

# СНИ І СНОВИДІННЯ

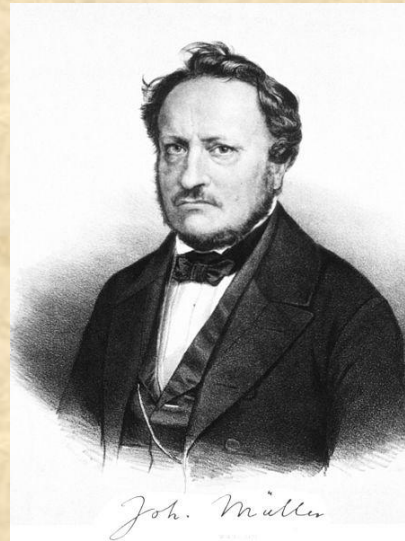


Гула Наталія  
ФЛТ, 3 курс

# Теорії виникнення сну

## 1)Циркулярна чи Гемодинамічна:

Прихильники:Мюллер  
і Канабіс

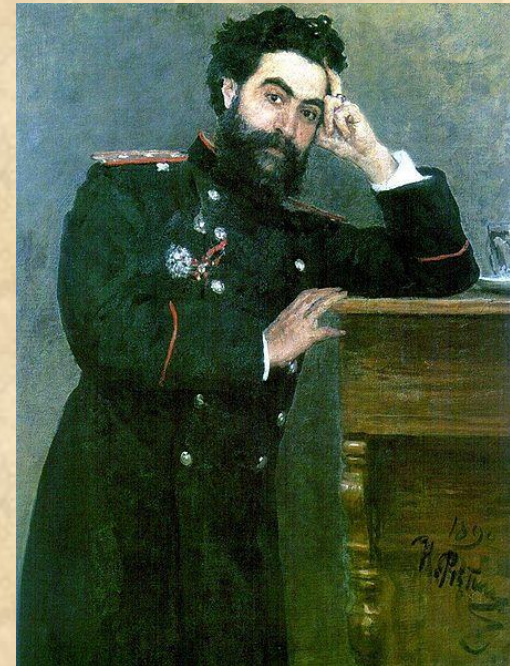


Сон – як зупинка крові в мозку, а застій  
виникає в результаті горизонтального  
положення тіла...



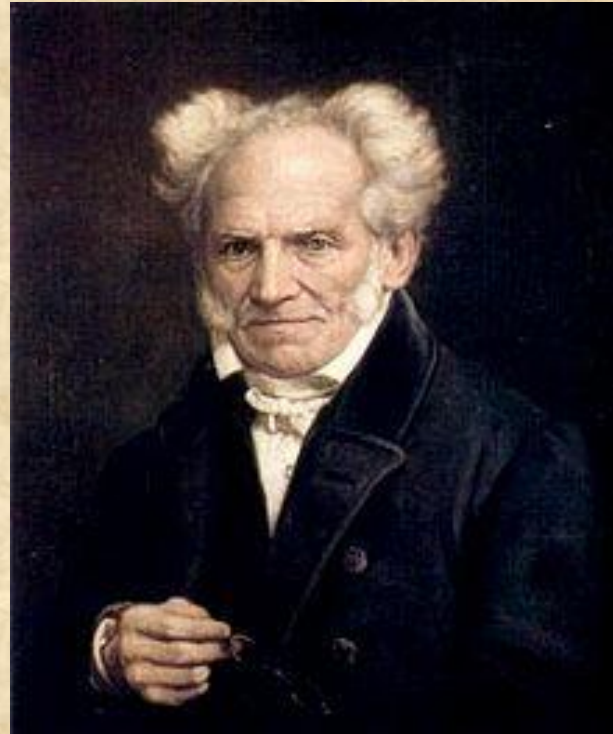
## 2) Анемічна теорія: сон як результат анемії мозку...

Прихильники: Клод Бернар, Моссо, І.Р. Тарханов...



3) “Гіпертермічна” теорія – сон не як анемія, а як гіперемія – прилив крові до мозку...

Прихильники: Шопенгауер, доктор Черні...



4)Хімічна теорія: В результаті неспання в організмі утворюються речовини, пагубні для нього...Наявність гіпнотоксину є одним з механізмів сну...

