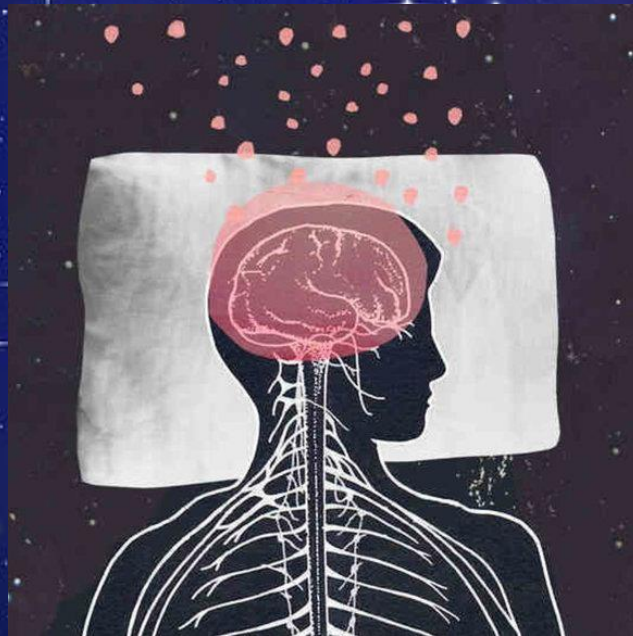
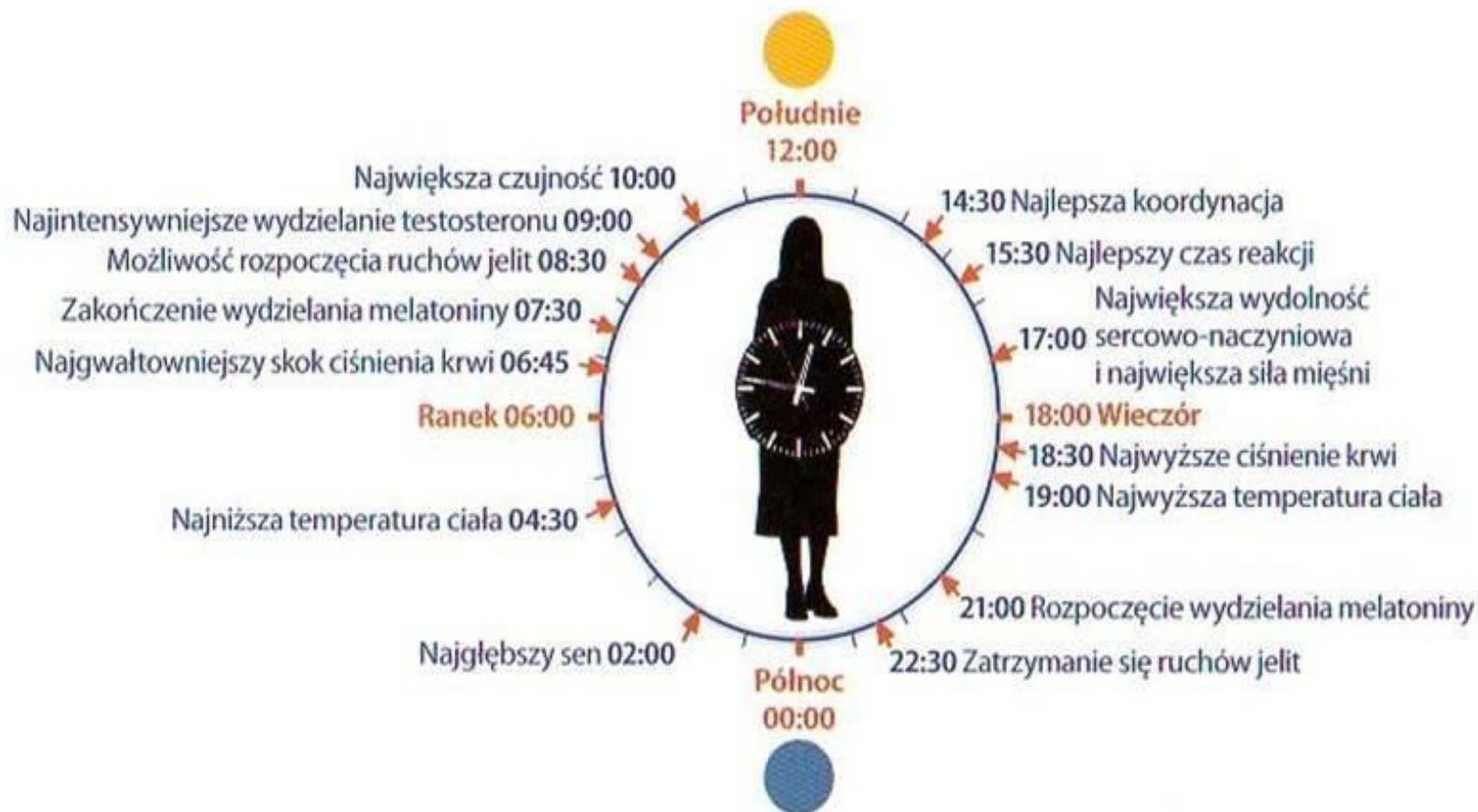


Sen, zaburzenia snu. Jak zadbać o zdrowy sen?



Rytm dobowy



Sen i czuwanie

- Rytmika czuwania i snu odpowiada naturalnej sekwencji dnia i nocy, a czynnikiem synchronizującym z okresami doby astronomicznej jest **światło**.
- Największa aktywność przypada na dzień, zwłaszcza jego pierwszą połowę.
- U człowieka okresy czuwania i snu regulowane są w dużym stopniu także wymogami życia społecznego i zawodowego, a także nawykami.

Czuwanie

Stan czuwania jest warunkiem utrzymania pełnej łączności z otoczeniem poprzez:

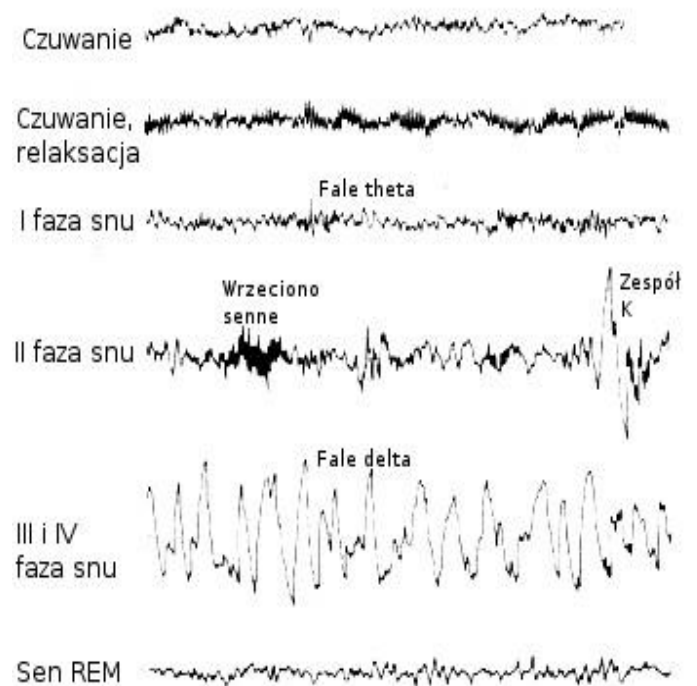
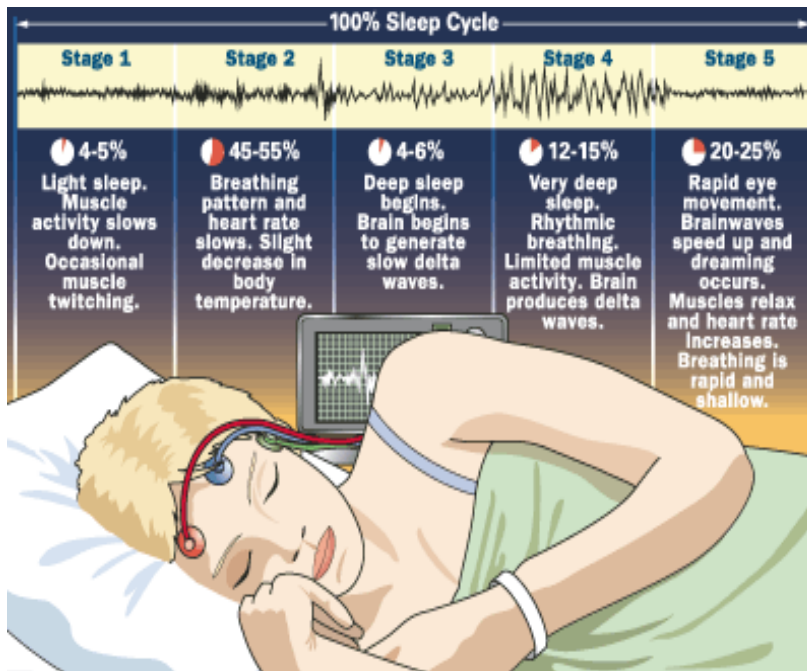
- ✓ zdolność odbierania wrażeń pod wpływem bodźców środowiskowych,
- ✓ aktywne reagowanie na bodźce.

