



Первый Московский  
государственный  
медицинский  
университет  
им. И.М. Сеченова  
(Сеченовский  
Университет)

# Применение препарата Соннован для лечения расстройств сна

П.В. Пчелина

Адрес для переписки: Полина Валерьевна Пчелина, polbox@mail.ru

*Инсомния и расстройства суточного цикла «сон – бодрствование» широко распространены у лиц молодого и среднего возраста и могут сочетаться. Большое значение для здорового сна имеет секреция мелатонина, который обладает снотворным, антиоксидантным и другими эффектами. Применение препаратов мелатонина безопасно и обосновано как при инсомнии, так и при расстройствах циркадианного ритма.*

**Ключевые слова:** инсомния, расстройства циркадианного ритма, нарушение цикла «сон – бодрствование», мелатонин

Актуальность расстройств инсомнического спектра и расстройств суточного цикла «сон – бодрствование» связана с их высокой распространенностью. В общей популяции хронической инсомнией страдают 6% взрослых людей, синдром задержки фазы сна особенно часто встречается среди молодежи – 7–16%. Оба заболевания значительно снижают качество жизни, влияют на самочувствие и работоспособность пациентов после «плохой ночи». Кроме того, хроническая недостаточность ночного сна, характерная для пациентов с инсомнией, ассоциируется с сердечно-сосудистыми и метаболическими нарушениями, тревожно-депрессивными расстройствами.

Расстройства суточного ритма цикла «сон – бодрствование» клинически похожи на инсомнию: пациенты могут предъявлять жалобы на трудности засыпания, частые ночные пробуждения, раннее утреннее пробуждение. Вместе с тем такими же симптомами проявляются работа по сменному графику и быстрая смена часовых поясов.

«Внутренние часы» организма находятся в супрахиазмных ядрах гипоталамуса. Эти структуры получают сигнал об изменении уровня освещенности по зрительному нерву, после чего сигнал передается по симпатическим путям в эпифиз – главный источник мозгового мелатонина. Мелатонин выполняет

множество функций, наиболее известна его роль стабилизатора внутренних часов, гуморальным путем передающего сигнал об изменении уровня освещенности.

Один из наиболее эффективных и безопасных методов лечения инсомнии – воздействие на циркадианную систему путем изменения содержания мелатонина в крови в вечернее время. Наилучшую секрецию собственного мелатонина можно обеспечить, уменьшая уровень освещенности за два часа до и создавая полное затемнение после укладывания в постель. Прием в вечернее время дополнительно экзогенного мелатонина сопровождается сокращением времени засыпания и увеличением времени ночного сна, что особенно значимо для людей старших возрастных групп, у которых собственная секреция этого гормона снижена. Эффективность препаратов мелатонина при инсомнии подтверждена как в зарубежных, так и в отечественных исследованиях [1, 2]. Показано, что длительное применение не сопровождается снижением эффективности или развитием серьезных нежелательных явлений [3].

# СОННОВАН®



регулятор сна и бодрствования

Легко уснуть.

Легко проснуться!



Реклама

[www.sonnovan.ru](http://www.sonnovan.ru)

 **КАНОНФАРМА**  
ПРОДАКШН

[www.canonpharma.ru](http://www.canonpharma.ru)

РУ: ЛП-003425 Товарный знак №242687



Препарат Соннован (ЗАО «Канонфарма продакшн») – полный аналог естественного мелатонина, идентичный по химической структуре и фармакологическому профилю другим содержащим мелатонин препаратам. Относится к адаптогенным средствам, регулирует цикл «сон – бодрствование», нормализует ночной сон, улучшает интеллектуально-мнестические функции, положительно влияет на эмоционально-личностную сферу, регулирует нейроэндокринные функции, адаптирует организм к изменениям погодных условий при метеочувствительности. Применяется в дозировке 3 мг (одна таблетка) за 30–40 минут до укладывания в течение месяца при инсомнии и хронических расстройствах цикла «сон – бодрствование» или в течение трех дней при расстройстве цикла в результате смены часовых поясов [4].