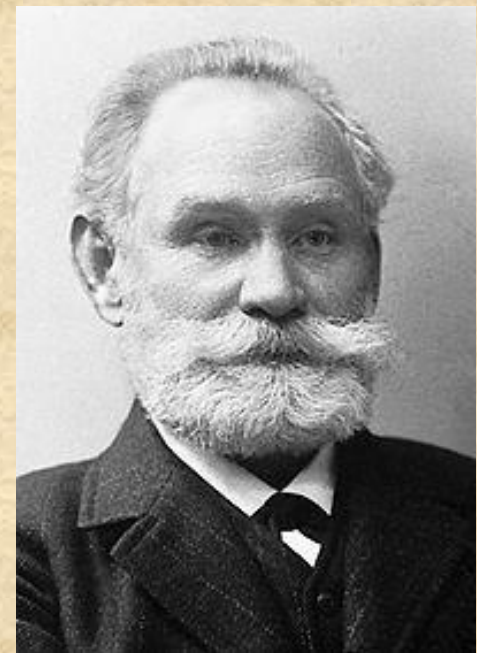
Прихильники: Лежандр і П'єрон...





## 5) Гальмівна теорія Павлова:

причиною сну є широка іррадіація внутрішнього гальмування по корі великих півкуль і відділах мозку, що знаходяться нижче. Цей процес забезпечує “відпочинок” ГОЛОВНОГО МОЗКУ....



# Гесс – перший, хто експериментально підтвердив існування центру сну

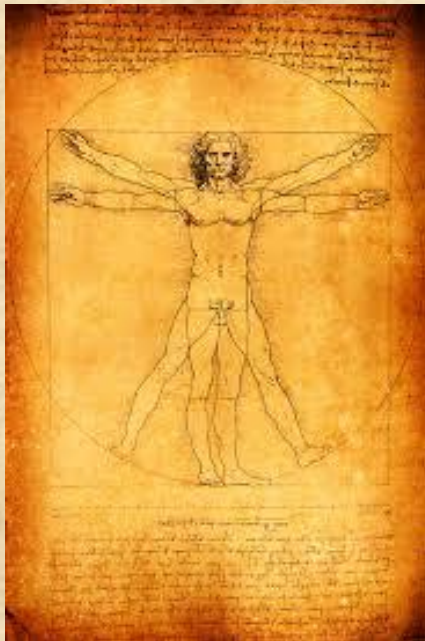
В досліді він показав, що слабе електричне подразнення переднього гіпоталамусу викликає сон з усіма підготовленими фазами.



# Сон



□ однофазный



багатофазний



сезонный

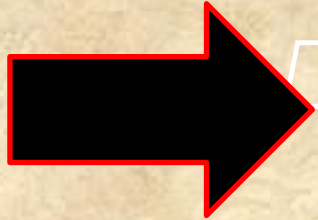




# Сон



□ Наркотичний ( настає внаслідок впливу хімічних речовин чи електронаркозу)

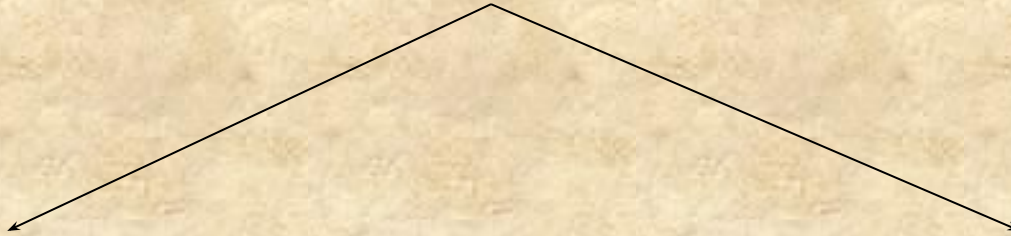


□ Гіпнотичний



□ Патологічний ( внаслідок ушкодження головного мозку)

# Патологічний сон



## Сомнамбулізм

(характеризується рухами тіла уві сні; виникає в період повільного сну )



