

رابطه خواب‌های ترسناک و داروهای ضد افسردگی

10 اردیبهشت 1401

همه ما هر از گاهی کابوس‌هایی را تجربه می‌کنیم، اما اگر کابوس شما مکرر رخ می‌دهد، ممکن است نشانه‌ای از یک مشکل عمیق‌تر باشد.

فشار روانی، [استرس](#) و اضطراب ناشی از زندگی روزمره، یا یک ضربه خاص که به نظر بزرگ می‌رسد – مطمئناً می‌تواند باعث بروز رویاهای ترسناک شود. اما در مواقع دیگر، مشکل ممکن است شیمیایی باشد. برخی محرک‌ها می‌توانند فعالیت طبیعی مغز را در شب مختل کنند، و اگر یکی از چند نوع داروی رایجی را که در این گزارش به آنها اشاره می‌شود مصرف می‌کنید، می‌تواند توضیح بسیار قابل قبولی برای ایجاد کابوس‌های شما باشد.

مسدود کننده‌های بتا باعث ایجاد کابوس می‌شوند

مسدود کننده‌های بتا نوعی داروی ضد [فشارخون](#) هستند که معمولاً برای درمان فشار خون بالا استفاده می‌شود. با این حال، آنها همچنین می‌توانند باعث اختلال در نحوه پاسخ مغز به «نوراپی نفرین» انتقال دهنده عصبی شوند، به این معنی که می‌توانند به عنوان یک عارضه جانبی باعث بروز کابوس شوند.

با این حال، همه مسدودکننده‌های بتا در احتمال ایجاد اختلال خواب برابر نیستند. مطالعات نشان می‌دهند که مسدودکننده‌های بتا چربی دوست، مانند «متوپرولول» و «پروپرانولول» – که برای حل شدن در چربی‌ها یا چربی‌ها طراحی شده‌اند، در مقایسه با داروهای آنولول، ارتباط نزدیک‌تری با بروز کابوس‌های شبانه دارند.

داروهای ضد افسردگی نیز می‌توانند باعث ایجاد خواب‌های آزاردهنده شوند

دسته‌ای از داروهای ضد [افسردگی](#) که به عنوان مهارکننده‌های انتخابی بازجذب سروتونین (SSRIs) شناخته می‌شوند نیز به طور گسترده‌ای به عنوان عامل ایجاد کابوس شناخته می‌شوند – اما مشکل ممکن است گسترده‌تر از این باشد. مطالعه‌ای که در سال ۲۰۱۲ که در مجله Sleep Medicine Reviews منتشر شد، نشان می‌دهد که تقریباً همه داروهای ضد افسردگی (AD) تاخیر در فرو رفتن در خواب همراه با حرکات سریع چشم (REM) را طولانی‌تر می‌کنند و میزان خواب REM را کاهش می‌دهند.

خواب همراه با حرکات سریع چشم (Rapid eye movement sleep/REM) یکی از مراحل خواب در پستانداران است که در آن بدن در حالت خواب عمیق به سر می‌برد ولی واکنش مغز در حالت بیداری است. مشخص شده است که «پاروکستین» (که به صورت تجاری با نام

Paxil فروخته می شود) باعث ایجاد اختلالات قابل توجه ای در خواب و رویا می شود. کارشناسان هشدار می دهند که ترک مصرف داروهای ضد افسردگی SSRI ممکن است حتی مستقیم تر از رژیم های مداوم SSRI با ایجاد کابوس های شبانه مرتبط باشد.

به همین دلیل هرگز نباید سعی کنید دز مصرفی خود را بدون مشورت با پزشک تغییر دهید.

انواع خاصی از استاتین ها می توانند رویاهای ترسناک ایجاد کنند

استاتین ها که اغلب برای کاهش کلسترول استفاده می شوند، یکی دیگر از داروهای رایجی هستند که با اختلالات خواب مرتبط هستند. بر اساس نتایج مطالعه ای که در سال ۲۰۰۶ که در مجله پزشکی بریتانیا (BMJ) منتشر شد، اگرچه به نظر می رسد کابوس های شبانه یک اثر نامطلوب هر از گاهی مصرف استاتین ها هستند، اما این موضوع به بیمار مرتبط است و باید توسط پزشک معالج تشخیص داده شود، زیرا به راحتی با توقف استاتین ها اصلاح می شود.

کابوس های شبانه بیشتر در بیمارانی که از داروهای سیمواستاتین (Zocor) □ پراواستاتین (Pravachol) و آتورواستاتین (Lipitor) استفاده می کنند گزارش شده است. اگر در حین مصرف استاتین متوجه تغییرات خواب شدید، در مورد جایگزین های احتمالی با پزشک خود صحبت کنید.

استروئیدها می توانند عامل بروز خواب های بد باشند

استروئیدها برای درمان طیف وسیعی از شرایط استفاده می شوند. طبق یک مطالعه در سال ۲۰۲۰ که در مجله Federal Practitioner (FP) منتشر شده است، استروئیدها معمولاً در واحد مراقبت های ویژه استفاده می شوند و تقریباً هر جمعیتی که به شدت بیمار هستند را تحت تأثیر قرار می دهد.

مطالعه FP پیشنهاد می کند که استروئیدها می توانند کابوس های شبانه را به سه روش متمایز اما مرتبط به هم یعنی با تغییر چرخه خواب و بیداری، قرار دادن مغز در حالت بیش انگیختگی، و فعال کردن سیستم عصبی سمپاتیک برانگیزند.

دو مورد از رایج ترین استروئیدهای تجویز شده که می توانند باعث خواب های عجیب شوند، «پردنیزون» و «متیل پردنیزون» (مدرول) هستند. اگر فکر می کنید این داروها یا هر داروی دیگری باعث کابوس یا سایر [اختلالات خواب](#) می شوند، با پزشک خود مشورت کنید.