

Problemau Cwsg a Nosol Parkinson

Mae'r rhan fwyaf o bobl sydd â Parkinson arnynt yn cael problemau i gysgu'r nos. Awgrymai arolwg diweddar bod hyd at 90 y cant o bobl sydd â'r cyflwr yn cael y fath broblemau.

Beth sy'n achosi aflonyddwch cwsg Parkinson?

Mae amryw o achosion posibl:

Mae newid yn ymateb pobl i gyffuriau gwrth-Parkinson, yn enwedig levodopa (enwau masnachol Sinemet neu Madopar) yn achosi problemau cwsg. Pan fydd effeithiau levodopa neu gyffuriau disodli dopamin eraill yn dechrau darford neu golli eu heffaith cyn rhoi'r ddos nesaf, mae symptomau cyffredin Parkinson, megis stifferwydd, cryndod, poen a'r anallu i symud a throi yn y gwely yn gwaethygu. Mae hyn, yn ei dro, yn arwain at aflonyddwch cwsg a dihunon aml.

Mae dystonia yn gynnar y bore yn rheswm arall am aflonyddwch cwsg. Cramp poenus yw hwnnw a all achosi'r person i ddiuno. Mae'n effeithio'n aml ar y traed a'r dwylo a gall, er enghraifft, achosi i'r traed droi tuag i mewn. Arwydd bod effeithiau'r cyffuriau gwrth-Parkinson yn darford yn hwyr y nos neu yn y bore bach yw *dystonia* yn gynnar yn y bore.

Mae *nocturia* neu ffenomena diuno yn y nos ag awydd gwneud dŵr yn achos pwysig arall o aflonyddwch cwsg. Os bydd cyfnod "diffodd" (sef cyfnod o ansymudedd cymharol) yn digwydd yr un pryd â'r awydd hwn i wneud dŵr, mae rhai pobl yn canfod eu bod yn methu â rheoli'r awydd gan na allant fynd i'r toiled.

Hefyd, gall gwneud dŵr yn fwyfwy aml y nos arwain at wacáu'r mineralau o'r gwaed ynghyd â phenysgafnder a dot yn y pen, tra'n ceisio

sefyll ar y traed. Lleihad anarferol yn y pwysau gwaed sy'n achosi hyn a gelwir gorisbwyseidd ystumiol arno. Hefyd, gall anhunedd neu drafferth sythio i gysgu a pharhau i gysgu achosi aflonyddwch cwsg a gall pryder, iselder ysbryd a symptomau'r cyfnodau "diffodd" achosi hyn yn eu tro.

Mae parasomnïau yn anhwylderau a ddiodefir wrth ddiuno neu pan fydd cwsg ysgafn yn troi'n gwsg dwfn, a medrant ddigwydd yn achos Parkinson. Mae'r rheiny'n cynnwys hunllefau a chwsg-gerdded. Mae anhwylder ymddygiad cwsg y symudiadau llygaid cyflym (RBD) yn broblem bwysig. Yn ystod RBD, efallai y bydd pobl yn gweld breuddwydion treisgar a fydd yn achosi iddynt gwmpo o'r gwely, gweiddi neu nadu, neu hyd yn oed wneud dolur i'w cymar yn y gwely.

Yn ystod yr hwyr a'r nos, mae pobl â Parkinson yn aml yn cael teimlad anorchfygol i symud eu coesau. Rhoddir yr enw "Syndrom y Coesau Aflonydd" ar hyn.

Gall rhai pobl gael pinnau bach yng nghyhyrau croth eu coesau ac efallai y bydd angen iddynt gerdded o gwmpas i gael rhyddhad. Hefyd, gallai cysylltiad â dillad y gwely fod yn anghyffyrddus.

Mae Symudiadau Coesau Achlysurol mewn Cwsg yn achos prin iawn o aflonyddwch cwsg yn achos Parkinson. Gall achosi i'r coesau, y breichiau neu'r corff "neidio" pan yn cysgu.

Mae Anhwylderau Ymddygiad Cwsg (RBD) y Symudiadau Llygaid Cyflym (REM) hefyd yn medru achosi aflonyddwch cwsg. Yn ystod cwsg REM (yr adeg ddyfnaf o gwsg), gall pobl ymddwyn yn anarferol. Gallant symud eu coesau a'u breichiau yn rymus, gan wneud



niwed iddynt eu hunain o bosibl. Efallai y byddant yn gweiddi neu'n galw allan yn eu cwsg. Gall hyn ddigwydd oherwydd bod pobl yn gweld breuddwyd dreisgar yn ddiymwybod iddynt. Efallai y byddant neu na fyddant yn ei chofio ar ôl dihuono. Gallai RBD fod yn fwy cyffredin ymysg pobl â Parkinson na sylweddolid gynt. Os bydd unrhyw berson sydd â Parkinson neu eu cymar yn sylwi ar unrhyw ymddygiad anarferol yn ystod cwsg, megis crwydro, siarad neu wneud niwed iddynt eu hunain, dylent drafod hyn â'u meddyg gan y gallai hyn fod yn arwydd o anhwylder ymddygiad RBD.