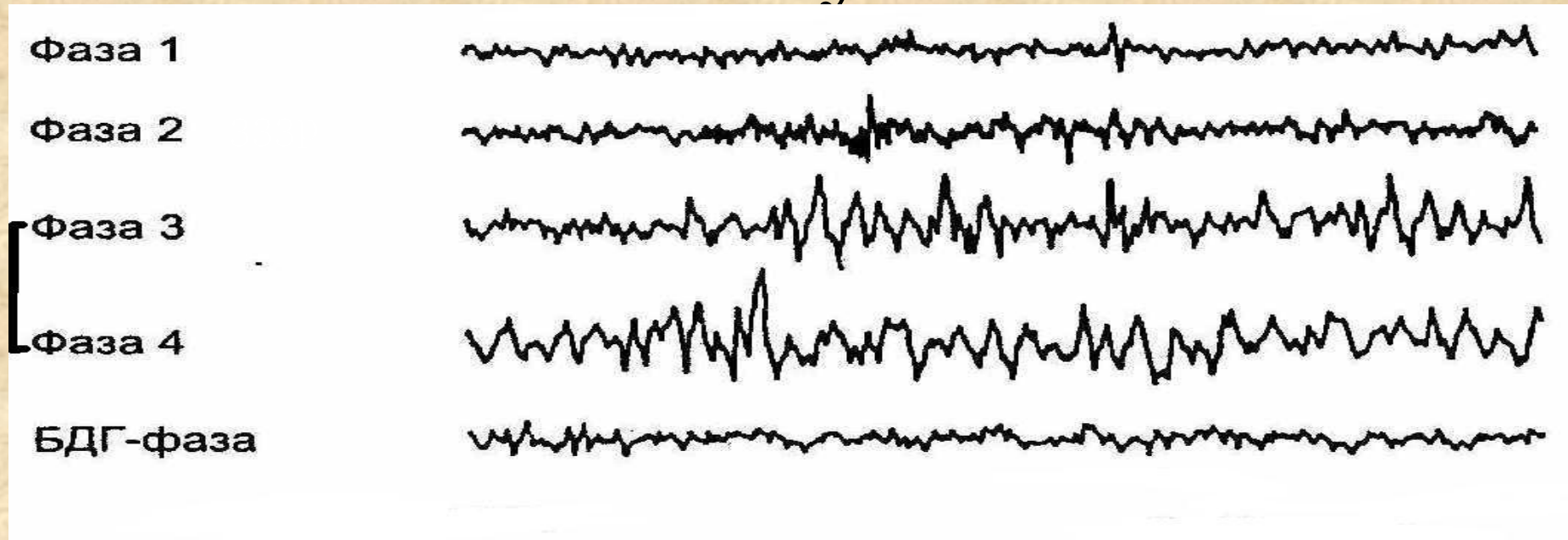
## Летаргічний сон

( “уявна смерть”; тривалість від декількох годин, днів, тижнів і навіть років!!!)





# Фізіологічні характеристики СНУ



*Фаза 1 : 5 – 10%*

*Фаза 2: 40 – 55%*

*Фаза 3,4: 20 – 25%*

*Швидкий сон: 17 – 25%*

# Значення швидкого сну:

Хартман – “Потреба у сні збільшується, коли виникають проблеми, які дуже важко вирішити...”

**2 групи людей:**

люди, яким достатньо  
годин

(тривалість швидкого сну в 2 рази  
більша)

люди, які сплять понад 9

6 годин

“Скорочення часу сну виникає у людини, яка добре себе почуває,  
з цікавістю виконує свою роботу і вільна від тривог...”

