



Недетские проблемы?

22–23 ноября 2010 г. в Москве в Центральном доме ученых РАН прошла VII Всероссийская конференция «Актуальные проблемы сомнологии». Это мероприятие, ставшее традиционным, проводится каждые 2 года и неизменно вызывает интерес у всех специалистов, занимающихся вопросами нарушения сна. В этот раз были рассмотрены такие темы, как расстройства дыхания во сне, инсомния, сновидения и сон человека в особых условиях. Последним по порядку, но отнюдь не по значимости, состоялось заседание, посвященное детской сомнологии.



И. А. Кельмансон

К сожалению, проблемы со сном наблюдаются не только у взрослого населения, но и у детей. Между тем, состояние сна является особенно важным для развивающегося детского организма. В это время протекают процессы восстановления энергии, роста, вырабатываются важные гормоны, формируются факторы иммунной защиты. В фазе быстрого сна происходит усвоение полученной информации, разрешаются психологические проблемы, создается прогноз на будущее. Неудивительно, что детской сомнологии всегда уделяется повышенное внимание. Так было и на прошедшей конференции. Открыл заседание д. м. н., проф. **И. А. Кельмансон. Он познакомил слушателей с результатами проведенного им исследования, целью которого было выявить**

нарушения сна у детей в возрасте 2, а затем и 8 месяцев. Родителей спрашивали о проблемах, связанных собственно с укладыванием ребенка; о задержке наступления сна; его продолжительности, тревожности; ночных пробуждениях и т. д. Были выявлены положительные статистически достоверные корреляции парных показателей в возрасте 2 и 8 месяцев, отражающих степень выраженности у детей парасомнии и нарушения дыхания во сне. Такие признаки, как сопротивление укладыванию спать, тревожность сна и парасомния чаще отмечались у детей в 8 месяцев. Таким образом, нарушения сна имеют тенденцию к большей выраженности у детей к концу первого года жизни. И. А. Кельмансон обратил внимание слушателей на то, что некоторым видам нарушений



VII Всероссийская конференция «Актуальные проблемы сомнологии»

следует уделять серьезное внимание, поскольку они имеют тенденцию к дальнейшему усугублению по мере роста ребенка.

Полуэктов М. Г. (к. м. н., доцент Первого МГМУ им. И. М. Сеченова) говорил о тактике лечения инсомний. Главный недостаток медикаментозной терапии, по его мнению, состоит в том, что до сих пор не было выявлено препаратов, эффективность которых была бы подтверждена доказательной медициной. Кроме того, лекарства не искореняют причину заболевания, и при их отмене проблемы могут вернуться. Если говорить о других методах лечения, то хорошо зарекомендовала себя поведенческая терапия, есть успехи в поиске пищевых, косметических и инвайроменталистских возможностей улучшения сна. Далее М. Г. Полуэктов доложил о результатах исследования, которое показало, что качество ночного сна улучшилось при использовании на ночь более питательной пищевой смеси, обеспечивающей более продолжительное чувство насыщения. Это выразилось в увеличении продолжительности сна, уменьшении числа пробуждений и времени бодрствования ночью, сокращении времени засыпания вечером.

Инсомния в виде нарушения ассоциации засыпания отмечается приблизительно у 25% детей младенческого и раннего возраста. Она проявляется в виде длительного (больше 30 мин.) периода засыпания, когда ребенок не может уснуть без привычных действий (укачивания или сосания), а также в виде частых ночных пробуждений с плачем и «требованием» вновь повторить данные действия для поддержания сна. Для подавления нежелательного стереотипа поведения и формирования нового, правильного, используется поведенческая терапия. Одному из методов поведенческой терапии было посвящено выступление руководителя Областного детского центра функциональных расстройств нервной системы у детей г. Екатеринбурга, врача-невролога

Э. Ш. Сагутдиновой. Она предложила заменить привычные действия, используемые для инициации и поддержания сна ребенка, ритмической стимуляцией в виде однотипных повторяющиеся звуковых (метроном и шум прибоя) и световых (ночник с движущимися бликами) стимулов. Детей, принимавших участие в исследовании, разделили на две группы: основную и контрольную. В группе детей, получавших ритмическую стимуляцию, время засыпания достоверно уменьшилось уже к 3 дню лечения. После 7 дня терапии достоверно уменьшилось количество ночных пробуждений, и в 35% случаев дети спали всю ночь не просыпаясь, к 14 дню это показатель вырос до 53,8%. Родители этих детей отметили, что в дальнейшем применении ритмической стимуляции нет необходимости. К 30 дню в основной группе сон нормализовался у 92,3% детей. Отсутствие эффекта или отказ от лечения зафиксирован только в 2,3% случаев ($p < 0,05$). Закрывая конференцию, д. м. н., проф. Первого МГМУ им. И. М. Сеченова **Я. И. Левин** поблагодарил



М.Г. Полуэктов

всех за активность и поздравил собравшихся с тем, что сомнологическое сообщество «не стоит на месте, а развивается». Во многом этому способствует и проведение таких конференций. 🌸

А. Зименкова

