



Uspínání s hypnotiky

Hypnotika jsou látky, které se užívají především v terapii nespavosti. Máme obavy z jejich účinků, ale přesto se bez nich někdy neobejdeme.

Skupina hypnotik se z historického hlediska překrývá se skupinou sedativ (léčiva zklidňující), proto se někdy používá souhrnný název hypnosedativa. Mnohé látky z daných skupin účinkují i jako anxiolytika (léčiva odstraňující úzkost). Až moderní preparáty ze skupiny hypnotik vykazují selektivní hypnotický účinek tím, že působí pouze na určité typy receptorů v centrálním nervovém systému (CNS).

Odpočinek je nutný

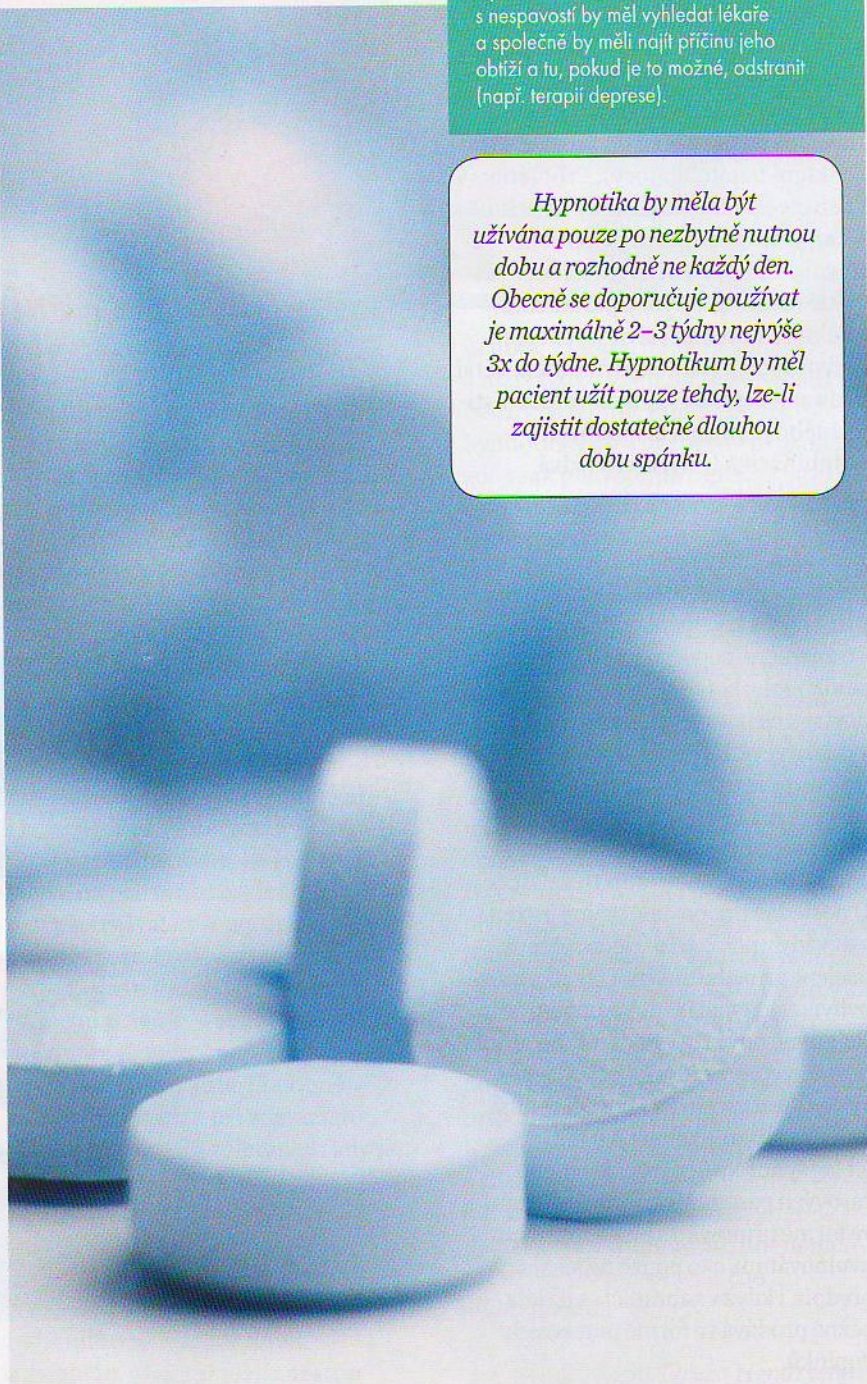
Spánek je děj významný pro celkovou regeneraci organismu. Dělí se na dvě fáze, jež se za fyziologických podmínek během noci několikrát opakují.

