

ФОНДАЦИЯ
ЗА СЪНЯ

**НАЦИОНАЛНО
ПРЕДСТАВИТЕЛНО
ПРОУЧВАНЕ
НА ТЕМА**

**ПРОБЛЕМИ
СЪС СЪНЯ**



ЯНУАРИ 2025



ИЗГОТВЕНО ОТ GLOBAL METRICS

28%

ИМАТ ПРОБЛЕМИ
СЪС СЪНЯ НЯКОЛКО
ПЪТИ СЕДМИЧНО
ИЛИ ПО-ЧЕСТО

28%

СПЯТ ПОД НУЖНИТЕ
ПОНЕ 7 ЧАСА НА ДЕН

16%

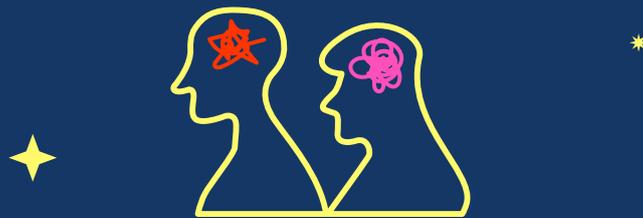
ОЦЕНЯВАТ
КАЧЕСТВОТО
НА СЪНЯ СИ
КАТО ЛОШО

9%

СПЯТ ПОД
6 ЧАСА НА ДЕН

37%

СА ЗАСТРАШЕНИ
ОТ СЪННА АПНЕЯ
(СПОРЕД ОЦЕНКА
ПО STOP-BANG TEST)



Настоящото изследване е изготвено от социологическа агенция **Global Metrics Ltd.** по поръчка на **Фондация "За Съня"**, първата по рода си българска неправителствена организация, посветена изцяло на проблемите на съня и тяхното въздействие върху здравето и качеството на живот на българите.

- ★ Теренната работа е проведена в периода от 10 януари до 13 октомври 2025, сред граждани на страната на възраст между 20 и 70 години, по метода на face-to-face чрез попълване на въпросник, програмиран в системата за онлайн интервюта на агенция Global Metrics Ltd.

В изследването взеха участие общо 1000 души.

СЪДЪРЖАНИЕ

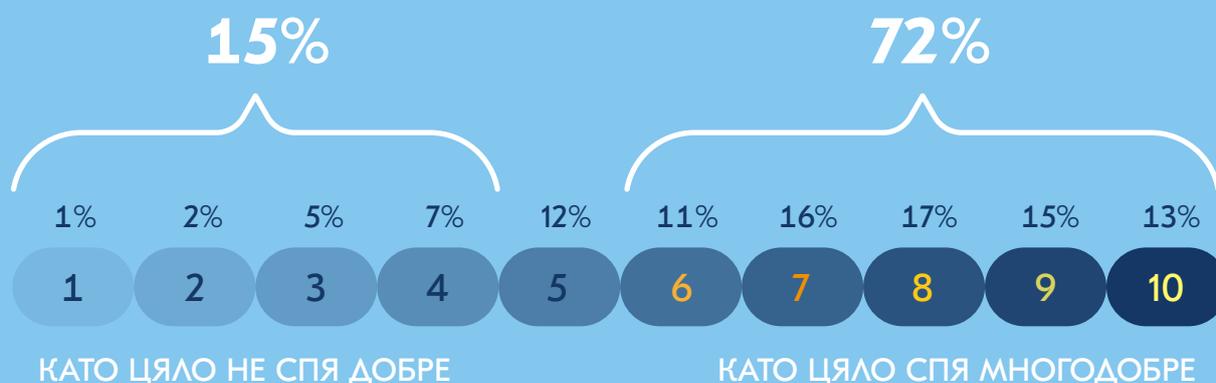
Качество на съня	4
Часове, отделяни за сън	6
Навици, свързани със съня *	15
Най-често изпитвани проблеми със съня	18
Консултации със специалист и предприети мерки	22
Хигиена на съня	28
Информираност относно важността на качеството на съня	28
Последици от лошо качество на съня	32
Мнения и нагласи за проблемите със съня	34
Борба с проблемите със съня	35
Състоянието сънна апнея	38
★ Запознатост със състоянието сънна апнея	39
Хъркането като симптом	42
Здравословни рискове, асоциирани със сънна апнея	43
Нагласи към възможно лечение на сънна апнея	45
Нагласи към CPAP терапия	52
Общо здравословно състояние на обществото	61
Високорискови групи, застрашени от сънна апнея	69
STOP-BANG Тест	76

Качество на съня

Качеството на съня е свързано с редица фактори, които се отразяват на времето, което спим. Един от най-явните признаци за наличие на проблем е намаленото време за сън. Препоръчителните часове за сън за хората в зряла възраст са между 7 и 9 часа, като качеството зависи и от това колко бързо заспиваме, дали се будим през нощта и в каква степен се чувстваме отпочинали сутрин. Индивидуалните нужди от сън могат да варират, но усещането за отпочиналост и липсата на умора през деня са ключови индикатори за достатъчно количество и качество на съня.

Малко над 70% от хората поставят оценките за съня си в положителната част от скалата (оценка над 6), въпреки това абсолютно категоричните са малко под 15%. Според данните, поставилите оценка 9 и 10 спят средно около 8 часа, докато сред останалите часовете за сън прогресивно намаляват и стигат до около 5 часа при тези с най-негативни оценки.

Как оценявате вашия сън по скала от 1 до 10?



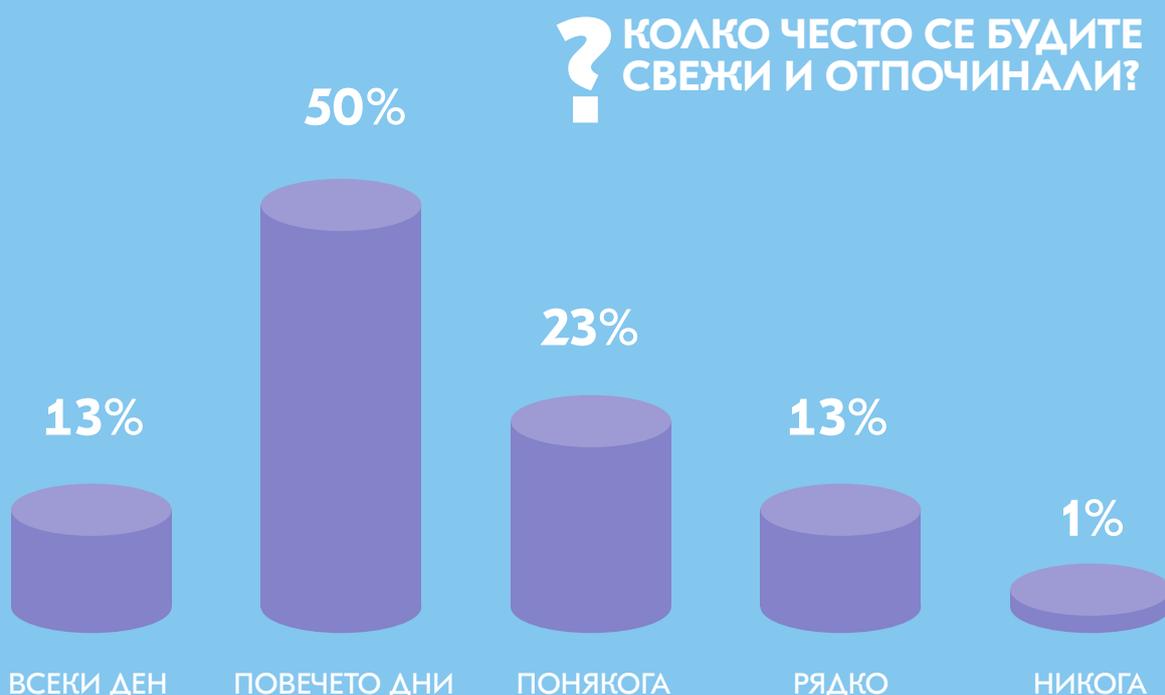
Приблизително всеки седми човек (15%) оценява качеството на съня си като лошо, поставяйки оценката си в негативната част от скалата. Въпреки това оценките за съня си като изключително лоши са едва 1%. Негативните оценки са поставяни по-често от хора на възраст над 60 години. Всеки четвърти на възраст между 60 и 70 години е поставил негативна оценка на съня си. При останалите възрастови групи този дял е около 15%, като при най-младите, на възраст до 29 години, спада до 7%. Няма съществена разлика в оценките на мъжете и жените.

Обикновено колко отпочинали се чувствате по скала от 1 до 10?



По-голямата част от хората като цяло се чувстват отпочинали, макар едва 8% да са напълно категорични. Делът на тези, които се чувстват уморени е 15%, като тези на възраст между 60 и 70 години по често споделят, че не се чувстват добре (20%). Сред тези на възраст между 40 и 59 години този дял е около 13%. Сходни са тенденциите и сред хората на възраст между 30 и 39 години.

Хората, които не спортуват и консумират ежедневно твърд алкохол, значително по-често не се чувстват отпочинали. Негативно влияние оказва и преяждането преди лягане, както и излагането на стресови ситуации.



Интересно е, че 10% от оценените това колко отпочинали се чувстват с оценки от 7 до 10, посочват, че всъщност се **будят** отпочинали „понякога“ или „рядко“. Това означава, че в определени случаи е възможно човек да „преодолее“ сутрешната умора по време на деня. Самият факт, че тези групи се будят уморени обаче показва, че сънят не е бил удовлетворяващ и достатъчен. Въпреки усещането за изчезване на умората, тя се натрупва и би могла да доведе до по-сериозни проблеми.

Най-голям дял от хората споделят, че се будят отпочинали почти всеки ден (50%), като едва 13% се будят така всеки ден. Хората, които не се будят в добра форма много по-често от останалите са изложени на стресови ситуации в ежедневието си, които продължават да ги тревожат преди да заспят. При тях по-често се случва и времето за сън да е намалено под 6 часа.

Часове, отделяни за сън

В настоящото изследване времето, което хората отделят за сън, е измерено по два начина. Първият е декларативен, което означава, че всеки сам е заявил времето си за сън на директен въпрос „Средно колко часа на денонощие спите?“. Вторият измерва времето за сън според часовете на лягане и часовете на ставане, като предвид са взети и разликите в лягането и ставането през работни и почивни дни. Според данните на база самооценка, **българите спят средно по 7 часа и 21 минути на вечер.**



Средното време за сън, което хората посочват, е значително по-ниско от данните, които са изчислени спрямо **часовете на лягане и ставане през работните и почивните дни**. Средното време за сън през работните дни е 8 часа и 19 минути, като през почивните дни се увеличава с около 45 минути. Данните от Националния статистически институт (2023 година) посочват, че средното време за сън на българи над 10 годишна възраст е 9 часа и 17 минути¹. Сред лицата над 15 години средното време за сън е 9 часа и 8 минути. Разликата между резултатите в настоящото изследване и резултатите на НСИ би могло да се обясни с възрастовите разлики на двете съвкупности (данните на НСИ са за населението 15+, докато настоящото изследване обхваща населението 20+).

Регистрираните разлики между самооценката на средното време сън на денонощие и изчислените стойности чрез регистрирания час на лягане и час на ставане означават, че вероятно в голяма част от случаите хората подценяват продължителността на съня си. Усецането за по-кратък сън може да се дължи на различни фактори, като липса на чувство за отпочиналост, дневна умора и други. Фактор в разминаването на декларираните часове за сън може да е и различната продължителност, която отнема заспиването, след като сме легнали с желание да заспим. Данните от доклада на Националния статистически институт включват цялото време, което се прекарва в леглото, а не само времето, в което лицата спят. Аналогично, в настоящото изследване времето на лягане и времето на ставане включват интервалите, в които лицата не са заспали.

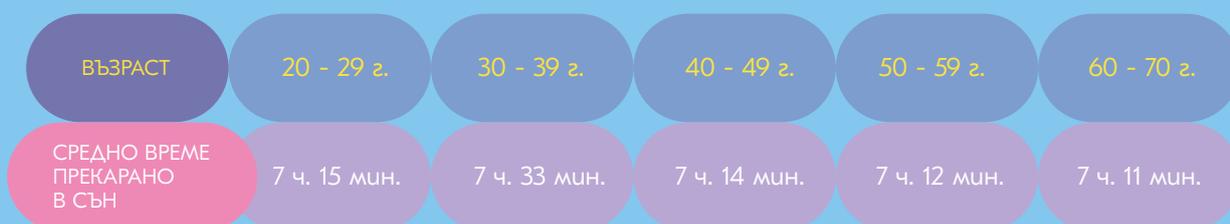
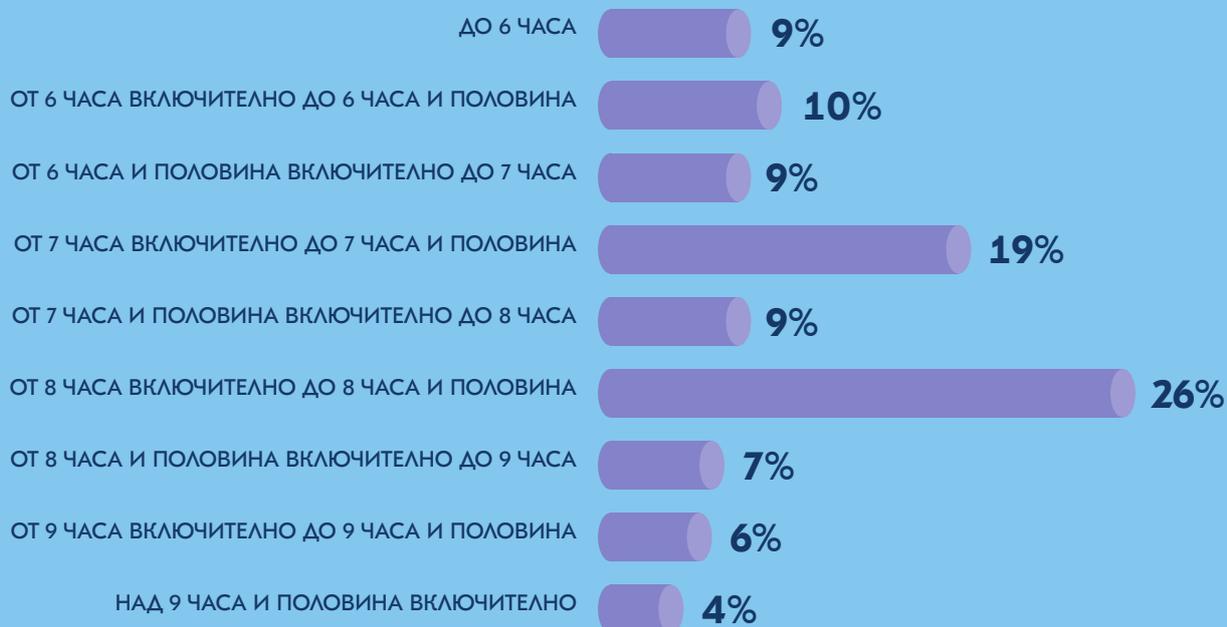
За целта на анализа ще бъдат използвани самодекларираните данни, тъй като продължителността на съня зависи пряко от броя пробуждания през нощта и времето, което отнема заспиването.

Зад средното време за сън стои интересна картина на различните групи от населението и продължителността на сън, която те имат.



¹ Национален статистически институт, Бюджет на времето на населението в периода от 2022-2023 година; Средно време за сън: включва спане през деня и нощта, грямка, лежане в леглото, включително поради болест или старост, без успоредно извършване на други дейности.
https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/HETUS_2022-2023.pdf

Дял на респондентите според средното време на сън

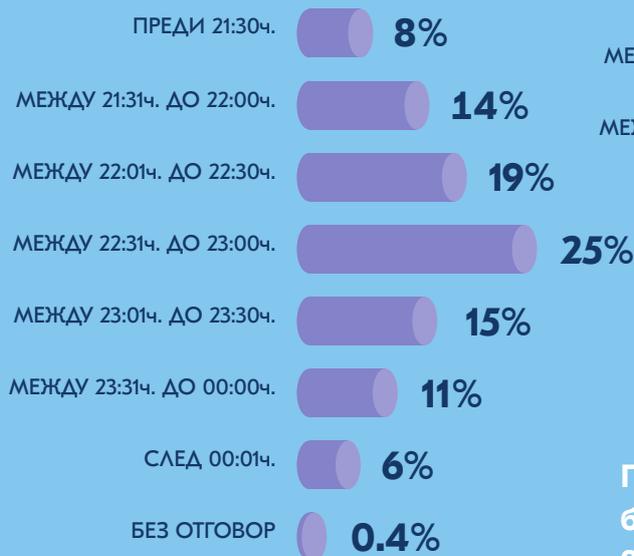


С възрастта хората започват да спят по-малко, като с навършването на 40 години това намаляване на часовете спира и средните часове прекарани в сън остават около 7 часа и 10-15 минути. Малко над 66% от хората, които спят между 4 и 6 часа, оценяват съня си като лош. Сред тях значително по-често се наблюдава и липса на отпочиналост сутрин (61%). За сравнение, сред спящите между 7 и 9 часа, съобщаващите за липса на отпочиналост след сън, са около 15%. Тези данни потвърждават нуждата от добър и продължителен сън. Друг фактор, който се отразява силно върху качеството и продължителността на съня е хъркането. Според данните от изследването, хората, които хъркат, два пъти по-често от останалите посочват, че спят под 6 часа и половина (17%).

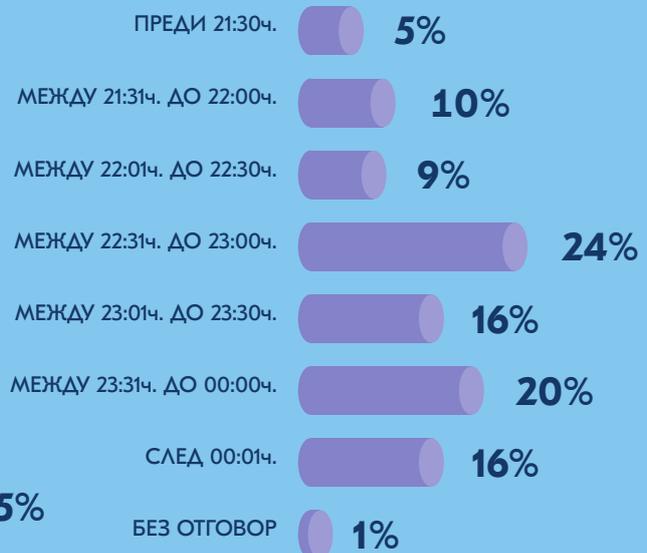
Времето за сън през работните и почивните дни варира, тъй като зависи от личните и професионалните задължения, за които всеки човек отговаря. По тази причина ще разгледаме в какви часове лягат и стават отделните групи през седмицата, както и в колко часа най-често лягат и стават хората, които не спят нужните часове.



РАБОТЕН ДЕН Време на лягане



ПОЧИВЕН ДЕН Време на лягане

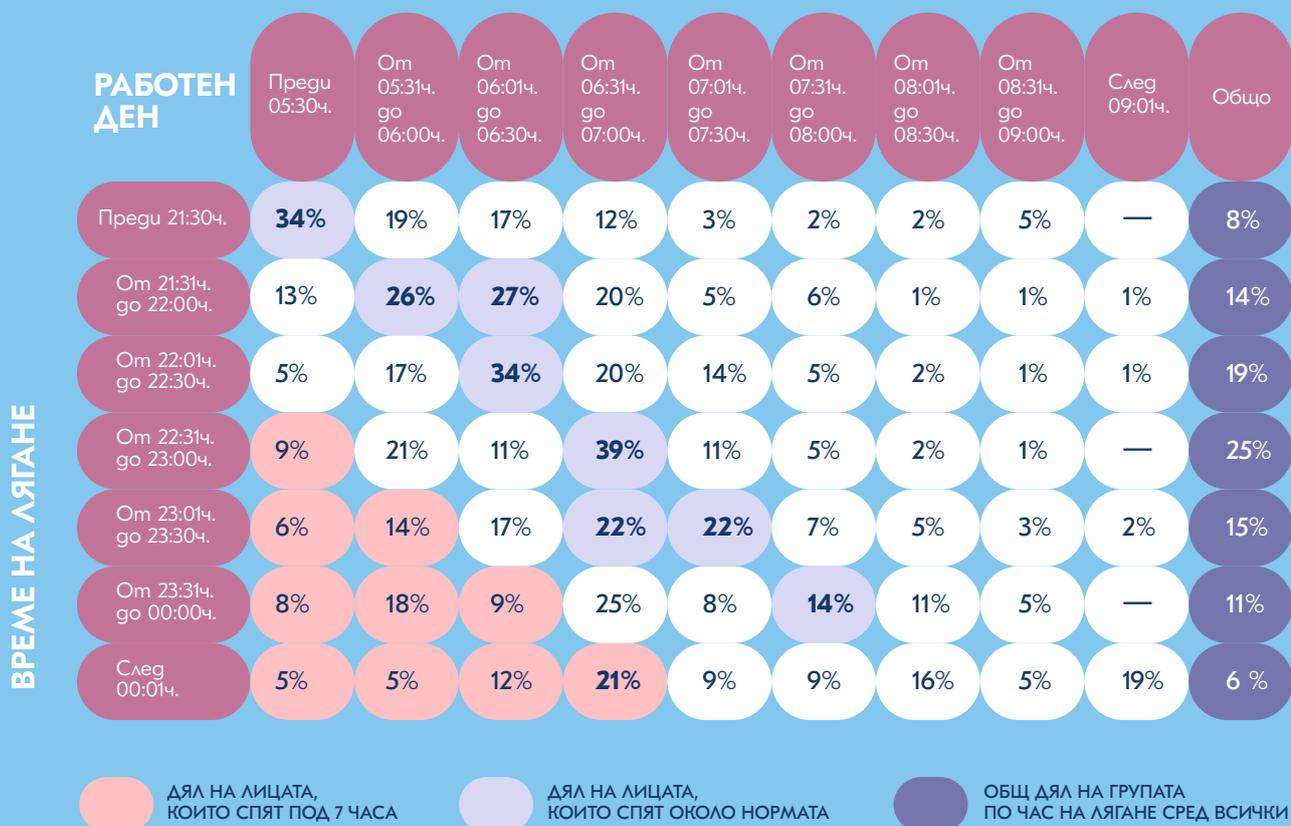


Приблизително всеки четвърти българин в работните дни си ляга вечер между 22:31 часа и 23 часа.

Лягащите си след 23:01 часа са общо 31%, като сред хората на възраст между 20 и 29 години това е най-често срещаното поведение (47%). Хората в средните възрастови групи по-често лягат в интервала между 22 и 23 часа (между 44-53% в отделните възрастови групи) за сметка на лягащите в часовете след това, като тази тенденция е най-силно изразена при лицата между 40 и 49 години (53%). Интересно е, че сред 60-70 годишните дялът на хората, които лягат след 23 часа се увеличава, вероятно поради спад в трудовата им заетост (36%). Интересна е и групата на лица, които лягат преди 22 часа (23%) – това са основно лицата в активна трудова възраст, с малки или пораснали деца и по-улегнал стил на живот в сравнение с младите, като най-висок е дялът им сред 50-59 годишните (32%).

През уикенда дялът на хора, които си лягат по-късно значително се увеличава. Ако през работните дни лягащите след 11 часа са около 30%, то през уикенда достигат до 52%. Данните сочат, че обичайното време, с което хората отлагат лягането си за сън през уикенда, е около един час. Дялът на тези, които в почивен ден си лягат след 11 часа, но продължават да стават прекалено рано (преди 6:30 часа), остава обаче относително висок (5% от всички).

ВРЕМЕ НА СТАВАНЕ



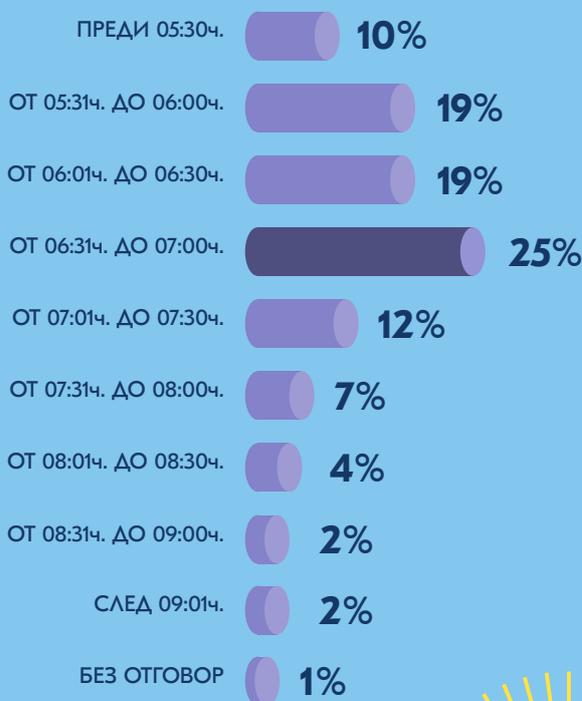
Ако едно лице си ляга преди 23 часа вечер, е много вероятно да не скъсява часовете за сън в работни дни. Условието обаче е, да не му се налага да става преди 6 часа на сутринта.

