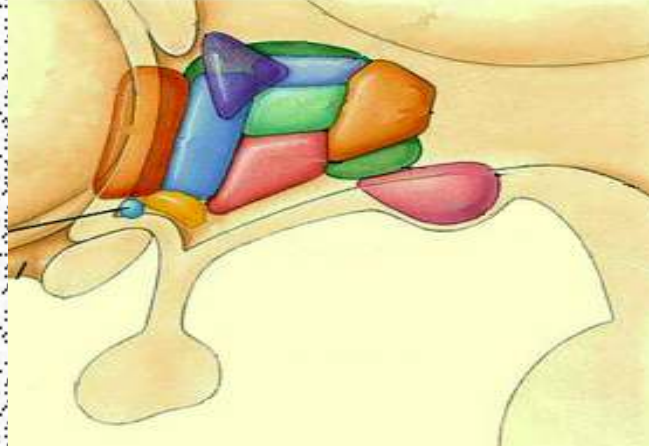
المهاد

الوطاء

Hypothalamus



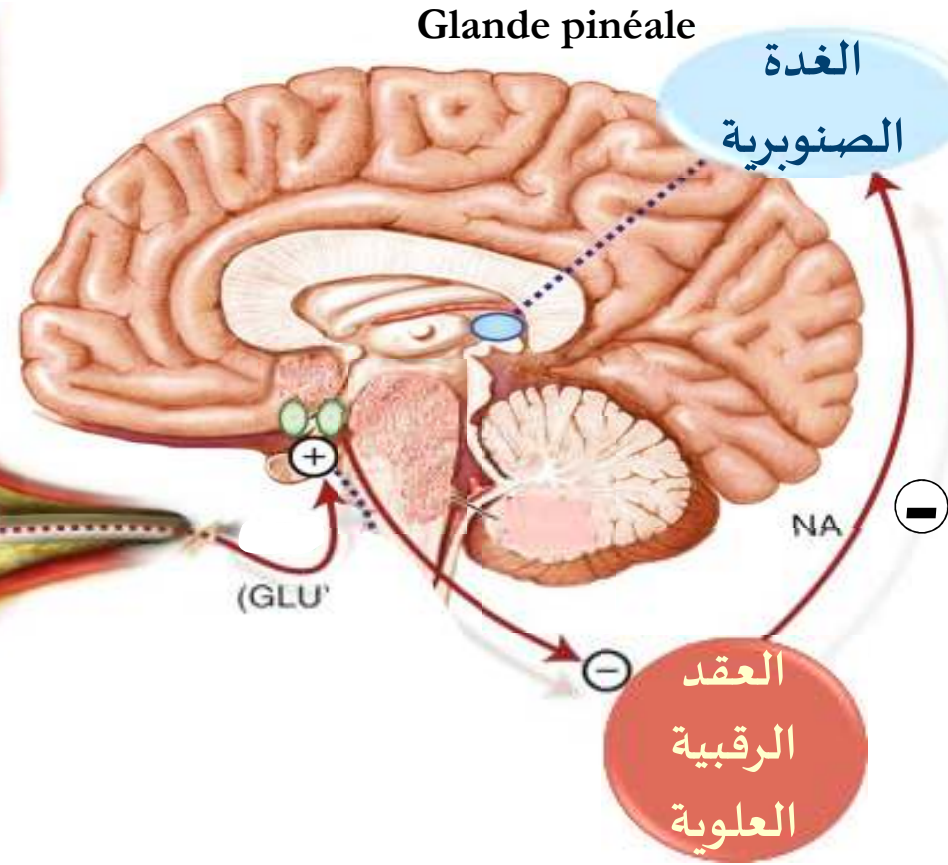
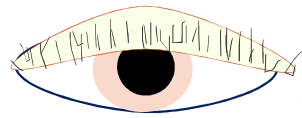
النوى  
الفوتصالية



Noyaux  
suprachiasmatic

# الساعة الحيوية و التنظيم التناوبي

Régulation circadienne



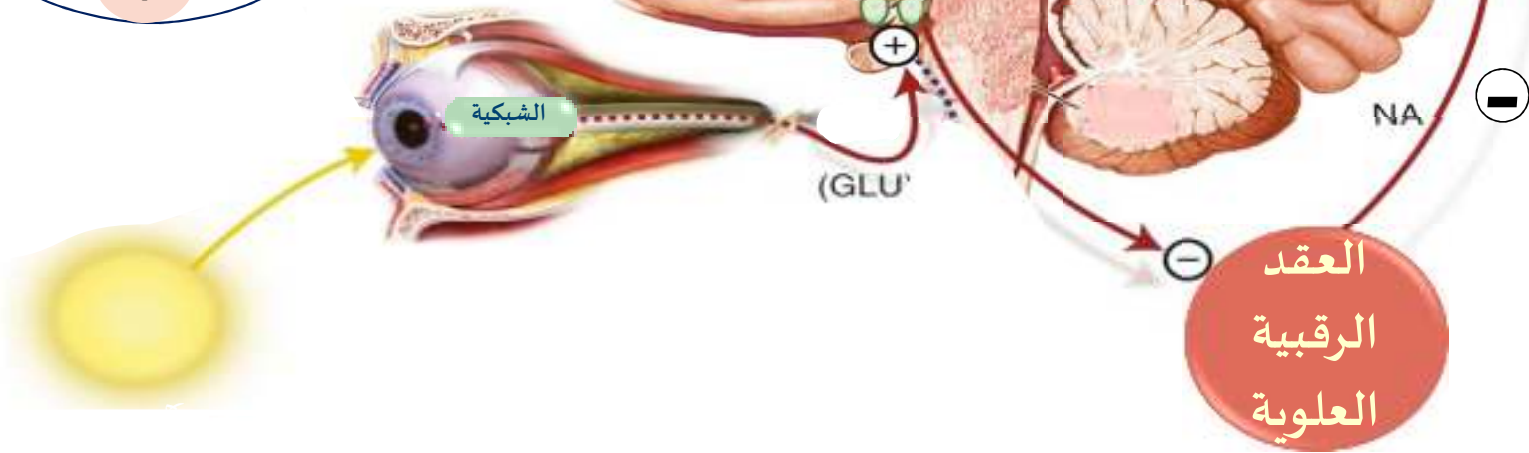
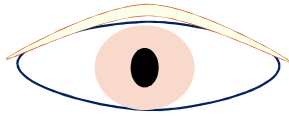
## الميلاتونين