Sen

- Polega na wyłączeniu świadomości, braku wrażeń i zahamowaniu dowolnej aktywności ruchowej i zmianach wielu czynności autonomicznych,
- Sen człowieka zajmuje ok.1/3 jego życia.

Fazy snu

1. Czuwanie, zdesynchronizowana czynność o niskiej amplitudzie i wysokiej częstotliwości fale β (12–30 Hz) i α w spoczynku (8–12 Hz).
2. Sen NREM (*non rapid eye movement*), umownie podzielony na 4 stadia, zależnie od stopnia udziału fal wolnych.
3. Sen REM (*rapid eye movement*), zapis przypomina zdesynchronizowaną czynność podczas czuwania (sen paradoksalny).



Etapy snu NREM:

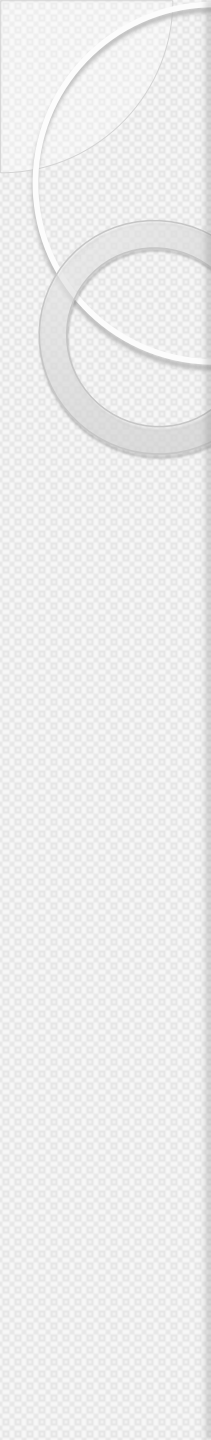
- **Etap 1** występuje na początku snu, gałki oczne powoli się poruszają, fale alfa zastępowane są wolniejszymi falami theta. Ludzie w tym stanie mają wrażenie, że jeszcze nie śpią. Często na tym etapie pojawia się mimowolny skurcz mięśni, któremu zwykle towarzyszy uczucie spadania;
- **Etap 2** świadomość zostaje zniesiona, ale osobę można łatwo obudzić, gałki oczne pozostają nieruchome, a marzenia senne pojawiają się bardzo rzadko;
- **Etap 3** przejście między etapem 2 i 4, pojawiają się fale delta, związane z "głębokim" snem;
- **Etap 4** sen wolnofalowy, najgłębszy etap snu, dominują fale delta.
- Marzenia senne pojawiają się najczęściej w całym śnie NREM, ale rzadziej niż we śnie REM. Treść marzeń jest niepowiązana ze sobą i mniej żywa niż w fazie REM.

Procesy fizjologiczne we śnie

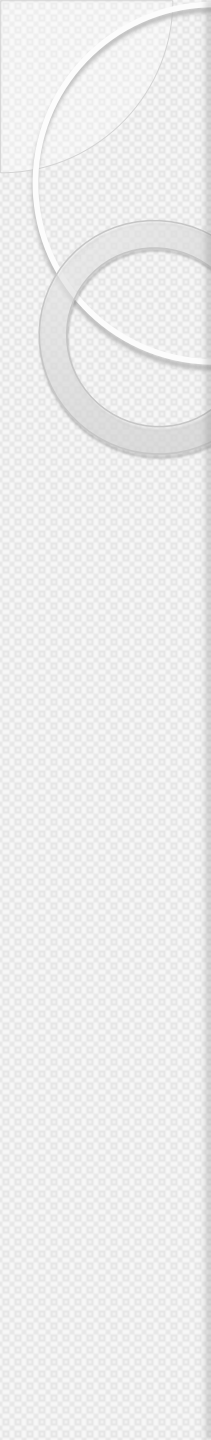
- Faza NREM – spowolnienie procesów fizjologicznych,
- Faza REM – nasilenie procesów fizjologicznych, zbliżając się do poziomu czuwania.
- Zasada znajduje odbicie w zapisach EEG, EOG, EMG oraz czynnościach układu sercowo- naczyniowego, oddechowego, wewnątrzwydzielniczego oraz podstawowej przemianie materii.

Zmiany hormonalne w czasie snu

- Poziom **kortykosterydów** we krwi wzrasta w drugiej części nocy, gdy zwiększa się ilość snu REM,
- **Hormon wzrostu** jest wydzielany głównie w trakcie snu, zwłaszcza w stadiach NREM 3, NREM 4 → wzmożone procesy regeneracyjne narządów.

- 
- Faza REM – wzrost poziomu hormonu luteinizującego i testosteronu,
 - Zwiększone wydzielanie hormonu tyreotropowego (TSH) i amin katecholowych (adrenalina, dopamina, noradrenalina) występuje głównie w okresie czuwania i znacznie spada w czasie snu.

- 
- Faza NREM – hamowanie aktywności motorycznej organizmu, znikają ruchy dowolne oraz współruchy, następuje obniżenie napięcia mięśniowego,
 - W fazie REM napięcie jest dalej obniżone, ale pojawiają się sporadyczne, nieskoordynowane ruchy kończyn i tułowia.

- 
- Faza NREM – zwalnia się częstość oddychania, przy jednoczesnym pogłębieniu ruchów oddechowych, zwalnia się akcja serca, rozszerzają się naczynia tętnicze i spada nieco ciśnienie tętnicze.
 - Zmiany te znikają w fazie snu REM.

- 
- W czasie snu zwolnieniu ulegają procesy metaboliczne oraz upośledzone zostają procesy termoregulacyjne, co prowadzi do zwiększonej utraty ciepła i spadku temperatury rektalnej o około 1° - $1,5^{\circ}$ w czasie 5-6 godzinnego snu nocnego.

Znaczenie snu

- Skrócenie snu do minimum (4-5 h) nie zaburza aktywności fizycznej i umysłowej,
- Wydłużenie snu ponad minimum zwykle nie przynosi dodatkowej poprawy nastroju i wydolności psychofizycznej,
- Skróceniu snu poniżej minimum wywołuje zaburzenia koncentracji i uwagi, obniżenie nastroju oraz sprawności psychofizycznej.

- 
- Całkowite pozbawienie człowieka snu przez kilka dni wywołuje zaburzenie myślenia i odbioru wrażeń, dezorientację, omamy – głównie wzrokowe, zmęczenie i niestabilność psychiczną.
 - Wybiórcze pozbawienie snu REM przejawia się zaburzeniami psychicznymi.
 - Pozbawienie snu NREM prowadzi do zmęczenia, obniżenia reakcji i depresji.