Лягащите между 22:31 часа и 11 часа (25%) най-често стават между 6:31 часа и 7 часа (39%). Това означава, че успяват да си осигурят препоръчителните часове за сън. На общо 41% от тази група обаче им се налага да стават по-рано, което означава, че спят по-малко от нужните поне 7 часа. Колкото по-късно е времето за лягане, толкова повече се увеличава дялът на хора, които не спят поне 7 часа, което означава, че те съкращават съня си, а не го изместват в други часови интервали. Хората, които спят под препоръчителния минимум, сред тези, които лягат между 23:01 часа и 23:30 часа (15%) и стават между 5:31 и 6 часа са 20%. При лягащите между 23:31 часа и 24 часа (11%) този дял нараства до 35%.

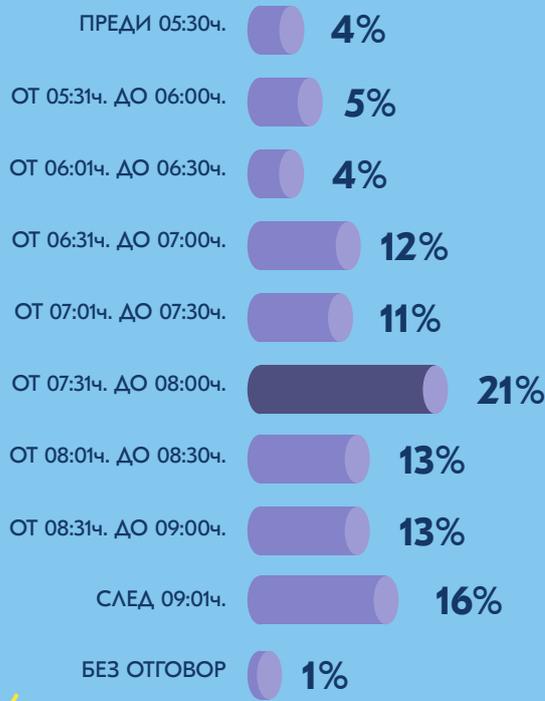
За да лягаме след 12 часа в работен ден е необходимо да можем да си позволим да спим до по-късно сутринта. Макар едва 6% да си лягат толкова късно, около една пета от тях със сигурност не си набавят нужния сън и стават преди 6:30. Тези данни могат да варираят според това колко часа след полунощ се ляга. Ако сме си легнали точно в полунощ и станем между 6:30 и 7:00 часа, това би било относително приемливо време за сън.

Ако човек не работи със специфичен работен график, би трябвало да е свободен през събота и неделя. Интересно е да видим как се променя поведението, когато хората нямат ангажимент, налагащ ставане в определен час.

РАБОТЕН ДЕН Време на ставане



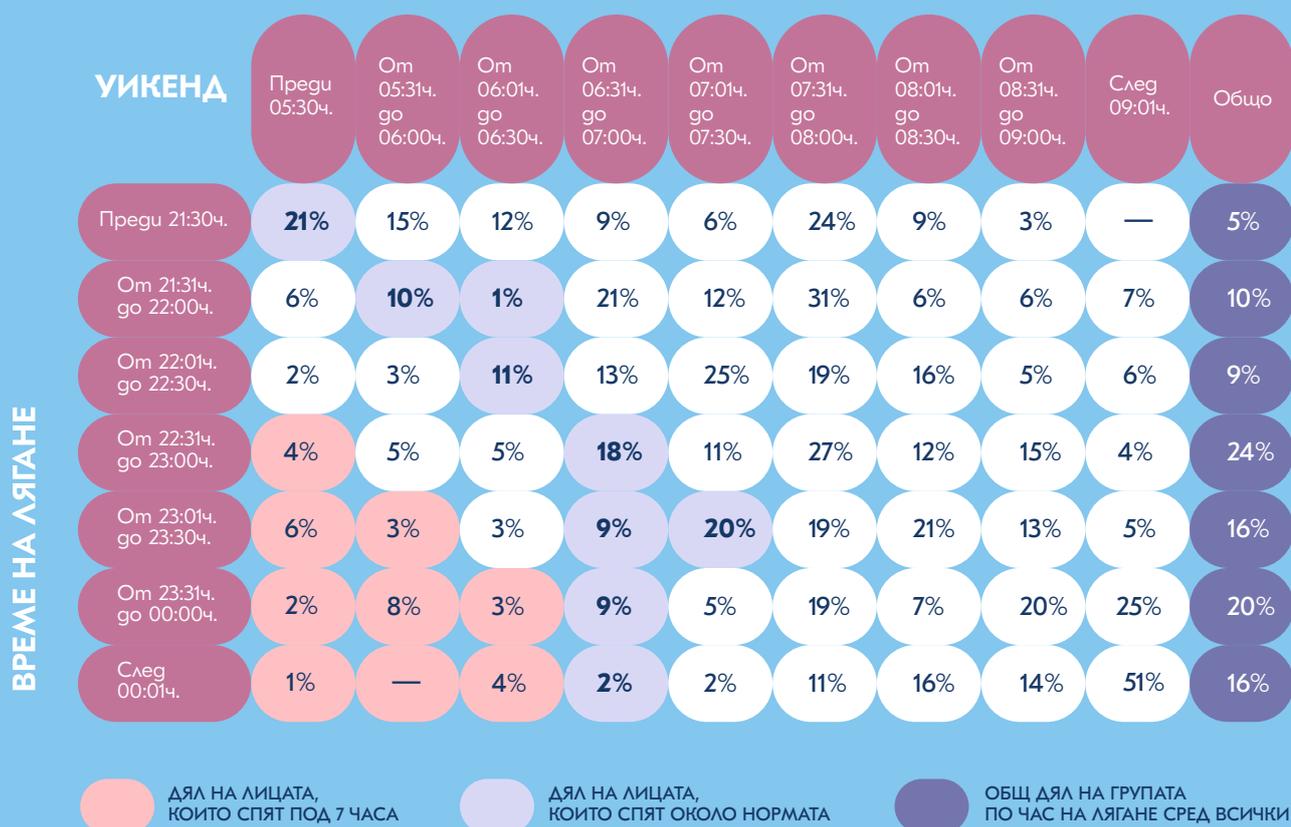
ПОЧИВЕН ДЕН Време на ставане



Всеки втори българин в работен ден става в 6:30 часа сутрин или по-рано (48%), като 10% стават преди 5 и 30 сутринта. Между 6:31 и 7 часа стават общо 25%, а след 7 часа общо 27%. Най-младите, на възраст между 20 и 29 години, значително по-често от останалите стават след 7 часа сутринта (45%), въпреки това, около половината от тях стават между 7 и 8 часа. През почивните дни делът на хора, които стават след 8 часа, значително се увеличава. Ако през работните дни 9% стават след 8 часа сутринта, през уикенда тази група достига до 42%.

Хората над 60 години най-рядко променят навичките си през уикендите. Близо 20% от тези на възраст между 50 и 59 години спят повече през събота и неделя. Този дял достига до 24% сред тези на възраст между 40 и 49 години. Младите много по-често използват уикенда, за да си лягат по-късно, като приблизително 30% остават до по-късно и си лягат след 11 часа.

ВРЕМЕ НА СТАВАНЕ



Дори през уикенда се наблюдават големи дялове на хора, които лягат късно, но стават прекалено рано, за да се наспят. Причините могат да са свързани със семейни или работни задължения, както и създадените навички от работните дни. За тялото ни е трудно да възприеме, че имаме свободен ден, в който не е нужно да ставаме рано. Регулярното ставане в един и същи час създава навик, или така наречения „график за сън“. Това ще рече, че дори да легнем в по-късен час и да не е необходимо да ставаме рано сутрин, ще се събудим в обичайния час от работния ни график.

Следващите графики показват натрупванията по часове на лягане и часове на ставане сред всички хора. Това означава, че виждаме **дела на всички хора, които попадат в определена категория. По този начин ще можем да определим поведението сред всички изследвани лица, а не само сред лягащите в определен час.**

ВРЕМЕ НА СТАВАНЕ

РАБОТЕН ДЕН	ВРЕМЕ НА СТАВАНЕ								
	Прегу 05:30ч.	Ом 05:31ч. го 06:00ч.	Ом 06:01ч. го 06:30ч.	Ом 06:31ч. го 07:00ч.	Ом 07:01ч. го 07:30ч.	Ом 07:31ч. го 08:00ч.	Ом 08:01ч. го 08:30ч.	Ом 08:31ч. го 09:00ч.	След 09:01ч.
Прегу 21:30ч.	2,9%	1,6%	1,4%	1,0%	0,3%	0,1%	0,1%	0,4%	—
Ом 21:31ч. го 22:00ч.	1,9%	3,7%	3,9%	2,9%	0,7%	0,9%	0,1%	0,1%	0,1%
Ом 22:01ч. го 22:30ч.	1,0%	3,3%	6,5%	3,9%	2,7%	1,0%	0,3%	0,1%	0,1%
Ом 22:31ч. го 23:00ч.	2,2%	5,3%	2,9%	9,8%	2,9%	1,3%	0,4%	0,3%	—
Ом 23:01ч. го 23:30ч.	0,9%	2,2%	2,6%	3,5%	3,5%	1,2%	0,7%	0,4%	0,3%
Ом 23:31ч. го 00:00ч.	0,9%	2,0%	1,0%	2,7%	0,9%	1,6%	1,2%	0,6%	—
След 00:01ч.	0,3%	0,3%	0,7%	1,3%	0,6%	0,6%	1,0%	0,3%	1,2%

ВРЕМЕ НА ЛЯГАНЕ

ВРЕМЕ НА СТАВАНЕ

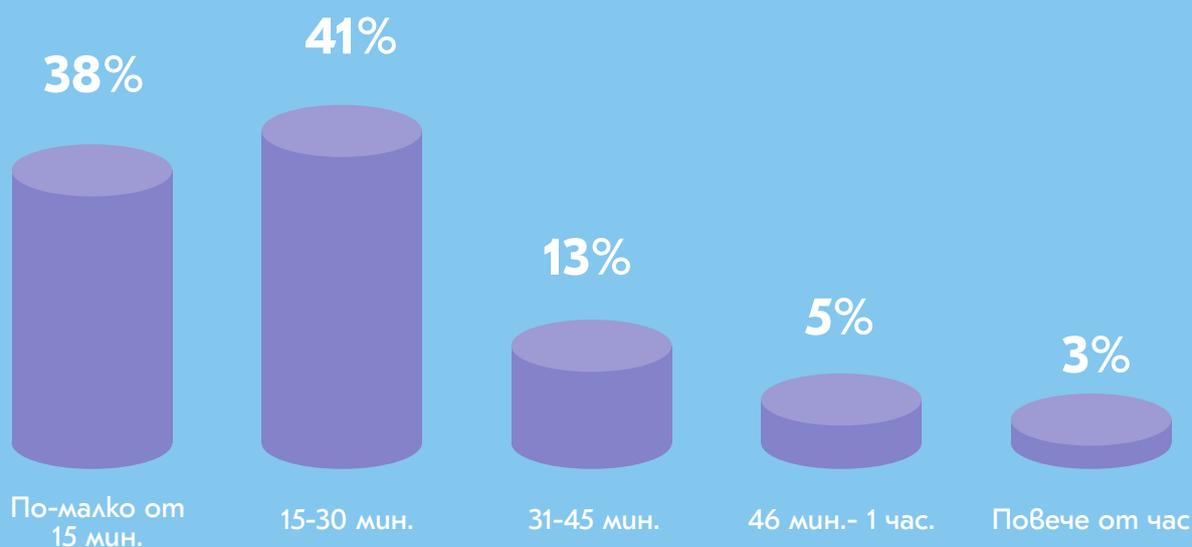
ПОЧИВЕН ДЕН	ВРЕМЕ НА СТАВАНЕ								
	Прегу 05:30ч.	Ом 05:31ч. го 06:00ч.	Ом 06:01ч. го 06:30ч.	Ом 06:31ч. го 07:00ч.	Ом 07:01ч. го 07:30ч.	Ом 07:31ч. го 08:00ч.	Ом 08:01ч. го 08:30ч.	Ом 08:31ч. го 09:00ч.	След 09:01ч.
Прегу 21:30ч.	1,0%	0,7%	0,6	0,4	0,3%	1,2%	0,4	0,1%	—
Ом 21:31ч. го 22:00ч.	0,6%	1,0%	0,1%	2,0%	1,2%	3,0%	0,6%	0,6%	0,7%
Ом 22:01ч. го 22:30ч.	0,1%	0,3%	1,0%	1,2%	2,3%	1,7%	1,4%	0,4%	0,6%
Ом 22:31ч. го 23:00ч.	0,9%	1,2%	1,2%	4,2%	2,6%	6,3%	2,9%	3,5%	1,0%
Ом 23:01ч. го 23:30ч.	0,9%	0,4%	0,4%	1,4%	3,2%	3,0%	3,3%	2,0%	0,7%
Ом 23:31ч. го 00:00ч.	0,4%	1,6%	0,6%	1,9%	1,0%	3,7%	1,4%	3,9%	4,9%
След 00:01ч.	0,1%	—	0,6	0,3	0,3%	1,9%	2,6%	2,3%	8,4%

ВРЕМЕ НА ЛЯГАНЕ

През работния ден най-много хора лягат между 22:31 от 23 часа и стават между 6:31 и 7 часа (9,8%). Вижда се относително по-голяма група хора, които лягат между 22 и 22:30 и стават между 6 и 6:30 (6,5%), както и тези, които си лягат между 22:31 от 23 часа, но стават между 5:31 и 6 часа (5,3%). Разглеждайки данните по-обобщено, се вижда, **че 61% от хората са си легнали до 23 часа и стават преди 7:30 сутринта. Делът на тези, които стават по същото време, но си лягат след 23:00 часа, е малко над 23%.**

През почивните дни виждаме увеличаване на хората, които си лягат по-късно и стават по-късно. Делът на тези, които лягат след 23:00 часа и стават след 8:00 часа сутринта, е около 30%, докато през работните дни този дял е малко под 6%. Хората, които лягат късно (след полунощ) и стават късно (след 9:00 часа), се увеличават от 1,2% през работните дни до 8,4% през почивните дни.

■ КОЛКО ВРЕМЕ ВИ ОТНЕМА ДА ЗАСПИТЕ ВЕЧЕР, СЛЕД КАТО СТЕ В ЛЕГЛОТО И РЕШИТЕ, ЧЕ ИСКАТЕ ДА ЗАСПИТЕ



Основна част от българите заспиват в рамките на 30 минути (79%), като 38% от тях заспиват за по-малко от 15 минути. Заспиващите за повече от 45 минути са 8%. Отнемането на повече време за заспиване, когато легнем вечер, често е свързано с лоша „хигиена на съня“. Това означава, че непосредствено преди лягане се извършват действия, които пречат на заспиването. Според получените данни хората, които използват електронни устройства и пият течности преди лягане, най-рядко успяват да заспят в рамките на 15 минути. Около половината от хората, които заспиват за повече от половин час, са опитвали да решат проблема си с прием на лекарства, като най-често са били приемани такива за безсъние – без рецепта и на билкова основа. Данните сочат, също че сред тази група хора делът на тези, които не спортуват е по-голям.

Навици, свързани със съня

95%

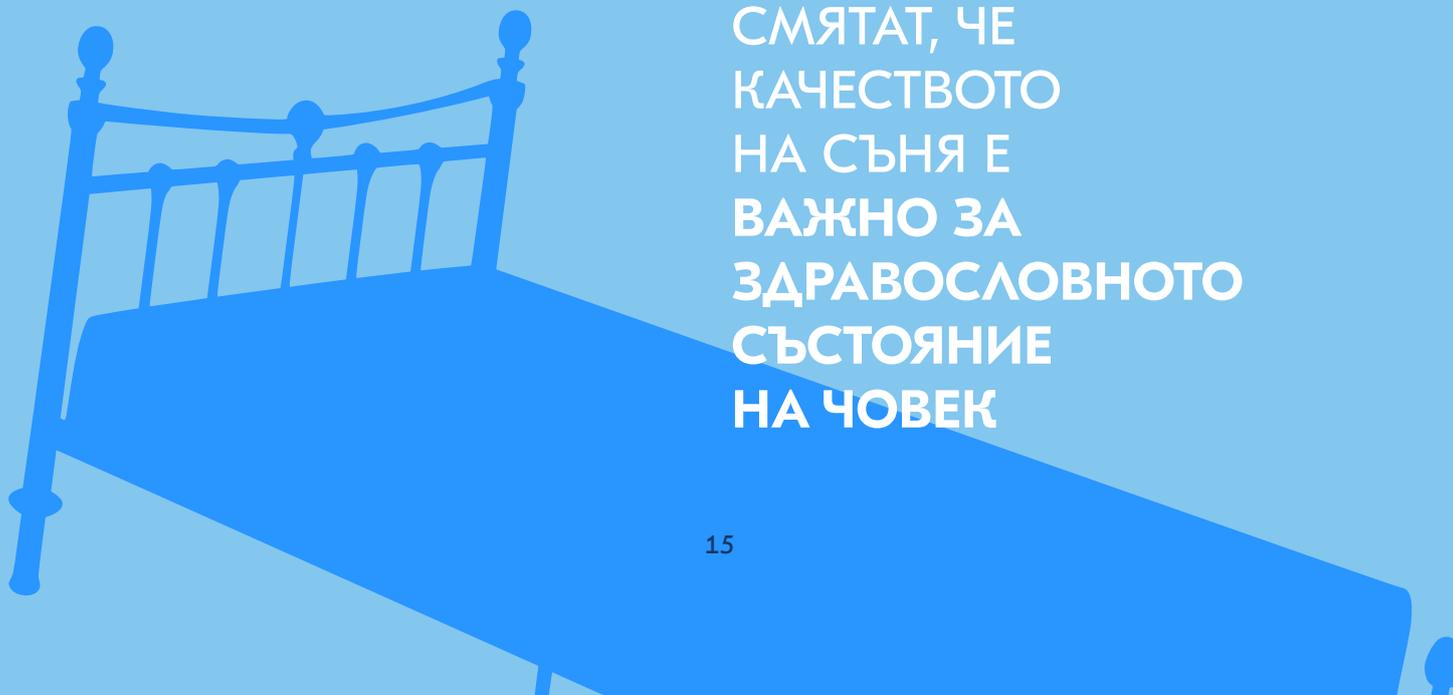
**СМЯТАТ, ЧЕ
КАЧЕСТВОТО
НА СЪНЯ Е ВАЖНО
ЗА КАЧЕСТВОТО
НА ЖИВОТ**

Хигиената на съня се основава на спазване на регулярен график за сън, създаване на подходяща среда за сън, избягване на електронни устройства преди сън, цялостно увеличаване на физическата активност, здравословна диета и избягване на вредни навици като тютюнопушене, употреба на алкохол и хранене непосредствено преди лягане.

Качеството на съня е високо ценено в българското общество, като същевременно се счита за силно свързано със здравословното състояние на човек. Въпреки това голяма част от хората имат навици, които влияят негативно върху качеството на съня им. В световен план е възприет терминът „хигиена на съня“, който описва всички фактори, които влияят на качеството на съня. Сред тях са ясно дефинирани както тези, които имат негативно влияние и трябва да се избягват, за да се постигне пълноценен и удовлетворителен сън, така е тези, които действат положително и благоприятстват съня.

96%

**СМЯТАТ, ЧЕ
КАЧЕСТВОТО
НА СЪНЯ Е
ВАЖНО ЗА
ЗДРАВΟΣЛОВНОТО
СЪСТОЯНИЕ
НА ЧОВЕК**



Вредни навици, които се извършват 2 часа преди сън



Най-честата грешка, която хората правят, е да се хранят непосредствено преди сън (52%). Тежестта в стомаха, стимулирането на нервната система и нуждата от посещение на тоалетната през нощта могат силно да повлияят на качеството на съня. Макар ефектът върху съня да зависи от типа храна, зависи и от количеството. Според данните приблизително 3% от хората се чувстват преяли 2 часа преди лягане всеки ден, а други 9% – два-три пъти седмично. Приблизително всеки трети българин пие алкохол преди лягане, което също е фактор, който силно влияе на нервната система. Чести са случаите и на хора, които вземат душ, пият течности или използват електронно устройство. Изброените, също имат влияние върху качеството на съня. **Резултатите от проучването показват, че гледането на телевизия и използването на електронни устройства преди сън влияе най-силно върху качеството на съня.** Сред хората, които гледат телевизия и използват електронни устройства, се наблюдава по-ниска удовлетвореност от съня и цялостно по-малко часове за сън, като те в най-голяма степен посочват, че имат чести проблеми със съня. **От друга страна, четенето преди лягане значително по-рядко води до незадоволителен сън.** Навикът за хранене точно преди лягане е присъщ за по-възрастните хора (над 60 г.), при които спазването на добра хигиена на съня и здравословното хранене са много важни. Забавеният метаболизъм и наличието на допълнителни състояния и заболявания биха могли да доведат до по-сериозни последици върху здравето, и в частност върху съня. Ако при младите (под 30 години) 42% се хранят непосредствено преди лягане, при 30-39 годишните тази група достига 47%. Във възрастовата група 40 г. този дял се вдига до 53%, като сред лицата над 60 години той достига 59%.

Данните сочат, че 32% от българите не лягат по едно и също време всяка вечер. Хората, които си лягат по едно и също време, значително по-често споделят, че нямат проблеми със съня (43%), спрямо тези, които си лягат в различни часове (27%).

32%

НЕ ЛЯГАТ ПО ЕДНО И СЪЩО ВРЕМЕ

53%

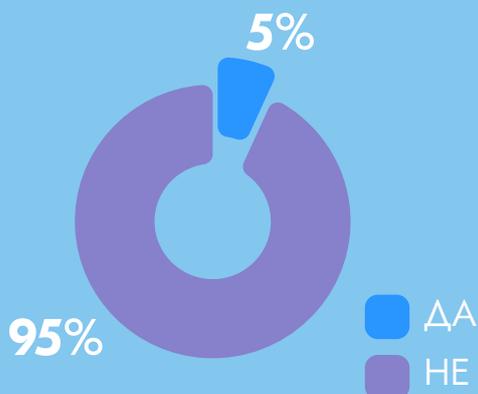
ИЗПОЛЗВАТ ЕЛЕКТРОННИ УСТРОЙСТВА ПРЕДИ ЛЯГАНЕ ВСЕКИ ДЕН ИЛИ ПРЕЗ ПОВЕЧЕТО ДНИ

Друго притеснително поведение е използването на електронни устройства преди лягане (53%), като 18% споделят, че използват електронни устройства и ако се събудят случайно през нощта.

18%

ИЗПОЛЗВАТ ЕЛЕКТРОННИ УСТРОЙСТВА, КОГАТО СЕ СЪБУДЯТ ПРЕЗ НОЩТА

ИЗПОЛЗВАТЕ ЛИ НЯКАКВИ УСТРОЙСТВА ИЛИ ПРИЛОЖЕНИЯ ЗА ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА СЪНЯ ВИ



Едва 5% от българите използват устройства/приложения за проследяване на съня. Значително по-популярни са сред хората на възраст между 30 и 39 години (12%). Данните сочат, че използващите такива устройства споделят по-често за проблеми в съня, не се чувстват отпочинали или смятат, че не спят добре.

Най-често използваните устройства за проследяване на съня са смарт часовници/гривни/пръстени.

Най-често изпитвани проблеми със съня

Малко над 60% от българското население страда от проблеми със съня, макар и с различна честота и проявление. Делът на тези, които имат проблеми като **безсъние, трудно заспиване и често събуждане, няколко пъти седмично или всеки ден е 29%**. С напредване на възрастта хората все по-често започват да имат проблеми със съня. Ако малко под 64% от лицата на възраст между 20 и 29 години споделят, че нямат проблеми със съня, то при тези на възраст от 60 до 70 години този дял намалява до 24%.

КОЛКО ЧЕСТО ИЗПИТВАТЕ ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ (ТРУДНО ЗАСПИВАНЕ, БЕЗСЪНИЕ, ЧЕСТО СЪБУЖДАНЕ И ДРУГИ)



Забелязва се, че хората, които живеят в столицата, значително по-често имат проблеми със съня - няколко пъти месечно или по-често (63%), спрямо живеещите в областни (39%) и малки градове (37%). Това би могло да се отгледва както на по-мръсния въздух, така и на по-напрегнатата градска атмосфера, стреса и цялостния начин на живот. Ежедневният стрес и липса на спокойна атмосфера могат критично да влошат качеството на съня. Доказано е, че наличието на прекалено много стресови ситуации би могло да намали дълбочината на съня, както и да създаде порочен кръг, тъй като липсата на сън увеличава нивата на стрес, което от своя страна води до липса на сън.

Разглеждайки домакинствата, в които най-често има членове с проблемен сън, се очертават няколко основни тенденции. Както вече споменахме, наличието на проблеми със съня е значително по-често срещано сред живеещите в столицата. По-възрастните групи по-често имат проблеми със съня, поради което родителите на деца не са сред най-силно засегнатите от проблеми със съня. Сред неработещите (пенсионери и безработни) също делът на хората с проблеми със съня е по-висок. Една от най-проблематичните групи са грижещите се за дома (домакини), които посочват два пъти и половина по-често от останалите, че имат проблеми със съня. Специфична група са и родителите на деца, макар и по степен на засегнатост от проблеми на съня, те да са под средните за страната показатели. Отглеждащите деца на възраст между 12 и 18 години по-често от другите родители имат проблеми със съня (22% от тях имат проблеми всеки ден или няколко пъти в седмицата), следвани непосредствено от родителите на малки деца (0-6 години), при които за проблеми в съня няколко пъти в седмицата или по-често споменават 21%.



