



# Rekurentní izolovaná spánková obrna

**MUDr. Jitka Bušková, Ph.D., Mgr. Monika Kliková**

Oddělení spánkové medicíny, Národní ústav duševního zdraví, Klecany

3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

Izolovaná spánková obrna se vyskytuje až u 7,6 % obecné populace, což jí řadí k častým spánkovým obtížím. Jako rekurentní izolovanou spánkovou obrnu (RISP) označujeme REM (rapid eye movement) vázanou parasomnii, která se opakovaně objevuje během přechodu spánku a bdění, tj. v průběhu usínání nebo probouzení. Jedná se o přechodnou ztrátu řeči a volní hybnosti postihující končetinové a trupové svalstvo, která bývá zejména zpočátku provázena intenzivním strachem. Tento tíživý prožitek může být umocněn současně přítomnými děsivými snovými představami, tzv. hypnagogickými/hypnopompickými halucinacemi. Patofyziologickým podkladem spánkové obrny je přetrvávání svalové atonie REM spánku do plné bdělosti. Současná spánková medicína nabízí psychoterapeutické i farmakologické možnosti léčby.

**Klíčová slova:** spánková obrna, hypnagogické halucinace, REM spánek, terapie.

## Recurrent isolated sleep paralysis

Isolated sleep paralysis occurs in up to 7,6 % of general population, which makes it to be a common sleep disorder. Recurrent isolated sleep paralysis (RISP) means REM (rapid eye movement) related parasomnia, which occurs recurrently during the transition between sleep and wake that means during falling asleep or awakening. It is a transient loss of speech and voluntary movement that affects limbs and trunk muscles, which is especially at the beginning of the accompanied by an intensive fear. This burdensome experience can be elevated by accompanying fearful dreamy delusions, so called hypnagogic/hypnopompic hallucinations. Pathophysiological background of sleep paralysis is the continu-

---

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Jitka Bušková, jitka.buskova@nudz.cz  
Oddělení spánkové medicíny, Národní ústav duševního zdraví,  
3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha, Topolová 748, 250 67 Klecany

Převzato z: Neurol. praxi 2019; 20(1): 54–56  
Článek přijat redakcí: 1. 2. 2018  
Článek přijat k publikaci: 28. 2. 2018