Teoria regeneracyjna

- Sen jest ważnym czynnikiem determinującym zachowanie prawidłowego zdrowia.
- Teoria regeneracyjna wskazuje na jego bardzo ważną rolę w odpoczynku i regeneracji sił. Odpowiedni sen pozwala bowiem:
 - ✓ odzyskać utracone siły witalne,
 - ✓ poprawić zdolność koncentracji i pamięci,
 - ✓ utrzymywać pozytywne nastawienie, które ułatwia pokonać stres,
 - ✓ wzmocnić system odpornościowy,
 - ✓ ponadto badania wykazały, że w czasie snu zwiększa się uwalnianie hormonów anabolicznych, pobudzających odnowę tkanek.

Jaka długość snu jest najbardziej odpowiednia, aby nie odczuwać konsekwencji, jakie może powodować jego niedobór?

Obserwacje wykazały, że dobowe zapotrzebowanie na sen jest sprawą **indywidualną** i nie wiadomo od czego ono zależy i dlaczego tak jest. Długość snu może być determinowana różnymi czynnikami. Przypuszcza się, że osobnicza potrzeba snu jest uwarunkowana genetycznie. Jedni potrzebują go mniej, inni dla pełnego wypoczynku wymagają go więcej.

Spośród populacji można wyróżnić dwa typy ludzi:

- 1) „osób śpiących krótko” – wymagających mniej niż 5,5 godzin snu i nie przejawiających z tego powodu znużenia lub senności w ciągu dnia,
- 2) „osób śpiących długo” – przesypiających więcej niż 9 godzin na dobę.

Czas poświęcony na sen waha się więc w szerokich granicach od 4 – 10 godzin, ale najczęściej wynosi ok. 5 – 7,5 godzin na dobę. Z prac badacza snu Anthona Kalesa wynika, że najlepiej czujemy się i cieszymy optymalnym zdrowiem, jeżeli każdej nocy śpimy siedem lub osiem godzin.

Zapotrzebowanie na sen

- Zapotrzebowanie na sen potrafi się jednak zmieniać wraz z wiekiem, jak również w zależności od wielu sytuacji życiowych i staje się większe w okresie stresu, wzmożonej aktywności umysłowej i fizycznej itp.
- Ogólnie więc należy przyjąć, że spać należy tyle godzin, aby czuć się wypoczętym i nie być sennym w ciągu dnia.

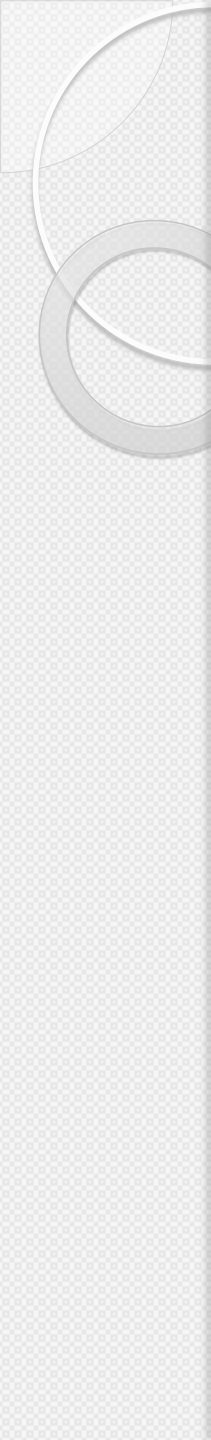


Możemy wyróżnić dwa typy ludzi w zależności od pory, w której zasypiają:

1) typ ranny (tzw. typ „skowronka”) – osoby skłonne do wczesnego zasypiania i wczesnego wstawania,

2) typ wieczorny (tzw. typ „sowy”) – osoby, które późno kładą się spać, ale muszą wyspać się rano.

- Przynależność do określonej grupy może nie być stała, ale ulegać zmianie wraz z porą roku.



Potrzeba snu maleje z wiekiem.

- Sen noworodka - 16-18 h/dobę,
- 80% dorosłych sypia 8 h/dobę ,
- z wiekiem pogarsza się jakość snu.

Randy Gardner

- Był w stanie wytrzymać 11 dni bez snu oraz bez użycia żadnych środków pobudzających.
- Skutki braku snu pojawiły się dość szybko i obejmowały chwiejność emocjonalną, problemy z koncentracją i pamięcią, **omamy** i **urojenia**. Już po upływie czterech dni Gardner doznał przeświadczenia, że jest sławnym amerykańskim piłkarzem. W tym czasie zdarzyło mu się również **pomylić znak drogowy z osobą**.



Zaburzenia snu

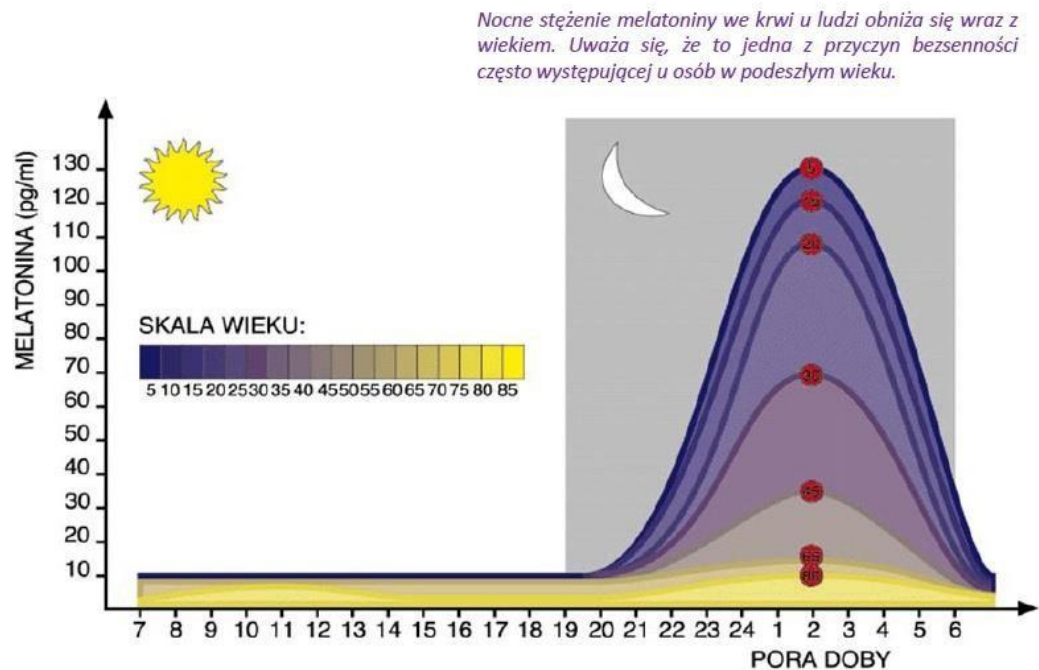
- Sen podobnie jak inne procesy fizjologiczne może ulec zakłóceniu. Przyczyny tego problemu mogą mieć różne podłoże. Najczęściej mamy jednak do czynienia z zakłóceniami chwilowymi i przemijającymi.
- Dotykają one co najmniej 20 – 40% dorosłych osób, a połowa z nich uważa je za istotne.
- Ponadto do 40 roku życia panuje równowaga między liczbą zachorowań wśród kobiet i mężczyzn. Po przekroczeniu tego wieku są one częstsze (nawet dwukrotnie) u kobiet.

- 
- Ponadto częstość zaburzeń snu narasta wraz z wiekiem (np. 8% przed 24 rokiem życia i aż 39% po 65 roku życia – wg CBOS).
 - Wśród osób powyżej 65 roku życia prawie 60% skarży się na problemy związane z zasypianiem i aż 95% na zbyt wczesne poranne budzenie się.

Sen i zaburzenia snu u osób starszych

- Sen człowieka w wieku podeszłym charakteryzuje się krótszym czasem, co nie musi oznaczać mniejszego zapotrzebowania, częstsze są przebudzenia w ciągu nocy, większa senność w ciągu dnia (częstsze drzemki), najgłębsze fazy snu NREM są zredukowane lub wyeliminowane, natomiast sen REM – zachowany, przynajmniej w części populacji bez zmian zwyrodnieniowych.
- Do istotnych czynników wpływających na sen należy szereg chorób, w tym psychicznych, oraz przyjmowanie wielu substancji chemicznych.