6 س



# الساعة الحيوية و التنظيم التناوبي

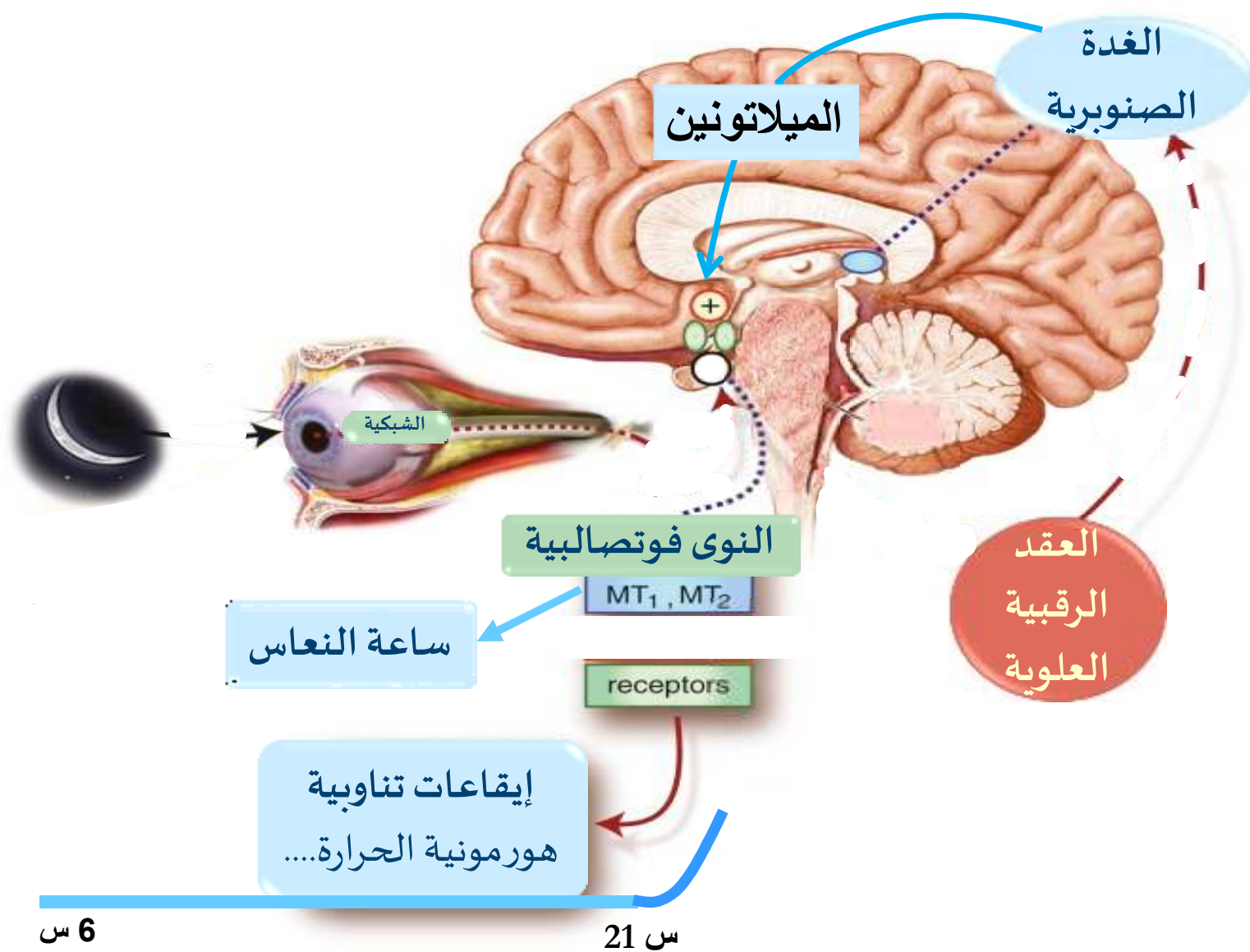
يقظة قصوى

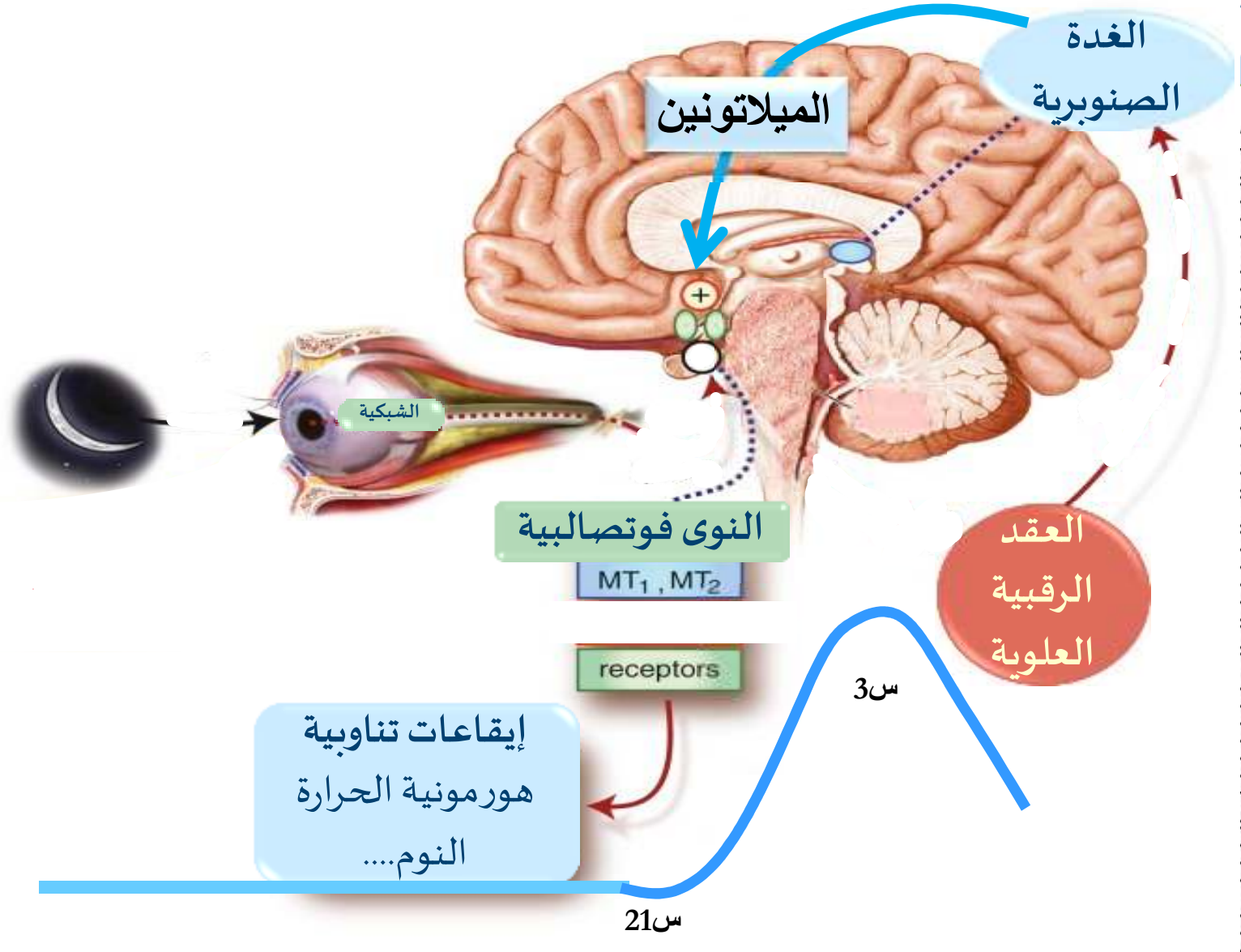


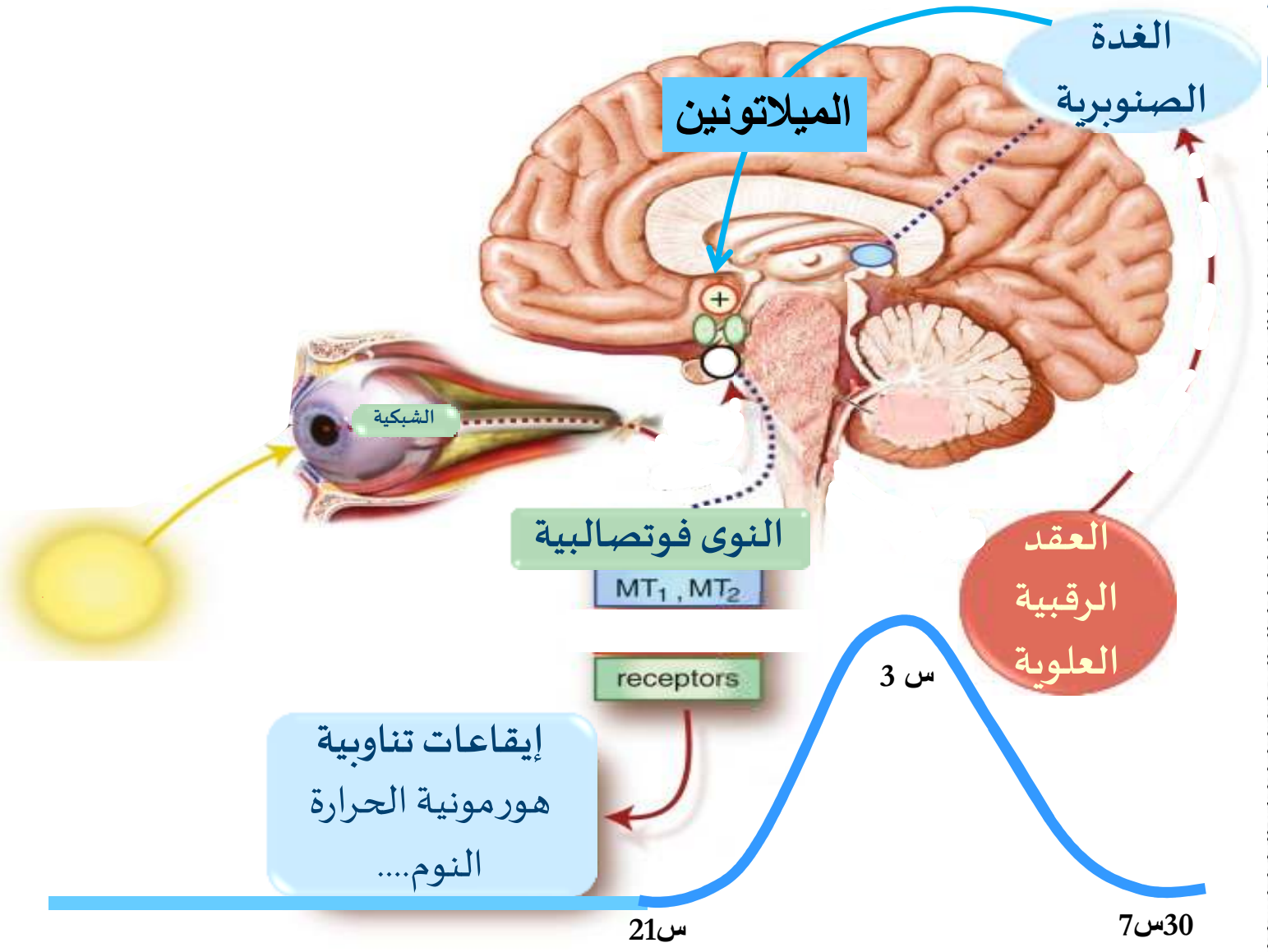
الميلاتونين

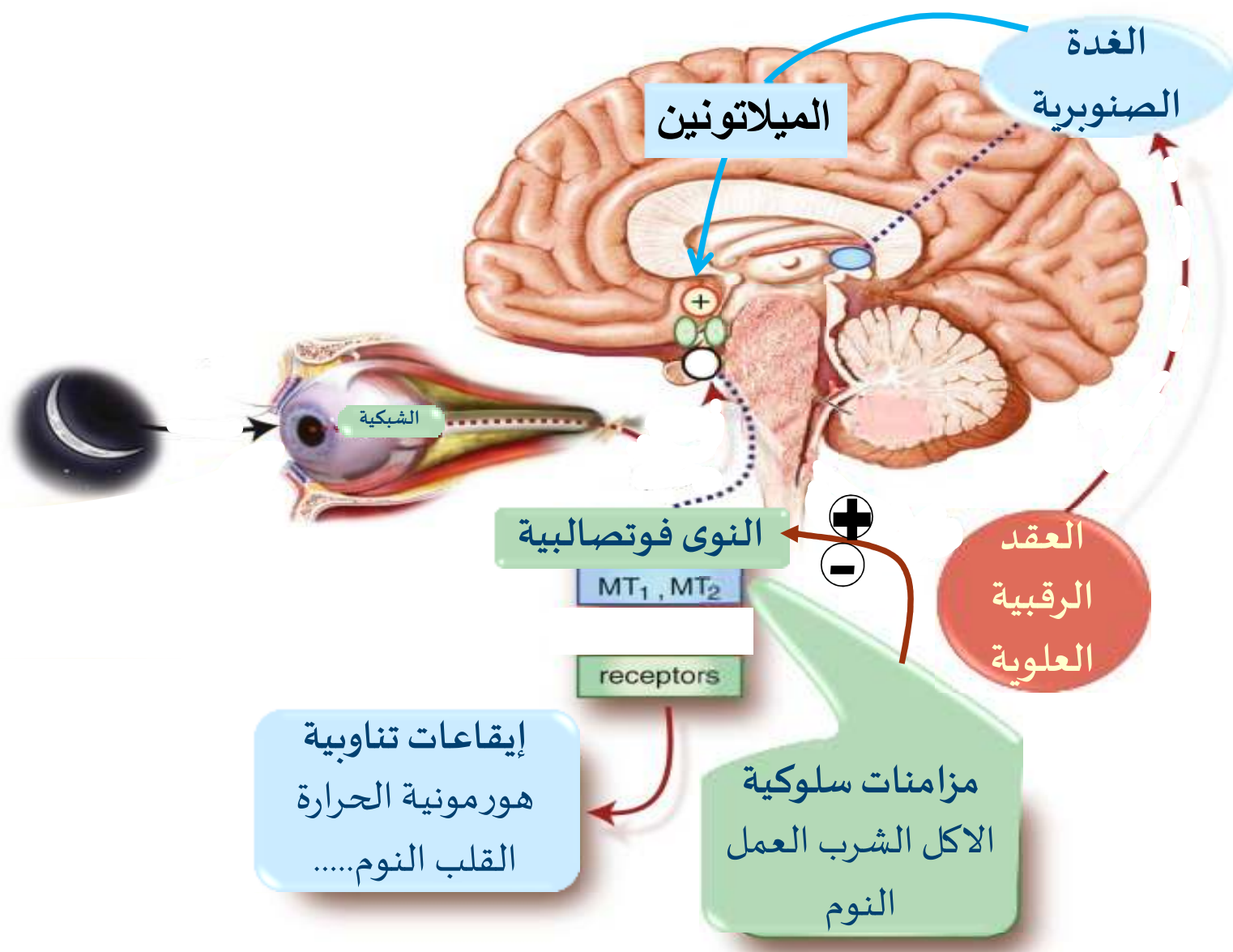
6 س

18 س



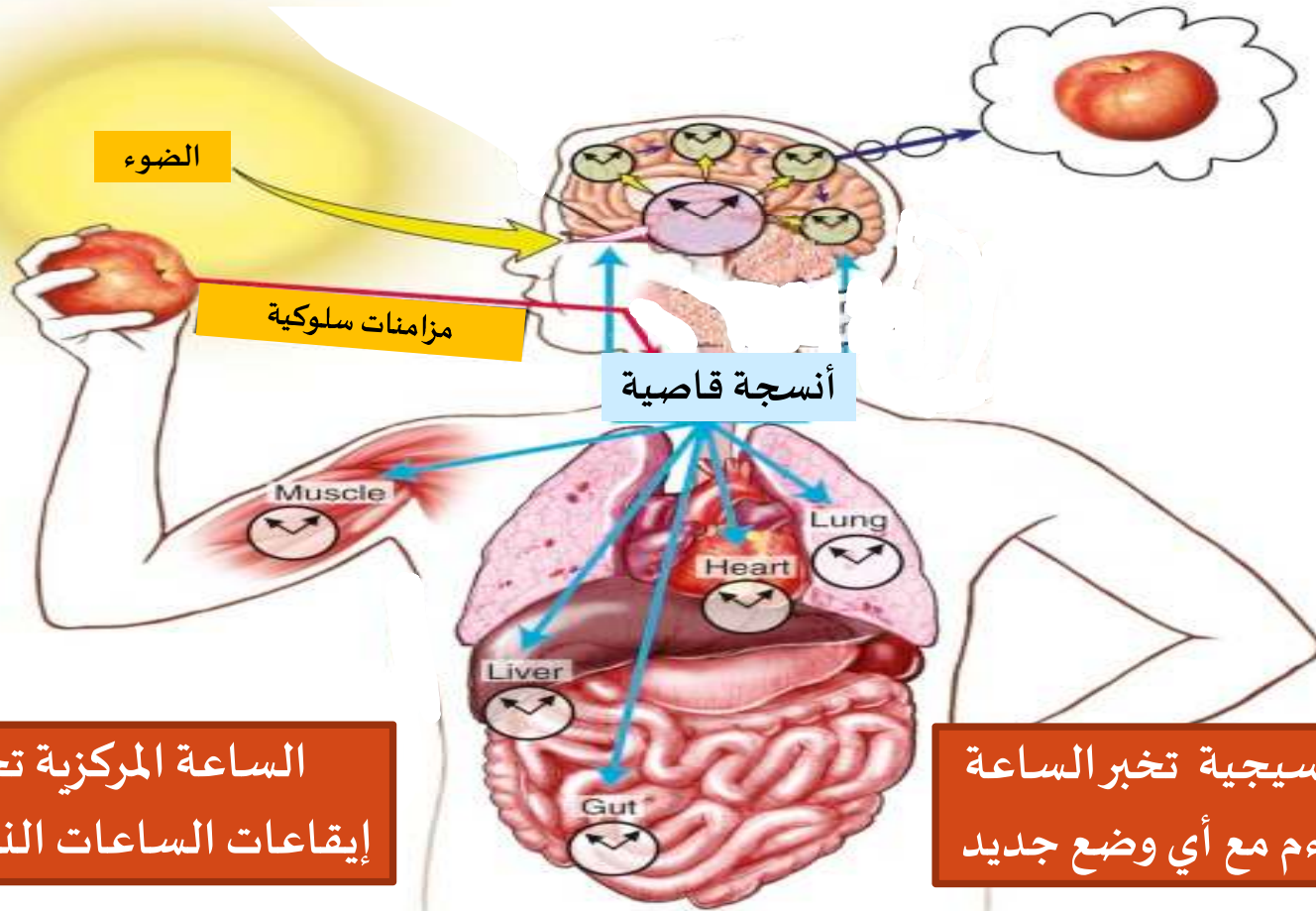






## إيقاعات الساعات الفرعية

مركز بحوث  
المرتبطة بالتنظيم اليومي



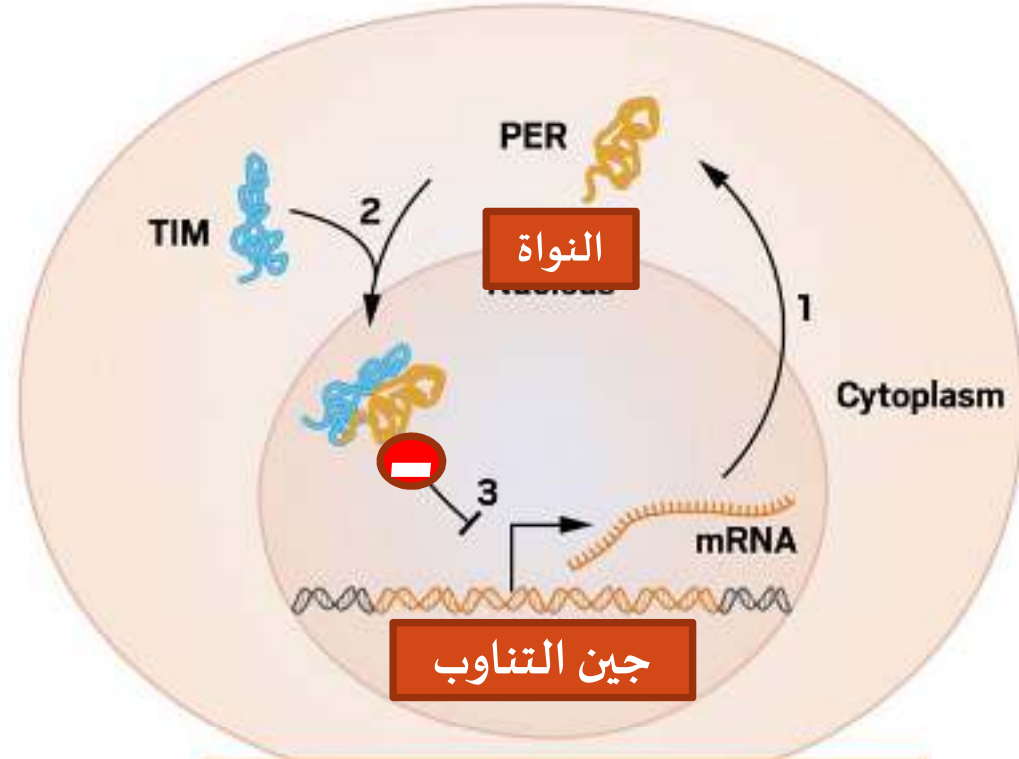
الساعة المركزية تحدد  
إيقاعات الساعات النسيجية