62%

ПОСОЧВАТ, ЧЕ ИЗПИТВАТ ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ

НАЙ-ЧЕСТО СРЕЩАНИ ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ СРЕД НАСЕЛЕНИЕТО НА СТРАНАТА



Основните проблеми със съня са често будене нощем, трудно заспиване и сутрешна умора.

Приблизително на всеки пети се е случвало да страда от недостатъчен сън и често нощно уриниране. Хъркането и задущаването по време на сън са основни симптоми и следствия на сънната апнея. Според получените данни около **16% от българските граждани хъркат, като при мъжете се среща приблизително два пъти по-често (22%)**. За всеки един от изброените проблеми се обособява дял от около 40% на такива, които оценяват съня си като много лош. Разлика се наблюдава единствено при хората, които са усещали недостиг на въздух по време на сън, при които дялът на оцелили съня си като много лош е 60%. С възрастта хората все по-често страдат от изброените. Килограмите често оказват влияние върху проявленията на подобни симптоми. Страдащите от затлъстяване значително по-често посочват всяко от изброените. Основна част от хората, които свързват симптомите си с конкретно заболяване, **отдават изпитваните от тях проблеми със съня на високо кръвно налягане (17%)**, следвано от стрес (12%), проблеми с опорно-двигателната система (12%), диабет (11%) и сънна апнея (11%).

25%

СВЪРЗВАТ СИМПТОМИТЕ СИ С КОНКРЕТНО ЗАБОЛЯВАНЕ ИЛИ МЕДИЦИНСКО СЪСТОЯНИЕ

Един от най-сериозните симптоми, които анкетираните изпитват, задушаване и недостиг на въздух по време на сън (4%), се свързва предимно със сънна апнея (30%), високо кръвно налягане (25%), диабет (25%) и проблеми с опорно-двигателната система (15%).

Делът на хората, които не са имали проблеми със съня, е около 38%.

Нощният труд е друг силно негативен фактор, който влияе на качеството на съня.



Общият дял на хора, които работят нощни смени, в България е 8%.

Според получените данни това най-често са хора на възраст между 50 и 59 години, сред които малко под 15% посочват, че работят нощни смени. Липсата на постоянен график за сън се отразява негативно върху качеството на съня, като сред работещите нощни смени дялът на такива, които имат проблеми със съня няколко пъти седмично, е по-висок с 6%.

Сред тази група хора се наблюдава и по-ниско удовлетворение от съня, като значително по-рядко се чувстват отпочинали сутрин.

Данните също показват, че **работещите нощни смени** четири пъти по-често от останалите са заспивали зад волана. Това показва, че преумората и нередовният график за сън могат да доведат до сериозни последици.

ПО СКАЛА ОТ 1 ДО 10 (КАТО 10 Е НАЙ-ВИСОКАТА) ОБИКНОВЕНО КОЛКО ОТПОЧИНАЛИ СЕ ЧУВСТВАТЕ СУТРИН



Консултации със специалист и предприети мерки

Едва 14% от хората, които имат проблеми със съня, са се консултирали със специалист относно проблемите си със съня. Сред хората, които имат проблеми със съня **всеки ден**, делът на потърсили помощ е малко над 35%. Сред тези, които имат проблеми **няколко пъти в седмицата**, този дял е около 15%.

14%

СА СЕ КОНСУЛТИРАЛИ
СЪС СПЕЦИАЛИСТ

КОНСУЛТИРАТЕ ЛИ СЕ С ЛЕКАР
СА ПОТЪРСИЛИ ПОМОЩ ОТ:



48%

ОТ ХОРАТА, КОИТО СЕ ЗАДУШАВАТ
ИЛИ ЧУВСТВАТ НЕДОСТИГ НА ВЪЗДУХ
ПО ВРЕМЕ НА СЪН, НЕ СА ПОТЪРСИЛИ ПОМОЩ

Основна част от хората са се обърнали към своя личен лекар. Малко над 20% са потърсили помощ от кардиолог, а 16% от пулмолог. Следващите лекари към, които хората са се обръщали са, както следва: невролог (14%), сомнолог (13%) и ендокринолог (11%). Изключително притеснителен е делът на хора, които посочват, че се случва да страдат от задушаване или недостиг на въздух по време на сън (3,6%) и не са потърсили лекарска помощ (48%). Това е опасен симптом, който може да доведе до различни здравословни усложнения, а в много редки случаи и до смърт. Въпреки това недостигът на въздух е един от проблемите, за които всъщност най-често се търси подкрепа.

КОНСУЛТИРАЛИ ЛИ СТЕ СЕ СЪС СПЕЦИАЛИСТ (ДОКТОР), ОТНОСНО ПРОБЛЕМИТЕ ВИ СЪС СЪНЯ?	ДА	НЕ	ОБЩО*
Задушаване/недостиг на въздух	52%	48%	3,6%
Парене, боцкане, мравучкане в краката	26%	74%	4,9%
Хъркане	25%	75%	16,4%
Неотморяващ сън	22%	78%	17,3%
Често уриниране	19%	81%	18,6%
Главоболие през целия ден	19%	81%	3,7%
Въртене и движение по време на сън	18%	82%	12,7%
Често будене нощем	17%	83%	28,8%
Сутрешна умора/липса на бодрост	17%	83%	21,6%
Главоболие сутрин	17%	83%	9,5%
Прекомерно изпотяване по време на сън	17%	83%	6,1%
Трудно заспиване	16%	84%	25,1%
Недостатъчен сън	16%	84%	18,9%
Проблеми със спането на ново място	16%	84%	7,3%
Говорене по време на сън	9%	91%	1,6%
Дразнене от звуци и светлини	9%	91%	6,8%
Скърцане със зъби	7%	93%	2,0%
Кошмари	7%	93%	6,1%
Ходене насън	—	100%	0,1%
Сънна парализа	—	100%	0,1%

*Общ дял на лицата с всеки от посочените проблеми

Другите проблеми, за които хората относително по-често търсят професионална подкрепа, са мравучкане в краката, хъркане и неотморяващ сън. Сред едни от по-често срещаните проблеми, а именно трудно заспиване и недостатъчен сън, дялът на потърсили подкрепа е едва около 15%. Симптомите, които се срещат относително често сред хората, но рядко се търси подкрепа за тях, са трудно заспиване и недостатъчен сън. Трудното заспиване би могло да е симптом както за наличие на прекомерни нива на стрес, както и на неактивен начин на живот, нередовен режим на сън или консумация на напитки и храни, които пречат на съня. В някои случаи обаче трудното заспиване би могло да е свързано и със сънна апнея. Останалите затруднения в съня също биха могли да са в резултат от сънна апнея, затова е важно да се търси лекарска помощ, ако продължително се изпитват някои от изброените проблеми.

Най-пренебрегваните трудности със съня са сънна парализа, ходене насън, кошмари и скърцане със зъби, гразнение от звуци и светлини, говоренето по време на сън. Тези симптоми биха могли да индикират прекомерни нива на стрес и различни състояния, които са в резултат от лошо качество на съня.

Причини, поради които не се търси помощ при наличие на проблеми със съня



Основната причина, поради която не се търси лекарска помощ за проблемите със съня, е, че хората не считат проблема за сериозен.

Задушаването по време на сън относително по-рядко се счита за проблем, който не е сериозен (27%), но основна част от страдащите посочват, че са свикнали с лошия сън (64%).

Висок е и процентът на хора, които споделят, че страдат от неотморяващ сън, но не търсят лекарска помощ, защото са свикнали (47%). Макар често да се твърди, че е възможно човек да свикне с липсата на пълноценен сън, това е доказан мит. Умората се натрупва и намалява нашата продуктивност, като същевременно може да доведе до внезапно влошаване на здравословното състояние.

? НЯКОГА ПРЕДПРИЕМАЛИ ЛИ СТЕ НЯКОЕ ОТ СЛЕДНИТЕ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСНО ПРОБЛЕМИТЕ ВИ СЪС СЪНЯ



*Сред Всички анкетирани

Малко под 9% от българските граждани са използвали алтернативна медицина (илачи, чайове, билки), за да се преборят с проблемите си със съня. Следващият най-предпочитан подход е използването на лекарства за безсъние на билкова основа, следвани от такива без рецепта.

Използването на лекарства за безсъние, които се отдават със зелена рецепта, не е широко разпространено в страната (1,9%). Сходни тенденции се наблюдават и по отношение на лекарствата за тревожност, които се предписват със зелена рецепта.

Данните от изследването сочат, че 1,6% от хората в страната използват СРАР апарати, 1,8% тези с проблеми в съня (57%) и 28% от хората, които споделят, че проблемите им със съня са били или са свързани със задушаване по време на сън (3,6%). Следващият симптом, който най-често е бил лекуван със СРАР терапия, е хъркане (6%).

? КАКВИ ДРУГИ ДЕЙСТВИЯ СТЕ ПРЕДПРИЕМАЛИ



*Сред всички анкетирани

Борбата с проблемите със съня не винаги налага използване на медикаменти. Понякога е достатъчно човек да промени някои от навиците си, за да постигне по-високо качество на съня. Най-честият подход, който е бил използван от българите, е промяна в начина на хранене. Следват промяна в режима на сън, промяна във физическата активност и ограничаване на използването на електронни устройства. Относително по-рядко се е случвало да се преустановят вредни навици и да се прекрати използването на алкохол като средство за заспиване.

? КОЛКО ЧЕСТО ПРИЕМАТЕ СЪНОТВОРНИ, ЗА ДА ЗАСПИТЕ



Общо 14% от хората вземат сънотворни, за да заспят. Използващите ги ежедневно са 1%, а 2% ги използват „много често“.

Кои от използваните от вас методи ви бяха препоръчани от лекар



*Дял на получените предписания от лекар сред използваните определено средство за преодоляване на проблеми със съня

Използването на СРАР апарати най-често се предприема след препоръката от лекар.

Делът на хора, които използват СРАР апарати без да са получили препоръки от лекар, е малко под 10%. По отношение на лекарствата за безсъние, които се получават със зелена рецепта, се забелязва увеличаване на използването без препоръка от лекар, като делът им достига до 15%. Този дял е притеснително завишен и по отношение на лекарствата за тревожност, които изискват зелена рецепта. Според получените данни 45% от използващите такива не са получили предписание от лекар. Използването на силни медикаменти, които не са предписани от лекар, е опасно и забранено. Подобна употреба би могла да доведе до много нежелани странични ефекти, ако присъстват други заболявания или особености в състоянието на човек, които не са взети предвид.

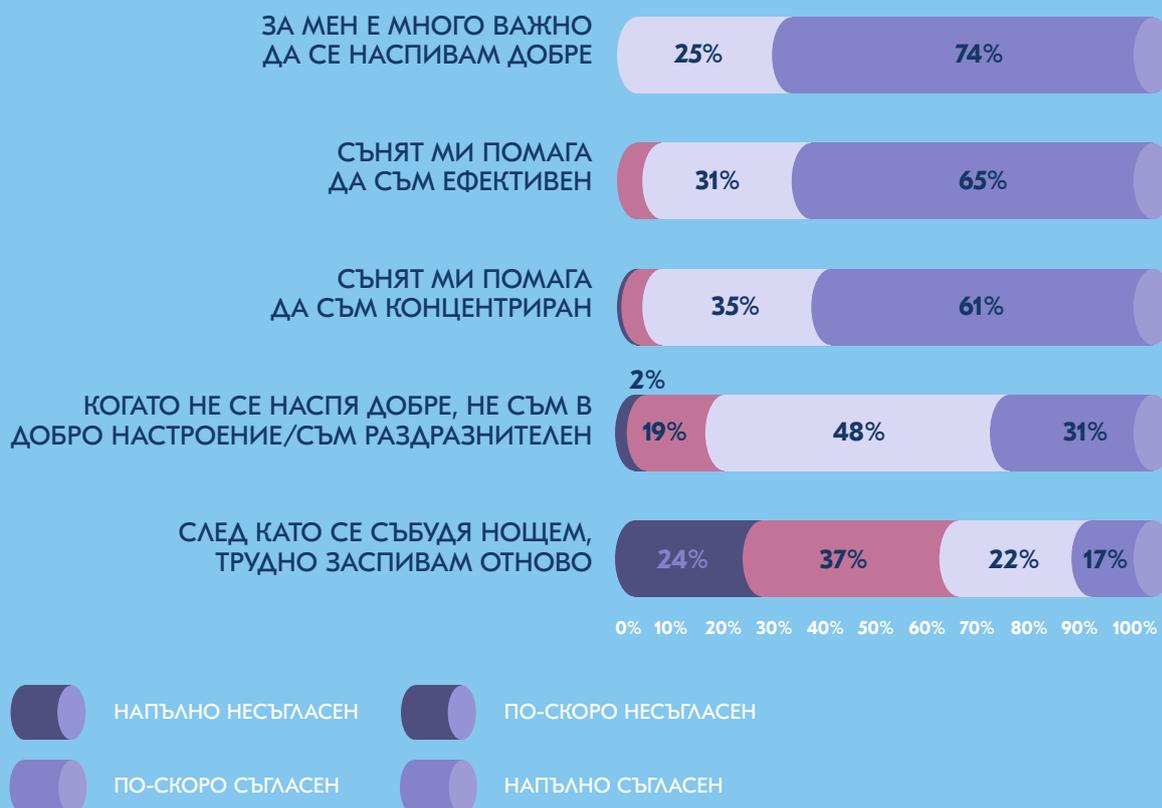
Данните от изследването сочат, че хората, които използват алтернативна медицина, за да се справят с проблемите си със съня, най-рядко са били насочвани към този метод от специалист. Често се използват без лекарско предписание и лекарства за безсъние на билкова основа, щипки/лепенки против хъркане, хомеопатия и лекарства за тревожност, които са на билкова основа.

Хигиена на съня

Информираност относно важността от качество на съня

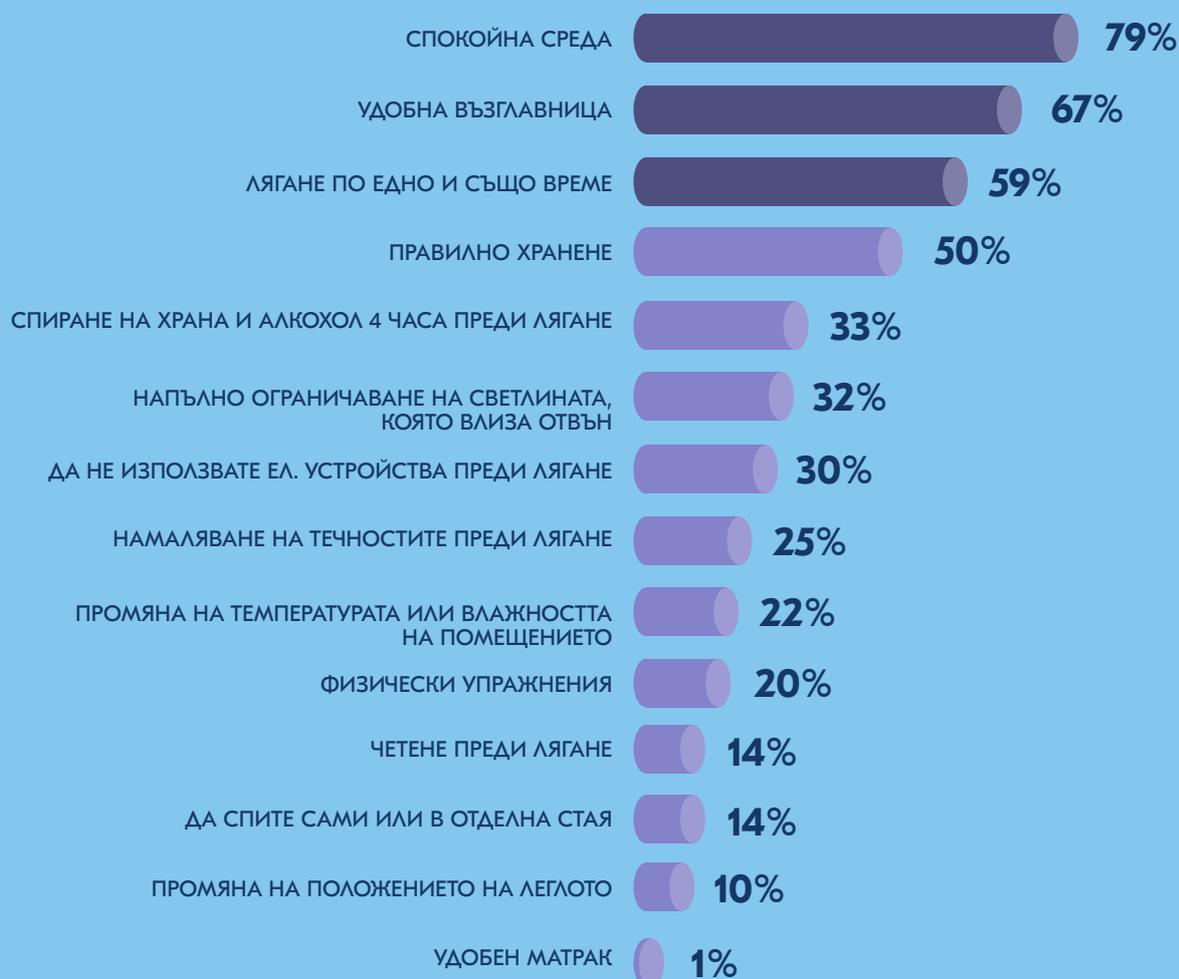
Макар много българи да не спят добре, важността от това на се наспиват се оценява много високо. Сънят категорично се свързва с ефективността, която човек успява да постигне през деня и възможността му да се концентрира. Доказано е, че лошото качество на съня влияе върху настроението на човек, тъй като липсата на сън води до главоболие, невъзможност за съсредоточаване и липса на търпение към ежедневните проблеми. Българските граждани в голяма степен потвърждават това, като общо около 80% посочват, че липсата на сън влияе на настроението им.

? С КОИ ОТ СЛЕДНИТЕ ТВЪРДЕНИЯ СТЕ СЪГЛАСНИ И С КОИ НЕ



Хората, които заспиват трудно, след като са се събудили през нощта, са общо 39%. Малко под половината от тях са категорични, че това е така.

? КОИ ФАКТОРИ СПОРЕД ВАС ВЛИЯТ ПОЗИТИВНО ВЪРХУ СЪНЯ

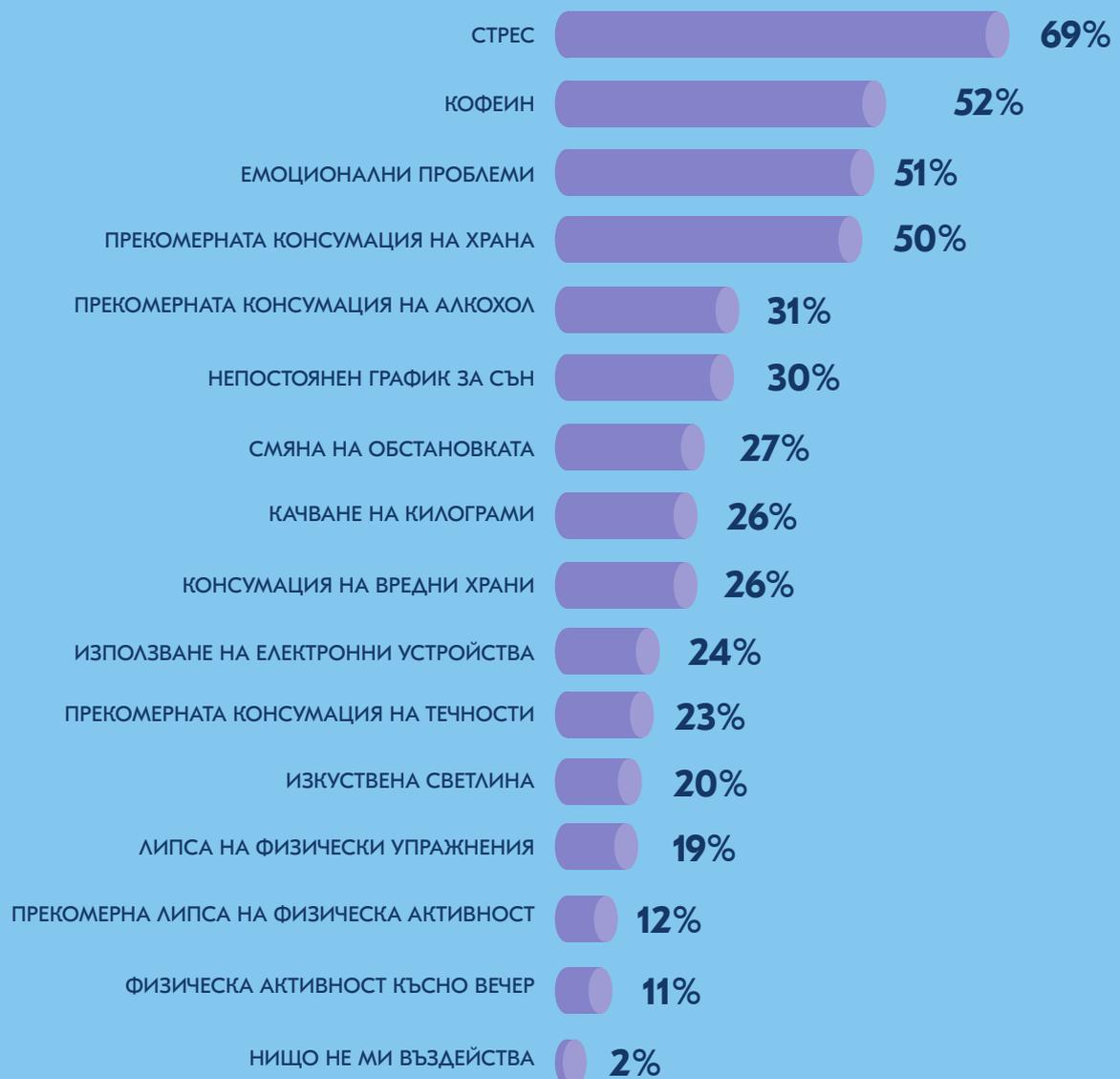


Спокойната среда и удобната възглавница най-често се считат за фактори, които влияят позитивно върху съня. Около 60% посочват като важен фактор това да си лягаме по едно и също време. Правилното хранене е определено като важен фактор за добрия сън от половината граждани на страната. Приблизително всеки трети счита, че фактори са спирането на консумацията на храна и алкохол 4 часа преди лягане и ограничаване на светлината в помещението, в което се спи. Макар основна част от гражданите да признават, че използват електронни устройства непосредствено преди лягане, 30% посочват, че това вреди на качеството на съня.

Честото нощно уриниране е един от най-често срещаните проблеми, които влияят на съня. Въпреки това спирането на консумацията на течности преди лягане се посочва като фактор от 25% от хората.

Приблизително всеки четвърти смята, че фактор за добрия сън е влажността в помещението и физически упражнения. Най-пренебрегвани са четенето преди лягане, осигуряването на самостоятелна стая, промяната на позицията на леглото и използването на удобен матрак.

КОЕ ОТ ИЗБРОЕНИТЕ СМЯТАТЕ, ЧЕ ВЛИЯЕ НЕГАТИВНО ВЪРХУ КАЧЕСТВОТО НА СЪНЯ ВИ (ЛИЧНО НА ВАС)



Гражданите са попитани и какво оказва влияние върху качеството на техния сън, като четири от изброените фактори излизат на значително по-преден план. **Мненията са силно обединени около вярването, че стресът е основна причина за влошаването на съня.** На относително сходни позиции се поставят кофеинът, емоционални проблеми и прекомерна консумация на храна.

Следващите причини, които се считат за важни при осигуряването на качествен сън, са прекомерната консумация на алкохол, непостоянен график за сън и смяна на обстановката, като така смятат около 30% от гражданите.

На относително равни позиции са поставени качването на килограми (26%), консумацията на вредни храни (26%), използването на електронни устройства (24%) и прекомерната консумация на течности (23%).

Приблизително всеки четвърти счита за вреден фактор изкуствената светлина в помещението, в което се спи, както и липсата на физически упражнения.

Най-поценяваните фактори са свързани с физическото натоварване, като едва около 10% смятат, че прекомерна или липса на физическа активност, както и или извършване на такава непосредствено преди лягане, може да повлияе негативно на съня.

? СПОРЕД ВАС КОИ СА НАЙ-ЧЕСТО СРЕЩАНИТЕ РАЗСТРОЙСТВА/ЗАБОЛЯВАНИЯ НА СЪНЯ



За най-често срещани разстройства се приемат инсомнията, неспокойният сън, психическите разстройства и стресът. Сънната апнея се счита за често срещана от малко под 8%, а хъркането от малко под 6%. Малко над половината от хората не разпознават нито един от изброените симптоми за разстройство на съня. Данните сочат, че множеството от хората, които изпитват определен проблем, всъщност не го посочват като един от по-често срещаните разстройства/заболявания на съня. Забелязва се също, че делът на хора, които не могат да отговорят и имат повече от 4 проблема със съня си, е 58%. Това означава, че неинформираността по отношение на проблемите със съня е сериозна както сред хората, които имат такива проблеми, така и сред тези, които нямат такива.

Послеци от лошо качество на съня

Макар голяма част от хората да вярват, че стресът е основният проблем, който води до некачествен сън, близо 30% усещат, че лошият сън води до повече стрес в ежедневието им. Това означава, че човек влиза в цикъл, който създава стрес и некачествен сън. Според получените данни около 45% от тези, които признават, че стресът влияе негативно на съня им (28%) са изложени на стрес всеки ден или два три пъти седмично.