Yn y nos, gall pobl gael pwl o banig sy'n aflonyddu cwsg. Yn ystod y pylau hyn, gall pobl deimlo cryn banig gyda chynnydd yn nghyflymdra'u hanadlu a chrychguriadau'r galon. Gallai fod cysylltiad rhwng y rhain a'r cyfnodau "diffodd" neu bryder.

Hefyd, gall siarad mwydrus yn ystod cwsg (siarad yn y cwsg) achosi aflonyddwch cwsg.

Hefyd, gall iselder ysbryd a phroblemau seicolegol a gwybyddol eraill, megis demensia, achosi problemau cwsg.

Mae sawl cyffur gwrth-Parkinson a allai ymyrryd â chwsg mewn amryw o ffyrdd. Gall cyffuriau megis *amantadine* (Symmetrel) neu *selegiline* (Eldepryl) gadw pobl ar ddihun y nos, yn enwedig os cânt eu cymryd gyda'r hwyr. Ymysg rhai pobl sydd â Parkinson datblygedig, gall dos uchel o levodopa neu dynhawyr dopamin eraill megis *pramipexole* (Mirapexin) achosi diffyg cwsg. Hefyd, gall sylweddau a chyffuriau eraill a gymerir at wahanol gyflyrau ymyrryd â chwsg, gan gynnwys:

Caffeine (fel mewn coffi, te, diodydd cola) os cymerir cryn dipyn ohono adeg gwely

Diwretigion (tabledi dŵr) a gymerir y nos
Clonidine (at anhwylderau chwysu)

Ephedrine (cyffur adfywiol at orisbwysedd ystumiol)

Beth sy'n achosi cysgadrwydd dydd gormodol yn achos Parkinson?

Mae Cysgadrwydd Dydd Gormodol yn achosi pobl â Parkinson i syrthio i gysgu neu hepian cysgu yn aml yn ystod yr oriau dihun arferol. Gall fod sawl peth yn ei achosi:

Cwsg gwael y nos.

- Anhwylderau cwsg megis apnoea cwsg (yn ddiymwybod iddynt eu hunain, maent yn 'stopio' anadlu am gyfnod byr wrth gysgu, gyda symptomau fel chwynu uchel).
- Defnydd o gyffuriau achosi cwsg (megis tawelyddion, gwerthiselyddion, hypnotigion). Cysylltwch â llinell gymorth Cymdeithas Clefyd Parkinson am gyngor a gwybodaeth ar radffôn 0808 800 0303 3 Taflen Wybodaeth
- Mae'r dystiolaeth bresennol yn awgrymu y gallai rhai tynhawyr dopamin a levodopa wneud i bobl â Parkinson deimlo'n gysglyd. Efallai mai cyfyniad o ddiffyg dopamin yn rhannau canol yr amenydd ac effeithiau'r cyffuriau sydd ar fai am hyn. Os bydd hyn yn digwydd neu os bydd person â Parkinson yn teimlo awydd anorchfygol i gysgu yn ystod y dydd, bydd angen iddynt drafod hyn â'u meddyg. Mewn rhai sefyllfaoedd, gellir defnyddio cyffuriau sy'n hyrwyddo sefyll ar ddihun, megis selegiline (Eldepryl), amantadine (Symmetrel) neu gyffur penodol

o'r enw modafinil (Provigil), ond dim ond wedi cymeradwyaeth gan arbenigwr.

Dylai unrhywun sy'n dioddef o gysgadwrwydd fod yn ofalus wrth yrru a defnyddio peiriannau.

Hefyd, gall cysgadwrwydd dydd ddigwydd o ganlyniad i ddos uchel o therapi levodopa a chyffuriau adfywiol megis amantadine. Gall y cyffuriau hyn gynhyrfu pobl i'r fath raddau fel eu bod yn ymyrryd ar gwsg person y nos.

Sut mae trin problemau nosol Parkinson?

Bydd hyn yn dibynnu ar achos y broblem.

Felly, mae'n bwysig trafod anawsterau cwsg â'ch meddyg neu Nyrs Arbenigol Clefyd Parkinson, os oes un gennych. Datblygwyd graddfa gwsg clefyd Parkinson¹ yn y Deyrnas Unedig a gall defnyddio hon fod yn gymorth i bennu achos yr aflonyddwch cwsg.