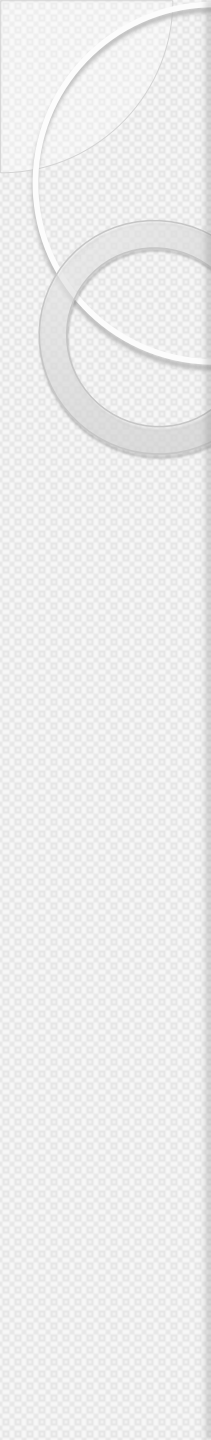
- W wieku podeszłym wzrasta wrażliwość na szereg czynników, w tym: zmiany hormonalne, czynności fizjologiczne, wszelkie czynniki środowiskowe (szczególnie: światło, hałas, temperatura).





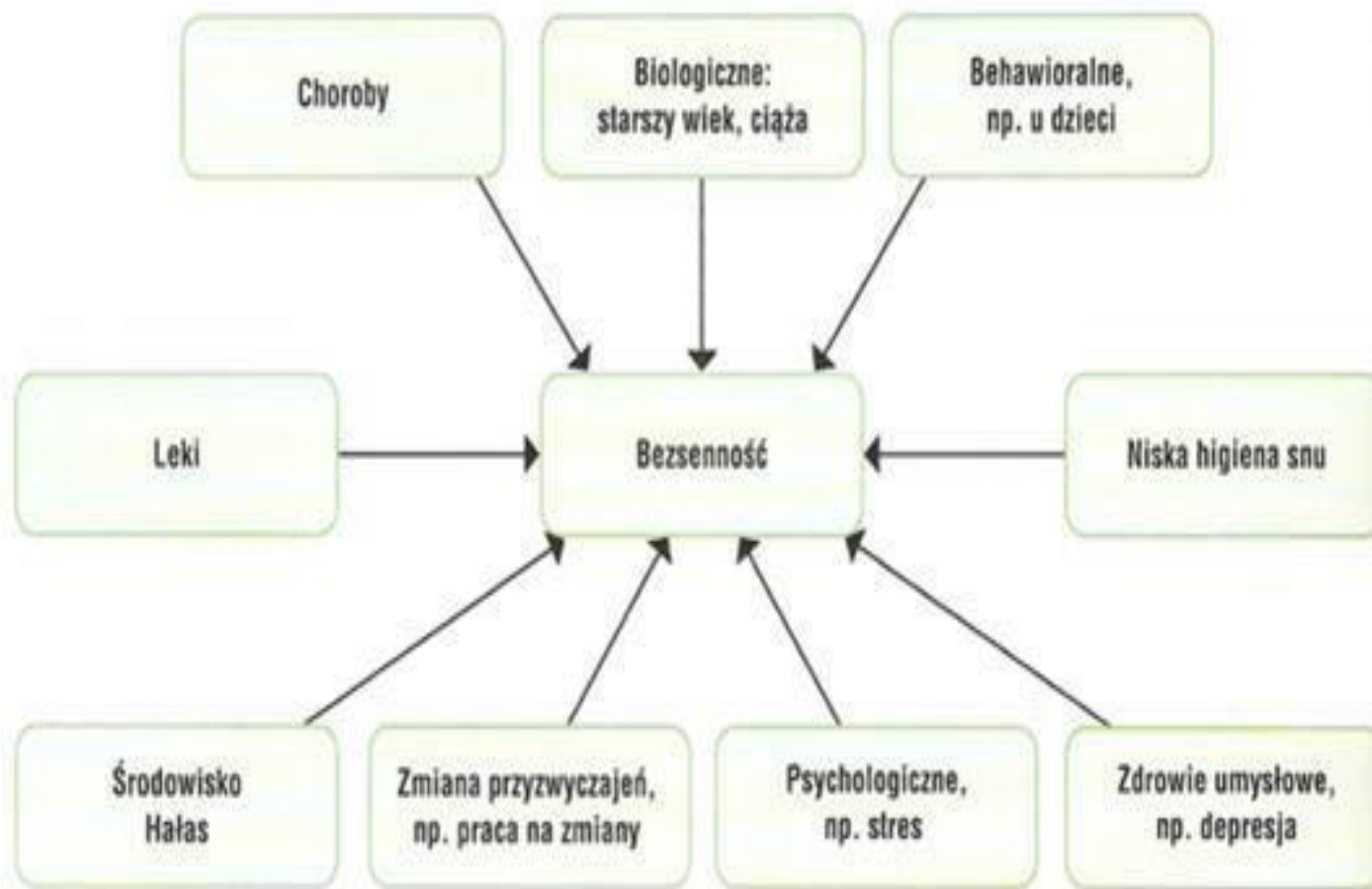
Bezsenność

- Najczęstszą formą zaburzeń snu jest bezsenność, która stanowi około 90% tych zaburzeń.
- **Bezsenność** jest to niedostateczna ilość i/lub jakość snu, która występuje co najmniej 3 razy w tygodniu, przez minimum jeden miesiąc. Istotnym warunkiem jest znacznie gorsze samopoczucie lub złe funkcjonowanie w ciągu dnia, jako objaw wtórny do zaburzeń snu.
- Schorzenie to może przybierać różne formy tj. skrócenie czasu snu, trudności w zasypianiu i utrzymaniu snu.

- 
- Krótkotrwała bezsenność może dotknąć właściwie każdego, jednak statystyki pokazują, że niektóre grupy osób są bardziej narażone na problemy ze snem tj. kobiety, ludzie starsi i ludzie cierpiący na depresję.

- 
1. Częstość występowania bezsenności wzrasta z wiekiem, u osób powyżej 65 roku życia wynosi 12-40%.
 2. Osoby starsze skarżą się najczęściej na zaburzenia utrzymania snu i zbyt wczesne budzenie.
 3. Wyższy jest odsetek wtórnych postaci bezsenności, w tym bezsenności w wyniku złej higieny snu i zbyt małej aktywności w ciągu dnia.
 4. Osoby powyżej 60. roku przyjmują stale leki nasenne co najmniej dwa razy częściej niż osoby w wieku 50-59 lat (15% vs 7%).
 5. Wśród pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej leki nasenne otrzymuje 25% kobiet i 6% mężczyzn powyżej 65 roku życia.

Przyczyny bezsenności

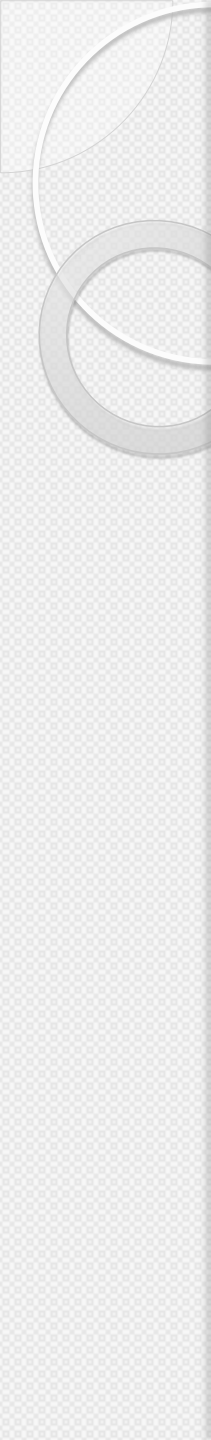


Rodzaj	Przykład
stymulujące (pobudzające)	kofeina, teofilina, sympatykomimetyki (np. pseudoefedryna), inhibitory MAO
leki przeciwpadaczkowe	karbamazepina, fenytoina
alkohol	niskie lub umiarkowane ilości mogą ułatwiać zasypianie; duże ilości lub częste spożywanie utrudniają zasypianie
propranolol fluoksetyna	mogą wywoływać koszmary senne

Substancje mogące wywoływać bezsenność

Typy bezsenności

- Bezsenność można sklasyfikować m. in. według następujących kryteriów:
 - 1) w zależności od tego, która część snu jest zakłócona,
 - 2) jaki jest czas trwania bezsenności,
 - 3) jaka jest przyczyna bezsenności.