? НА КОИ АСПЕКТИ ОТ ЖИВОТА И ЗДРАВЕТО ВЛИЯТ НЕГАТИВНО ПРОБЛЕМИТЕ ВИ СЪС СЪНЯ СПОРЕД ВАС



Проблемите на съня често се свързват и с намалена работоспособност, лошо психично и емоционално състояние, раздразнителност и тревожност. Приблизително всеки пети посочва, че лошият сън влияе на концентрацията му. Следват здравословни проблеми, високо кръвно налягане и натрупване на нежелани килограми. Проблемите със съня относително по-рядко се свързват с влошаване на личните взаимоотношения, промяна в хранителните навици, проблеми с паметта и намалено либидо.

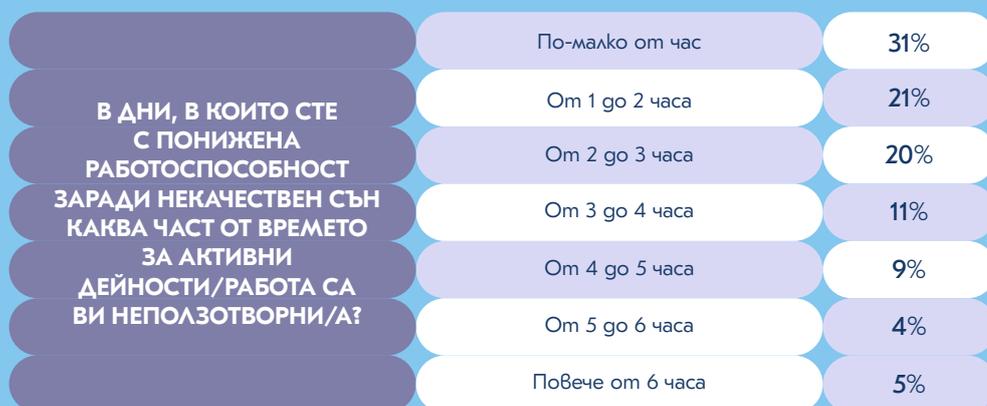
Всеки втори признава, че продуктивността му се намалява, когато не спи добре. Общо 16% посочват, че некачественият сън влияе върху продуктивността им на работа/в училище/вкъщи всеки ден или няколко пъти седмично.

? КОЛКО ЧЕСТО НЕКАЧЕСТВЕНИЯТ ВИ СЪН ВЛИЯЕ ВЪРХУ ПРОДУКТИВНОСТТА ВИ НА РАБОТА/В УЧИЛИЩЕ/ВКЪЩИ



Колкото по-възрастни са хората, толкова по-често лошият сън влияе на ежедневната им продуктивност. Приблизително всеки четвърти на възраст между 60 и 70 години споделя, че когато не се наспи добре е с намалена продуктивност. При тези на възраст между 50 и 59 години, както и 40 и 49 години, такъв проблем има всеки пети. Най-младите, на възраст между 20 и 29 години, най-рядко смятат, че лошият сън влияе негативно върху тяхната продуктивност (8%).

Макар и с малка разлика, мъжете са по-склонни да смятат, че продуктивността им не се намалява, когато не са се наспали добре. При работниците, които извършват неквалифициран труд това усещане е по-засилено, спрямо работниците, извършващи квалифициран труд. Въпреки това сред полагащите грижи за домакинството този дял е най-висок.

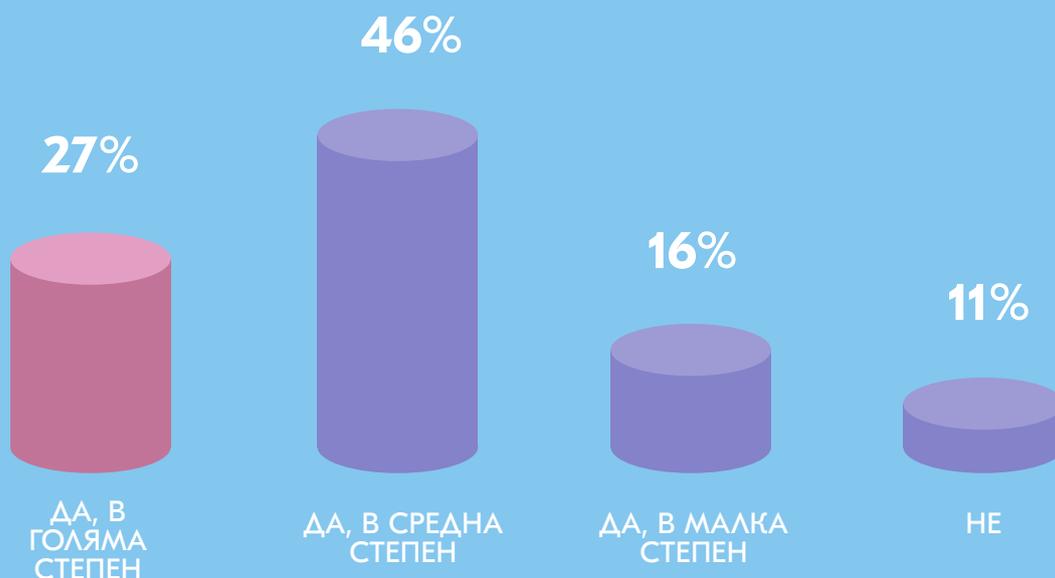


Около една трета считат, че влиянието върху продуктивността им е за по-малко от час. Малко над 40% смятат, че между 1 и 3 часа от денят им не е продуктивен, когато не се наспят. Тези, които не са продуктивни за повече от 4 часа са общо 9%. Ефектите на некачествения сън върху продуктивността на българите може да бъде оценена на между 6 и 8,6 млрд. лева годишно.

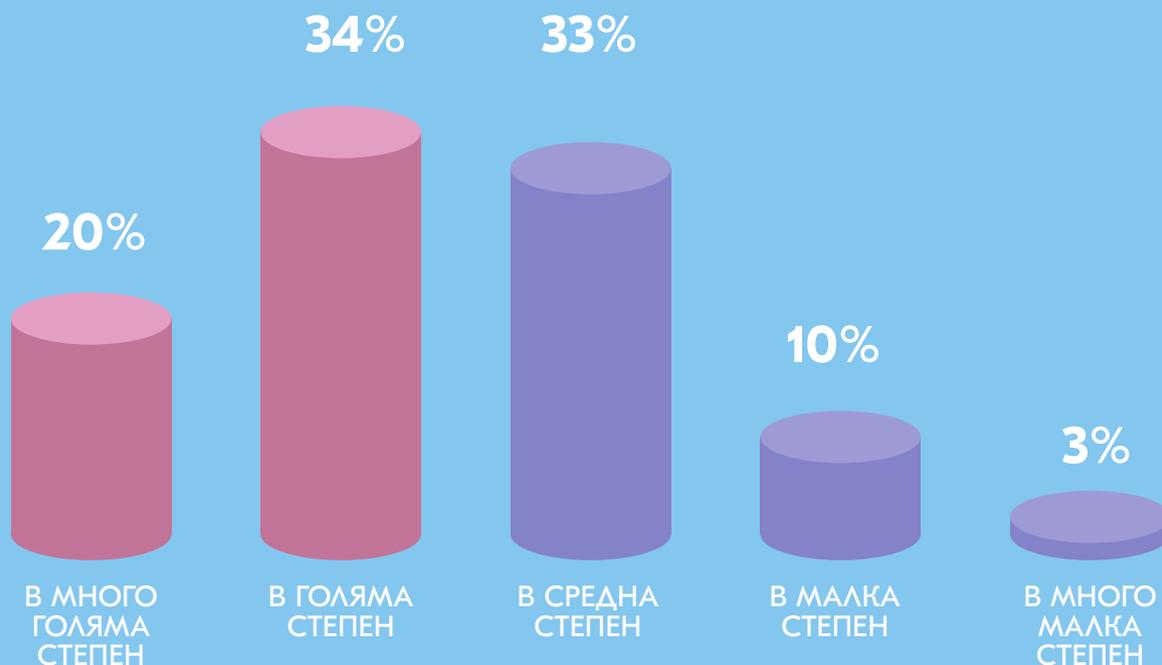
Мнения и нагласи за проблемите със съня

Малко над една четвърт от българските граждани са категорични, че проблемите със съня са често срещани в България. Останалите смятат, че подобни проблеми се срещат, но в средна (46%) или малка степен (16%).

? СМЯТАТЕ ЛИ, ЧЕ ПРОБЛЕМИТЕ СЪС СЪНЯ СА ЧЕСТО СРЕЩАНИ В БЪЛГАРИЯ



СМЯТАТЕ ЛИ, ЧЕ ТРЯБВА ДА ИМА ПОВЕЧЕ ИНФОРМАЦИЯ ОТНОСНО ПРОБЛЕМИТЕ СЪС СЪНЯ В БЪЛГАРИЯ



Повече от половината представители на българското общество смятат, че трябва да има повече информация относно проблемите със съня на българите. Интересът е значително по-засилен сред хората, които споделят, че не спят добре. Близко 77% от тези, които имат проблеми със съня всеки ден, (10%) смятат, че трябва да се предлага повече информация по въпроса. Засилен интерес се наблюдава и сред имащите проблеми със заспиването няколко пъти седмично (67%). Въпреки това темата често е интересна и за хората, които не изпитват проблеми със съня (42%).

Борба с проблемите със съня

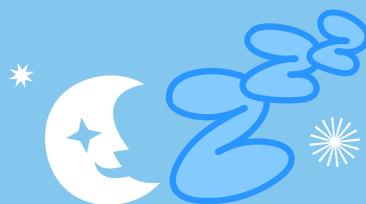
Данните от изследването сочат, че основният проблем при борбата с проблемите със съня е осъзнаването на проблема като наистина сериозен. **Общо 28% имат проблеми със съня всеки ден или няколко пъти седмично, а 25% имат четири или повече симптома за проблеми със съня. Сред имащите проблеми със съня обаче едва 14% са потърсили помощ.** Въпреки тези смущаващи данни, 70% посочват, че биха потърсили лекар, ако имат проблеми със съня. Това говори за силно подценяване на симптомите, с които част от хората се сблъскват.

? ОТ КОГО/КАКВО БИХТЕ ПОТЪРСИЛИ ПОМОЩ/ ИНФОРМАЦИЯ, АКО ИМАТЕ ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ:



Макар сред анкетираните от всички възрастови групи да вземат превес хората, които биха потърсили лекарска помощ за проблемите си със съня, тези на възраст между 30 и 39 години (79%) и между 60 и 70 години (74%) са най-силно обединени около това мнение. **В сравнение с това, сред хората на възраст между 20 и 29 години делът на посочилите, че ще потърсят лекарска помощ, е с около 30 процентни пункта по-нисък.** Най-младите значително по-често не знаят как биха постъпили в такава ситуация (20%) или не биха потърсили помощ (15%). Хората на възраст между 40 и 59 години, също посочват, че ще потърсят лекар с дялове от около 70%. Интересно е, че тези на възраст над 40 години са по-склонни от останалите да се обърнат към приятел.

Близо 16% от хората, които признават, че не биха потърсили помощ за проблема, имат проблеми със съня всекидневно.



? КЪМ КАКЪВ ЛЕКАР БИХТЕ СЕ ОБЪРНАЛИ В СЛУЧАЙ НА ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ



Тъй като симптомите при всеки могат да бъдат различни, както и предизвикани от друго здравословно състояние, е важно първичната помощ да бъде получена от личен лекар, който да вземе предвид общото състояние на човек. **Около половината от хората, които биха потърсили помощ от лекар, биха се обърнали към личния си лекар.** Следващият лекар, който най-често се посочва е невролог (16%).





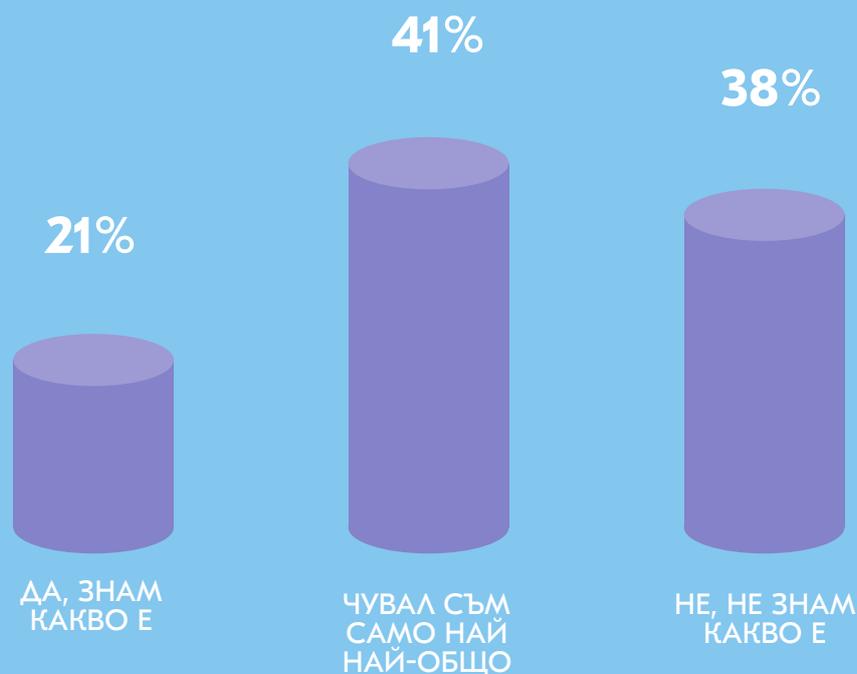
СЪСТОЯНИЕТО СЪННА АПНЕЯ

ЗАПОЗНАТОСТ СЪС СЪСТОЯНИЕТО СЪННА АПНЕЯ

Като цяло степента на информираност сред широката общественост по отношение на сънната апнея не е висока. **Резултатите от изследването показват, че около една пета (почти 21%) от хората считат, че знаят какво представлява сънната апнея.** Приблизително 41% споделят, че имат бегла представа какво е сънна апнея, а други 38% признават, че не знаят нищо за заболяването.

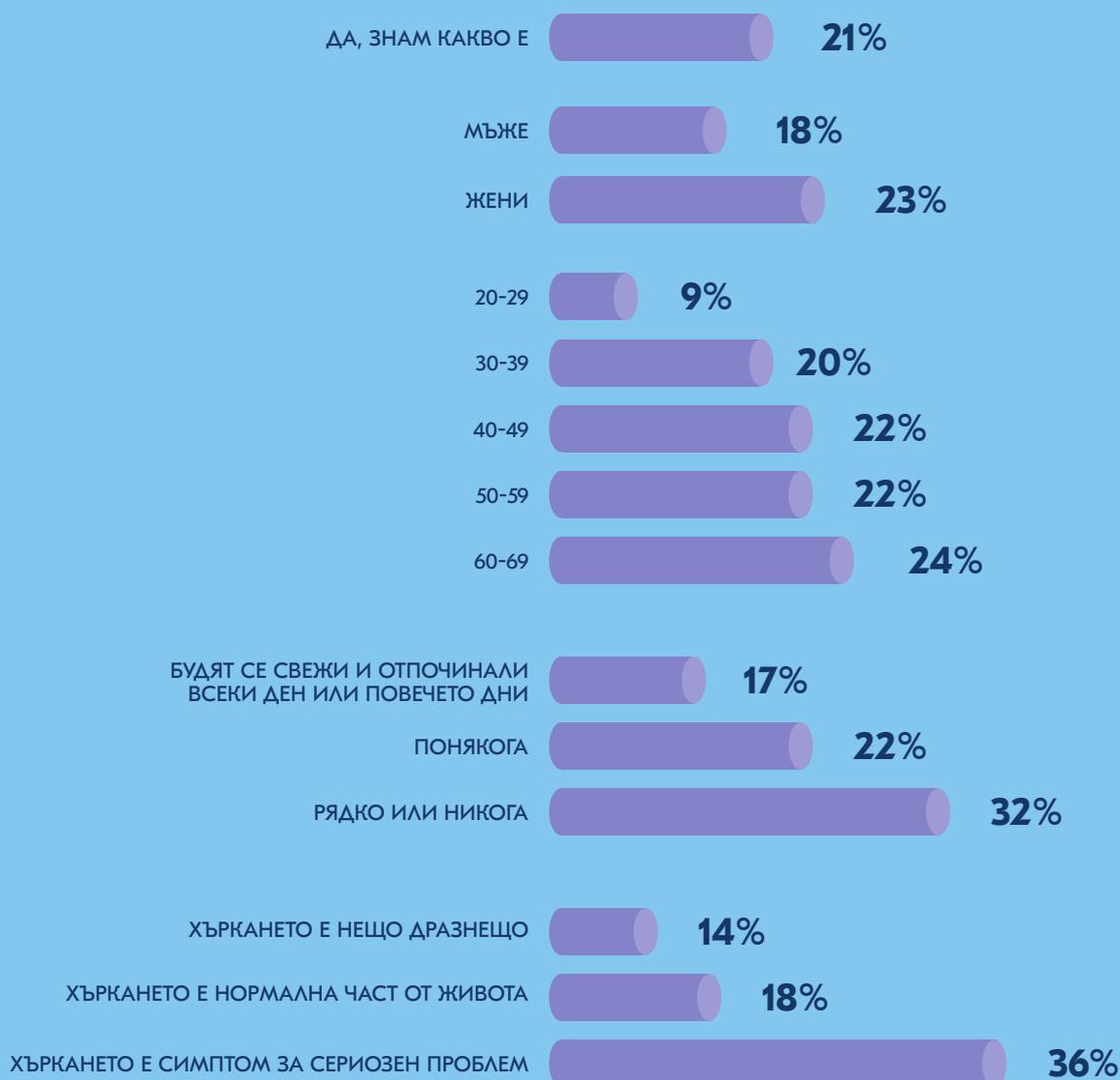
Хората, които са чували само в общи линии какво представлява сънната апнея, са с най-висок дял – около 41%. Това са по-често хора, които като цяло рядко имат проблеми със съня и никога не са търсили консултация със специалист относно проблемите си със съня. Този отговор е посочван по-често от жени, хора във възрастов диапазон 30-60-годишни, жители на столицата, добре образовани (средно и висше образование), в домакинства с между две и четири лица, работещи, с нетен месечен доход на домакинство до 3000 лв. В сравнение със средното регистрирано ниво по-често споделят, че всеки ден или няколко пъти седмично им се е случвало да се чувстват преяли преди лягане, пият между две и три кафета на ден.

Знаете ли какво е **СЪННА АПНЕЯ**?



? ЗНАЕТЕ ЛИ КАКВО Е СЪННА АПНЕЯ*

(ДВУМЕРНО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ ПО ПОЛ, ВЪЗРАСТОВИ ГРУПИ, ЧЕСТОТА НА БУДЕНЕ СВЕЖИ И ОТПОЧИНАЛИ, НАГЛАСИ ОТНОСНО ХЪРКАНЕТО)



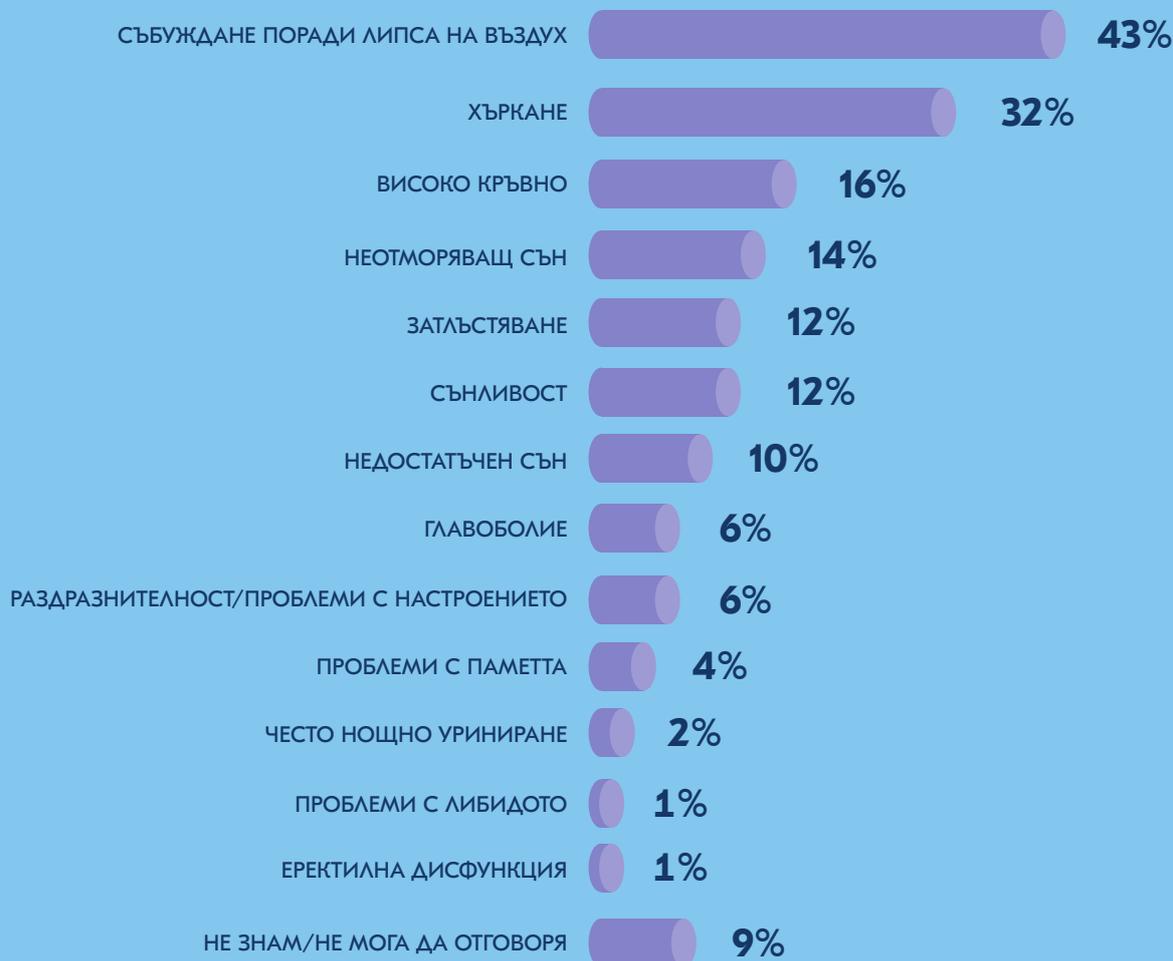
*Само тези, които знаят какво е сънна апнея

Като цяло делът на тези, които смятат, **че са добре запознати какво представлява сънната апнея**, е по-висок сред жените, хората на 40-годишна възраст, тези, които заявяват, че рядко или никога не се будят свежи и отпочинали, имат здравословен проблем, свързан със затлъстяване, с хипертония и/или захарен диабет. Също така **сред хората, които знаят какво е сънна апнея, е осезаемо по-висок делът на тези, които са се консултирали със специалист относно проблеми със съня, както и на тези, които считат, че хъркането е симптом за сериозен проблем.**

Според хората, които знаят какво представлява сънната апнея, **основните симптоми на заболяването са събуждане поради липса на въздух и хъркане.** Значително по-нисък е делът на хората, които смятат, че проблеми като хипертония, затлъстяване, неотморяващ, недостатъчен сън и сънливост са сред симптомите на сънната апнея.

? СПОРЕД ВАС КАКВИ СА СИМПТОМИТЕ НА СЪННАТА АПНЕЯ*

(ПОВЕЧЕ ОТ ЕДИН ОТГОВОР ОТГОВОР)



*Само сред тези, които смятат, че са запознати какво е сънна апнея

Сред хората, които споделят, че са напълно или донякъде запознати какво представлява сънната апнея, преобладават нагласите, че основните симптоми на заболяването са **събуждане поради липса на въздух (43%)** и **хъркане (32%)**. Сред останалите вероятни симптоми са посочени хипертония (16%), неотморяващ сън (14%), затлъстяване (12%), сънливост (12%) и недостатъчен сън (10%). Сред евентуалните симптоми на заболяването значително по-рядко се посочват проблеми като главоболие (6%), раздразнителност и/или проблеми с настроението (6%), проблеми с паметта (4%), често нощно уриниране (2%) и т.н. По отношение на възможните здравословни рискове, хората, които като цяло са запознати какво представлява сънната апнея, **най-често асоциират заболяването със сърдечни заболявания (29%) и хипертония (24%), а по-рядко – с неосвежаващ и недостатъчен сън (16%), диабет (13%) и затлъстяване (13%)**. Сред останалите здравословни рискове, асоциирани със сънна апнея, са посочени също така риск от инсулт (10%), главоболие (10%), когнитивни проблеми с паметта (10%), лош физически тонус и умора (9%) и дори смърт (9%). Значително по-рядко респондентите посочват деменция (4%) и еректилна дисфункция (1%).

ХЪРКАНЕТО КАТО СИМПТОМ

Приема се, че хъркането е един от основните симптоми за сънна апнея, редом до повишена сънливост през деня, задрямване при монотонни дейности и спиране на дишането по време на сън.

Като цяло обаче е нисък дялът на хората, които считат, че хъркането е симптом за сериозен проблем – не повече от 22% споделят това мнение. С по-висок дял са хората, които приемат хъркането по-скоро като нещо гразнещо (46%) или като нещо нормално от живота (29%).

Според вас хъркането е...