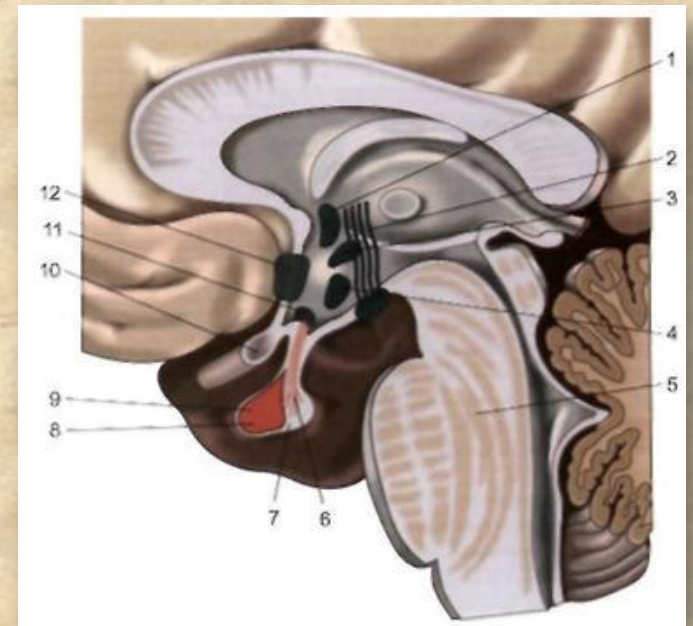
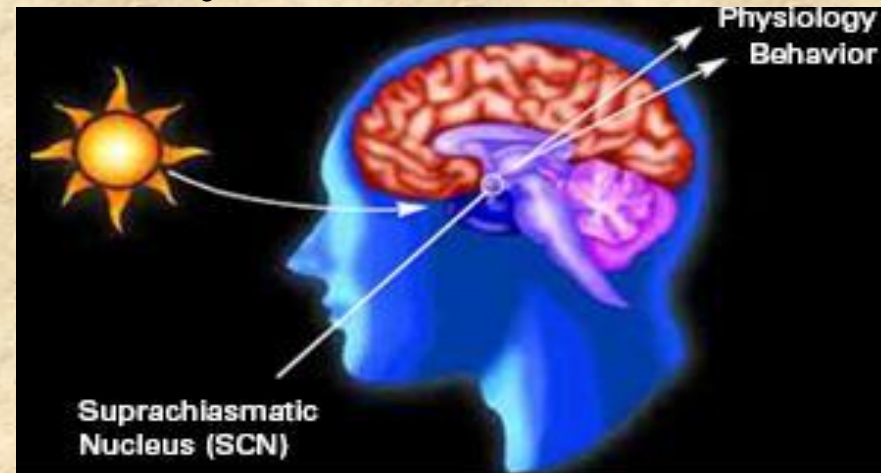


# Нейрофізіологічний механізм сну:

1) Активація фоторецепторів сітківки ока;