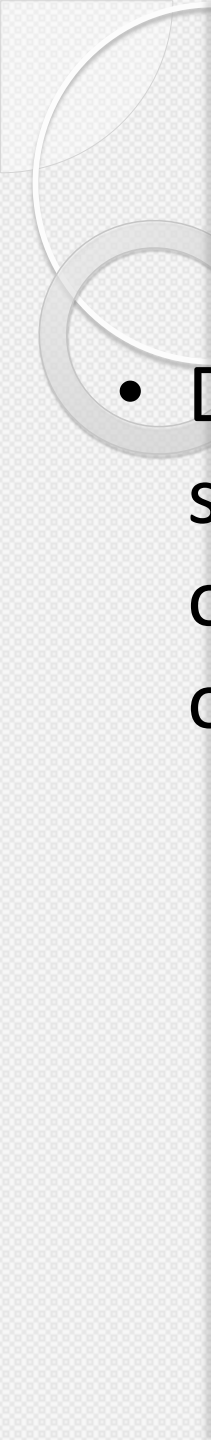


Sen zakłócony:

- a) utrudnienie zasypiania,
- b) częste budzenie się w ciągu nocy,
- c) przedwczesne budzenie się,
- d) niewłaściwa jakość snu.

Rodzaje bezsenności

- przygodna → trwa kilka dni, przyczyna: stres, ekscytujące wydarzenia, praca zmianowa,
- krótkotrwała → < 3tyg.; przedłużona reakcja na stres, choroba somatyczna,
- przewlekła → > 1 m-c.

- 
- Diagnoza bezsenności jest przede wszystkim stawiana na podstawie dokładnego wywiadu oraz standaryzowanych kwestionariuszy, skali oceny przebiegu snu oraz dzienniczków snu.

1. Etap I

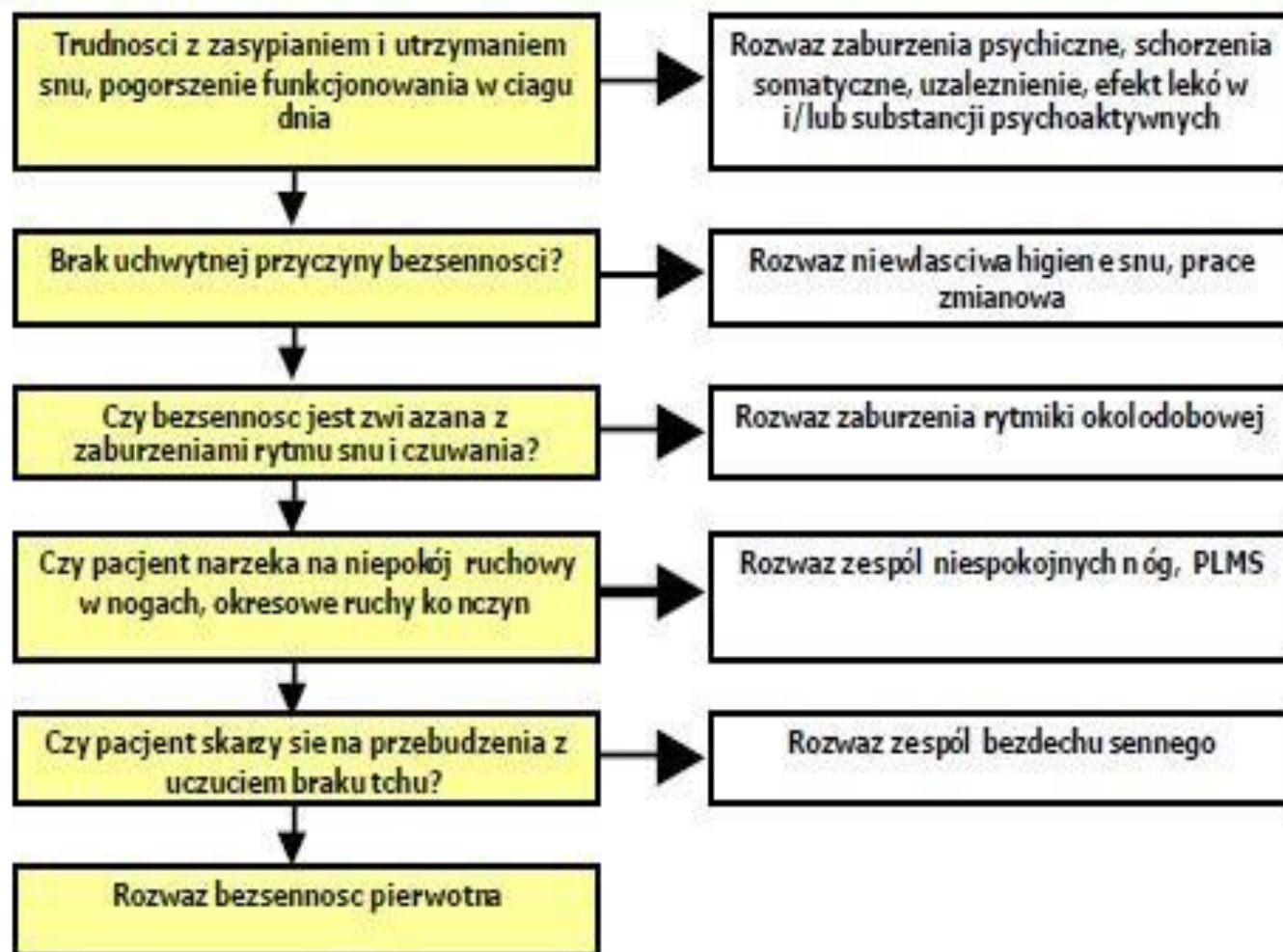
- Zebranie wywiadu (przebieg bezsenności, zachowania związane ze snem, dane demograficzne, wywiad socjalny, rodzinny, leki i substancje psychoaktywne, badanie somatyczne, badanie stanu psychicznego, badania laboratoryjne)