Прави впечатление, че хората, които считат, че рядко или изобщо нямат проблеми със съня, по-често са склонни да възприемат хъркането просто като нещо гразнещо и не му отдават голямо значение. От своя страна хората, които ежедневно, често или поне няколко пъти месечно споделят за проблеми със съня, по-често споделят мнението, че хъркането е симптом за сериозен проблем.

Хъркането се възприема като симптом за сериозен проблем по-често от жени, хора над 60-годишна възраст, от тези, които по-често заявяват, че като цяло не спят добре и обичайно не се чувстват отпочинали сутрин.

Жените също така в по-голяма степен от останалите смятат, че хъркането е нещо гразнещо. На това мнение са също така и хората под 40-годишна възраст, както и тези, които като цяло спят добре и обичайно повечето дни или всеки ден се чувстват отпочинали сутрин.

Сред мъжете, хората над 40-годишна възраст, както и сред тези, които чувстват, че понякога или рядко се будят свежи и отпочинали, по-често преобладава мнението, че хъркането е нормална част от живота.

Здравословни рискове, асоциирани със сънната апнея

? ЗНАЕТЕ ЛИ КАКВИ СА ЗДРАВΟΣЛОВНИТЕ РИСКОВЕ,
АСОЦИИРАНИ СЪС СЪННАТА АПНЕЯ*
(ПОВЕЧЕ ОТ ЕДИН ОТГОВОР ОТГОВОР)



*Само сред тези, които смятат, че са запознати какво е сънна апнея

Тези, които считат, че сънната апнея може да се отрази върху здравето на сърцето, по-често са на възраст между 30-39 години и над 60-годишна възраст, предимно жени, главно живущи в областните градове, предимно висшисти, живеещи самостоятелно или в домакинства до три лица.

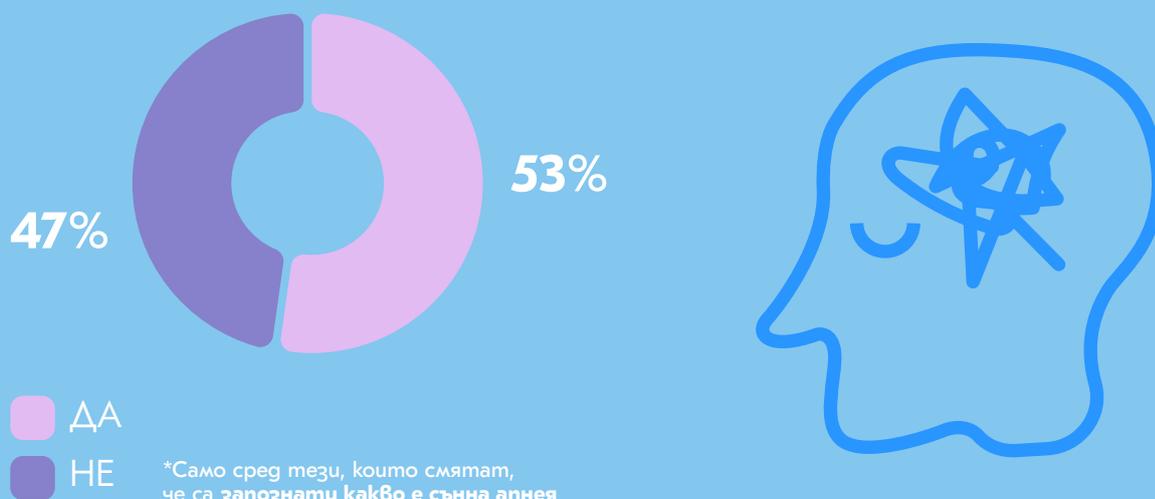
В сравнение със средното регистрирано ниво, сред пушачите и хората, които са пили поне веднъж алкохол през последния месец, дялът на тези, които асоциират сърдечните заболявания като здравословен риск от сънна апнея, е по-нисък.

Хипертонията се асоциира като възможен здравословен риск от сънна апнея от приблизително 24%. Считащите, че хипертонията може да е последица от загълбочаваща се сънна апнея, по-често изпитват проблеми със съня и като цяло са по-добре информирани какво представлява заболяването.

Сред тях е по-висок дялът на хората на средна възраст между 40-49 г., жените, висшистите.

Неосвежаващият и недостатъчен сън също е сред здравословните рискове, асоциирани със сънната апнея, макар и не в толкова висока степен, както сърдечните заболявания и хипертонията. Този отговор е посочван по-често от хора във възрастов диапазон 40-59 години, жени, жители на столицата, висшисти, които признават, че поне няколко пъти седмично или дори ежедневно изпитват проблеми със съня.*

? ЗНАЕТЕ ЛИ, ЧЕ НЕЛЕКУВАНАТА СЪННА АПНЕЯ МОЖЕ ДА ДОВЕДЕ ДО СЕРИОЗНИ ЗДРАВΟΣЛОВНИ ПРОБЛЕМИ КАТО ХИПЕРТОНИЯ, ДИАБЕТ И СЪРДЕЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ*



Сред хората, които като цяло са наясно какво представлява сънната апнея, **около 53% заявяват, че знаят, че нелекуваната сънна апнея би могла да доведе до сериозни здравословни проблеми**, сред които хипертония, диабет и сърдечни заболявания. Въпреки това **около 47% не са наясно, че състоянието може да загълбочи други здравословни проблеми.**

Хората, които като цяло знаят какво е сънна апнея, но не осъзнават, че рисковете от липсата на лечение за състоянието могат да доведат до сериозни проблеми, са по-често мъже, млади хора (20-29 годишни) и във възрастовия диапазон 50-59 години, жители на столицата, със средно и висше образование, работещи.

Преобладаващото мнозинство от хората, които не осъзнават рисковете, които крие липсата на лечение за сънна апнея, само са чували най-общо какво е сънна апнея, но не знаят нищо повече. Като цяло това по-често са хора, които обичайно рядко имат проблеми със съня, не споделят за здравословни заболявания, по ВМІ индекса са с нормално тегло или в състояние на предзатлъстяване.

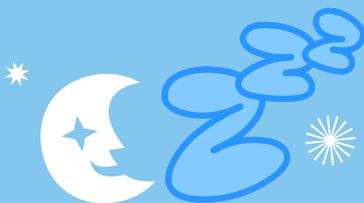
Преобладаващата част от хората, които не смятат, че проблемите със съня се срещат често в България, посочват, че не знаят, че нелекуваната сънна апнея би могла да доведе до сериозни здравословни проблеми.

Запознатите с рисковете от липса на лечение за сънна апнея значително по-често са убедени, че проблемите със съня са често срещани в България, категорични са, че трябва да има повече информация относно проблемите на съня и споделят мнението, че хъркането е симптом за сериозен проблем. Сред тях е по-голям и дялът на хора, които често изпитват проблеми със съня и са се консултирали със специалист относно проблемите на съня. Като демографски профил тези, които знаят, че нелекуваната сънна апнея би могла да доведе до сериозни здравословни проблеми, са по-често жени и хора над 30-годишна възраст, живущи в областни центрове и малки градове. Според получените данни сред хората, които имат хипертония и захарен диабет, по-често се споделя мнението, че нелекуваната сънна апнея е вероятно да доведе до сериозни здравословни проблеми.

Нагласи към възможно лечение на сънна апнея

В този раздел са представени нагласите на хората, които са напълно или донякъде информирани какво представлява сънна апнея (отговори „Да, знам какво е“ и „Чувал съм само най-общо“) като те представляват около 61% от изследваната съвкупност.

Значителна част от тях **споделят положителни нагласи относно възможността за изследване и лечение в случай на симптоми за наличие на сънна апнея.**



? АКО ЗНАЕТЕ, ЧЕ СЪННАТА АПНЕЯ МОЖЕ СЕРИОЗНО ДА ВЛОШИ ЗДРАВЕТО И КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТА ВИ, БИХТЕ ЛИ СЕ ЛЕКУВАЛИ*



*Само сред тези, които са напълно или донякъде запознати какво е сънна апнея

Сред хората, които са донякъде или напълно запознати какво е сънна апнея, **42% посочват, че ако знаят, че това заболяване може сериозно да влоши здравето им и качеството им на живот, биха се подложили на лечение.** От своя страна други 46% биха обмислили такава възможност, но само в случай че имат симптоми на сънна апнея.

Запознатите със заболяването, които биха се подложили на лечение само в случай на симптоми на сънна апнея в по-голяма степен смятат хъркането за симптом на сериозен проблем и че нелекуваната сънна апнея би могла да доведе до сериозни проблеми (хипертония, диабет, сърдечни заболявания). Хората, които изпитват проблеми със съня няколко пъти седмично или месечно, също по-скоро се колебаят дали биха потърсили лечение, като биха се лекували само в случай на установени симптоми.

Склонност да се подложат на лечение в случай, че сънна апнея застраши здравето им и качеството им на живот, споделят по-често жените, младите на възраст 20-29 години и хора над 60-годишна възраст, жители на областни градове, хора, които като цяло считат, че спят добре и се чувстват отпочинали сутрин.

Сред тези, които задължително биха се подложили на лечение, ако установят, че сънна апнея може сериозно да влоши здравето и качеството на живота им, преобладават по-често хора, които спортуват, независимо дали редовно или поне веднъж месечно; хора, които консумират по-рядко алкохол месечно и са пили вино или концентрат.

Не се отчита съществена разлика сред пушачи и непушачи относно намерението да се подложат на лечение при установяване на симптоми на сънна апнея. Приблизително сходни са нагласите сред хората, които са пили алкохол през последния месец.

Безплатно медицинско изследване (37,9%) и информация от квалифициран лекар (26,1%) са водещи мотивационни фактори, които биха стимулирали хората да се тестват за сънна апнея. Не повече от около 12% споделят мнението, че възможността за провеждане на изследване въкъщи би могло да ги мотивира да се тестват дали страдат от сънна апнея.

? КОЕ ОТ СЛЕДНИТЕ БИ ВИ МОТИВИРАЛО НАЙ НАЙ-СИЛНО ДА СЕ ТЕСТВАТЕ ЗА СЪННА АПНЕЯ, АКО ПОДОЗИРАТЕ, ЧЕ СТРАДАТЕ ОТ ЗАБОЛЯВАНЕТО*



*Само сред тези, които са напълно или донякъде запознати какво е сънна апнея

Сред хората, които като цяло знаят какво представлява сънната апнея, **близо 38% посочват, че най-силно биха били мотивирани да се тестват за сънна апнея, ако е налице възможност за бесплатно изследване.** Този отговор е посочен от близо 40%(37,9%). Това са по-често жени, хора от възрастови диапазони 20-29 г., 40-49 г. и над 60-годишни, жители на столицата, хора с личен месечен доход под 500 € и месечен доход на домакинство под 750 €, заети в държавния сектор или неработещи и пенсионери.

Хората, които посочват, че безплатно изследване би ги мотивирало в най-висока степен да се тестват за сънна апнея, по-често са тези, които ежедневно изпитват проблеми със съня, рядко се будят свежи и отпочинали. Безплатното изследване би било най-мотивиращо за приблизително една трета от хората, на които се е случвало да приемат сънотворни, преди да заспят, както и за тези, които само в общи линии знаят какво е сънната апнея и не са наясно, че нелекувана, сънна апнея може да доведе до сериозни здравословни проблеми.

Хората, които считат, че са изложени на ежедневен стрес в ежедневието си, по-често посочват, че безплатно изследване би ги мотивирало в най-висока степен да се тестват за сънна апнея, в сравнение с тези, които считат, че по-рядко се сблъскват със стресови ситуации.

Сред запознатите какво представлява сънната апнея приблизително една четвърт (около 26%) посочват, че най-силно биха били мотивирани да се тестват за сънна апнея, ако квалифициран лекар оцени състоянието им. Това мнение се споделя по-често от мъже; хора във възрастов диапазон 40-59 г.; живущи в малки или в областни градове; по-често сред заетите в частния сектор; хора с личен месечен доход над 500 € и месечен доход на домакинство над 1000 €. Тази група хора по-често смятат, че **хъркането е симптом за сериозен проблем.**

Мнението на квалифициран лекар като цяло е предпочитано по-често от хора, които всъщност имат по-здравословни навици, свързани със съня. Според получените данни хората, които по-рядко са изложени на стрес, не преяждат преди сън и заявяват, че се будят свежи и се чувстват отпочинали сутрин, по-често от останалите биха се съобразили с лекарско мнение.

Приблизително 12% от запознатите какво представлява сънната апнея смятат, че възможност за провеждане на изследване в домашна среда в най-висока степен би ги мотивирало да се тестват за сънна апнея, ако страдат от заболяването. Този отговор се посочва по-често от хора, които ежедневно изпитват проблеми със съня и които рядко се будят свежи и отпочинали; от хора, които са съгласни с твърдението, че хъркането е симптом на сериозен проблем и са наясно, че ако сънната апнея не се лекува, може да доведе до сериозни здравословни проблеми. Възможността за провеждане на изследване в домашна среда е водещ мотивационен фактор по-често за мъже, хора над 60-годишна възраст, живущи в столицата, висшисти, от домакинства с едно или две лица.

Приблизително половината от тези, които смятат, че възможност за провеждане на изследване в домашна среда в най-висока степен би ги мотивирало да се тестват за сънна апнея, заявяват, че веднага биха се консултирали за лечение със CPAP апарат. Те представляват приблизително 2% от цялата изследвана съвкупност.

КАКЪВ ВИД ИНФОРМАЦИЯ БИ ВИ ПОМОГНАЛА ПРИ ИЗБОРА НА ЦЕНТЪР ЗА ДИАГНОСТИКА НА СЪННА АПНЕЯ? (ПОВЕЧЕ ОТ ЕДИН ОТГОВОР ОТГОВОР)



*Само сред тези, които са напълно или донякъде запознати какво е сънна апнея

При евентуален избор на подходящ медицински център за провеждане на диагностика на сънна апнея, за респондентите би било най-важно да имат информацията относно наличните специалисти в медицинския център (31,1%), както и относно цената на изследването (27,7%). Удобството и местоположението на центъра в града (17%), възможността за провеждане на изследването в дома на пациента (16,1%) и обратната връзка и препоръките от други пациенти (16%) също биха представлявали полезна информация за респондентите.

Всички гореизброени фактори като цяло са посочвани по-често от жени, от хора над 50-годишна възраст и от хора с месечен доход на домакинство над 1000 € Осеждаемо по-слаб интерес към такъв тип информация като цяло се отчита сред 20-29 годишните и сред хората с по-ниски доходи.

Информацията относно цената на изследването и наличните специалисти е от ключово значение най-вече за хора над 50-годишна възраст.

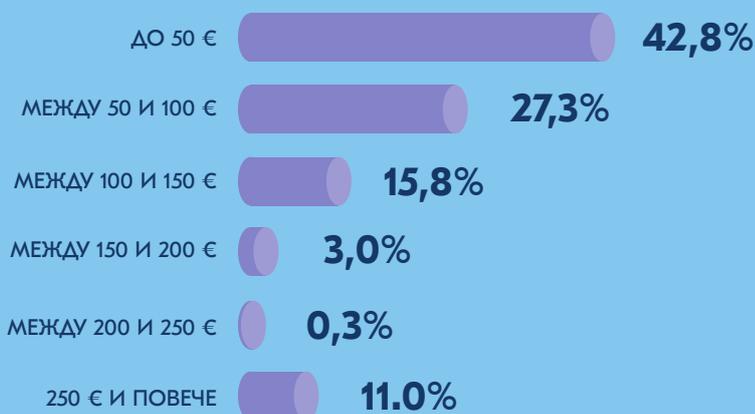
В сравнение с другите възрастови групи, хората във възрастов диапазон 40-49 години най-често посочват възможността за домашно изследване като информация, която би им била от полза при избора на център за диагностика на сънна апнея.

За столичани е значително по-важна информацията относно цената, наличните специалисти, опциите за домашно изследване и удобството и местоположението в центъра, докато за жителите на областните градове превес взема само наличието на информация за наличните специалисти и цената. Жителите на малките градове се интересуват главно от наличните специалисти. Като цяло жителите на малките градове два пъти по-често отговарят, че не биха се подложили на тест за сънна апнея, в сравнение със средното регистрирано ниво.

С най-висок дял са хората, които са склонни да платят за изследване на сънна апнея не повече от 50 € – почти 43%. От своя страна, приблизително 27% са склонни да платят сума до 100 €, а почти 16% - не повече от 150 €.

Прави впечатление, че **приблизително една десета (11%) от хората, които като цяло знаят какво представлява сънната апнея, заявяват, че са склонни да платят 250 € и дори по-висока сума, ако бъде установено, че провеждането на медицинско изследване за сънна апнея ще им помогне да подобрят здравето си.**

? АКО ЗНАЕТЕ, ЧЕ ИЗСЛЕДВАНЕ ЗА СЪННАТА АПНЕЯ ЩЕ ВИ ПОМОГНЕ ДА ПОДОБРИТЕ ЗДРАВЕТО СИ, КОЛКО БИХТЕ БИЛИ СКЛОННИ ДА ПЛАТИТЕ (В ЕВРО)



*Само сред тези, които са напълно или донякъде запознати какво е сънна апнея

Резултатите от изследването показват, че **хората, които като цяло нямат проблеми със съня (едва няколко пъти месечно, по-рядко или изобщо не срещат трудности при заспиване), по-често са склонни да платят за изследване на сънна апнея, отколкото тези, които имат проблеми със съня (заспиват трудно, страдат от безсъние, често събуждане и др.).**

Също така е важно да се подчертае, че **хората, които омаловажават хъркането и го считат за нещо гразнещо или за нормална част от живота, са склонни да платят по-малка сума за изследване на сънна апнея, отколкото тези, които не подценяват хъркането и го възприемат като симптом за сериозен проблем.**

Цена за изследване на сънна апнея до 50 € е приемлива по-често за хора над 60-годишна възраст, жители на областни центрове и малки градове, хора с месечен доход на домакинство до 1000 €.

По отношение на профила на хората, които биха платили до 100 € за изследване на сънна апнея, прави впечатление, че тази цена е приемлива по-често за жени, за хора на възраст между 30 и 59 години, жители на областни центрове и малки градове, с високи месечни доходи на домакинство.

Респондентите, които са склонни да платят 250 € и повече за изследване на сънна апнея, представляват около 11% от тези, които като цяло са напълно или донякъде запознати какво представлява това заболяване, или общо около 6% от цялата изследвана съвкупност. Това са хора във възрастов диапазон 30-39 години и над 50-годишна възраст, работещи, заети в частния сектор, жители на столицата и на областни градове, обичайно често будещи се свежи и отпочинали, в домакинство от две лица, с личен доход до 1000 € и месечен доход на домакинство между 1000 и 2500 €.

Преобладаващата част от хората са категорични, че биха искали да получат информация за диагностика и лечение на сънна апнея чрез лична консултация с лекар. Три пъти по-нисък е дялът на тези, които биха се доверили на информация в интернет (уеб сайт или онлайн видео съдържание) или на обратна връзка/отзиви от други пациенти. Около десет пъти по-нисък е дялът на тези, които биха искали да получат информация за диагностика и лечение на сънна апнея посредством реклами в социалните мрежи или лекции, представени от специалисти на семинари.

? КАК БИХТЕ ИСКАЛИ ДА ПОЛУЧИТЕ ИНФОРМАЦИЯ ЗА ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА СЪННАТА АПНЕЯ (ПОВЕЧЕ ОТ ЕДИН ОТГОВОР)

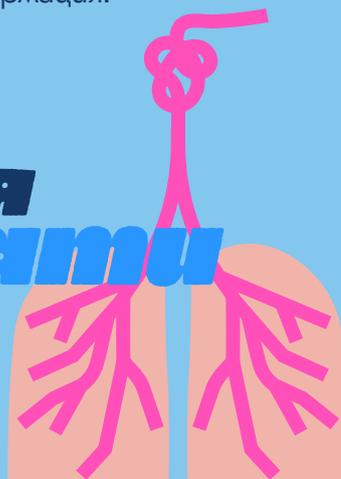


*Само сред тези, които са напълно или донякъде запознати какво е сънна апнея

Приблизително 51% са категорични, че биха искали да получат информация за диагностика и лечение на сънна апнея чрез лична консултация с лекар. Осезаемо по-нисък е дялът на хората, които биха искали да получат такъв тип информация онлайн (16,3%) или посредством обратна връзка от други пациенти (14,6%).

Като цяло хората над 40-годишна възраст по-често биха искали да получават информация за диагностика чрез лична консултация с лекар, онлайн (уеб сайт или видео) или обратна връзка от други пациенти. От данните е видно, че сред хората на възраст 20-29 години е най-нисък дялът на тези, които изобщо биха се поинтересували от такъв тип информация.

Нагласи към CPAP терапия CPAP апарати

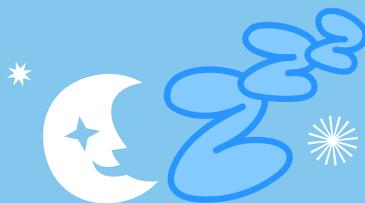


В рамките на проведеното проучване на респондентите е представен следният текст: "CPAP терапията е основният метод за терапия на сънна апнея. При нея пациентът носи маска на носа и/или устата, свързана чрез тръба към апарат, който подава въздух под налягане, подпомагащ вдишването в случаите в които то е възпрепятствано (най-често поради запушване на дихателните пътища в следствие на отпускане на мускулатурата и меките тъкани в гърлото)."

Мислейки за това, хората, които споделят, че поне веднъж през последните 30 дни им се е случило да изпитат нарушение на съня си, около 6% изявяват готовност веднага да се консултират за такова лечение.

Всеки четвърти се колебае в намерението си и споделя, че по-скоро би се консултирал за лечение посредством CPAP терапия.

Почти 69% от тези, на които поне веднъж през последните 30 дни им се е случило да изпитат затруднение със съня си, по-скоро не биха се консултирали за CPAP терапия, като категорично против са около 38%.



АКО ЗНАЕТЕ, ЧЕ СРАР АПАРАТЪТ МОЖЕ ДА ПОДОБРИ КАЧЕСТВОТО НА СЪНЯ И ЗДРАВЕТО ВИ, БИХТЕ ЛИ СЕ КОНСУЛТИРАЛИ ЗА ТАКОВА ЛЕЧЕНИЕ



*Само сред тези, на които поне веднъж през последните 30 дни им се е случило да изпитат нарушение на съня си

Като цяло не е висок дялът на тези, които споделят категорично мнение, че биха се консултирали за терапия за сънна апнея, ако знаят, че СРАР апаратът би могъл да подобри качеството на съня им и здравето им като цяло. Единствено хората, които ежедневно изпитват проблеми със съня, посочват, че биха се консултирали за такова лечение, като не повече от една пета от тях споделят готовност веднага да го направят. Приблизително една трета от тези, които ежедневно изпитват проблеми със съня, като цяло не спят добре и рядко се будят отпочинали сутрин, по-скоро биха потърсили консултация.

Готовност веднага да потърсят консултация за СРАР лечение се споделя по-често от мъже, хора във възрастовия диапазон 30-39 г. и над 60-годишни, столичани, предимно хора със средно или висше образование, живущи сами (в домакинство с едно лице), неработещи към момента, склонни към затлъстяване.

Готовност веднага да потърсят консултация за СРАР лечение се споделя по-често от хората, които заявяват, че знаят какво е сънна апнея и които приемат хъркането за сериозен проблем.

Колебаещите се, т.е. тези, които по-скоро биха се поинтересували относно лечение със СРАР апарат, са по-често жени, хора над 40-годишна възраст, столичани, завършили средно или висше образование, живеещи в домакинства, състоящи се от едно или две лица, предимно с нисък личен доход до 1000 € или месечен доход на домакинство не повече от 1500 €. Това са предимно хора, които повечето дни се будят свежи и отпочинали, но също така считат хъркането за симптом за сериозен проблем.

Не са еднозначни нагласите на хората, които декларираат, че биха платили определена сума за провеждане на изследване на съня им в случай, че имат такъв проблем. С най-висок дял са хората, които посочват, че не биха платили (28%). Приблизително сходен е дялът на тези, които биха платили за изследване на съня до 25 € (21%) или до 50 € (20%), а около 12% изразяват готовност да платят по-висока сума – между 50 и 250 €.