الساعات النسيجية تخبر الساعة  
المركزية لتتلاءم مع أي وضع جديد

# US geneticists Jeffrey C. Hall, Michael Rosbash and Michael W. Young 2017



# 2017 جائزة نوبل حلقة انكباحية

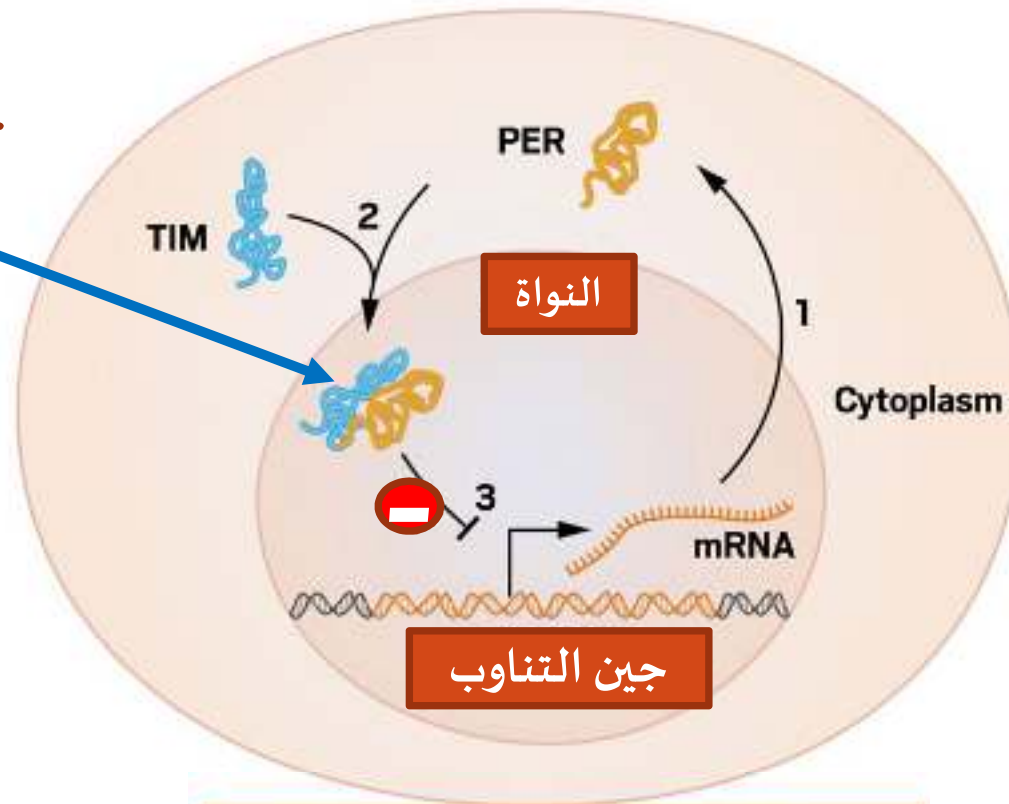
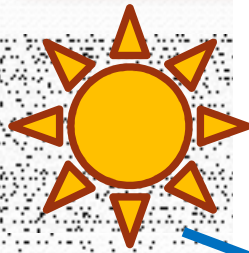


8 أو 9  
جينات  
تناوب

24 ساعة

خلية الساعة الحيوية  
نسخ - إفراز - كبح ليلي

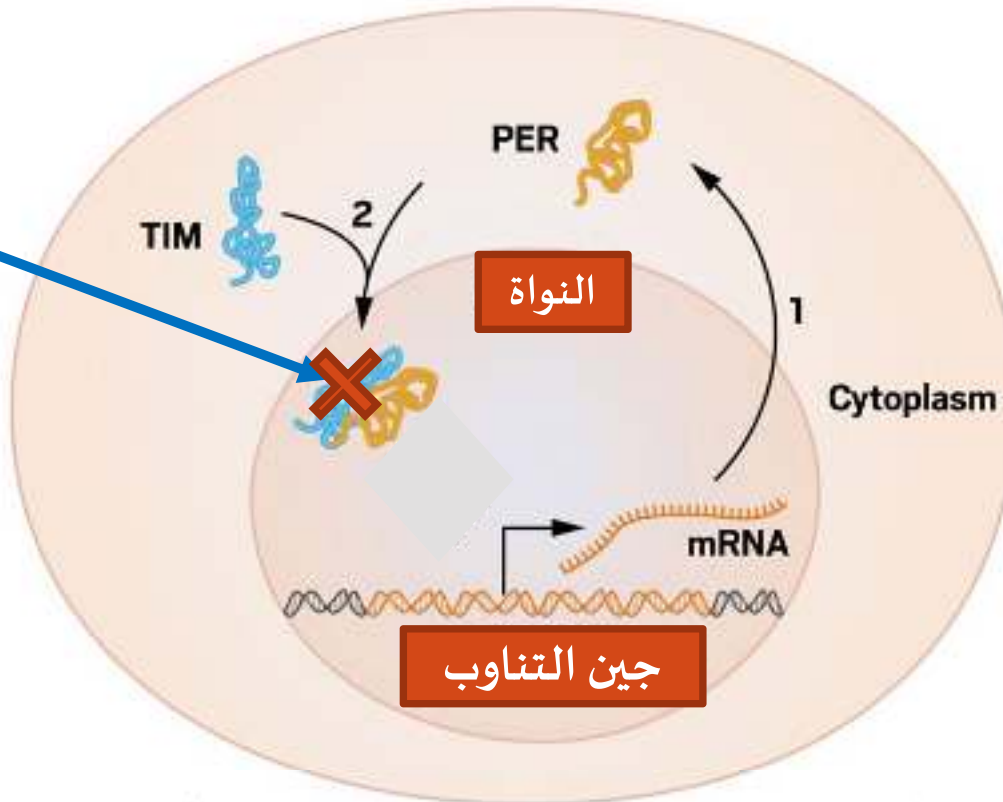
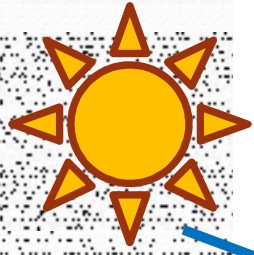
# 2017 جائزة نوبل