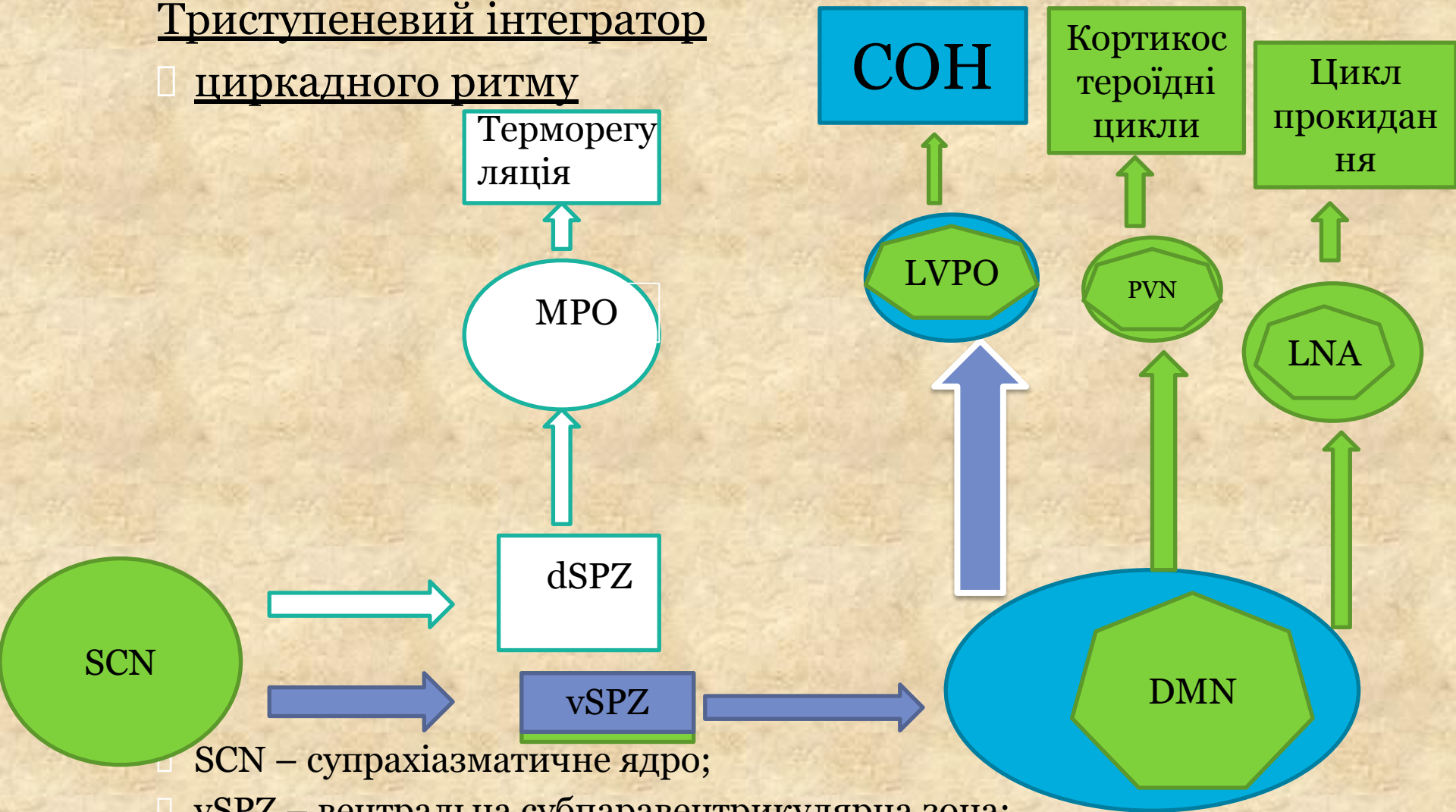
2) Ретиногіпоталамічний тракт закінчується на

нейронах **супраоптичного ядра гіпоталамусу** (роль: біологічний годинник, який задає циркадний ритм)



# Триступеневий інтегратор

## циркадного ритму

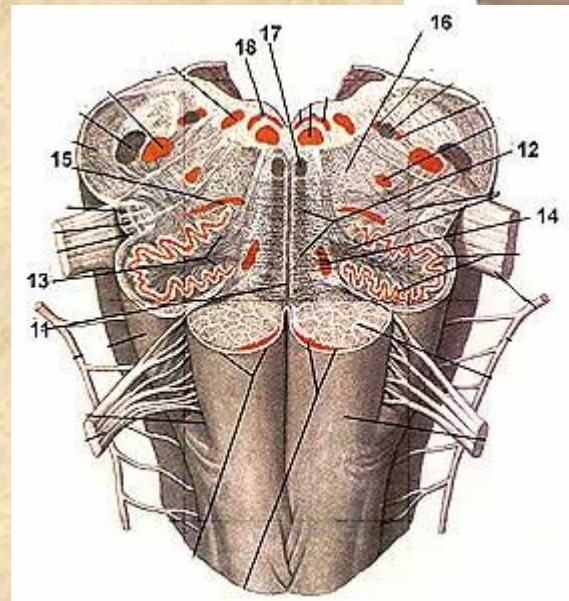
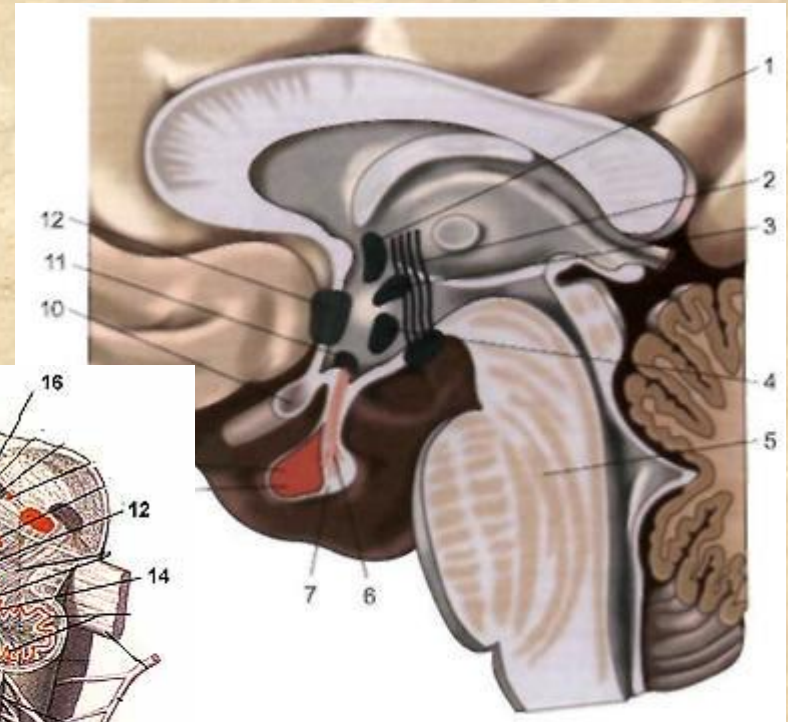