2. Etap II

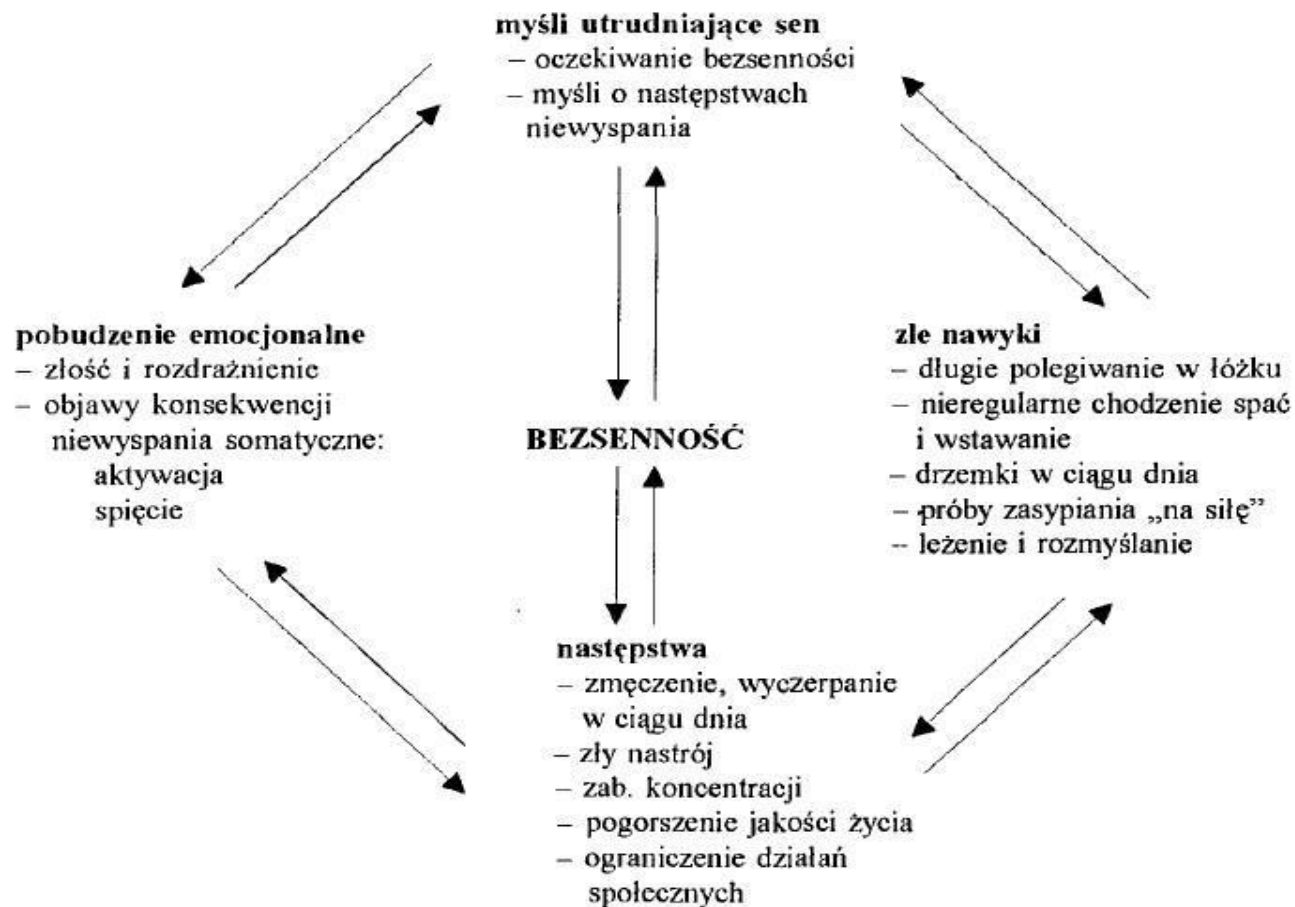
- Prospektywne monitorowanie snu pacjenta przez 1 - 2 tygodnie przy użyciu dzienniczka snu

Formularz ogólny	Dane demograficzne, socjalne
Wywiad medyczny, skale objawów somatycznych	Lista schorzeń somatycznych obecnie i w przeszłości
Skala Depresji Becka (BDI)	Ocena obecności i nasilenia objawów zespołu depresyjnego
Skala Leku Becka (BAI) Inwentarz Stanu i Cechy Leku (STAI)	Ocena obecności i nasilenia objawów zaburzeń lękowych
Skale jakości snu -Atenska Skala Bezsenności (AIS) -Kwestionariusz jakości snu z Pittsburga (PSQI) -Skala Nasilenia Bezsenności (ISI)	Ocena jakości snu, zachowań związanych ze snem
Skale senności i funkcjonowania -Skala Senność Epworth (ESS) -Skala niepełnosprawności Sheehana -Całościowa Ocena Funkcjonowania (GAF)	Ocena funkcjonowania w czasie dnia

Różnicowanie bezsenności - podsumowanie



Powiązania bezsenności



Leczenie bezsenności

- Leczenie bezsenności ma dwa główne cele:

1) dąży do usunięcia tej dolegliwości i poprawienia komfortu snu, tak aby pacjent zasypiał bez trudności, spał dostatecznie długo i nie budził się w ciągu nocy,

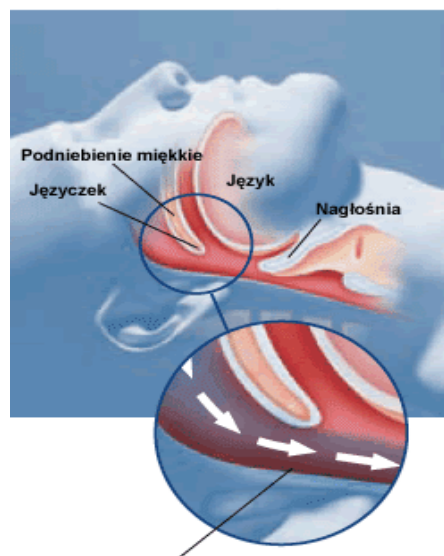
2) aby w dniu następującym po przespanej nocy czuł się wypoczęty i mógł sumiennie wykonywać swoje obowiązki.

CHRAPANIE

- Chrapanie jest stanem pośrednim pomiędzy prawidłowym oddychaniem w czasie snu, a bezdechem sennym.
- Częstość występowania chrapania wrasta wraz z wiekiem pacjenta (u mężczyzn już po 20. r.ż., u kobiet – po 40. r.ż.).
- Ogółem dotyczy ono 50% populacji płci męskiej i 30% populacji płci żeńskiej.

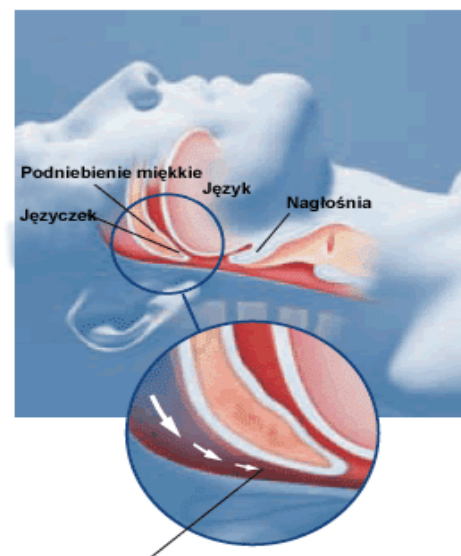
- Zaburzenia powietrza w górnych drogach oddechowych to najczęstsza przyczyna chrapania. W czasie snu napięcie mięśni obniża się, przez co ściany górnych dróg oddechowych zbliżają się do siebie, a podniebienie miękkie i język opadają w stronę przełyku. Przepływające w trakcie oddychania powietrze wprawia zmiotczone mięśnie w drgania, w wyniku czego chrapiemy.

Otwarte drogi oddechowe



Drożne drogi oddechowe umożliwiają swobodną wymianę powietrza.

Zamknięte drogi oddechowe



Zapadaniu się dróg oddechowych towarzyszy chrapanie oraz bezdechy (przerwy w oddychaniu).

Bezdech senny

- W zasadzie nie ma bezdechu bez chrapania. Zwykle bywa tak, że chrapiący nie wie, że cierpi na bezdech senny. Jedynym objawem są poranne bóle głowy i zmęczenie.
- Osoby z bezdechem zwykle śpią bardzo niespokojnie, wiercą się w łóżku, przekładają kołdrę i poduszkę.
- Chory często wybudza się i gwałtownie wciąga powietrze ustami. Sen nie jest wtedy regenerujący, nie dodaje sił i nie pozwala właściwie wypocząć.

- 
- W związku z powtarzającym się niedotlenieniem organizmu i utrzymującym się spłyconym snem u pacjentów z OBPS mogą wystąpić następujące objawy:

- coraz bardziej niespokojny sen,
- pocenie nocne,
- poranny ból głowy,
- nykturia,
- osłabienie koncentracji,
- spadek libido,
- zwiększona drażliwość,
- depresja,
- refluks żołądkowo-przełykowy.

- **Chrapaniu sprzyja:**

- nadwaga,
- palenie papierosów,
- spożywanie alkoholu,
- zła dieta,
- leki nasenne i uspokajające.



- **Skutki chrapania:**

- poranny ból głowy,
- uczucie zmęczenia bez względu na długość snu,
- nasilona senność podczas dnia,
- utrudniająca normalne funkcjonowanie,
- suchość w ustach, spierzchnięte wargi po przebudzeniu,
- nadmierna drażliwość i nerwowość,
- trudności z koncentracją i pamięcią.