24 ساعة

خلية الساعة الحيوية  
نسخ - إفراز - كبح ليلي

# 2017 جائزة نوبل

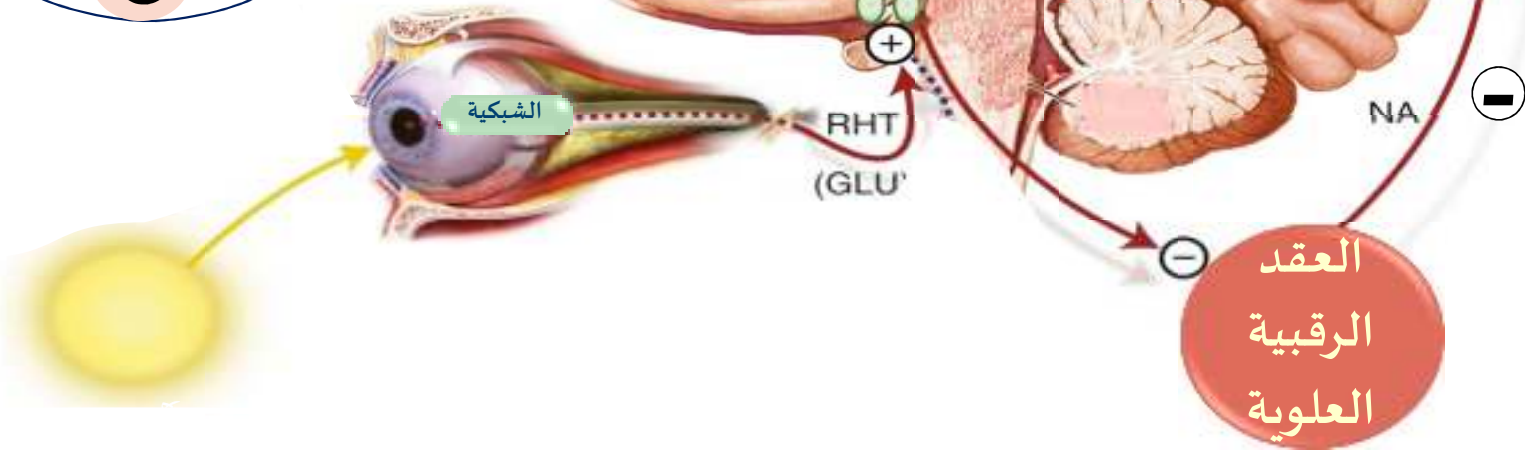
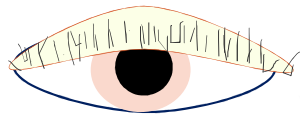


24 ساعة

خلية الساعة الحيوية  
الضوء يرفع الكبح الليلي

# الساعة الحيوية و التنظيم التناوبي

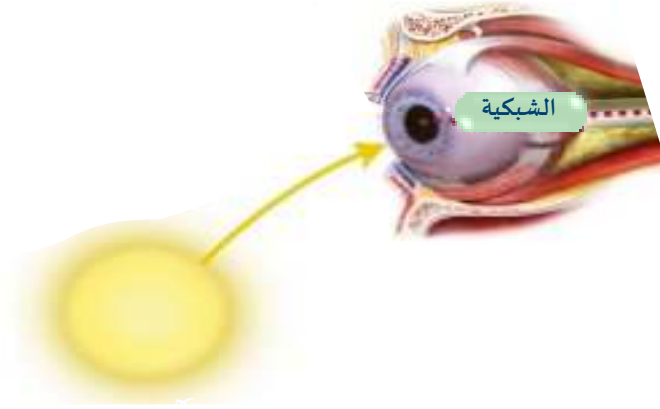
بداية اليقظة



الميلاتونين

6 س

**العامل التوازني**  
**يزيد من إشارة النعاس**  
**مع تقدم اليوم**  
Régulation homéostasique



الميلاتونين

6 س

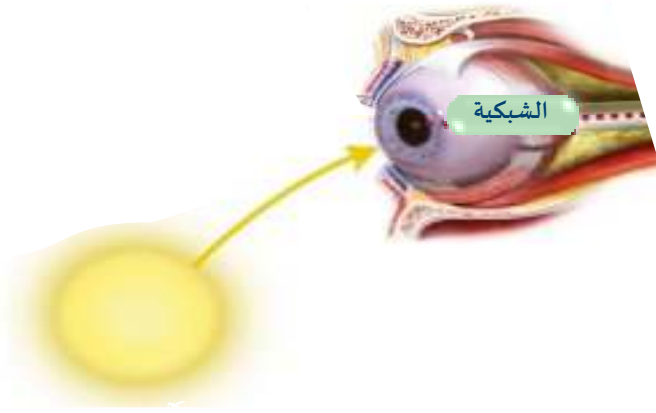
دين نوم تراكمي

أدينوزين

إشارة منومة جد ضعيفة



**العامل التوازني**  
يزيد من إشارة النعاس  
مع تقدم اليوم



دين نوم تراكمي

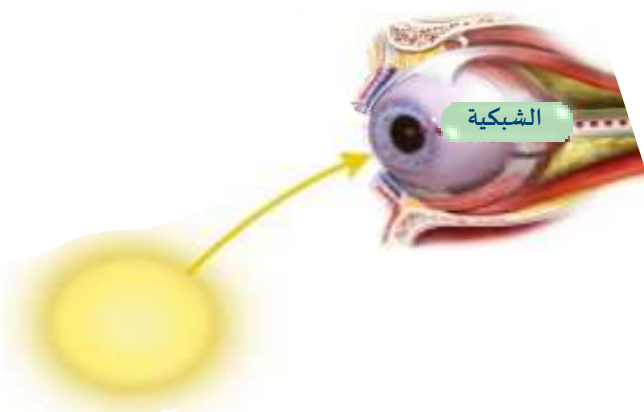
أدينوزين

إشارة منومة ضعيفة

الميلاتونين

6 س

# العامل التوازني يزيد من إشارة النعاس مع تقدم اليوم



الميلاتونين

6 س

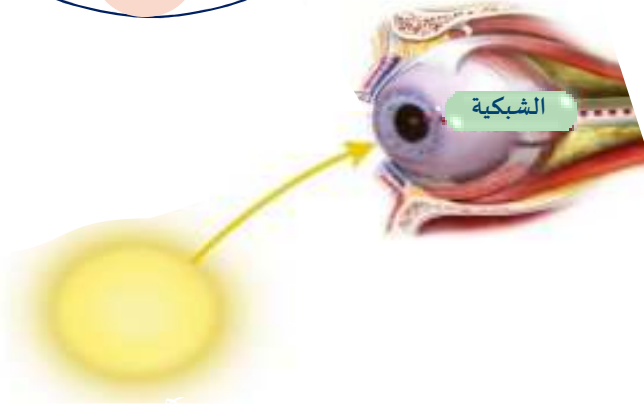
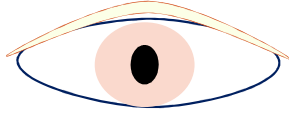
دين نوم تراكي