- ❑ SCN – супрахіазматичне ядро;
- ❑ vSPZ – вентральна субпаравентрикулярна зона;
- ❑ DMN – дорзомедіальне ядро гіпоталамусу;
- ❑ PVN – паравентрикулярне ядро;
- ❑ LNA – латеральний гіпоталамус;



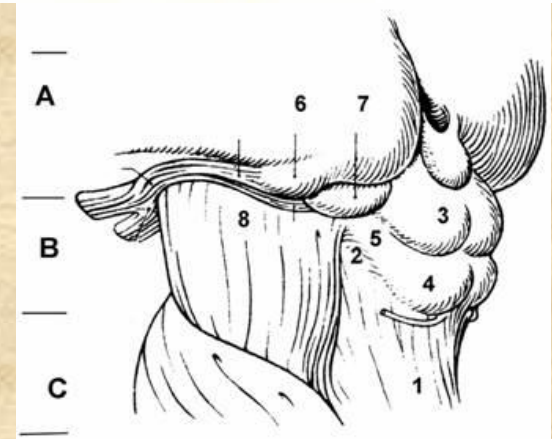
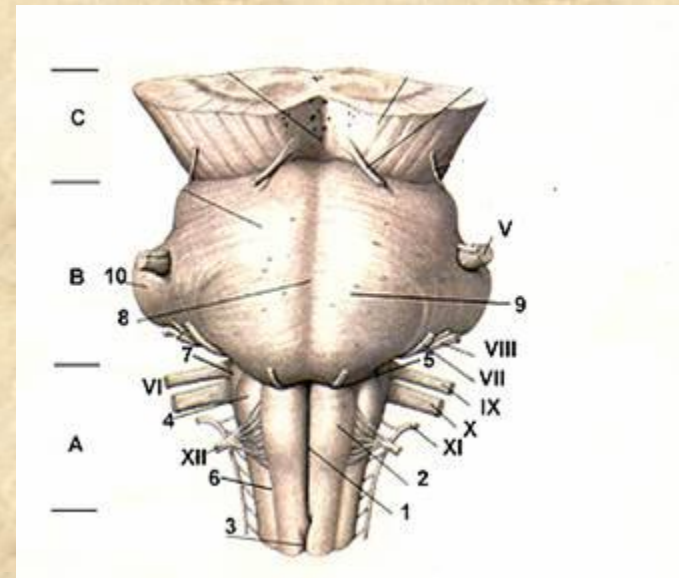
# Структури, що забезпечують розвиток повільного сну:

- 1) преоптичні ядра гіпоталамусу;
- 2) Ядра шву – скупчення нейронів вздовж довгастого мозку
- 3) Неспецефічні ядра таламуса



# Структури, що забезпечують швидкий сон:

- 1) Блакитна пляма (щільна сукупність тіл нейронів, відростки яких утворюють дивергентні сіті з одним входом, і використовує в якості медіатора норадреналін);
- 2) Вестибулярне ядро довгастого мозку;
- 3) Ретикулярна формація середнього мозку;
- 4) Верхні холми середнього мозку;





**Дякую за увагу!!!**

