## БЫСТРЫЙ ВЗГЛЯД НА БЕССОННИЦУ



КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Влияя на физическое состояние, настроение

и когнитивные функции, бессонница может

работе, ухудшать взаимоотношения и при-

серьёзно снижать успешность в учёбе и

водить к тяжёлому недомоганию. Кроме

того, бессонница может ещё более ухуд-

шить качество жизни при наличии других

заболеваний, в т.ч. рака, болезни Паркинсона и приступов боли. В целом влияние хронической бессонницы на качество жизни

схоже с другими тяжёлыми хроническими заболеваниями, такими как большое депрессивное расстройство и хроническая сер-

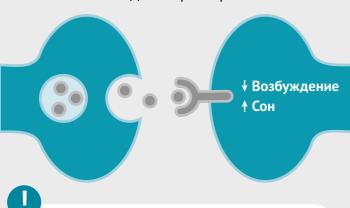
дечная недостаточность.

For the Primer, visit doi:10.1038/nrdp.2015.26

Бессонница характеризуется длительными периодами проблем со сном, которые отрицательно влияют на дневную деятельность. Из всех форм бессонницы наиболее распространённой является хроническая бессонница. Согласно исследованиям, в которых использовались критерии DSM-IV, распространённость бессонницы в мире оценивается примерно в 10%.

## **МЕХАНИЗМЫ**

Хотя этиология бессонницы полностью не изучена, удалось определить некоторые психологические, поведенческие, генетические и нейробиологические факторы, предрасполагающие к бессоннице, вызывающие или поддерживающие данное расстройство. Психологические и поведенческие факторы бессонницы включают стрессовые события, чрезмерное беспокойство по поводу сна, плохую гигиену сна, поглощённость проблемами и нерегулярность времени сна. К генам, вовлечённым в развитие бессонницы, относятся часовые гены, кодирующие белки, которые регулируют циркадный ритм, и гены белков, связанных с активностью таких нейротрансмиттеров, как серотонин и гамма-аминомасляная кислота (ГАМК). Наконец, у многих пациентов с бессонницей наблюдается перевозбуждение состояние повышенного физиологического возбуждения во время сна и бодрствования — хотя его вклад в это расстройство неясен.



ГАМК — основной фактор, запускающий засыпание. У пациентов с бессонницей уровень ГАМК зачастую снижен.

ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ

СТИМУЛОВ

Для лечения от бессонницы используют когнитивно-поведенческую терапию, направленную на изменение мыслей, в комбинации с другими видами терапии, такими как обучение осознанности.

> Также для лечения от бессонницы используется фармакологический подход — препараты модулируют активность молекул, регулирующих сон, таких как ГАМК, гистамин, мелатонин и орексин.

способствующих бессоннице,

## **ДИАГНОЗ**

Диагноз ставится на основании жалоб пациента на проблемы со сном — неудовлетворённость продолжительностью или качеством сна, проблемы с засыпанием и поддержанием сна, а также сопутствующие дневные нарушениями, такие как усталость, ухудшение памяти и концентрации. Эти симптомы должны наблюдаться чаще, чем 3 дня в неделю и длиться не менее 3 месяцев. Необходимо исключить другие состояния, которые могут нарушить режим сна, такие как синдром обструктивного сонного апноэ, синдром беспокойных ног и синдром периодических движений конечностей.

Слишком раннее пробуждение

Проблемы с засыпанием



Проблемы с поддержанием бодрствования

Дневные нарушения

## ПРОГНОЗ

Для улучшения состояния пациентов с бессонницей требуется комплексный подход. Необходимы дальнейшие исследования для выяснения психологических и биологических механизмов, ведущих к бессоннице, и определения причинно-следственной связи

Обучение

осознанности

между перевозбуждением и бессонницей. Исследования будут способствовать улучшению стандартизации диагностических критериев, что позволит проводить более достоверное сравнение исследований и обеспечит более чёткое представление о глобаль-

Обучение

релаксации

ной эпидемиологической картине бессонницы. Наконец, чтобы привести практику в соответствие с наиболее актуальными данными о наилучшей тактике ведения пациентов с бессонницей, потребуется обучение специалистов.

MEDACH.PRO Designed by Laura Marshall Article number: 15037; doi:10.1038/nrdp.2015.37; published online 3 September 2015