أدينوزين

إشارة متوسطة

## التنسيق بين التوازني و التناوبي

يقظة قصوى تناوبية



الميلاتونين

6 س

18 س

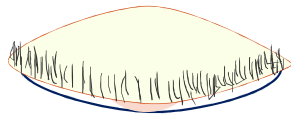
دين نوم تراكي

أدينوزين

توازنية قصوى



# ساعة النعاس



الشبكية

مخروطات فوتوصالية

MT<sub>1</sub>, MT<sub>2</sub>

receptor

ساعة النعاس

الميلتونين

6 س

21 س

دين نوم أقصى

أدينوزين العتبة

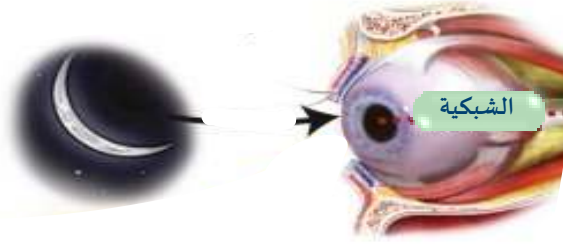
المنومة

إشارة قصوى

لا نوم إن لم ترسل إشارة إفراز الميلاتونين من  
الساعة من طرف المزامن الرئيسي

**تخفيض الضوء**

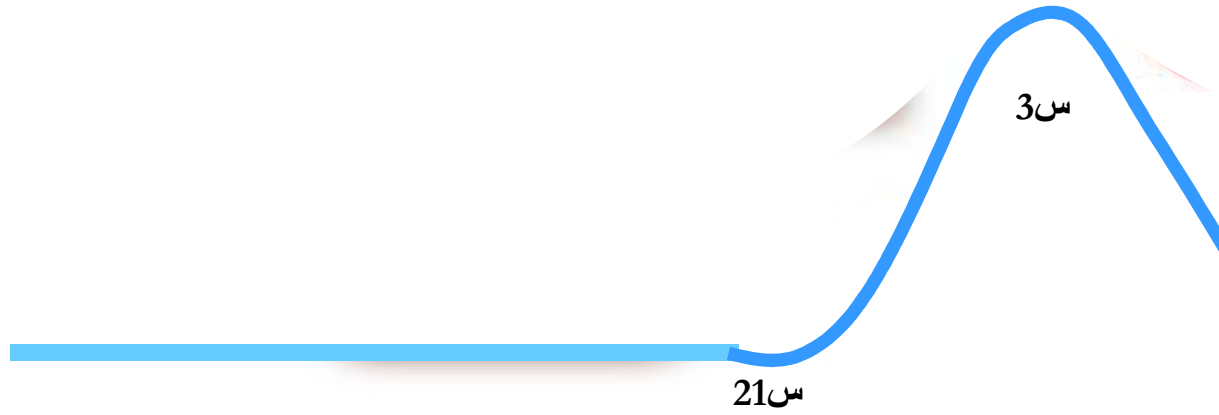
## إشارة النوم الأقوى بالميلاتونين



قضاء دين النوم

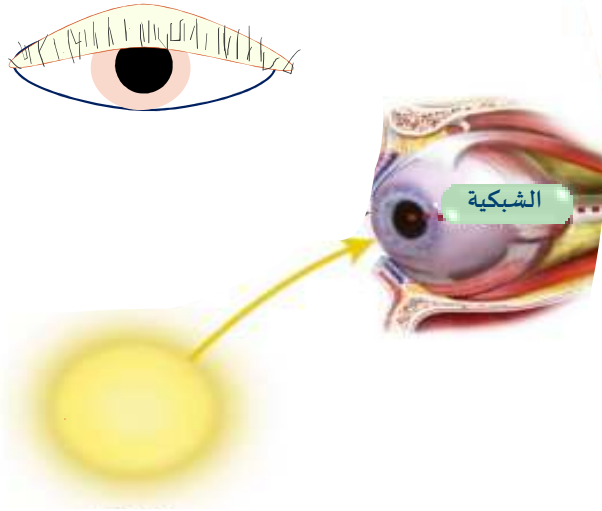
أدينوزين ينخفض

إشارة توازنية تضعف



# التنسيق بين التوازني و التناوبي

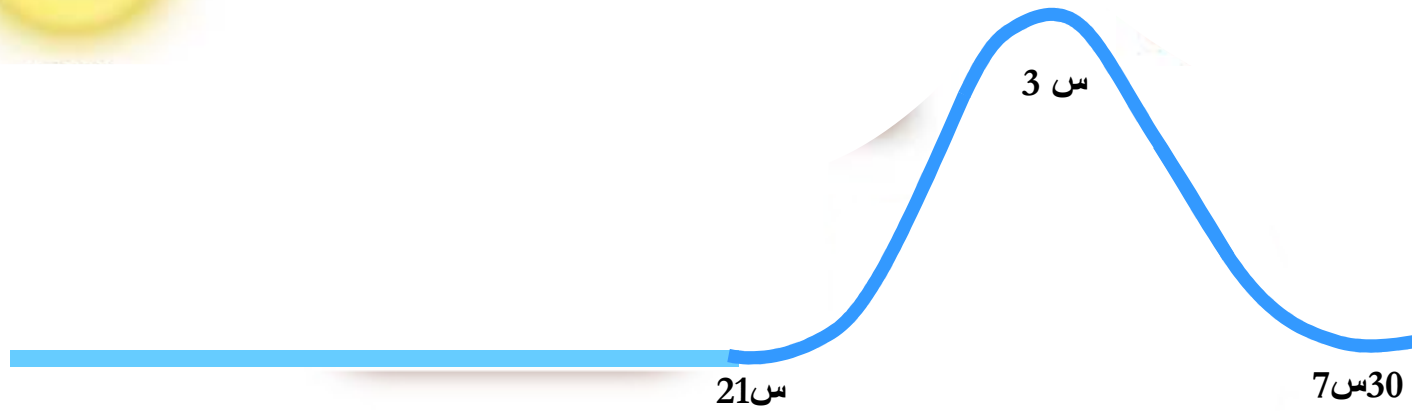
بداية اليقظة



تم سداد الدين

أدينوزين ينخفض

إشارة توازنية تضعف





حرمان نوم كمي أو نوعي

تراكم مفرد أدنزين نهارا والليلة الموالية

النيمومة

# عواقب النيمومة



عواقب النيمومة في أربعة مجالات رئيسية:

■ الأداء والإنتاجية في العمل والمدرسة،

■ وظائف الدماغ العليا

■ جودة الحياة والتفاعلات الاجتماعية

■ المراضة والوفيات. Roth and Roehrs, 1996

# عواقب النيمومة



## مرتبطة بالأسباب

- الاضطرابات القلبية الشريانية cardio vasculaires
- السمنة والتغيرات الصموية endocrinologiques : السكري-
- خطر السرطان
- الشيخوخة المبكرة

# محددات النيمومة



		Odds ratio (OR)	مجال الثقة	P
العمر	<30 ans	0.14	[0.24-0.86]	p<0,001
	≥30 ans	1		
ضعف الأداء	Oui	<b>3.16</b>	[2.18-4.63]	p<0,001
	Non	1		
العمل التناوبي	Oui	<b>1.24</b>	[1.57-2.38]	p<0,001
	Non	1		
التقس	Oui	<b>5.36</b>	[5.29-9.17]	p<0,001
	Non	1		
الشخير	Oui	<b>2.63</b>	[4.74-6.07]	p<0,001
	Non	1		

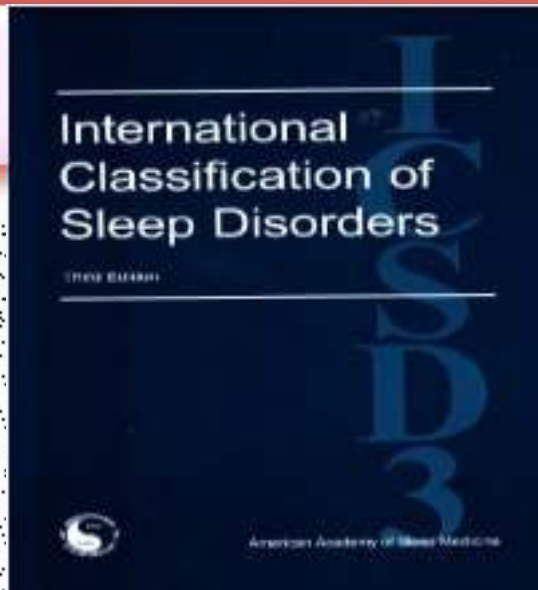
*Prévalence des troubles du sommeil Personnel CHU de Fès Thèse 2014*

# محددات النوم



		Odds ratio(OR)	مجال الثقة	p
العمر	>55	5.73	[2.55-7.95]	p<0,001
	<55	1		
مؤشر كتله الجسم	>25	2.34	[1.37-3.82]	p<0,001
	<25	1		
مدة النوم	<6h	2.47	[1.363.72]	p<0,001
	≥6h	1		
سوابق قلبشربية	نعم	4.58	[2.32-7.35]	p<0,001
	لا	1		
سوابق صماوية	نعم	3.71	[1.81-5.76]	p<0,001
	لا	1		
التقنس	نعم	5.72	[2.56-7.98]	p<0,001
	لا	1		
الشخير	نعم	3.57	[1.61-5.66]	p<0,001
	لا	1		

*Troubles du sommeil chez des consultants au CHU de Fès Thèse 2014*



### **Hypersomnies centrales:**

- Narcolepsie Type 1
- Narcolepsie Type 2
- Hypersomnie idiopathique
- Sd Kleine Levin

### **Hypersomnie secondaire à une**

- Pathologie médicale
- Usage de médicaments/ substances
- Maladie psychiatrique

# الأسباب



الحرمان المزمن من النوم  
الكمي

❖ الطوعي:

❖ الحرمان الطوعي

❖ نمط الحياة

❖ الأدوية

❖ الاستهلاك السمي

# الأسباب



الحرمان المزمن من النوم

الكمي

■ الطوعي:

❖ الحرمان الطوعي

➤ الأكثر انتشارا

➤ لا يمثل سوى حوالي 6٪ من دواعي العيادة النيمومة

# الأسباب



الحرمان المزمن من النوم

الكمي

الطوعي: ■

الحرمان الطوعي ❖

نمط الحياة الرياضية شرب الشاي القهوة الكوكا ❖

# الأسباب



## الحرمان المزمن من النوم الكمي

❖ الطوعي:

❖ الحرمان الطوعي

❖ نمط الحياة

❖ الأدوية

# الأسباب



أدوية منومة من أهمها

■ البنزوديازيبينات

■ الضدكأبية المهدئة (ثلاثية الحلقات،  
ترازودون)

■ الضدستامينية

■ المسكنات، بما في ذلك الترامادول

■ حاصرات بيتا

# الأسباب



الحرمان المزمن من النوم  
الكمي

❖ الطوعي:

❖ الحرمان الطوعي

❖ نمط الحياة

❖ الأدوية

❖ الاستهلاك السمي

# الأسباب



## الاستهلاك السمي

- الكحولية المزمنة عادة ما تسبب الأرق، ولكن في بعض الأحيان قد تسبب في النيمومة
- بعض السموم الصناعية مثل المعادن الثقيلة والسموم العضوية (مثل الزئبق والرصاص والزرنيخ والنحاس).

# الأسباب



الحرمان المزمن من النوم  
الكمي

■ اللاتطوعي:

❖ العمل التناوبي travail posté : على الأقل جزء من الليل المتأخر أو الصباح الباكر

❖ الاضطراب التناوبي troubles du rythme circadien : الساعة تعطي إشارة في الوقت الغير المرغوب فيه التأخير أو التقديم الإيقاعي

❖ الأمراض العضوية

❖ الأمراض النفسية و العصبية

# الأسباب



## الأسباب النفسية والعصبية

■ الاكتئاب

■ الاضطرابات العصبية التفسخية مرض الزهايمر مرض باركنسون

■ الصرع الليلي

## الأمراض العضوية

■ القصور التنفسي

■ أسباب صموية: قصور درقي، العرطلة، السكري، نقص كبدية، فرس كبدية

■ أسباب أخرى: الفشل الكبدى الفشل الكلوي اختلالات الشوارد فشل القلب فقر دموية

# الأسباب



■ الحرمان المزمن من النوم

❖ الكمي

❖ النوعي اضطرابات النوم الأولية

# الأسباب



## اضطرابات النوم الأولية

- الهير أو التقنيس هو السبب الأكثر شيوعاً SAOS
- السيقان الدورية Mouvements périodiques des jambes
- التغفيق narcolepsy
- التسبيخ وهو فرط النوم الالاسيبي hypersomnie idiopathique
- الأرق المزمن insomnie chronique

# ظروف الاستشارة



- بعض الأشخاص يشكون من النيمومة أثناء النهار تلقائيا
- صعوبات في المدرسة، والعمل، والحوادث التسلسلية
- اضطراب آخر: الصداع، الشخير، ضغطان HTA، الألم
- دخول المستشفى لعرض عصبي، نفسي، قلبي، تنفسي، صماوي، الخ...

## تقييم تصويري



انبيان إبوورث auto-questionnaire - استبيان ذاتي-

■ يتم تقييم المريض في **ثمانية ظروف** مع درجة احتمال النعاس من 0 إلى 3 (3 أكبر خطر للنعاس).

■ الحد الأقصى للنقاط هو 24 والنتيجة **فوق 10** تشخص وجود النيمومة.