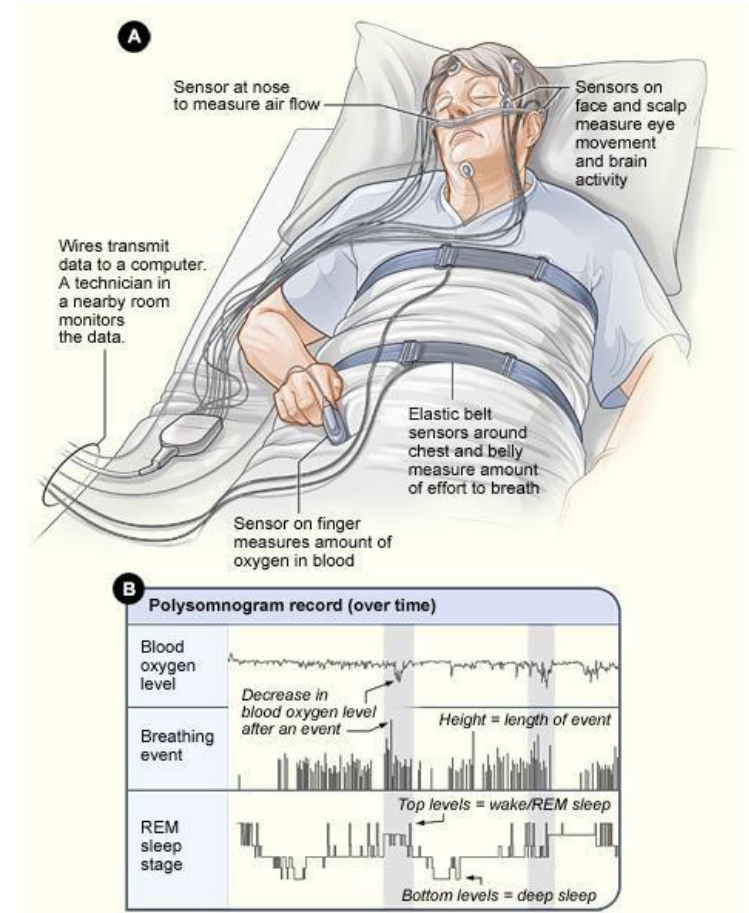
Stopnie bezdechu

- Obturacyjny bezdech podczas snu może mieć różne stopnie nasilenia, a tym samym w różnym stopniu stwarzać zagrożenie dla zdrowia. Może ono być:
 - małe: 5-15 bezdechów i/lub spłyconych oddechów
 - średnie: 16-30 bezdechów i/lub spłyconych oddechów
 - duże: powyżej 30 bezdechów i/lub spłyconych oddechów

- 
- **Bezdech mały:** dotyczy przypadków, gdy pacjent potwierdza występowanie senności podczas biernego uczestnictwa w jakichś czynnościach, np. oglądanie tv,
 - **Bezdech średni:** pacjent zasypia w ciągu dnia, w sytuacjach wymagających od niego pełnej koncentracji umysłowej, np. w trakcie nauki,
 - **Bezdech duży:** przypadki zasypiania w sytuacjach wymagających aktywności, np. podczas rozmowy.

Diagnostyka

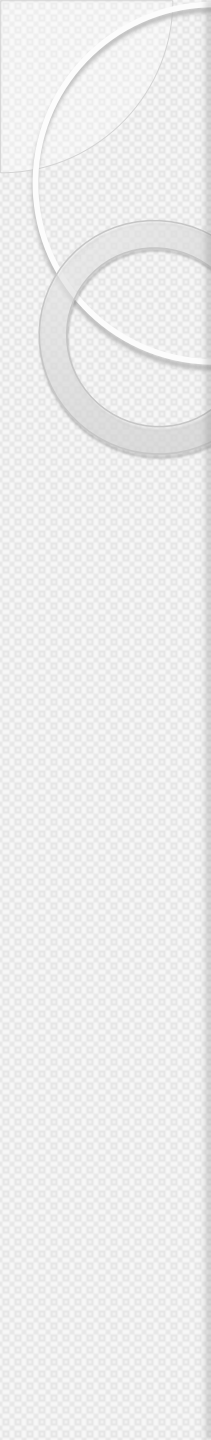
- szczegółowy wywiad,
- polisomnografia.



Polisomnografia nocturna

Czym grozi bezdech senny?

- • Nadciśnienie tętnicze
- Osoby z łagodną postacią OBS mają 2-krotnie wyższe szanse rozwoju nadciśnienia tętniczego w porównaniu z osobami bez bezdechu. Postać umiarkowana wiąże się z blisko 3-krotnie większym takim ryzykiem.
- • Choroba niedokrwienna serca
- Bezdech senny jest niezależnym czynnikiem rozwoju choroby niedokrwiennej serca. Osoby z zaawansowaną postacią OBS mają zwiększone ryzyko zgonu z powodu choroby wieńcowej.

- 
- Zaburzenia rytmu serca
 - OBS jest również czynnikiem zwieszającym częstość występowania zaburzeń rytmu serca szczególnie napadów migotania przedsionków. U osób z zaawansowaną chorobą serca bezdech senny może wywołać dużo poważniejsze arytmie, nawet bezpośrednio zagrażające życiu.
 - • Udar mózgu
 - • Zaburzenia potencji
 - Fragmentacja i zaburzenie struktury snu może doprowadzać do zmniejszonego wydzielania testosteronu i obniżenia libido.
 - • Depresja
 - • Wypadki komunikacyjne

Higiena snu

Co robić:

- Kładź się spać i budź się o regularnych porach.
- Zadbaj o pewną rutynę i wyciszenie przed snem.
- Jeżeli nie możesz zasnąć przez 30 minut lub czymś się martwisz, wstań z łóżka i zrelaksuj się.
- Ćwicz regularnie, jednak nie rób tego późnym wieczorem.
- Pamiętaj, że zapotrzebowanie na sen zmienia się w ciągu życia, a jego niedobór nie skrzywdzi cię.
- Upewnij się, że twoja sypialnia i łóżko są wygodne i odpowiednio dostosowane (odpowiednia temperatura, cisza, oświetlenie).
- Sprawdź, czy leki, które przyjmujesz, nie wpływają na problemy ze snem.

Czego nie robić:

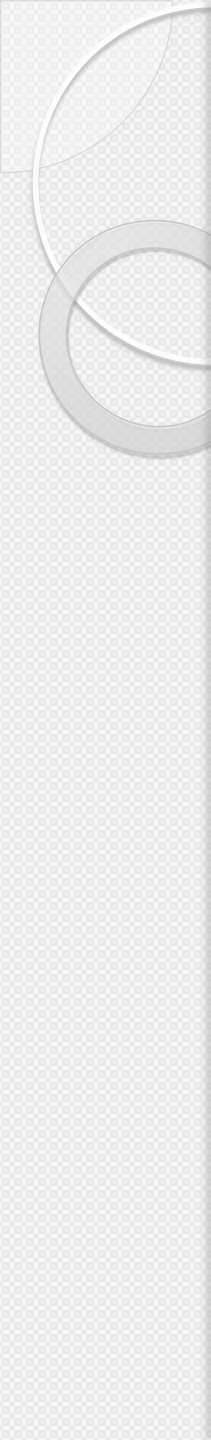
- Nie martw się o zbyt małą ilość snu.
- Nie leż w łóżku, zamartwiając się innymi problemami.
- Nie używaj łóżka w innym celu niż spanie.
- Nie spożywaj produktów zawierających kofeinę przed snem i ogranicz ich spożycie w ciągu dnia.
- Nie pal bezpośrednio przed snem.
- Nie pij alkoholu na krótko przed położeniem się do łóżka.
- Nie idź spać, dopóki nie poczujesz się senny.
- Nie ucinaj sobie drzemek w trakcie dnia.
- Nie zostawaj w łóżku dłużej, aby nadrobić utracony sen.