Препараты мелатонина, в частности Соннован, также активно используются для лечения большинства расстройств цикла «сон – бодрствование». Например, при синдроме задержки фазы сна Соннован следует принимать по одной таблетке с 19:00 до 21:00 в течение месяца [5]. Лечение должно сопровождаться соблюдением правил гигиены сна (постоянное время укладывания и подъема в будни и выходные, соблюдение режима физической и социальной активности), а также повторными консультациями врача. Это позволяет синхронизировать цикл «сон – бодрствование» с социально приемлемым временем, дает человеку возможность активно учиться (работать), несмотря на особенности деятельности внутреннего времязадавателя. Соннован демонстрирует положительный эффект при расстройствах сна, вызванных смен-

ной работой или сменой часовых поясов, при нерегулярном цикле сна – бодрствования в пожилом возрасте.

В настоящее время активно обсуждаются и другие функции мелатонина в организме человека. Это вещество – естественный антиоксидант, активность которого выше, чем у токоферола (витамина Е). Добавление Соннована к стандартной терапии, назначаемой при боли в спине, обуславливает более выраженный анальгетический эффект [6]. Кроме этого, известно иммуномодулирующее, антиагрегантное действие мелатонина, а также его положительное влияние на углеводный и липидный обмен [7].

Отечественный препарат мелатонина Соннован – яркий пример эффективного и безопасного лекарственного средства, применяемого при различных расстройствах сна. \*

## Литература

1. Ferracioli-Oda E., Qawasmi A., Bloch M.H. Meta-analysis: melatonin for the treatment of primary sleep disorders // PLoS One. 2013. Vol. 8. № 5. ID e63773.
2. Полуэктов М.Г., Левин Я.И., Бойко А.Н. и др. Результаты российского мультицентрового исследования эффективности и безопасности мелаксена (мелатонин) для лечения нарушений сна у пациентов с хронической церебральной сосудистой недостаточностью // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2012. Т. 112. № 9. С. 26–31.
3. Andersen L.P., Gögenur I., Rosenberg J., Reiter R.J. The Safety of melatonin in humans // Clin. Drug Investig. 2016. Vol. 36. № 3. P. 169–175.
4. Соннован // [www.canonpharma.ru/ru/drugs/neurology/sonnovan](http://www.canonpharma.ru/ru/drugs/neurology/sonnovan).
5. Auger R.R., Burgess H.J., Emens J.S. et al. Clinical practice guideline for the treatment of intrinsic circadian rhythm sleep-wake disorders: advanced sleep-wake phase disorder (ASWPD), delayed sleep-wake phase disorder (DSWPD), non-24-hour sleepwake rhythm disorder (N24SWD), and irregular sleep-wake rhythm disorder (ISWRD). An update for 2015: An American Academy of Sleep Medicine clinical practice guideline // J. Clin. Sleep Med. 2015. Vol. 11. № 10. P. 1199–1236.
6. Курганова Ю.М. Роль мелатонина в терапии хронической боли в спине: дис. ... канд. мед. наук. М., 2017.
7. Калинин С.Ю., Тюзиков И.А. Дефицит мелатонина, ожирение и инсулинорезистентность: очевидные и неочевидные взаимосвязи // Вопросы диетологии. 2017. Т. 7. № 2. С. 23–32.

## Sonnovan for the Treatment of Sleep Disorders

P.V. Pchelina

*I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenovskiy University)*

Contact person: Polina Valeryevna Pchelina, [polbox@mail.ru](mailto:polbox@mail.ru)

*Insomnia and disorders of circadian sleep-wake rhythm are highly prevalent among young and middle-aged people. They may occur separately or in combination. Melatonin secretion is essential for healthy sleep since it has hypnotic antioxidant and other effects. Melatonin drugs administration is appropriate and safe both for insomnia and circadian rhythm disorders.*

**Key words:** *insomnia, circadian rhythm disorders, sleep-wake disorders, melatonin*