## ظروف الرتابة التي تعزز النعاس التي يتم تقييمها على مقياس إبورث



1. جالس أقرأ (0 إلى 3)
2. أشاهد التلفاز (0 إلى 3)
3. جالس لا أعمل في مكان عام (اجتماع، مسرح) (0 إلى 3)
4. جالس راكبا في سيارة ليس كسائق لمدة ساعة دون توقف (0 إلى 3)
5. ممدد في فترة ما بعد الظهر (0 إلى 3)
6. جالس أتحدث مع شخص ما (0 إلى 3)
7. جالس بعد الغداء (0 إلى 3)
8. في سيارة متوقفة لبضع دقائق في الزحام (0 إلى 3)



## سَلَم انْوُورن للتَّمومة د. محمد السار

تاريخ اليوم : .....  
 الاسم : .....  
 السن : ( السنوات ) .....  
 الجنس : ( ذكر / ) ذكر ( )

### أولاً: حدد الاضطرابات التالية:

مشغل على المستوى يُفطك العنصر أو يُؤزك العنصر بالعرة فربما الحركات و جاتني لألك عظمي زلزاله  
 شذابه

- تذبذب فيزيائي مع هذا التذبذب في نفس هذه الحالات وتكون هذه العنصر هي التذبذب الزلزالي.
- إذا ما فُتت له كفت في هذه الحالة من هذه الحالات من غير أن يكون له عظمي شذابه وكثير من هذه

### ثانياً: اذكر العنصر من كل الاضطرابات التالية حسب صفة الاضطراب:

- العنصر 1: هو العنصر الذي يكون في العنصر
- العنصر 2: هو العنصر الذي يكون في العنصر
- العنصر 3: هو العنصر الذي يكون في العنصر

من العنصر لك تطرح على كل سؤال بالمتفرقة:

عدد الحالات هو:	من بين الاضطرابات التالية
0 1 2 3	1- جالسي كغيره في حجرة ( وإنما يكون في قوس الحصى )
0 1 2 3	2- كغيره في قوس الحصى
0 1 2 3	3- وهو العنصر الذي هو من العنصر العنصر: قوس الحصى، حجرة الحصى، حجرة الحصى
0 1 2 3	4- وهو العنصر الذي هو من العنصر ( بلا ما نسوي ) حجرة الحصى في قوس الحصى
0 1 2 3	5- وهو العنصر الذي هو من العنصر ( بلا ما نسوي ) حجرة الحصى في قوس الحصى
0 1 2 3	6- وهو العنصر الذي هو من العنصر ( بلا ما نسوي ) حجرة الحصى في قوس الحصى
0 1 2 3	7- وهو العنصر الذي هو من العنصر ( بلا ما نسوي ) حجرة الحصى في قوس الحصى
0 1 2 3	8- وهو العنصر الذي هو من العنصر ( بلا ما نسوي ) حجرة الحصى في قوس الحصى

شكراً على تعاونكم



# شدة النيمومة بنتيجة إيوورث



■ عادي: 0 إلى 9 نقاط

■ نيمومة متوسطة: 10 إلى 15 نقطة

■ نيمومة شديدة: 16 إلى 24 نقطة

## توصيف النيمومة



تاريخ النيمومة بدايتها وتطورها الزمني وترتيبها الزمني مع

■ تغير نظام النوم

■ تغير نمط الحياة

■ ظروف العمل

■ الاستهلاك التسممي أو الأدوية

■ ارتفاع الوزن و التزامن مع الشيخوخة

■ أعراض عضوية أو نفسية

■ أعراض تشير إلى أسباب أولية أو عواقب الحرمان من النوم

## البحث عن العلامات المقترنة



### النهارية عواقب الحرمان

- التعب بمقياس pichot، الصداع الاستيقاظي
- التوتيرية الزائدة
- اضطرابات المزاج من قلق و اكتئاب (مقياس الاكتئاب)
- مشاكل في الذاكرة و التركيز
- الاضطرابات الجنسية

## البحث عن العلامات المقترنة



النهارية أسباب النيمومة

■ نوبات الهُمام cataplexie

■ الهلوسة النومية ، hallucination hypnagogique ، الجاثوم paralyisies

du sommeil

■ السيقان المتملمة syndrome de jambes sans repos

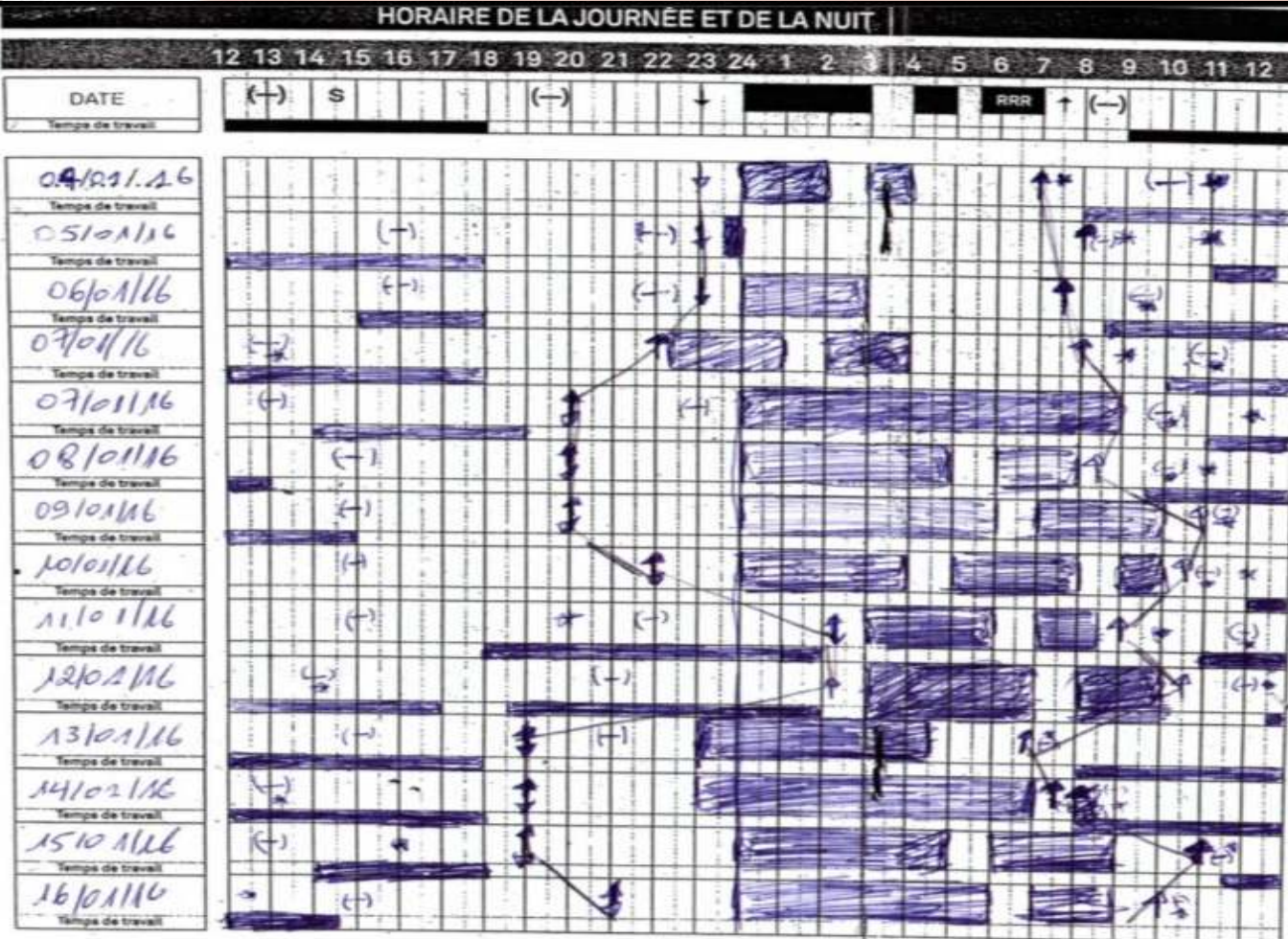
## البحث عن العلامات المقترنة



اللييلية، التي غالبا ما يتم الإبلاغ عن بعضها فقط من قبل الزوج وغالبا  
سببية

- الشخير، فواصل pauses تنفسية، تبول
- هيجان، استيقاظ مختنقا
- اللعاب على الوسادة والتعرق المفرط
- الهلوسة النومية و الجاثوم
- حركات الأطراف

# تقييم نظام النوم - يومية النوم-



■ وقت دخول الفراش

■ أمد النعاس

■ وقت الاستيقاظ

■ وقت ترك السرير

■ الاستيقاظات أثناء الليل: العدد

■ والمدة

■ القبلولة: الوقت والمدة

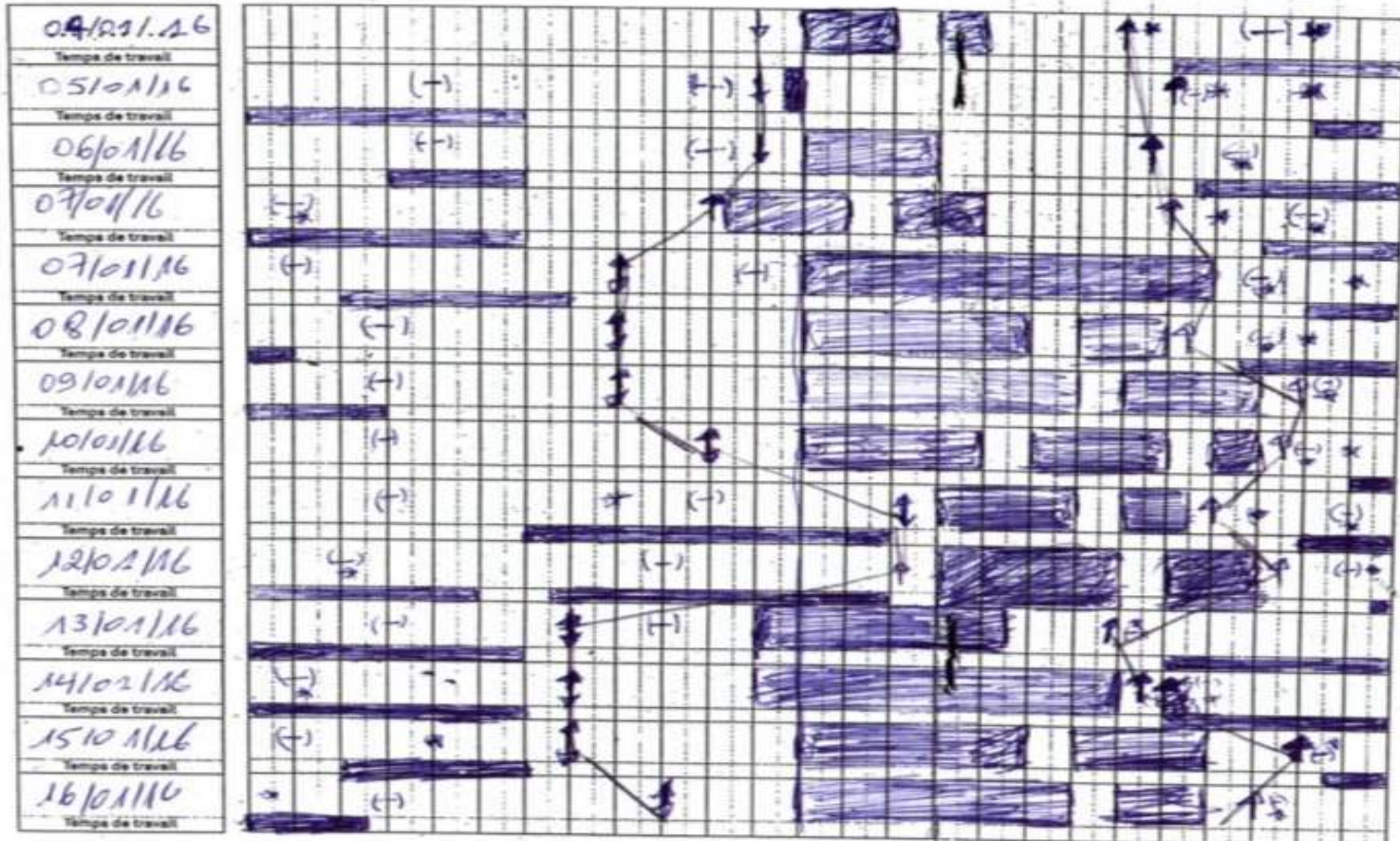
■ تقييم الاستيقاظ صباحا

■ تقييم النشاط النهاري

# HORAIRE DE LA JOURNÉE ET DE LA NUIT

12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

DATE	(-)	S	(-)	+	RRR	(-)
Temps de travail						



Qualité du sommeil	Qualité du réveil	Forme de la journée	Traitements et remarques particulières
7	5	8	

4	4	4	
1	0	0	visite poly
4	2	2	prise 1/2 c. de médicament (débüt traitement)
5	4	2	prise de Saquinavir 25mg le soir
8	3	1	
6	4	3	
5	5	1	
4	4	1	
7	6	2	
6	5	2	
7	5	3	
7	5	3	
9	6	4	
5	4	3	

Tableau conçu par INSEV

# التاريخ الشخصي والعائلي



## ■ نمط الحياة:

❖ الوضع الاجتماعي - المهني والعائلي

❖ العادات الغذائية، والمشروبات

❖ الأنشطة الرياضية وجداولها

❖ العادات السامة: التبغ والكحول

❖ الشاي والقهوة و كوكا

■ الأمراض والأدوية (ضغطان الدم، مرض السكري،...)