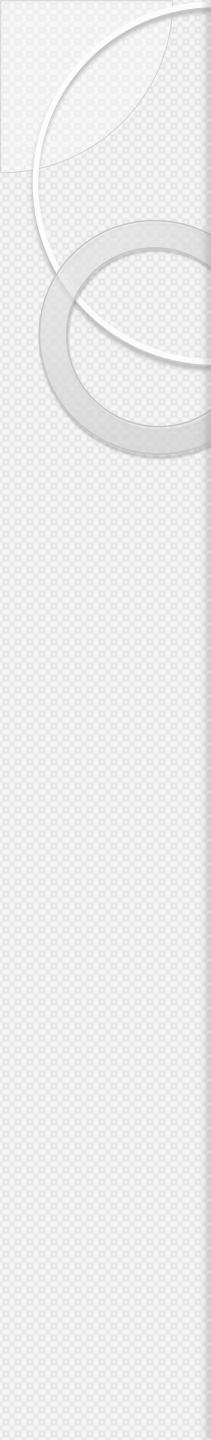
Efektywny sen

- załatwienie wszelkich mniejszych spraw i problemów,
- ciepła kąpiel lub prysznic przed snem,
- unikanie światła sztucznego i naturalnego oraz kontaktu z elektroniką (ekranem telefonu) – dotyczy to ostatnich 20–30 minut przed zaśnięciem lub po położeniu się spać → zaburzenie wydzielanie melatoniny,
- spróbuj ustawiać budzik, bazując na zasadach półtora godzinnych faz snu.

To, co jesz w ciągu dnia ma wpływ na twój sen

- Należy spożywać pięć posiłków dziennie, pamiętając, by ich wielkość i wartość energetyczną dopasować do pory dnia, zgodnie z zasadą: „zjedz duże śniadanie, średni obiad i niewielką kolację”.
- Ostatni posiłek w ciągu dnia należy zjeść nie później niż 3 godziny przed snem, ponieważ żołądek zdąży go strawić, a w nocy zregeneruje się. Kolacja ma być lekko strawna (nie więcej niż 300 kcal).

- 
- Produkty spożywcze, które pomagają spokojnie zasnąć to: mleko, mięso drobiowe, banany.
 - Banan wpływa na wydzielanie metioniny, hormonu, który sygnalizuje organizmowi – „pora iść spać”.

- 
- Jako napój idealna przed snem jest melisa – napar z tego zioła z dodatkiem łyżki miodu ma właściwości uspokajające i wyciszające. Także rumianek i lipa ma działanie rozgrzewające i relaksujące, co sprzyja wieczornemu wyciszeniu.

Unikaj!

- Przed pójściem spać powinniśmy unikać potraw ciężkostrawnych, tłustych, smażonych, z zawiesistymi sosami serowymi oraz ostro przyprawionych.
- Kawa i herbata po godzinie 17:00.
- Należy też zwrócić uwagę na alkohole. Po ich wypiciu organizm nie regeneruje się w nocy, a sen jest bardzo płytki. Dodatkowo powodują odwodnienie, co może spowodować – niekoniecznie związany z ich przedawkowaniem – poranny ból głowy.

Pozycja snu



DZIECKO

Podczas snu jesteś zwinęty w kulkę, dokładnie tak jak robią to małe dzieci? Pod „twardą” powłoką, kryje się wnętrze wyjątkowo delikatnej istoty. To fizyczny znak tego, że jesteś wrażliwy, wycofany, cznami wręcz nieufny w stosunku do otoczenia. Łatwo Cię zranić, dlatego do kontaktów z ludźmi podchodzisz z bezpiecznym dystansem.

DUŠA TOWARZYSTWA

Śpisz na prawym boku, a ręce masz rozłożone, tak jakbyś był właśnie na dyskotekce? To znak, że uwielbiasz być w centrum uwagi, a wśród ludzi czujesz się jak ryba w wodzie. Nie możesz opędzić się od przyjaciół. Chętnie pomagasz innym, a oni chętnie to wykorzystują.



DRZEWO

Przyjmując podczas snu pozycję „ściętego drzewa”, zdradzasz wiele na swój temat. Jesteś przyjazny dla ludzi i łatwo nawiązujesz kontakty z otoczeniem. Prowadzisz nadzwyczajny aktywny tryb życia, łatwo podejmujesz decyzje i jesteś operatywny. Nie ma dla Ciebie rzeczy niemożliwych, poradzisz sobie nawet sam bez środków do życia na bezludnej wyspie.



BRITISH AIRWAYS
Club World

JĘZYK SNU, CZYLI CO MÓWI O TOBIE POZYCJA W JAKIEJ ŚPISZ.

Niezależnie czy zwijasz się
w kulkę, czy wyciągasz się
na całą długość łóżka podczas snu,
pozycja w której wypoczywasz
odzwierciedla Twoje cechy
charakteru i świadczy
o Twojej osobowości.

OCHRONIARZ

Jesteś spięty nawet podczas snu. Ktoś jakby Cię zobaczył, mógłby pomyśleć, że nie skończyłeś jeszcze pracy albo zamiast spać czuwasz. Cichy, skryty, zdystansowany. Te słowa idealnie opisują Twoje usposobienie. Zamiast zgiełku i towarzysza zdecydowanie wolisz spokojny wieczór przed telewizorem. Posiadasz niewielkie grono zaufanych bliskich, o których niezwykle dbasz.



ROZGWIĘZDA

Ułożenie idealnie obrazuje Twoją otwartość i łatwość w nawiązywaniu kontaktów. Lubisz ludzi i rozmowy z nimi. Czasem jednak zdarza Ci się być podejrzliwym wobec innych – wszędzie wietrzyć spisek. Z trudnością podejmujesz decyzje, ale kiedy już je podejmiesz, to nic nie jest w stanie ich zmienić.

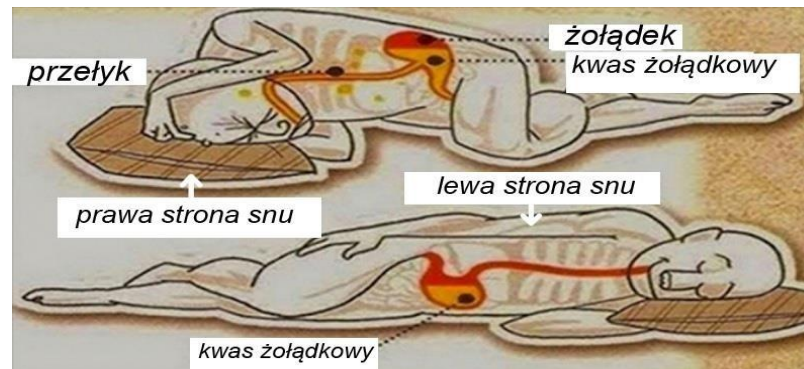
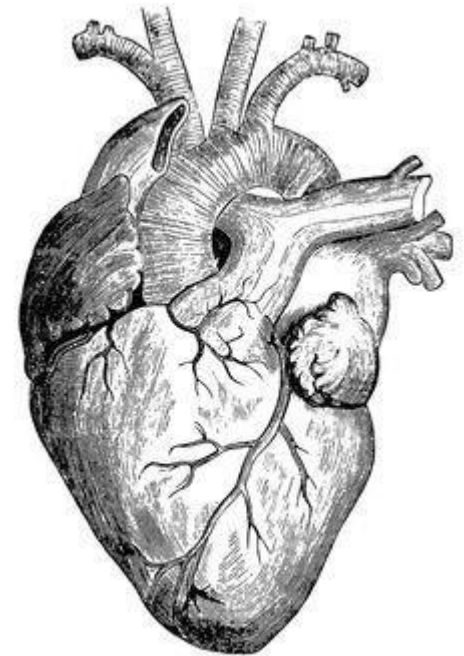
SPADOCHRONIARZ

Zwyczajaj śpisz na brzuchu z rękoma rozłożonymi obok głowy. W swoim życiu bywasz często poddawany presji i krytyce. Złe wpływa to na Twoje samopoczucie. Z natury jesteś osobą drażliwą, którą bardzo łatwo wyprowadzić z równowagi. Na zewnątrz jednak utrzymasz spokój i opanowanie.



Dlaczego warto spać na lewym boku?

1. Usprawnienie krążenia limfy
2. Układ trawienny
3. Lepsza dla pracy serca



DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ!
Spokojnego snu

Silvija Iwanow