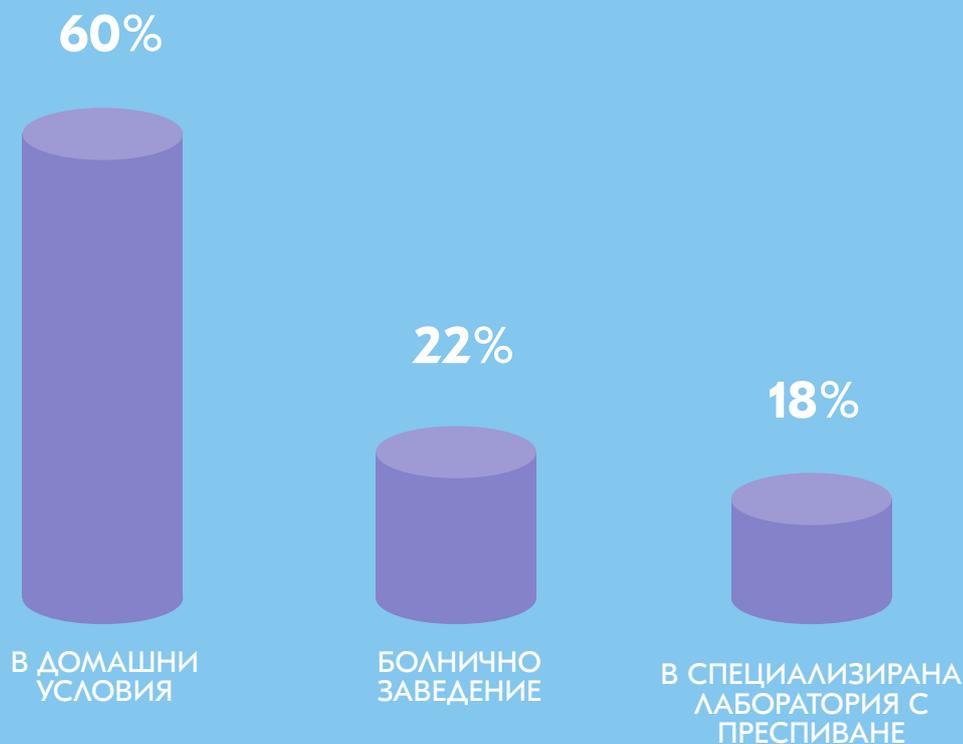
? КОЛКО БИХТЕ ПЛАТИЛИ ЗА КАЧЕСТВЕНО ИЗСЛЕДВАНЕ, АКО ИМАТЕ ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ ВИ (СТОЙНОСТ В ЕВРО)



Прави впечатление, че хората, които веднага биха се консултирали за СРАП лечение, по-често са склонни да отговорят, че биха платили за качествено изследване на съня им между 25 и 50 € или дори сума до 250 €. Сред хората, които се колебаят и отговарят, че по-скоро биха се консултирали с лекар за такъв проблем, преобладават по-често тези, които биха дали до 25 € или до 50 €. По-често хора над 50-годишна възраст, жени, с нетен месечен доход до 2500 € споделят склонност да платят до 50 € или дори над 50, но до 250 € за качествено изследване на съня им.

Преобладаващата част от хората предпочитат да изследват съня си в домашни условия. Това би бил предпочитан вариант за около 60% от изследваната съвкупност. Три пъти по-нисък е дялът на хората, които биха предпочели да изследват съня си в болнично заведение (22%) или в специализирана лаборатория с нощуване (18%).

Къде бихте предпочели да изследвате съня си?



Прави впечатление, че делът на хората, които биха предпочели да изследват съня си в домашни условия и в болнично заведение, е по-висок сред тези, които споделят, че поне няколко пъти месечно и по-често изпитват проблеми със съня. В същото време делът на хората, които биха предпочели да изследват съня си в специализирана лаборатория, в която е необходимо да пренощуват, е по-висок сред тези, които като цяло рядко или изобщо нямат проблеми със съня.

Вариантът за изследване в домашни условия би бил предпочитан по-често от мъжете, хората във възрастови диапазони 20-29 и 40-49 години, столичани, както и сред хора, които не знаят какво е сънна апнея или са чували само в общи линии за нея.

Всеки втори е категоричен, че не би платил нищо, за да се отърве от проблемите със съня си, независимо дали има такива. Сред хората, които споделят, че биха платили определена сума, преобладават тези, за които би било приемливо да платят не повече от 250 € (40%). Около 6% биха платили до 500 €, а 3% - до 1000 €. Не повече от 2% са тези, които споделят, че биха платили над 1500 € за лечение в случай на проблеми със съня.

? КОЛКО БИХТЕ ПЛАТИЛИ, ЗА ДА СЕ ОТЪРВЕТЕ ОТ ПРОБЛЕМИТЕ СЪС СЪНЯ ВИ ДЪЛГОСРОЧНО



Делът на тези, които са склонни да платят някаква сума, независимо дали до 250 € или над 1500 €, нараства осезаемо в зависимост от честотата на нарушаване на съня. Склонност да платят някаква сума в случай на дългосрочни проблеми със съня, заявяват приблизително двама на всеки трима от хората, които ежедневно изпитват проблеми със съня, повечето от тези, които имат се сблъскват с проблем по няколко пъти седмично, както и всеки втори от тези, които имат нарушение на съня по-рядко (няколко пъти седмично или по-рядко).

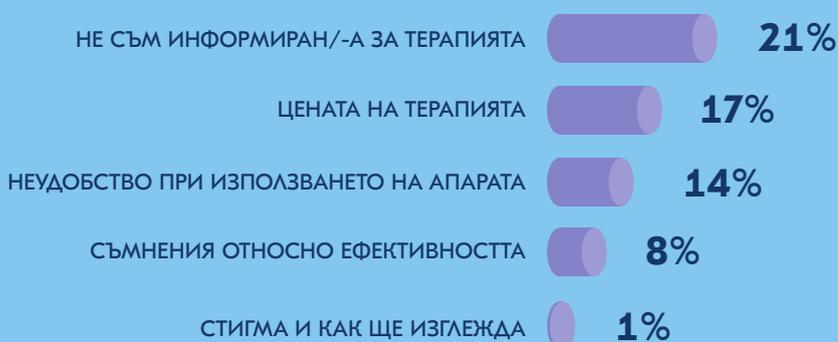
Като цяло сред хората над 50-годишна възраст, е по-висок делът на тези, които биха били склонни да платят до 250 € при проблеми със съня, а сред хората на възраст между 20 и 39 години – до 500 €.

Като цяло прави впечатление, че сред хората, които е по-вероятно да платят конкретна сума, за да се отърват от проблемите със съня си в дългосрочен план, е по-висок делът на тези, които знаят какво представлява сънна апнея, наясно са, че ако не се лекува, сънната апнея може да доведе до сериозни здравословни проблеми и считат, че хъркането е симптом за сериозен проблем.

Като цяло е видно, че хората, които биха били склонни да платят някаква сума, за да се отърват от проблеми, свързани с нарушение на съня им, са значително по-добре осведомени какво представлява сънната апнея и биха адмирирали повишаването на запознатостта относно проблемите на съня в България.

В рамките на настоящото проучване са открити както основните бариери относно евентуално лечение посредством CPAP терапия, така и стимулите, които биха оказали мотивиращо въздействие върху потенциалните пациенти. Сред хората, които са напълно или донякъде информирани какво представлява сънната апнея, основните притеснения относно стартиране на CPAP терапия са свързани основно с липса на достатъчно информация относно лечението (21%), цената на терапията (17%), опасения, че използването на CPAP апарата би могъл да причинява неудобство и дискомфорт при спане (14%), както и съмнения относно ефективността на терапията като цяло (8%).

? КОЕ БИ БИЛО НАЙ-ГОЛЯМОТО ВИ ПРИТЕСНЕНИЕ ОТНОСНО ЗАПОЧВАНЕТО НА CPAP ТЕРАПИЯ* (ПОВЕЧЕ ОТ ЕДИН ОТГОВОР)



*Само сред тези, които смятат, че са запознати какво е сънна апнея

Сред респондентите, които споделят, че **основното им притеснение е липсата на достатъчно информация относно CPAP терапията (21%)**, по-висок е дялът на жените, хората над 50-годишна възраст, жителите на столицата, както и сред тези, които са чували само най-общо какво е сънна апнея и като цяло не са наясно, че нелекуваната сънна апнея може да доведе до сериозни здравословни проблеми.

По отношение на **притесненията относно цената на терапията**, над средното регистрирано ниво (17%) са по-често хора, които имат ежедневни проблеми със съня и рядко се будят отпочинали сутрин, хора над 60-годишна възраст, както и от домакинства с месечен доход до 1500 €.

Опасения от неудобство и дискомфорт при използването на CPAP апарата (14%) се отчитат отново предимно сред тези, които признават, че често изпитват проблеми със съня. Това опасение е най-разпространено сред хората във възрастовия диапазон 30-59 години.



Нагласите на хората, които като цяло знаят какво представлява сънната апнея, относно различните възможности за финансиране на CPAP терапията, не са еднозначни. Резултатите показват, че **наличието на широка гама от предложения и възможности би благоприятствало и улеснило решението им да проведат CPAP терапия.**

? КАКЪВ ВИД ФИНАНСИРАНЕ ИЛИ ЦЕНОВИ ПАКЕТ БИ НАПРАВИЛ CPAP ТЕРАПИЯТА ПО-ДОСТЪПНА ЗА ВАС*



*Само сред тези, които смятат, че са **запознати какво е сънна апнея**

Сред хората, които като цяло знаят какво представлява сънната апнея, най-висок е дялът на тези, които споделят очакване за безплатен пробен период. **Приблизително двама на всеки петима (39%) считат, че CPAP терапията би била по-достъпна за тях, ако има осигурен безплатен пробен период.** В сравнение със средното регистрирано ниво това по-често са хора на възраст между 40-60-години, по-често жени, отколкото мъже, жители на областни градове, с нисък месечен доход на домакинство - не повече от 1000 €. Този отговор е даван значително по-често от тези, които не са склонни да дадат повече от 50 € за изследване на сънна апнея, в сравнение със средното регистрирано ниво.

Приблизително един на всеки петима (около 22%) счита, че CPAP терапията би била удачен вариант, ако е осигурено **съфинансиране и подкрепа от здравни фондове за провеждане на лечението.** Това мнение се споделя по-често от хората над 60-годишна възраст, жените, жителите на столицата.

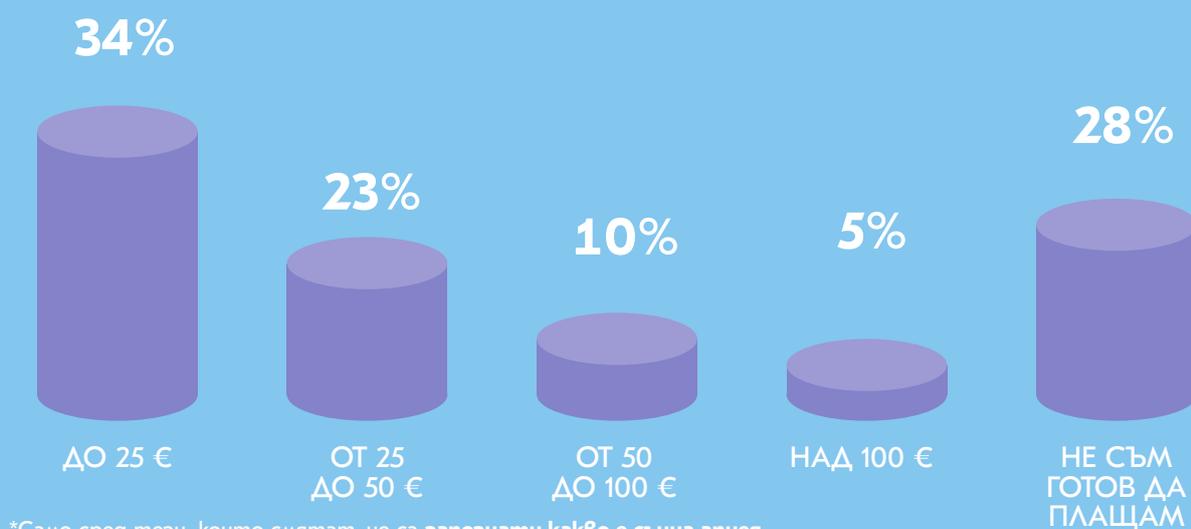


Почти една пета (около 18%) споделят очакване, че CPAP терапията би била достъпна за тях, ако има възможност за пакетна цена за диагностика и терапия. Това мнение се споделя най-често от хората, които изразяват готовност да се лекуват, ако бъде установено, че сънната апнея може сериозно да влоши здравето и качеството на живота им.

Сред останалите възможности, макар и с по-нисък дял, се открояват още опцията за осигурено изплащане на вноски в рамките на провеждането на CPAP терапията (12%), както и наличие на отстъпка при покупка на апарата (8%).

Както вече е установено в предходния раздел, сред хората, които като цяло знаят какво представлява сънната апнея, около 43% биха били склонни да платят за изследване не повече от 59 €, а 27% - до 100 €. Приблизително сходни данни се отчитат по отношение на нагласите на хората относно сумата, която биха били склонни да инвестират в месечна терапия за сънна апнея, ако бъде установено, че лечението би подобрило качеството на живота им.

? КОЛКО БИХТЕ БИЛИ СКЛОННИ ДА ИНВЕСТИРАТЕ В МЕСЕЧНА ТЕРАПИЯ ЗА СЪННАТА АПНЕЯ, АКО ТОВА БИ ПОДОБРИЛО КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТА ВИ*



*Само сред тези, които смятат, че са запознати какво е сънна апнея

Най-често посочваната стойност за очаквана цена на месечната CPAP терапия е сума до 25 €. Това очакване се споделя от приблизително една трета от хората, които като цяло са наясно какво представлява сънната апнея. От своя страна, приблизително 23% са готови да плащат сума до 50 €. месечно за CPAP терапия. Приблизително един на всеки десетима е готов да инвестира в месечна терапия за сънната апнея сума до 100 €. а един на всеки двадесет – над 100 €.

До 25 € за месечна терапия за сънна апнея са склонни да плащат по-често хората на възраст между 40 и 59 години, жители на малки градове.

Приблизително трима на всеки десет лица от хората, които като цяло знаят какво е сънната апнея, са категорични, че не са готови да плащат за CPAP терапия.

За да бъдат подтикнати и стимулирани да започнат терапия за сънна апнея, хората, които като цяло знаят какво представлява това заболяване, посочват най-често възможността да подобряване на здравословното състояние (39%). Данните открояват още един ключов мотивирац фактор – препоръка от лекар (29%).

По-рядко посочвани стимули са намаляване на рисковете за хронични заболявания (17%) и повишаване на енергията и концентрацията (12%), а осигуряването на спокоен сън за партньора е споделено от 3% от хората.

? КАКВО НАЙ-СИЛНО БИ ВИ МОТИВИРАЛО ДА ЗАПОЧНЕТЕ ТЕРАПИЯ ЗА СЪННАТА АПНЕЯ*



*Само сред тези, които смятат, че са запознати какво е сънна апнея

В сравнение с жените, мъжете по-често посочват, че най-силно биха били мотивирани да започнат **терапия за сънна апнея за повече енергия и концентрация.**

Подобреното здраве е мотивирац стимул по-често за хората, които като цяло изпитват проблеми със съня, както и за хората над 60-годишна възраст.

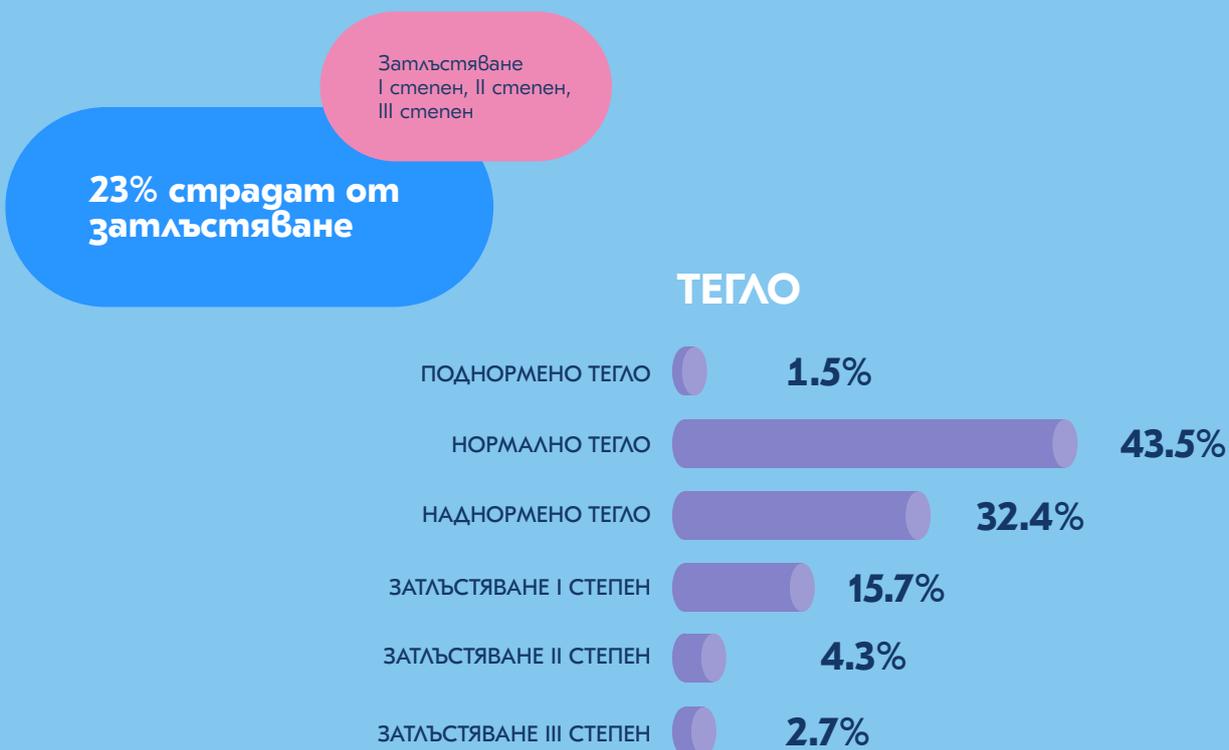
Препоръката от лекар по-често е важна за най-младите (20-29 годишните) и за хората над 50-годишна възраст. Намаляването на рисковете за хронични заболявания е от съществена важност най-често за хората на средна възраст (40-49 години).



Както беше установено, въз основа на данните в предходния раздел, информацията относно налични специалисти се откроява като водещ фактор при потенциален избор на медицински център за диагностика на сънна апнея за около 31% от хората, които като цяло знаят какво представлява това заболяване. В същото време обаче не повече от 9% от хората като цяло признават, че са се консултирали с лекар специалист относно проблемите им със съня, като преобладаващата част от тях споделят, че рядко се будят свежи и отпочинали.

Общо зурявословно състояние на обществото

Голяма част от населението на възраст между 20 и 70 години не поддържат нужните килограми за ръста си. Според получените данни делът на страдащи от затлъстяване (Затлъстяване I степен, II степен, III степен) е 23 %, а 32% са с наднормено тегло.



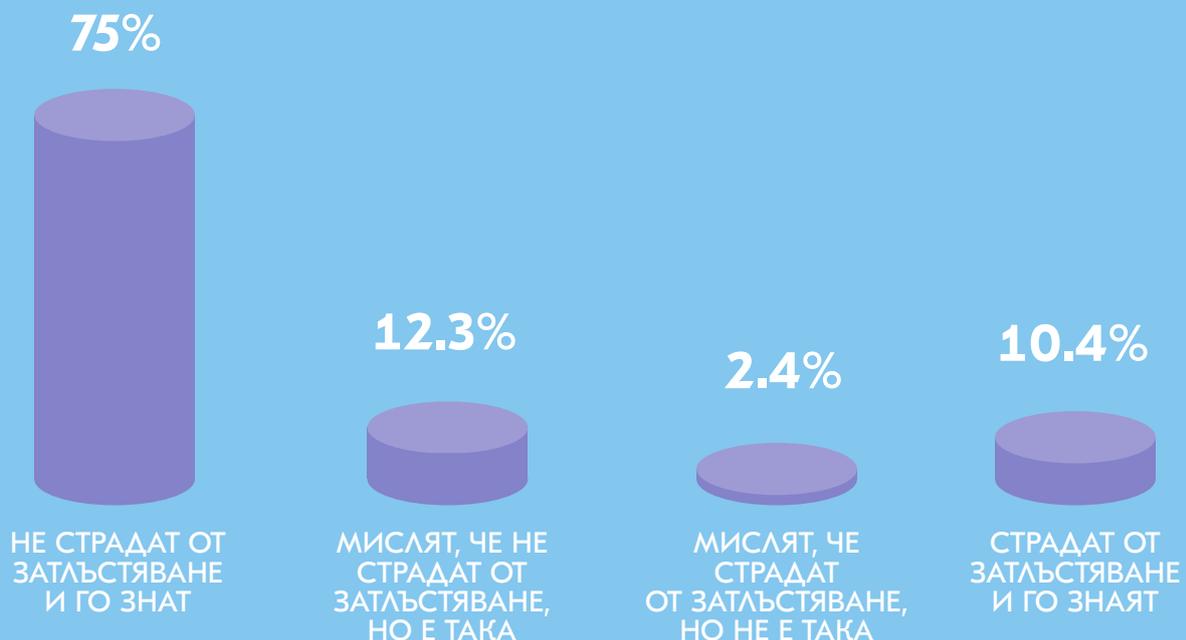
Разликата между наднормено тегло и затлъстяване е, че наднорменото тегло носи значително по-малък риск за здравето. Подобно състояние трябва да се разглежда като предупреждение, че трябва да се вземат мерки, за да се избегне затлъстяване. Затлъстяването, от друга страна, е състояние, което представлява риск за здравето и силно увеличава възможността за развиване на други заболявания.

СРЕДНИ СТОЙНОСТИ	МЪЖЕ	ЖЕНИ
ТЕГЛО	86 кг.	69 кг.
РЪСТ	177 см.	164 см.



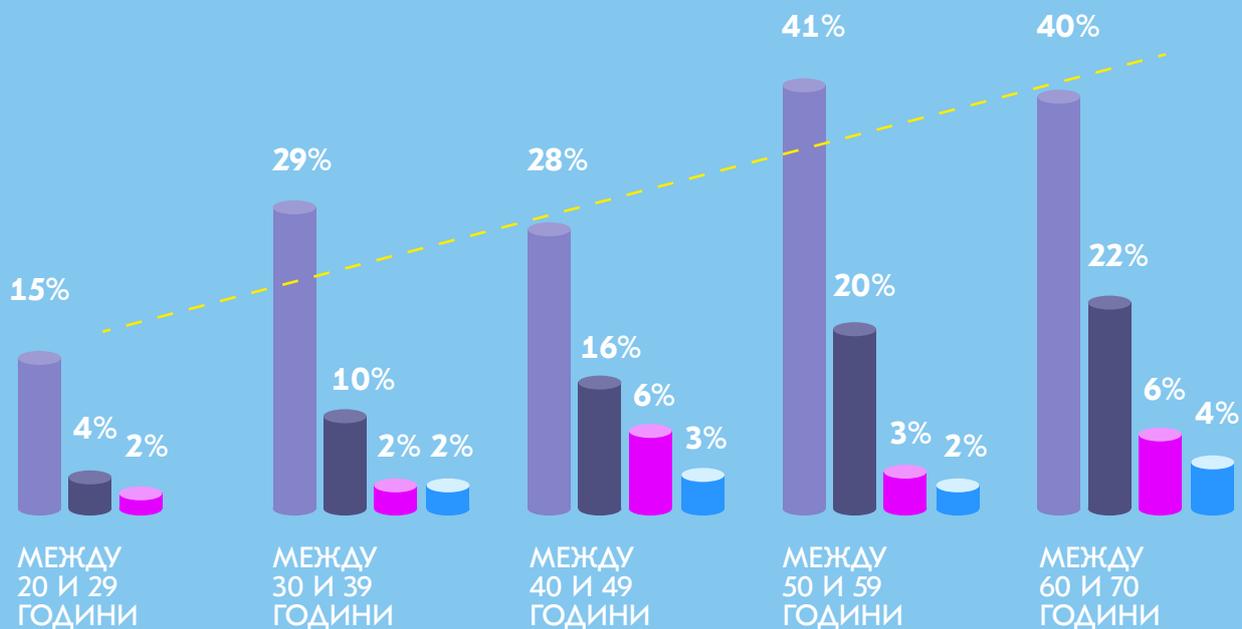
ТЕГЛО	МЪЖ	ЖЕНА
Поднормено тегло	1%	2%
Нормално тегло	34%	53%
Наднормено тегло	40%	25%
Затлъстяване I степен	18%	13%
Затлъстяване II степен	5%	4%
Затлъстяване III степен	2%	3%

През последното десетилетие се наблюдава увеличаване на хората с проблемни килограми, като тази тенденция обхваща както България, така и много други страни. Обездвижването, лошите хранителни навици и стресът са фактори, които все по-често присъстват в ежедневието на хората. Мъжете по-често страдат от затлъстяване (25% срещу 20%) и от наднормено тегло (40% срещу 25%).



По-голямата част от хората, които страдат от затлъстяване, са наясно със състоянието си. Въпреки това 12% мислят, че не страдат от затлъстяване, а всъщност това е така. Това са предимно мъже (15% срещу 9%), както и хора на възраст между 50 и 59 години (17%) и между 60 и 70 години (15%). Сред тези на възраст между 30 и 39 години и 40 и 49 години дяловете на незнаещи, че страдат от затлъстяване са около 10%. При най-младите този дял е най-нисък (5%).

Затлъстяване според възрастта



Случаите на затлъстяване се увеличават с възрастта и достигат до 32% при хората на възраст между 60 и 70 години. За сравнение, сред тези на възраст между 50 и 59 години затлъстелите са 25%, с сред тези на възраст между 40 и 49 години са 27%. При по-младите затлъстяването е срещано приблизително два пъти по-рядко, като делът на затлъстели сред хората на възраст между 20 и 29 години е 6%. Притеснително е, че случаите на „наднормено тегло“ или затлъстяване сред тези на възраст над 50 години са изключително много.

Според данните от изследването **хората със затлъстяване приблизително два пъти по-често имат проблеми със съня**, като същевременно много по-често спят по-малко от препоръчителните часове за сън (между 7 и 9 часа). Подобни тенденции се наблюдават и сред хората с наднормено тегло.