■ التاريخ العائلي لاضطرابات النوم

# الفحص



- الوزن، مؤشر كتلة الجسم
- شكل الوجه، اختلافات واضحة تشير إلى احتمال التقنيس
- ضغطان الدم- مضغوط يومي MAPA
- تقييم نفسي: اكتئاب قلق توتر...

## تقييم موضوعي



■ غير ضروري في الممارسة اليومية إذا كانت النيمومة واضحة

■ يجرى في مختبر أو مركز النوم

■ خاصة إذا لم يكن هناك اتجاه سببي أو شك حول تقييم شدة النيمومة



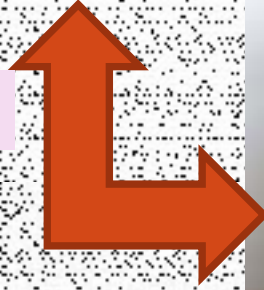
غرفة معالجة المعطيات



كاميرا تحت الحمراء



الشبكة المحلية



غرفة الناوومية



## التقييم الموضوعي



### ■ الاختبارات الأكثر موضوعية **ناوومية** **نهائية** 4-5 فترات

❖ **اختبار الاستنوام:** Tests itératifs de latence endormissement وهو

اختبار سهولة النعاس عند طلب النوم لدى الشخص في ظروف مواتية - بتقييم أمد النعاس في فترات معينة نهائيا -

❖ **اختبار التيقظ:** Test de maintien de l'éveil يقيم مدى القدرة على

البقاء متيقظا و مقاومة ظروف منومة

Nom: Choua  
 Prénom: Hatem  
 ÉTIQUETTE

## TEST ITÉRATIFS DE LATENCE D'ENDORMISSEMENT OU TEST DE MAINTIEN DE L'ÉVEIL

DATE: 11/05/12

HEURE DE COUCHER: \_\_\_\_\_

HEURE DE LEVER: \_\_\_\_\_

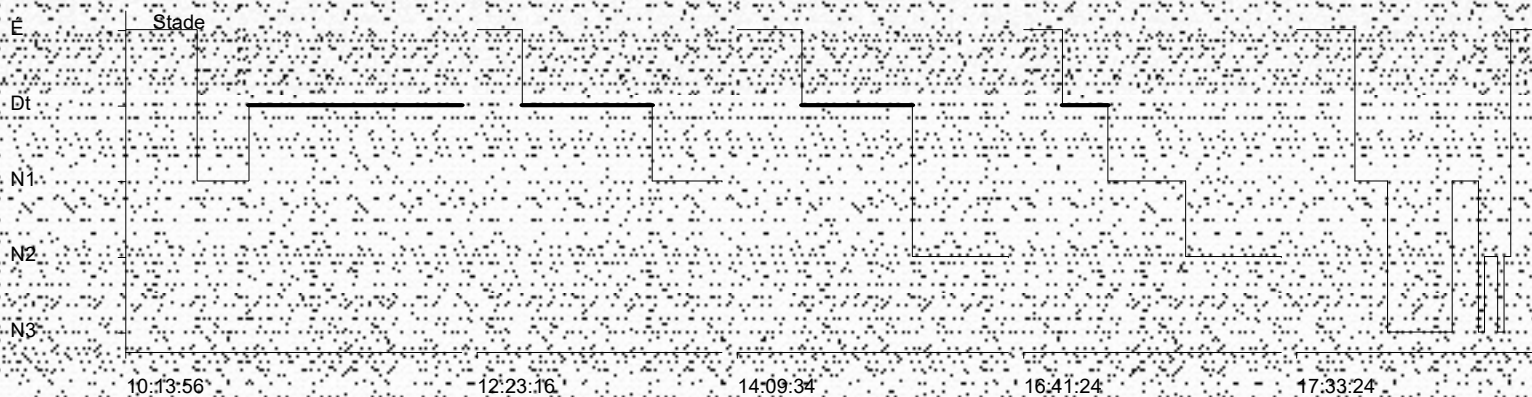
TA: \_\_\_\_\_

	TEST N°1	TEST N°2	TEST N°3	TEST N°4	TEST N°5
ÉVALUATION SUBJECTIVE DE LA QUALITÉ DU SOMMEIL	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON
HEURE	09h33	11h00	13h55	14h30	
FAISLES DÉVIES	09h33	11h00	13h55	15h30	
NOTE D'ENDORMISSEMENT	09h30	11h47	13h55	15h30	
STADE DE SOMMEIL	NA	NA	NA	NA	
TEMPS D'ENDORMISSEMENT	04 min	02 min	02 min	05 min	
STADE DE SOMMEIL LE PLUS PROFOND ATTEINT				REM	
NOM DE L'INFIRMIÈRE					
ÉVALUATION OBJECTIVE DE LA QUALITÉ DU SOMMEIL	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON
ÉVALUATION SUBJECTIVE DE LA QUALITÉ DU SOMMEIL	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON
REMARQUES	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON	<input checked="" type="radio"/> OUI <input checked="" type="radio"/> NON

# مثال على نتيجة الاستنوام لمريض بالتغفيق



## Hypnogrammes



## Récapitulatif

	Acq 1	Acq 2	Acq 3	Acq 4	Acq 5
Lumières éteintes	10:13:56	12:23:16	14:09:34	16:41:24	17:33:24
Début de sommeil (DS)	10:19:26	12:26:46	14:14:34	16:44:24	17:37:54
Lumières allumées	10:39:56	12:42:16	14:30:34	17:01:24	17:52:24
Durée passée au lit	00:26:00	00:19:00	00:21:00	00:20:00	00:19:00
Temps de sommeil	00:20:30	00:15:30	00:16:00	00:17:00	00:12:00
Latence de sommeil	00:05:30	00:03:30	00:05:00	00:03:00	00:04:30
Latence SP	00:04:00	00:00:00	00:00:00	00:00:00	/

# التوجه السببي



## الحرمان المزمن من النوم الكمي

❖ الطوعي:

❖ الحرمان الطوعي: أهمية **اليومية agenda du sommeil**

❖ نمط الحياة الأدوية الاستهلاك السمي: **استبيان** يشمل أهم

الأسئلة و علاقتها ببداية النيمومة

# التوجه السببي



الحرمان المزمن من النوم  
الكمي

■ اللاطوعي:

❖ العمل التناوبي

❖ الاضطراب التناوبي التأخير أو التقديم الإيقاعي

❖ الأمراض العضوية

❖ الأمراض النفسية و العصبية

# التوجه السببي



## العمل التناوبي

■ تحديد التاريخ المهني حاليا أو سابقا و نظام العمل

■ نظام النوم قبل و بعد العمل التناوبي

## اضطرابات الإيقاع التناوبي

■ التأخير الإيقاعي: النعاس المتأخر و صعوبة الاستيقاظ صباحا و تأخير الاستيقاظ في أيام

العطل غالبا الشباب

■ التقديم الإيقاعي: النعاس المبكر و الاستيقاظ المبكر جدا غالبا الشيوخ

■ أهمية اليومية في التشخيص و في الزمنالاجية و هي إعادة برمجة الساعة الحيوية



# HORAIRE DE LA JOURNÉE ET DE LA NUIT

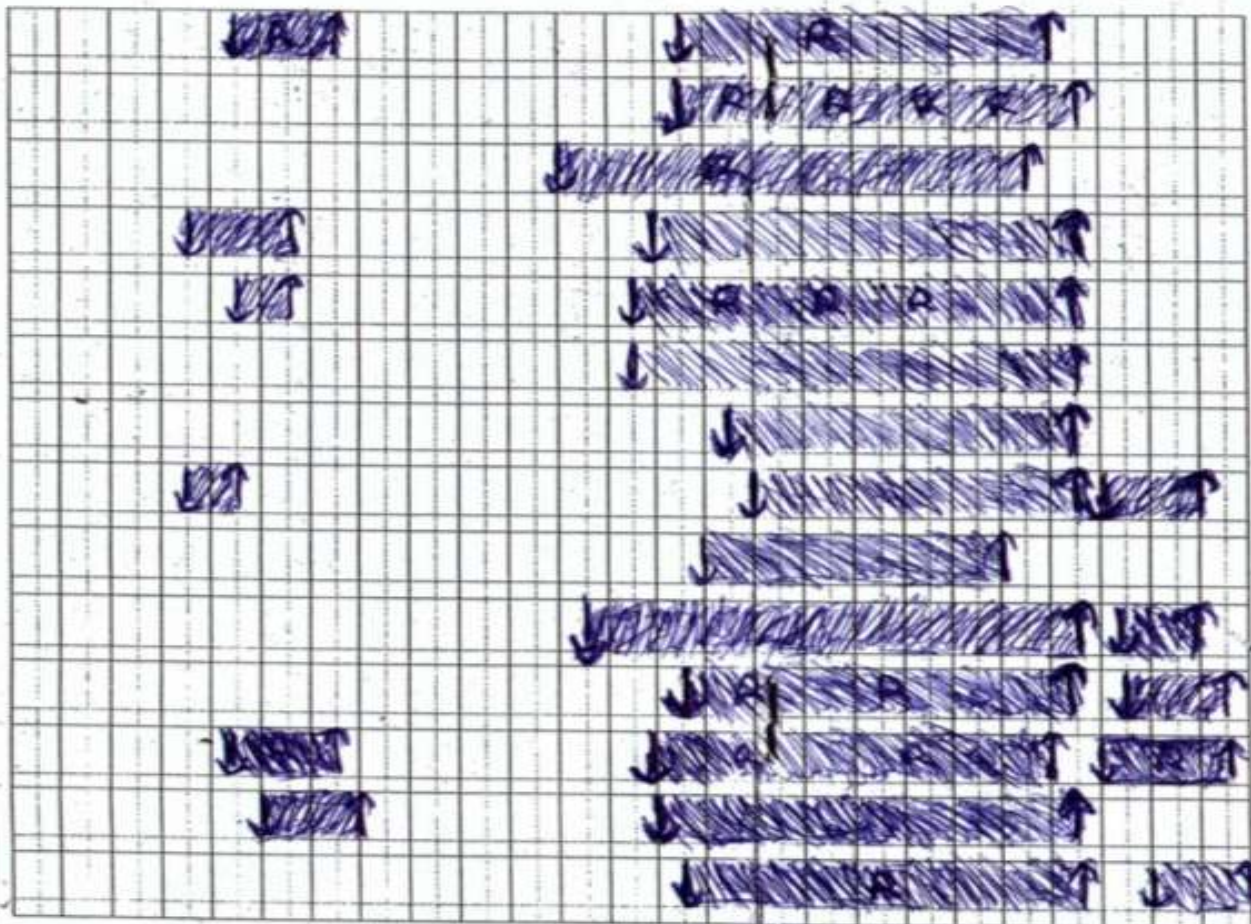
12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