Os mai anhunedd sydd wrth wraidd y broblem:

- a) Mae'n bwysig gwneud yn sicr nad cyffuriau gwrth-Parkinson megis amantadine neu selegiline sydd ar fai wrth gael eu cymryd gyda'r hwyr, gan eu bod yn medru gweithredu mewn modd adfywiol gan eich cadw ar ddihun.
- b) Gellir mabwysiadu mesurau syml i helpu eich cwsg, megis:
- Sicrhau bod oriau cwsg rheolaidd gennych
 - Cynyddu eich gweithgarwch dydd, lle bo'n bosibl
 - Ymlacio cyn mynd i'r gwely (er enghraifft, drwy gymryd bath twym)
 - Osgoi caffeine, alcohol a thybaco (a chofiwch bod hyn yn cynnwys te a diodydd cola yn ogystal â choffi) gyda'r hwyr.

c) Mae anhunedd ac anhwylderau cwsg eraill yn fwy cyffredin ymysg pobl â Parkinson sudd yn dioddef iselder ysbryd. Felly, gallai'ch meddyg hefyd awgrymu triniaeth benodol at iselder ysbryd.

Os bydd aflonyddwch cwsg yn digwydd o ganlyniad i broblemau niwro-seicatrigrig (megis rhithiau) neu ymddygiad anarferol (megis crwydro, cyffro, siarad yn uchel yn eich cwsg) y nos, cynghorir eich bod yn cael eich cyfeirio at arbenigwr (niwrolegydd neu eriatregwr sydd â diddordeb arbennig ym maes Parkinson) ac am driniaeth. Mewn rhai achosion, hefyd gellir ymgynghori â niwrolegydd sydd â diddordeb arbennig mewn anhwylderau cwsg.

Yn aml, mae rhithiau nosol yn digwydd fel sgîleffaith i gyffuriau gwrth-Parkinson a gymerir y nos neu ffactorau eraill megis heintiau. Gweler taflen wybodaeth y PDS ar y testun Rhithiau a Parkinson. Gallai fod angen triniaeth arbenigol gan arbenigwr cwsg ar anhwylderau cwsg, megis apnoea cwsg.

Oes pylau nosol o banig yn digwydd yn achos Parkinson?

Mae hyd at 40 y cant o bobl yn cael pylau o banig yn ystod y cyfnodau "diffodd" a gallant ddigwydd y nos. Os cewch y pylau hyn, gallech deimlo panig, goranadlu, chwysu a chynhyrfu yn ystod y cyfnodau "diffodd". Gallai'ch pwysedd gwaed a churiad eich calon gynyddu a gallech gael cruchguriadau. Gallai triniaeth yn y cyfnodau "diffodd" drwy ddefnyddio cyffuriau dopaminergig, megis apomorphine neu levodopa â rhyddhad pwylllog (yn gweithio gyda dopamin) fod yn effeithiol. Gall fod angen trin rhai pobl â chyffuriau sy'n lleihau pryder.

Ble gallaf gael cymorth at broblemau cwsg?

Yn aml, ni chydabyddir neu ni roddir triniaeth ddigonol i symptomau cwsg gwael. Am y rheswm hwn, os ydych chi neu'r person o dan eich gofal yn wael am gysgu, bydd angen i chi drafod hyn â'ch meddyg teulu neu Nyrs Arbenigol Clefyd Parkinson, os oes un gennych. Yn y rhan fwyaf o achosion, bydd y mesurau syml a drafodir uchod o gymorth. Serch hynny, mae'n debygol y byddai angen cael eich cyfeirio at niwrolegydd neu eriatregydd sydd â diddordeb arbennig ym maes Parkinson am therapi benodol.

Cydnabyddiaeth

Ein diolchiadau i'r Dr KR Chaudhuri am adolygu'r daflen wybodaeth hon.

Llyfryddiaeth

Ray Chaudhuri K. *The nocturnal symptom complex of Parkinson's disease and its management*. Neurology 2003; 61(6): suppl 3. S1 7-S23.

Cymdeithas Clefyd Parkinson

215 Vauxhall Bridge Road, London SW1V 1EJ, UK

Ffôn: 020 7931 8080 **Ffacs:** 020 7233 9908

Llinell Gymorth: 0808 800 0303

Ebost: enquiries@parkinsons.org.uk **Gwefan:** www.parkinsons.org.uk

© Cymdeithas Clefyd Parkinson y Deyrnas Unedig (2008)

Elusen a gofrestrwyd yng Nghymru a Lloegr Rhif. 258197 ac yn yr Alban Rhif. SC037554.

Cwmni cyfyngedig dan warant, Rhif cofrestredig. 948776 (Llundain)

Swyddfa Gofrestredig: 215 Vauxhall Bridge Road, London SW1V 1EJ

Diwygiwyd Mai 2006

I gael unrhyw rai o adnoddau CCP, ewch arlein i www.parkinsons.org.uk neu cysylltwch â Sharward Services Ltd, Tŷ Dosbarthiad penodedig CCP, yn Westerfield Business Centre, Main Road, Westerfield, Ipswich, Suffolk IP6 9AB ffôn: 01473 212115, ffacs: 01473 212114, ebost: pds@sharward.co.uk