

# PRIMERJAVA NEFARMAKOLOŠKIH METOD ZDRAVLJENJA NESPEČNOSTI Z ZOLPIDEMOM

Avtorici: Maja Ferjan, dr.med., Nina Skubin, dr.med.

*26. modularna skupina  
februar 2018*

# OPIS PROBLEMA

V ambulanto pride moški, 45 let star, brez kroničnih bolezni in brez redne terapije, ki toži zaradi nespečnosti. Ker ponoči premalo časa spi, je čez dan razdražen, zaspan in ne more normalno funkcionirati v službi. Prosi nas, da mu predpišemo nekaj za spanje.

## KAKO NAPREJ?

Zanima nas dejanska učinkovitost nefarmakoloških metod pri zdravljenju nespečnosti pri sicer zdravi odrasli populaciji v primerjavi z učinkovitostjo Sanvala (zolpidema).

# RELEVANTNOST PROBLEMA ZA DELO V AMBULANTI

- nespečnost je pogost simptom (~1/3 populacije)
- prisotna zaradi stresa, načina življenja, urnika dela ter pri depresivnih ali anksioznih stanjih
- pomeni znižano kakovost življenja
- farmakoterapija: hipnotiki (benzodiazepinski in nebezodiazepinski), antidepresivi in druga zdravila
- nefarmakološke metode (tehnik sproščanja, vedenjsko kognitivna terapija, higiena spanja)

# PREGLED RELEVANTNIH ČLANKOV IN VIROV

- Riemann, D., Baglioni, C., Bassetti, C., Bjorvatn, B., Dolenc Groselj, L., Ellis, J. G., Espie, C. A., Garcia-Borreguero, D., Gjerstad, M., Gonçalves, M., Hertenstein, E., Jansson-Fröjmark, M., Jennum, P. J., Leger, D., Nissen, C., Parrino, L., Paunio, T., Pevernagie, D., Verbraecken, J., Weeß, H.-G., Wichniak, A., Zavalko, I., Arnardottir, E. S., Deleanu, O.-C., Strazisar, B., Zoetmulder, M., Spiegelhalder, K. 2017. European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. *J Sleep Res*, 26: 675–700.
- Riemann D. 2014. Non-Pharmacological Treatment of Insomnia. *Ther Umsch*, 71(11):687-94.
- Simon Beaulieu-Bonneau, Hans Ivers, Bernard Guay, Charles M. Morin. 2017. Long-Term Maintenance of Therapeutic Gains Associated With Cognitive-Behavioral Therapy for Insomnia Delivered Alone or Combined With Zolpidem. *Sleep*, 40(3)

**KLJUČNE BESEDE:** insomnia treatment, zolpidem, nonpharmacological treatment of insomnia, sleep hygiene, behavioral therapy

**NAJUSTREZNEJŠI VIR:** Evropske smernice

# POVZETEK VIROV IN OSNOVNE DILEME

- evropske smernice za zdravljenje nespečnosti iz leta 2017 priporočajo kognitivno-vedenjsko terapijo za zdravljenje prve izbire
- farmakološka terapija se priporoča, kadar kognitivno-vedenjska terapija ni dovolj učinkovita ali ni na voljo
- učinkovitost kognitivno-vedenjske terapije za zdravljenje nespečnosti je podprta z dokazi
  - kratkoročno je učinkovitost primerljiva s farmakološko terapijo
  - dolgoročno je bolj učinkovita
- podaljšanje kognitivno-vedenjske terapije ob hkratnem zmanjšanju Sanvala pripelje do boljših dolgoročnih rezultatov kot pri nadaljevanju z njim

# PRIPOROČILO ZA PRAKSO

- poleg farmakološke terapije pacientom vedno ponudimo tudi nefarmakološke metode zdravljenja nespečnosti
- to nam sicer vzame več časa, tudi rezultatov ne vidimo takoj – pomeni pa dolgoročno naložbo
- čas, ki ga porabimo/ znanje, ki ga imamo/nimamo → klinični psiholog? referenčne ambulante?

## Kaj torej svetujemo svojemu pacientu?

- navodila glede higiene spanja (odsvetujemo dremanje in ležanje v postelji, izogibanje kofeinu, nikotinu, alkoholu; spalno okolje naj bo udobno in namenjeno spanju; telesna aktivnost preko dneva)
- terapija z omejevanjem spanca (v postelji le takrat ko spi, blaga odtegnitev spanca)
- nadzor dražljajev (v posteljo le ob zaspanosti, vedno naj vstaja ob isti uri)
- tehnike sproščanja (tehnika postopne mišične sprostitve, avtogeni trening, odprava skrbi)
- kognitivna terapija (realna pričakovanja glede potreb, izogibanje pozornosti, strategije za spoprijemanje s slabo prespanimi nočmi)
- hipnotike predpišemo za največ 4 tedne.