

Снотворные препараты

Попов М.Ю.

ведущий научный сотрудник отделения
клинико-экспериментальных исследований
новых психотропных средств
НИПНИ имени В.М. Бехтерева

Частота нарушений сна и ее причины

Вейн, 1971 - Москва (6 000 чел.)

43% - неудовлетворение количеством и качеством сна

20% - глубина и длительность

13% - только длительность

10% - только глубина

женщин - 59%; мужчин - 30%

Schucklies, 1979 - ГДР (15 000 чел.)

жалобы на глубину сна (женщины) - 47%;

жалобы на глубину сна (мужчины) - 37%;

трудности засыпания (женщины) - 35%;

трудности засыпания (мужчины) - 22%;

Ночные пробуждения 89% - пенсионеры.

20% - дорожно-транспортных нарушений в США нарушения сна

Причины:

- психические травмы, эмоциональное напряжение, тревога
- психотические состояния, МДП, шизофрения
- атеросклероз, поражение сосудов ствола мозга (восполнение, опухоли)
- эндокринные заболевания (гипертиреоз, гипрекортицизм)
- инфекционные заболевания (гипертермия)

- сенсорные раздражители
- возрастной фактор

Клиническая характеристика нарушений сна

Пресомнические расстройства:

- парадоксальная сомнезия (при попытке уснуть сонливость пропадает)
- просоночные сенестопатии (гиперестезия слухи, обоняния)
- тревога
- вегетативные расстройства

Интрасомнические расстройства:

- диссоциированный сон (ночные пробуждения)
- агипнофобия

Постсомнические расстройства:

- мучительное пробуждение
- иллюзорные и гипносомнические псевдогаллюцинаторные расстройства
- дезориентировка
- вялость
- сонливость
- отрицание бывшего сна

Снотворные

Бензодиазепины:

эстазолам, флунитразепам (рогипнол), мидазолам, нитразепам (эуноктин, радедорм), темазепам, триазолам (хальцион)

побочные эффекты (сонливость, нарушение концентрации, амнестическое действие)

парадоксальные эффекты

толерантность, синдром отмены, зависимость

Небензодиазепиновые препараты (Z-drugs):

зопиклон (имован), залеплон (анданте), золпидем (санвал)

механизм действия аналогичен бензодиазепинам

применение ограничено инсомнией

в меньшей степени нарушают архитектуру сна

толерантность развивается медленнее

Отнесение тех или иных
препаратов к
транквилизаторам или к
снотворным препаратам —
это вопрос маркетинга, а
не фармакологии

Снотворные

Антигистаминные препараты I поколения:

дифенгидрамин, гидроксизин

- седативный/гипнотический эффект
- механизм действия: блокада H₁-рецепторов
- не влияют на память, не вызывают зависимости

Нейролептики:

терален

Антидепрессанты:

тразодон

Барбитураты:

циклобарбитал, реладорм, фенобарбитал

Ориентировочные эквивалентные дозы некоторых снотворных средств

Препарат	Доза, мг	Препарат	Доза, мг
Алпразолам	1	Празепам	20
Глутетимид	250	Секобарбитал	100
Диазепам	5	Темазепам	30
Квазепам	15	Триазолам	0,25
Клоназепам	0,5	Фенобарбитал	30
Клоразепат	15	Флуразепам	30
Лоразепам	1	Хлоралгидрат	500
Мепробамат	200	Хлордиазепоксид	25
Оксазепам	30	Эстазолам	2
Пентобарбитал	100		

Частота применения препаратов в качестве снотворных

- тразодон 2,7
- золпидем 2,07
- amitриптилин 0,77
- мirtазапин 0,66
- темазепам 0,56
- кветиапин 0,46
- залеплон 0,41
- клоназепам 0,39
- гидроксизин 0,29
- алпразолам 0,28
- лоразепам 0,28
- оланзапин 0,22
- флуразепам 0,21
- доксепин 0,20
- циклобензаприн 0,20
- дифенгидрамин 0,19