42%

СА ПУЩАЧИ

5% пушат понякога
(социални събирания
и групи)



74%

СА ПИЛИ АЛКОХОЛ ПРЕЗ ПОСЛЕДНИЯ МЕСЕЦ

26% са пили през
10 или повече
дни от месеца



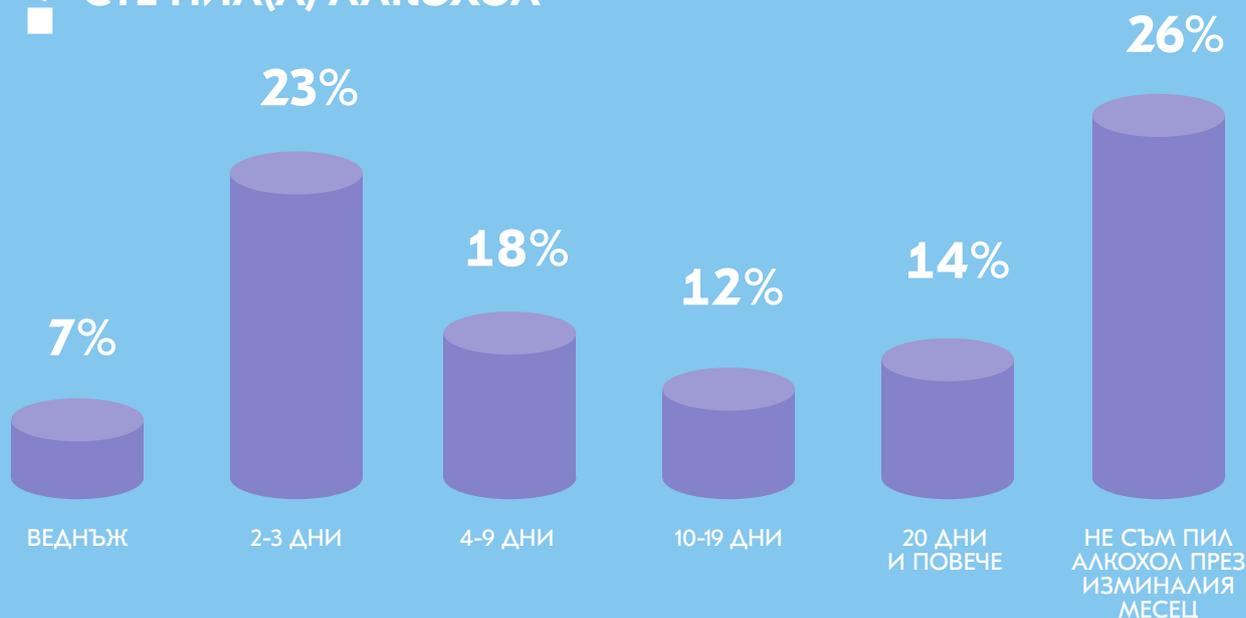
66%

НЕ СПОРТУВАТ

Малко над 40% от хората на възраст между 20 и 70 години в страната пушат. Наблюдава се и честа консумация на алкохол, като пиеците са приблизително 75%, а тези които пият ежедневно са 26%. Консумацията на алкохол и цигари, в комбинация с липса на физическа активност, лесно биха могли да доведат до проблеми с килограмите и в последствие до проблеми със съня. Според получените данни 48% от хората не спортуват.

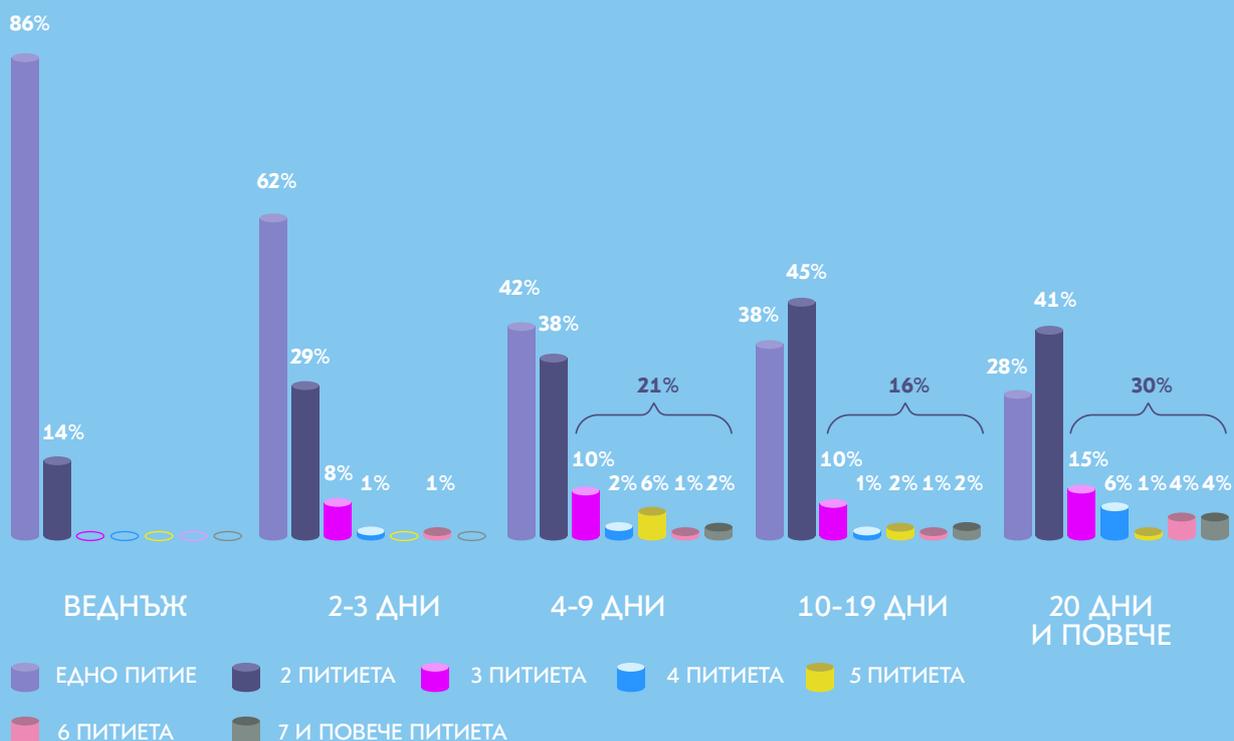
От хората, които са консумирали алкохол през последния месец (74%), най-голям дял са пили между 2 и 3 дни от месеца (23%). Малко под 20% са пили между 4 и 9 дни, а 12% между 10 и 19 дни. **Делът на хора, които споделят, че са консумирали алкохол през всеки или почти всеки ден от месеца е 14%.** Наблюдава се и група на такива, които са консумирали алкохол изключително рядко (веднъж в месеца), техният дял е 7%.

? В КОЛКО ДНИ ПРЕЗ ПОСЛЕДНИЯ МЕСЕЦ СТЕ ПИЛ(А) АЛКОХОЛ



Данните сочат, че хората над 50-годишна възраст са значително по-склонни да консумират алкохол ежедневно, както и че мъжете два пъти по-често са консумирали алкохол през почти всеки ден от месеца. Редовната консумация на алкохол често води до неудовлетворителен сън, като ежедневно консумиращите около два пъти по-често споделят, че не се будят свежи и отпочинали.

БРОЙ НАПИТКИ СРЕД КОНСУМИРАЛИТЕ АЛКОХОЛ ПРЕЗ ПОСЛЕДНИЯ МЕСЕЦ



Данните сочат, че консумиралите алкохол през 20 и повече дни от месеца (14%) често са си позволявали да изпият повече от три пътиета (30%), като 8% от тях признават, че са пили шест или повече пътиета. Консумиралите алкохол между 10 и 19 дни от месеца, които са пили повече от 3 пътиета, са общо 16%.

Спортуващите на възраст между 20 и 70 години са общо 53%. Въпреки това относително голям дял от тях признават, че това се случва много рядко, за което се счита честота от няколко пъти в годината (18%). Спортуващите редовно са 16%, като те най-често са на възраст между 20 и 29 години.



След навършване на 40-годишна възраст дялът на спортуващи рязко намалява. Ако във възрастовата група от 30 до 39 години той е 51%, то сред тези между 50 и 59 години спада до 39%. Данните сочат, че 18% от страдащите от затлъстяване спортуват редовно. Сред хората с наднормено тегло този дял е 15%. По-силната мотивация за решаване на проблема от страна на младите се забелязва и при хората с проблемни килограми. Приблизително всеки трети страдащ от затлъстяване, на възраст между 20 и 29 години, се опитва да реши проблема си чрез редовни тренировки. Сред останалите възрастови групи такива усилия полага всеки пети, като сред тези на възраст между 60 и 70 години дялът им намалява двойно.

Липсата на физическа активност, консумацията на алкохол и тютюнопушенето често са фактор в развиване на различни заболявания.

33%

СТРАДАТ ОТ ВИСОКО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ

10%

СТРАДАТ ОТ ЗАХАРЕН ДИАБЕТ

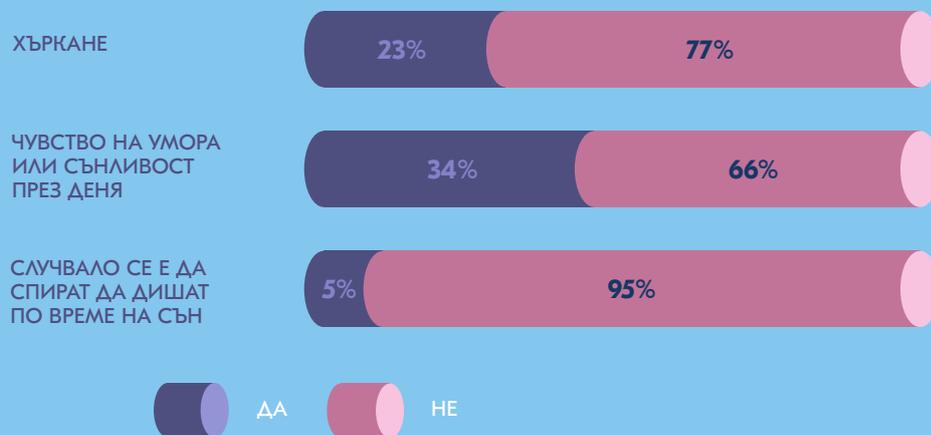
2%

СА ПРЕКАРАЛИ МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ

Една трета от хората на възраст между 20 и 70 години в страната страдат от високо кръвно. Данните от изследването сочат, че високото кръвно е проблем, с който по-често се сблъскват хората, които пият алкохол редовно, не спортуват и/или ежедневно са изложени на стресови ситуации.

От захарен диабет страдат 10%, а 2% са прекарвали мозъчен инсулт. Притеснително е, че сред най-младите, на възраст между 20 и 29 години, процентът на болни е достигнал 1%, а сред тези на възраст между 30 и 39 години е 1,5%. Болните от диабет по-често от останалите страдат от проблемни килограми.

СИМПТОМИ, СВЪРЗВАНИ СЪС СЪННА АПНЕЯ



Приблизително всеки четвърти българин хърка, а всеки трети страда от чувство на умора и сънливост през деня. Според получените данни 60% от хъркащите се чувстват уморени през деня, докато сред тези, които не хъркат, този дял е 25%. **Хората, които са споделили, че им се е случвало да спрат да дишат по време на сън, са 5%.** Като 84% от тях хъркат, а 81% се чувстват уморени или сънливи през деня.

		ХЪРКАНЕ	УМОРА И СЪНЛИВОСТ	СПИРАНЕ НА ДИШАНЕТО ПО ВРЕМЕ НА СЪН
ВЪЗРАСТ В НАВЪРШЕНИ ГОДИНИ	Между 20 и 29 години	6,3%	27,1%	4,1%
	Между 30 и 39 години	13,0%	24,8%	3,8%
	Между 40 и 49 години	28,0%	34,1%	5,7%
	Между 50 и 59 години	20,6%	34,9%	2,3%
	Между 60 и 70 години	32,0%	40,9%	5,9%
ПОЛ	Мъж	32,0%	31,7%	6,7%
	Жена	12,7%	35,2%	2,5%

Хъркането най-често засяга хора на възраст над 40 години, но дори сред тези на възраст между 30 и 39 години се наблюдава наличие на този проблем (13%). Разпределението по пол показва, че хъркането засяга приблизително три пъти по-често мъже. Чувството за умора и сънливост през деня, също по-често засяга възрастните, но за разлика от хъркането, често е проблем и за младите. Сред тези на възраст между 20 и 29 години споделилите, че се сблъскват с този проблем, са 27%. Този дял достига до малко над 40% сред хората на възраст между 60 и 70 години.

Спирането на дишането по време на сън е относително равно разпространено сред всички възрастови групи, въпреки това, макар и с малка статистическа разлика, се среща по-често сред тези на възраст между 40 и 49 години, както и сред тези на възраст над 60 години. Значително по-често засяга мъже.



Високорискови групи

Някои здравословни проблеми влошават качеството на съня, без задължително да се свързват със сънна апнея. Същото важи и за някои фактори по отношение на графика, по който спим. Данните сочат, че хората, които не си лягат и стават по едно и също време (39% срещу 23%) и спят различен брой часове (43% срещу 23%), по-често от останалите се оплакват от лош сън. Имащите високо кръвно, диабет и прекаралите инсулт, също по-често от останалите се оплакват от проблеми със съня поне няколко пъти седмично или всеки ден. Посочилите, че не спортуват и излагащите се често на стресови ситуации в ежедневието си, много по-често от останалите имат лош сън.

ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ И НАВИЦИ НА ХОРА, КОИТО ИМАТ ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ НЯКОЛКО ПЪТИ СЕДМИЧНО ИЛИ ВСЕКИ ДЕН		ВСЕКИ ДЕН	НЯКОЛКО ПЪТИ СЕДМИЧНО	Col%*
ЗДРАВΟΣЛОВНИ НАВИЦИ				
Обикновено лягам и ставам по едно и също време всеки ден	ДА	8%	15%	68%
	НЕ	12%	27%	32%
Обикновено спя не по-малко от определен брой часове, които съм забелязал, че са оптимални за мен	ДА	6%	14%	64%
	НЕ	16%	27%	36%
ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ				
Имате ли високо кръвно налягане (хипертония)?	ДА	18%	27%	33%
	НЕ	5%	14%	67%
Имате ли захарен диабет?	ДА	27%	33%	9%
	НЕ	8%	17%	91%
Имате ли прекаран мозъчен инсулт?	ДА	25%	25%	2%
	НЕ	9%	19%	98%
Пушач ли сте?	ДА	9%	18%	42%
	НЕ	10%	19%	52%
	Пуша понякога (в компания или други ситуации)	6%	22%	5%
Спортувате ли и ако да, колко често?	Да, редовно (един път в седмицата и по-често)	3%	20%	16%
	Да, от време на време (един-два пъти в месеца)	8%	14%	18%
	Много рядко (няколко пъти в годината)	4%	16%	18%
	Не спортувам	14%	21%	48%



*Големина на всяка от групите в ляво

Някои определени здравословни състояния и заболявания по-често се свързват с проблеми със съня. Според получените данни приблизително 80% от приемащите опиоиди страдат от проблеми със съня няколко пъти седмично или всеки ден. Имащите увеличени сливици (60%) и аритмия (64%), също много често се оплакват от проблемен сън. Приблизително всеки втори, който е посочил, че страда от затлъстяване, също често има проблеми със съня.

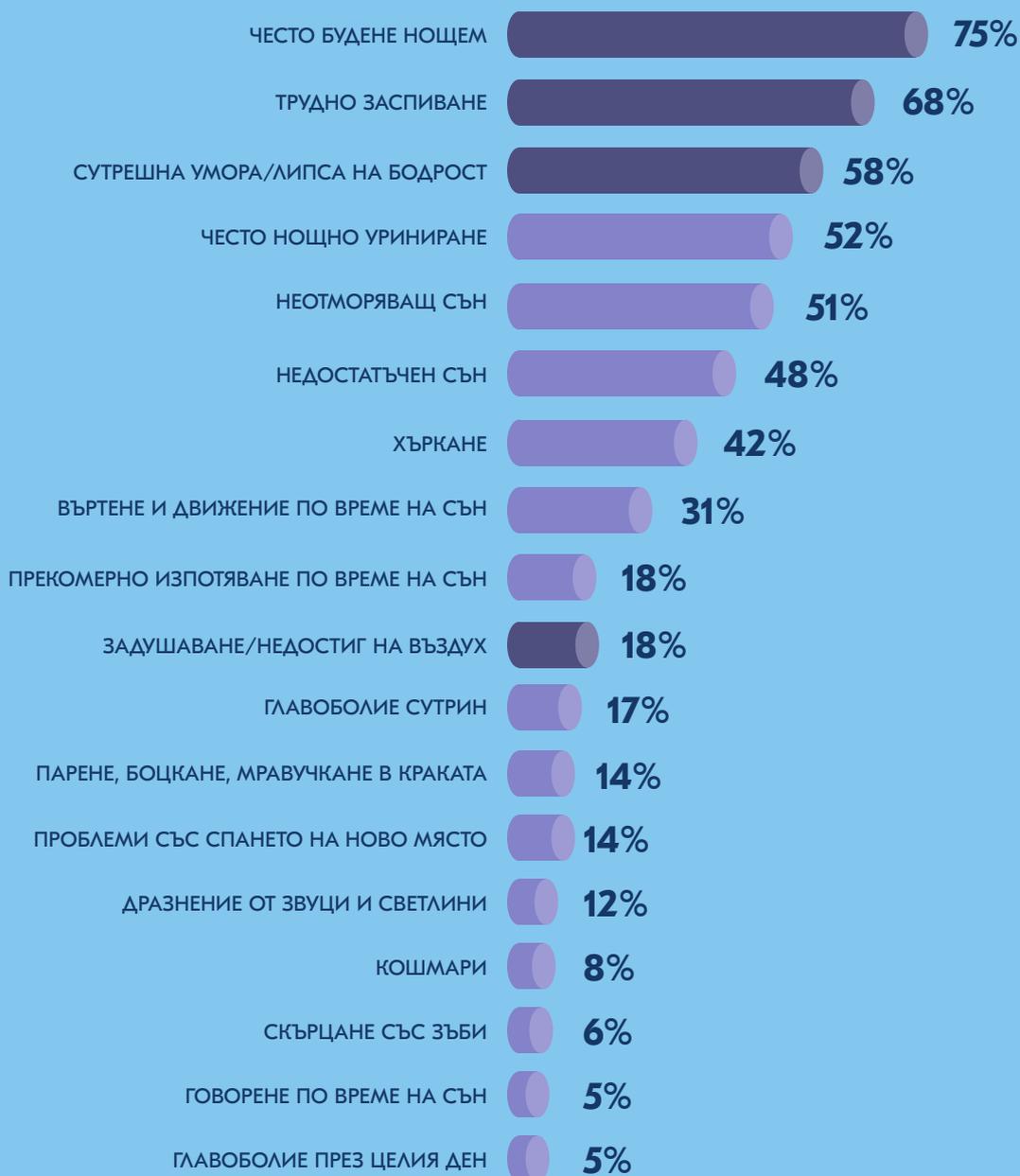


КОНСУМАЦИЯ НА АЛКОХОЛ СРЕД ХОРАТА, КОИТО ИМАТ ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ НЯКОЛКО ПЪТИ СЕДМИЧНО ИЛИ ВСЕКИ ДЕН		ВСЕКИ ДЕН	НЯКОЛКО ПЪТИ СЕДМИЧНО	Col%*
В колко дни през последния месец сте пил(а) алкохол?	Веднъж	10%	12%	7%
	2-3 дни	6%	17%	23%
	4-9 дни	4%	15%	18%
	10-19 дни	6%	25%	12%
	20 дни и повече	14%	27%	14%
	Не съм пил(а) алкохол през изминалия месец	14%	17%	26%
В дните в които сте консумирали(а) алкохол през последния месец обикновено по колко пътиета сте пил(а)? (моля пресметнете, като имате предвид, че 1 пътие е равно на: бутилка / кутия бира 330 мл., или чаша вино 170 мл., или 50 мл. концентрат).	Едно пътие	8%	14%	49%
	2 пътиета	4%	20%	35%
	3 пътиета	13%	30%	9%
	4 пътиета	18%	18%	2%
	5 пътиета	10%	40%	2%
	6 пътиета	–	29%	1%
	7 и повече пътиета	13%	50%	2%
Предимно какъв алкохол пиете?	Бира	8%	15%	15%
	Вино	6%	18%	38%
	Концентрати (ракия, коняк, водка, уиски и др.)	10%	25%	31%
	Коктейли	–	15%	3%
	Различно, нямат предпочитания	7%	14%	14%

*Големина на всяка от групите в ляво

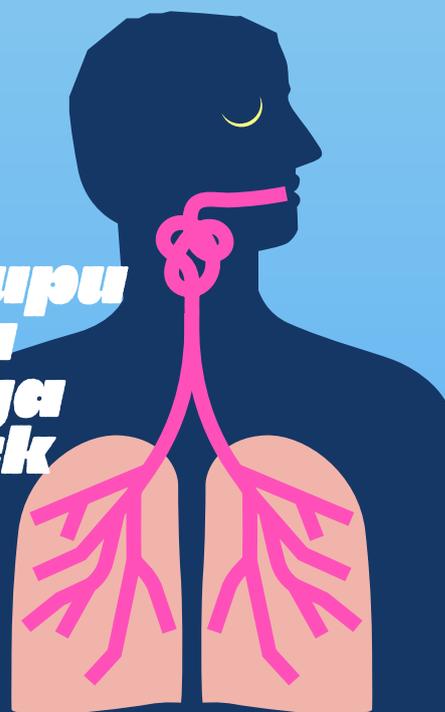
Данните ясно сочат, че хората, които консумират ежедневно алкохол имат по-лош сън от останалите. Приблизително всеки трети, който пие алкохол почти всеки ден, се оплаква от проблеми със съня. Броят пътиета и видът на самия алкохол, също оказват влияние, като ясно се наблюдава наличие на по-лош сън сред консумиращите повече от две пътиета и предпочитащите концентрат пред по-леките алкохолни напитки.

ПРОБЛЕМИ СРЕД ПОСОЧИЛИТЕ, ЧЕ ВСЕКИ ДЕН ИМАТ ПРОБЛЕМИ СЪС СЪНЯ (10%)



Всекидневните проблеми със съня могат да се отразят изключително негативно на здравословното състояние. По тази причина е важно идентифицирането на най-сериозните опасности за хората, които ежедневно имат проблеми със съня. Най-често изпитваният проблем е често будене нощем, като 75% от хората с ежедневни проблеми в съня споделят, че им се случва. Следват трудно заспиване (68%) и сутрешна умора (58%). С голямо мнозинство се посочва и усещането за неотморяващ и недостатъчен сън. **Близо половината от хората с много проблемен сън стават често го тоалетна нощем, а около 40% хъркат.** Един от симптомите, които биха могли да подсказват за наличието на сънна апнея, е задушаването и недостигът на въздух по време на сън. **Приблизително всеки пети, който всеки ден има проблеми със съня, посочва, че се случва да изпитва недостиг на въздух или да се задушава по време на сън.**

Комбинация от четири или повече проблема може да се разглежда като наличие на риск от сънна апнея



	32% КОМБИНАЦИЯ ОТ 1 ДО 3 ПРОБЛЕМА	25% КОМБИНАЦИЯ НАД 4 ПРОБЛЕМА
Често будене нощем	36%	69%
Трудно заспиване	28%	65%
Сутрешна умора/липса на бодрост	20%	61%
Неотморяващ сън	11%	55%
Недостатъчен сън	17%	53%
Често нощно уриниране	22%	47%
Хъркане	19%	41%
Въртене и движение по време на сън	10%	39%
Главоболие сутрин	9%	26%
Прекомерно изпотяване по време на сън	2%	21%
Проблеми със спането на ново място	8%	19%
Кошмари	5%	18%
Дразнене от звуци и светлини	8%	17%
Парене, боцкане, мравучкане в краката	4%	15%
Главоболие през целия ден	1%	14%
Задущаване/недостиг на въздух	3%	11%
Скъръцане със зъби	1%	6%
Говорене по време на сън	1%	5%

Делът на хора, които страдат от един до три от изброените проблеми, е 32%. Една трета от хората са имали проблем с често будене нощем, а около 30% с трудно заспиване. Отново се наблюдава наличието на умора и усещане за недостатъчен сън.