DATE

(- -) S (- -) + RRR + (- -)

Qualité du sommeil	Qualité du réveil	Forme de la journée	Traitements et remarques particulières
7	5	8	

- 3 ~~3~~ 10/15
- 4 10/15
- 5 10/15
- 6 10/15
- 7 10/15
- 8 10/15
- 9 10/15
- 10 10/15
- 11 10/15
- 12 10/15
- 13 10/15
- 14 10/15
- 15 10/15
- 16 10/15



			exceptionnelle
			exceptionnelle
			arrêt de médicament
			crise forte
			crise forte

■ sommeil ou sieste   ↓ Heure de mise au lit   ↑ Heure de lever   S Somnolence dans la journée   RRR Petit éveil   ■ Temps de travail   Notation de 1 à 10   (- -) Heure de repos

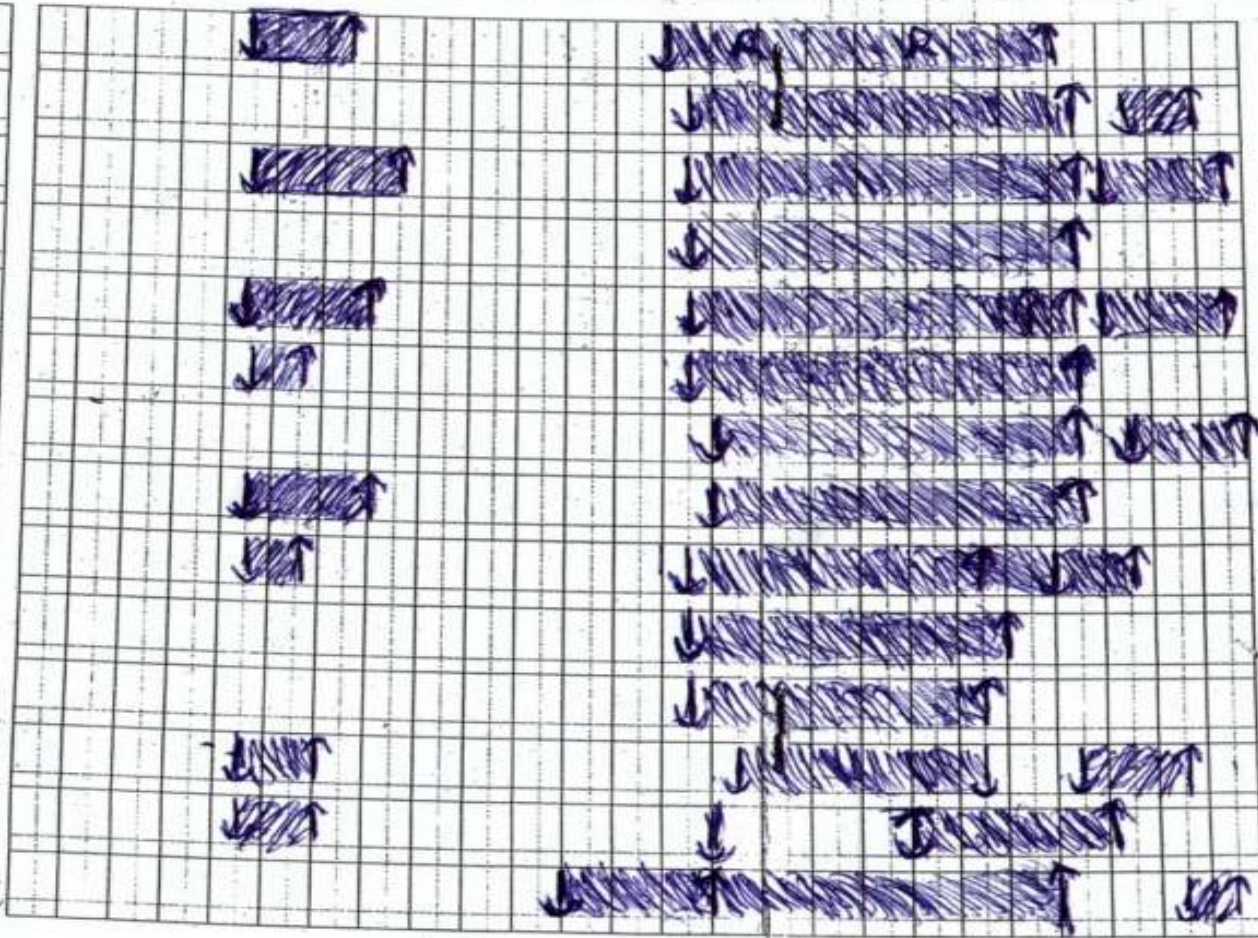
# HORAIRE DE LA JOURNÉE ET DE LA NUIT

12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

DATE  
Temps de travail

(←) S (→) RRR ↑ (-)

17/10/15  
Temps de travail  
18/10/15  
Temps de travail  
19/10/15  
Temps de travail  
20/10/15  
Temps de travail  
21/10/15  
Temps de travail  
22/10/15  
Temps de travail  
23/10/15  
Temps de travail  
24/10/15  
Temps de travail  
25/10/15  
Temps de travail  
26/10/15  
Temps de travail  
27/10/15  
Temps de travail  
28/10/15  
Temps de travail  
29/10/15  
Temps de travail  
30/10/15  
Temps de travail



Qualité du sommeil	Qualité du réveil	Forme de la journée	Traitements et remarques particulières
7	5	8	

Chocys sur mal au cœur  
Chocys mal au cœur  
mal au cœur  
  
Le forte palpitation  
DOP mal au cœur  
des frissons  
encore plus  
des frissons  
frissons  
faiblesse  
mit Blandys  
stagner sans palpitation

■ sommeil ou sieste ↓ Heure de mise au lit ↑ Heure de lever S Somnolence dans la journée RRR Petit éveil Temps de travail Notation de 1 à 10





# التوجه السببي



## الأمراض العضوية

- التاريخ المرضي و ترتيبه مع بداية النيمومة خاصة ضغطان الدم و السكتات الدماغية و الذبحات الصدرية و السكري و المتلازمة الاستقلابية

## الأمراض النفسية والعصبية

- خاصة الاكتئاب و تاريخه استبيان هاملتون - هاد - PHQ9
- الأمراض التفسخية

# التوجه السببي



■ الحرمان المزمن من النوم

❖ الكمي

❖ النوعي: اضطرابات النوم الأولية

# التوجه السببي



■ **التففس : SAOS**

❖ **الشخير و الفواصل التنفسية**، النوم الهائج، الاستيقاظ  
مختنقا تلاحظ من طرف الزوج

❖ **السمنة و تطورها وتزامنها مع هذه الأعراض**

■ **التغفيق : narcolepsie** هجمات الهاماد النموذجية، والهلوسة

**النومية، والجاثوم، ونوم مضطرب قدم الأعراض**

# التوجه السببي



■ **السيقان الدورية:** Mouvements périodiques des jambes : حركات

غير عادية أو ركلات أثناء النوم أثناء الليل

■ **السيقان المتملمة:** يشخص بالمعايير التالية المنزل

paresthésie وحركات الساقين اللاإرادية في وقت مبكر من

المساء وعند الخلود إلى النوم والتي تختفي بالحركة و تمنع

النعاس

# الاستجاب



التسبيخ hypersomnie idiopathique

■ عند وجود نوم غير منعش رغم إطالة مدة النوم التي تتجاوز 10 ساعات

■ أهمية اليومية

# الفحص البدني



- الفحص البدني للبحث عن الأسباب الطبية أو العصبية
- الفحص البدني للمرضى الذين يعانون من التقنيس قد تكشف عن تشوهات تشريحية: تراجع فكي - لُسَّانِيَّة- الحلقمية أو سمنة مفرطة

# الوسائل التأكيدية السببية



■ الاستجواب والفحص قد يكون كافيا

■ تسجيلات النوم ليست ضرورية للتشخيص السريري

■ يجب أن يشار إلى هذه الاختبارات من قبل أخصائي النوم أو طبيب مكون جزئيا في بعض الأسباب

❖ مهوائية ventilatoire polygraphie

❖ ناوومية polysomnographie

❖ ناوومية ٢٤ ساعة

❖ ناوومية مصورة vidéo polysomnographie

❖ اختبار الاستنوام

النيمومة

الشخير

نعم

مهوائية

التوجيه إلى  
مركز طب النوم

$\geq 30$  منسب تقطع النفس - متن-

$< 30$

تقلس واضح  
شديد

ناوومية

النيمومة

الشخير

لا

نظام النوم (يومية)؟ نمط؟ الاكتئاب؟ الأدوية؟ العمل؟

نعم

تصحيح



النيمومة

الشخير

لا

نظام النوم (يومية)؟ نمط؟ الاكتئاب؟ الأدوية؟ العمل؟

نعم

لا

تصحيح و علاج

التوجيه إلى  
مركز طب النوم

النيمومة

الشخير

لا

نظام النوم (يومية)؟ نمط؟ الاكتئاب؟ الأدوية؟ العمل؟

نعم

تصحيح

لا

التوجيه إلى مركز طب النوم

النوم الليلي

غير منعش

ناوومية

أرق

تقطع نومي

مقاومة المسالك العليا

السيقان الدورية

# النيمومة

## الشخير

نعم

لا

مهوائية

نظام النوم (يومية)؟ نمط؟ الحياة الاكثاب؟ الأدوية؟ العمل؟

$\geq 30$  متن

$< 30$

نعم

لا

تقنس واضح

شديد

تصحیح

النوم الليلي

غير منعش

ناوومية

ناوومية

تنفيس موجب

أرق

تقطع نومي

مقاومة المسالك العليا

السيقان الدورية



النيمومة

الشخير

لا

نظام النوم (يومية)؟ نمط الحياة؟ الاكتئاب؟ الأدوية؟ العمل؟

نعم

تصحيح

غير منعش

ناوومية

الارق

تقطع نومي

مقاومة المسالك العليا

السيقان الدورية

لا

النوم الليلي

منعش

هماد نموذجي

نعم

التغفيق  
الهمادي

لا

الاستنوام

التغفيق  
اللاهمادي

ناوومية 24 س

التسبيخ