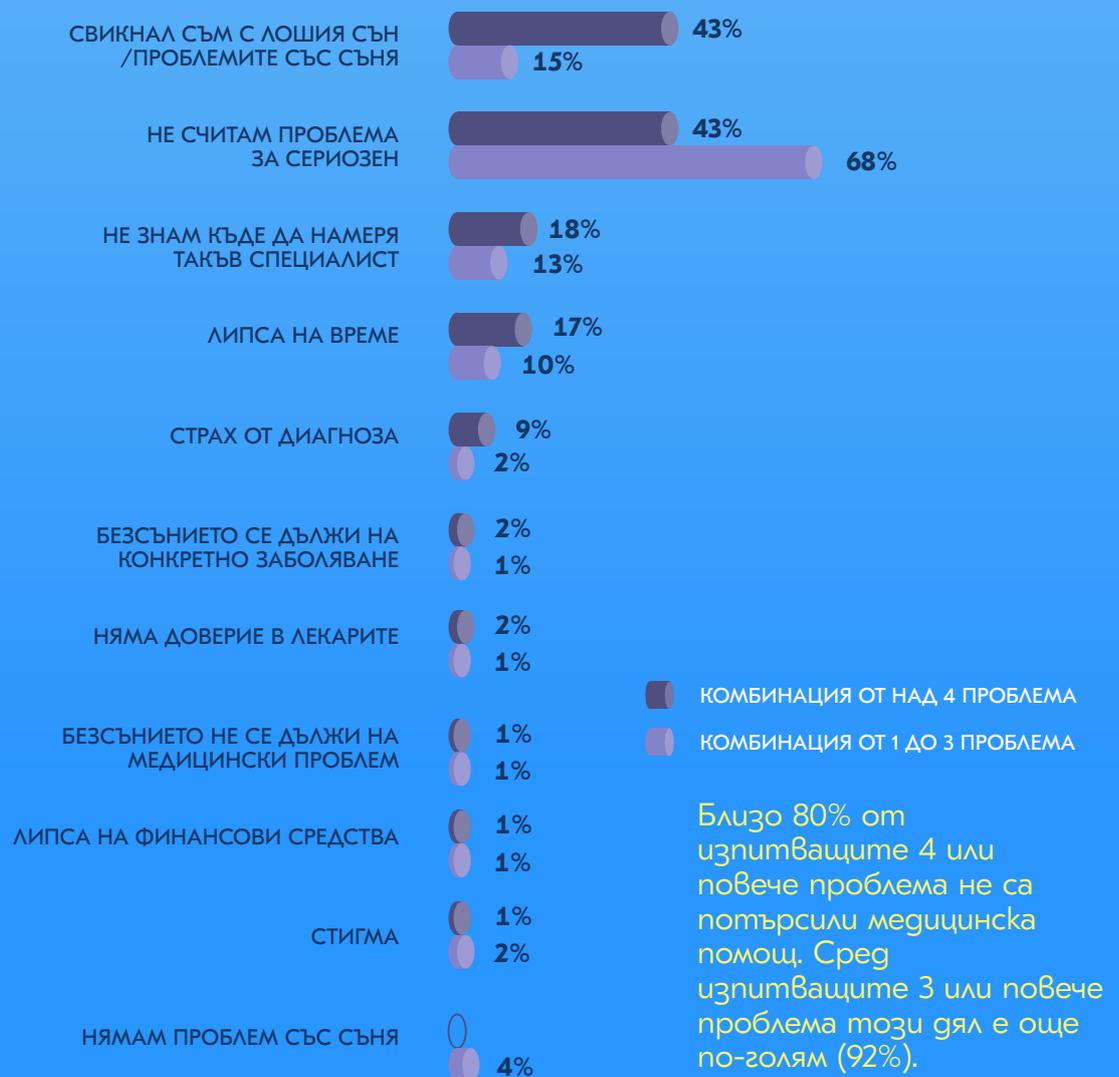
Хората с комбинация от четири или повече от изброените проблеми са 25% от общия дял на хора с проблеми в съня (57%). Тази група хора може да се приема за "рискова", тъй като комбинация от 4 симптома индикира за вероятно наличие на по-сериозни проблеми със съня.

Според получените данни хората, които посочват комбинации от до три проблема най-често са имали проблеми със съня няколко пъти месечно или по-рядко (66%).

Посочилите по-голям брой проблеми със съня обаче значително по-често споделят, че проблемите им се случват на седмична или ежедневна база (70%). Най-честите симптоми следват тенденциите сред останалите, но значително по-големи групи хора страдат от тях.

Хората, които нямат никакви проблеми в съня, спят около 8 часа. Сред тези, които имат между един и три проблема със съня, времето за сън спада до 7 часа и 5 минути, а сред тези с повече от три проблема - до 6 часа и 35 минути.

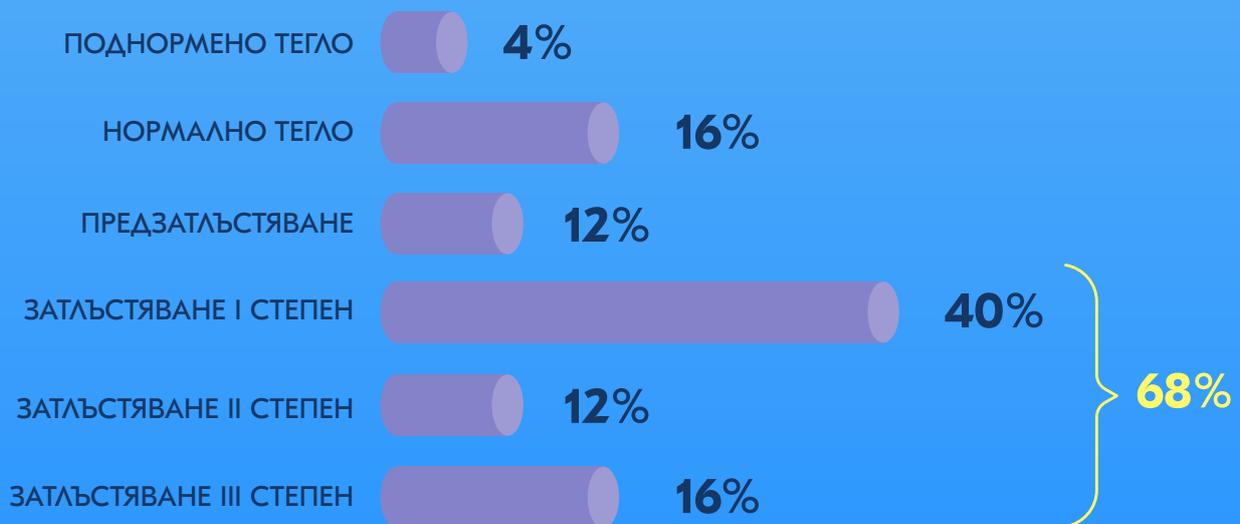
ПРИЧИНИ, ПОРАДИ КОИТО НЕ Е ПОТЪРСЕНА ПОМОЩ



Забелязва се, че хората с комбинация от четири или повече проблема много често смятат, че са свикнали със симптомите или negliжират състоянието си (86%). Сред останалите по-често причината, поради която не се търси подкрепа, е считането, че проблемът им не е сериозен. Това показва нуждата от сериозна информационна кампания, която да промени стигмата в обществото по отношение на проблемите със съня и тяхната „нормалност“. Наблюдава се и липса на информираност къде би могла да се потърси тази подкрепа, което също следва да бъде обезпечено.

Едни от най-отявлените симптоми за наличие на сънна апнея е задушаването и липсата на въздух по време на сън. **Според получените данни основен фактор е затлъстяването, от което страдат общо 23% от хората. Близо 70% от изпитвалите задушаване по време на сън страдат от затлъстяване.**

СТРАДАЩИ ОТ ЗАДУШАВАНЕ/НЕДОСТИГ НА ВЪЗДУХ ПО ВРЕМЕ НА СЪН (4%)



Мъжете по-често страдат от наднормено тегло, което ги поставя под по-голям риск от развиване на сънна апнея. **Данните сочат, че мъжете между 40 и 59 години най-често страдат от затлъстяване, като сред тези на възраст между 40 и 49 години делът им е 36%, а сред тези на възраст между 50 и 59 години – 31%.**

STOP-BANG

Тест



STOP-BANG тестът е средство за предварителна оценка на риска от **обструктивна сънна апнея (ОСА)**. Методът включва **осем въпроса**, които спомагат за идентифициране на риска от ОСА, като при натрупване на повече от пет положителни отговора, се счита, че пациентът е с висок риск от потенциално наличие на състоянието. Умереният риск се измерва през натрупването на три до четири индикатора. Хората с наличие на два или по-малко от изброените индикатора попадат в групата с нисък риск от ОСА. Въпросите, измерващи индикаторите са, както следва:

1. Хъркане: Хъркате ли?

2. Умора: Чувствате ли се уморени през деня?

3. Наблюдавани паузи

в дишането: Някой наблюдавал ли е спиране на дишането ви, докато спите?

4. Високо кръвно налягане:

Страгате ли от високо кръвно налягане?

5. BMI (Индекс на телесна маса):

Вашият индекс на телесна маса над 35 ли е?

6. Възраст: Над 50 години ли сте?

7. Обиколка на врата:

Обиколка на врата за жени – 41 или повече сантиметра, обиколка на врата за мъже – 43 или повече сантиметра?

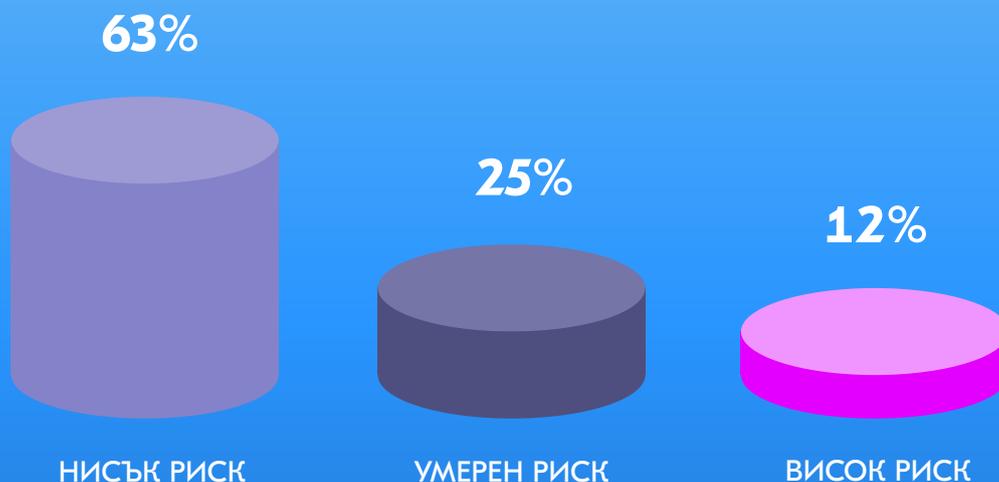
8. Пол: Мъжки пол ли сте?

12%

СА ВЪВ ВИСОК РИСК
ОТ СЪННА АПНЕЯ

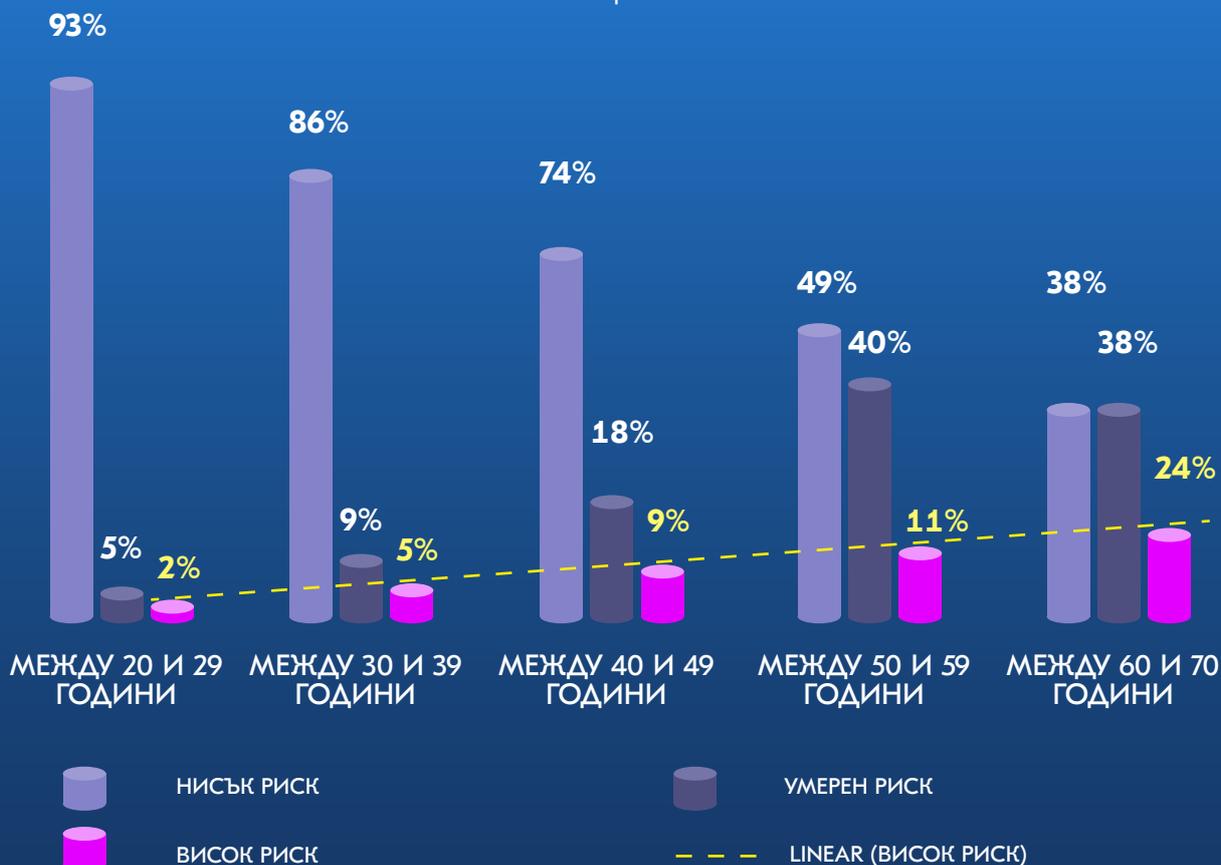
ДАННИТЕ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО
СОЧАТ, ЧЕ ПРИ 12% ОТ БЪЛГАРИТЕ
НА ВЪЗРАСТ МЕЖДУ
20 И 70 ГОДИНИ
ИМА ВИСОК РИСК
ОТ НАЛИЧИЕ НА СЪННА АПНЕЯ

Наличие на риск от сънна апнея според Stop Bang Test



Според проведеня тест малко над 63% от гражданите на възраст между 20 и 70 години имат нисък риск от развиване на сънна апнея. Всеки четвърти попада в групата с умерен риск от сънна апнея.

ВЪЗРАСТ

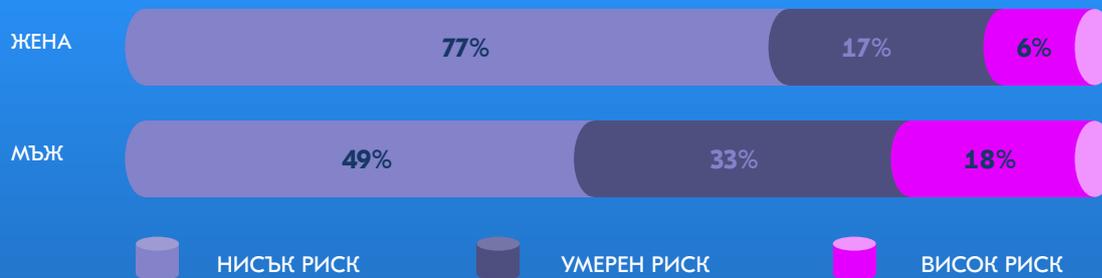


С напредването на възрастта все повече хора попадат в категорията за висок риск за наличие на сънна апнея. Ако сред тези на възраст между 20 и 29 години този дял е 2%, то сред тези на възраст между 50 и 59 години дялът достига до 11%. Сред хората на възраст между 60 и 70 години този дял е значително по-висок – 24%. Наблюдава се относително голям дял и попадащи във високорисковата група и сред тези на възраст между 40 и 49 години. Повишаването на риска с възрастта се потвърждава и от сходните тенденции сред хората с умерен риск от сънна апнея.

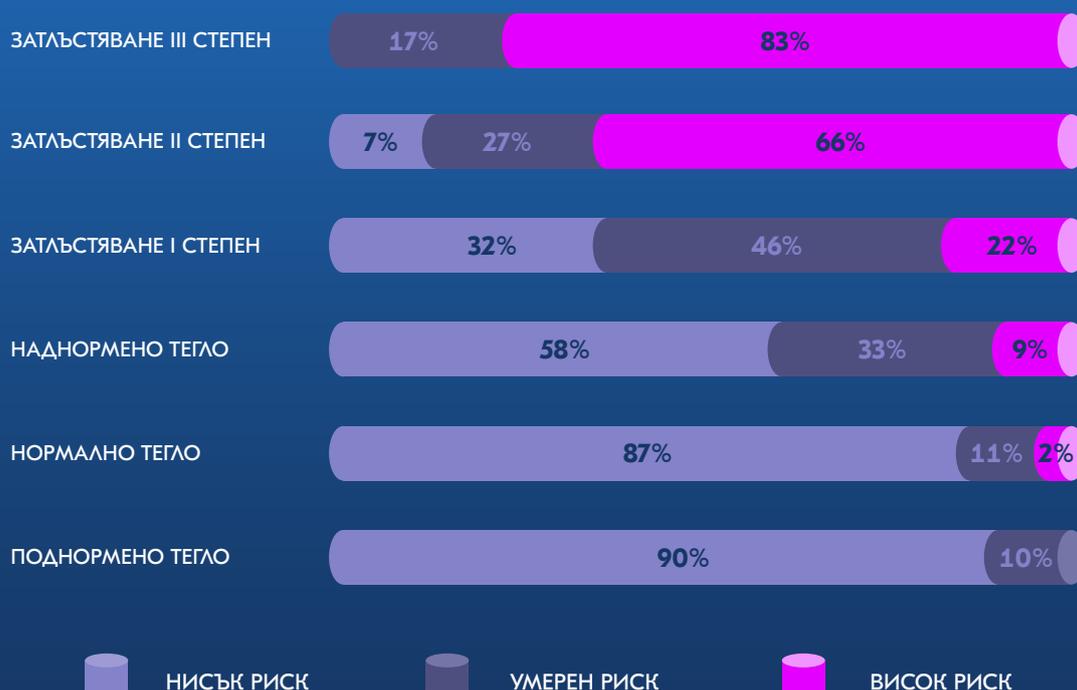
Сред навършилите 50-годишна възраст приблизително всеки втори е с умерен или висок риск от сънна апнея.

Наличието на повече рисков фактори е по-типично за мъжете, като приблизително всеки пети попада в високорисковата група, а състоянието на всеки трети носи умерен риск. При жените общият дял на попадащи в групите с висок и умерен риск е 23%.

ПОЛ



Приблизително всеки втори мъж на възраст между 20 и 70 години в България има висок риск от наличие на сънна апнея. Тези данни са смущаващи, тъй като сънната апнея е сериозно състояние, което може силно да повлияе на качеството на живот. Сред жените дялът на попадащи във високорисковата група е 23%.



Връзката между здравословното състояние и теглото отново се потвърждава, като сред хората със затлъстяване от трета степен делът на хора във високорисковата група е малко над 80%. При тези със затлъстяване от втора степен този дял е 66%. Хората със затлъстяване от втора степен по-често са в групата с умерен риск, забелязва се също, че тези, които не са развили затлъстяване, но все пак са с наднормено тегло, също често попадат в рисковите групи на заболяването.

НАЙ-ЧЕСТО ИЗПИТВАНИ СИМПТОМИ	НИСЪК РИСК	УМЕРЕН РИСК	ВИСОК РИСК
Хъркане	5%	29%	52%
Често нощно уриниране	11%	28%	41%
Често будене нощем	23%	38%	40%
Трудно заспиване	20%	33%	36%
Неотморяващ сън	11%	27%	33%
Сутрешна умора/липса на бодрост	19%	25%	30%
Въртене и движение по време на сън	9%	16%	27%
Недостатъчен сън	16%	22%	25%
Задущаване/недостиг на въздух	0%	5%	18%
Парене, боцкане, мравучкане в краката	3%	6%	13%
Дразнене от звуци и светлини	5%	8%	12%
Прекомерно изпотяване по време на сън	4%	10%	11%

*Илюстрирани са симптомите, които се срещат при повече от 10% от хората във високорискова група

Малко повече от половината от хората във висок риск хъркат, а 41% страдат от често нощно уриниране. Чест симптом е и честото будене нощем (40%), което би могло да е в резултат от останалите симптоми. При около една трета от хората се срещат и симптомите трудно заспиване и неотморяващ сън. Трябва да се отбележи, че честото будене нощем и трудното заспиване често присъстват и в живота на хората с нисък риск от развиване или наличие на сънна апнея. Сходни данни се наблюдават и по отношение на сутрешната умора и липсата на бодрост. Ясно се забелязва обаче, че симптоми като задушаване и липса на въздух по време на сън, хъркане и често нощно уриниране са типични предимно за хората във високорисковата група.

Наличието на изброените симптоми може да влоши както качеството на съня, така и неговата продължителност. Според получените данни хората с нисък риск от развиване или наличие на сънна апнея спят приблизително половин час повече от останалите. Лошият сън води и до намаляване на продуктивността през деня. Делът на хора във високорисковата група, които чувстват, че всеки ден или няколко пъти през седмицата (42%) не са продуктивни заради некачествен сън, е приблизително два пъти по-висок спрямо този в другите две групи.

Някои определени заболявания по-често се свързват със заболяването сънна апнея. Според получените данни 95% от хората във високорискова група, според проведения **STOP BANG** тест, имат високо кръвно налягане.

		НИСЪК РИСК	УМЕРЕН РИСК	ВИСОК РИСК
ИМАТЕ ЛИ ВИСОКО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ (ХИПЕРТОНИЯ)?	ДА	8%	65%	95%
	НЕ	90%	34%	4%
	НЕ ЖЕЛАЯ ДА ОТГОВОРЯ	2%	1%	1%
ИМАТЕ ЛИ ЗАХАРЕН ДИАБЕТ?	ДА	3%	16%	31%
	НЕ	97%	84%	69%
	НЕ ЖЕЛАЯ ДА ОТГОВОРЯ	0%	1%	—
ИМАТЕ ЛИ ПРЕКАРАН МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ?	ДА	0%	3%	6%
	НЕ	99%	97%	94%
	НЕ ЖЕЛАЯ ДА ОТГОВОРЯ	0.2%	—	—
ПУШАЧ ЛИ СТЕ?	ДА	42%	43%	44%
	НЕ	53%	51%	52%
	ПУША ПОНЯКОГА (В КОМПАНИЯ ИЛИ ДРУГИ СИТУАЦИИ)	5%	6%	4%
СПОРТУВАТЕ ЛИ И АКО ДА, КОЛКО ЧЕСТО?	ДА, РЕДОВНО (ЕДИН ПЪТ В СЕДМИЦАТА И ПО-ЧЕСТО)	21%	7%	7%
	ДА, ОТ ВРЕМЕ НА ВРЕМЕ (ЕДИН-ДВА ПЪТИ В МЕСЕЦА)	23%	12%	7%
	ПУША ПОНЯКОГА (В КОМПАНИЯ ИЛИ ДРУГИ СИТУАЦИИ)	17%	23%	16%
	НЕ СПОРТУВАМ	39%	58%	70%
В КОЛКО ДНИ ПРЕЗ ПОСЛЕДНИЯ МЕСЕЦ СТЕ ПИЛ(А) АЛКОХОЛ?	ВЕДНЪЖ	9%	2%	8%
	2-3 ДНИ	25%	19%	17%
	4-9 ДНИ	19%	19%	12%
	10-19 ДНИ	8%	16%	23%
	20 ДНИ И ПОВЕЧЕ	9%	22%	22%
	НЕ СЪМ ПИЛ(А) АЛКОХОЛ ПРЕЗ ИЗМИНАЛИЯ МЕСЕЦ	30%	21%	18%

*Илюстриран е процент по колона

Във високорисковата група много по-често се срещат и случаите на страдащи от захарен диабет и прекарали мозъчен инсулт. По-често срещани са и случаите на липса на физическа активност и консумация на алкохол.

Общо 52% от попадащите във **високорисковата група** споделят, че биха (15%) или по-скоро биха (37%) започнали терапия със СРАР апарат. Основното предпочитание за начина, по който да бъде изследван сънят им, е в домашни условия (65%), като малко над 26% допускат и възможността изследването да се проведе в болнично заведение. Допустимата сума, срещу която биха се отървали от проблемите със съня, е до 250 € (48%), като общо 17% биха платили над 250 €, а 35% не биха инвестирали никакви финанси за подобряването на качеството на съня си.

Заклучение

Българите на възраст между 20 и 70 години спят средно по 7 часа и 20 минути при препоръчителните между 7 и 9 часа на вечер. С възрастта времето за сън намалява, но се наблюдават и редица други фактори, които силно влияят върху продължителността и качеството на съня. **Стресът, излишните килограми и наличието на определени здравословни състояния оказват най-силен ефект върху съня.**

Ежедневното сблъскване със стресови ситуации и емоционални проблеми често води до влошаване на съня, което на свой ред намалява продуктивността и води до още стрес. Този затворен кръг е трудно преодолим и може съществено да се отрази на качеството на живот.

Според проведеното проучване липсата на „график за сън“ също оказва пагубно влияние върху качеството на съня. Ако не спим ежедневно определен брой часове и не лягаме по едно и също време, рискът от влошаване на съня силно се увеличава. Макар като цяло българите да са запознати с основните правила за „хигиена на съня“, често не ги спазват. В обществото се наблюдава **силно negliжиране на изпитваните симптоми**, въпреки заявената привидна готовност да се потърси лекар за подобни проблеми. Силно установено е усещането, че с проблемите със съня „се свиква“ или „не са сериозни“.

Сериозността на проблемите със съня се увеличава при negliжирането на ситуацията, като всеки симптом може да доведе до следващ. Според проведеното проучване всеки четвърти човек страда от повече от 4 симптома за наличие на проблем в съня. **Един от най-сериозните проблеми със съня е сънната апнея.**

Според проведеното изследване общо 12% влизат в категорията на „висок риск“ от сънна апнея, а 25% попадат в категория „умерен риск“.