Fáze REM (rapid eye movement) je charakteristická rychlými pohyby očí a záškuby některých svalových skupin. Dochází při ní ke zvýšení mozkové aktivity a ke snění. Je důležitá pro psychickou regeneraci. Spánek v dané fázi je lehký. Fáze non-REM se naopak vyznačuje poklesem aktivity mozku, ve spánku převažuje a je významná pro fyzickou regeneraci. Doba spánku i zastoupení obou fází se s věkem mění. Například s rostoucím věkem klesá podíl REM fáze z celkové doby spánku, obecně se snižuje jeho délka. Potřeba spánku je individuální, dospělý zdravý člověk by však měl spát 7–9 hodin denně.

Nespavost lze definovat jako subjektivně vnímanou sníženou kvalitu či kvantitu spánku. Jedná se o prodloužené usínání a časté noční nebo předčasné ranní probouzení. Opačným problémem je chorobná spavost s náhlým usínáním během dne – narkolepsie. Patologické jsou i různé noční děsy, náměsíčnost (somniaambulismus) či skřípání zubů ve spánku (bruxismus). Nespavost může být způsobena různými primárními onemocněními či poruchami: úzkostí, depresí, syndromem neklidných nohou (projevuje se opakujícími se pohyby končetin při usínání, což člověka probouzí), spánkovou apnoe (krátká zástava dechu ve spánku a probouzení se lapáním po dechu), kašlem, bolestí, arytmií, astmatem a dalšími...

Nespavost významně snižuje kvalitu života pacientů a jejich pracovní produktivitu. Pokud není včas a dostatečně léčena, může vést ke vzniku psychických problémů (deprese) i závažných nehod například v práci nebo v silničním provozu. Pacient s nespavostí by měl vyhledat lékaře a společně by měli najít příčinu jeho obtíží a tu, pokud je to možné, odstranit (např. terapií deprese).

Hypnotika by měla být užívána pouze po nezbytně nutnou dobu a rozhodně ne každý den. Obecně se doporučuje používat je maximálně 2–3 týdny nejvýše 3x do týdne. Hypnotikum by měl pacient užít pouze tehdy, lze-li zajistit dostatečně dlouhou dobu spánku.



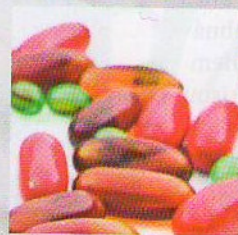
Léky ovlivňující kvalitu spánku

Negativní vliv mají některá léčiva i běžně užívané stimulanty jako kofein, nikotin a alkohol. Zhoršit usínání mohou látky zvyšující prokrvení mozku nebo aktivitu mozkových buněk, tzv. nootropika (např. piracetam, pentoxifylin, extrakt ginkgo biloby). Proto je lepší brát poslední denní dávku těchto léčiv nejpozději v 17 hodin. K nočnímu probouzení přispívají diuretika (látky odvodňující, zvyšující močení), zvláště pokud jsou užitá na noc, a ještě další léčiva snižující krevní tlak, pokud pronikají do mozku (některé betablokátory). Problémy se spánkem působí také látky obsažené v kapkách snižujících prokrvení nosní sliznice a uvolňujících nos při rýmě (dekongestiva) a paradoxně i některá antidepressiva. Výčet léků ovlivňujících spánek je mnohem větší, vždy záleží především na vnímavosti každého jedince a případných kombinacích léčiv, která užívá.

První opatření

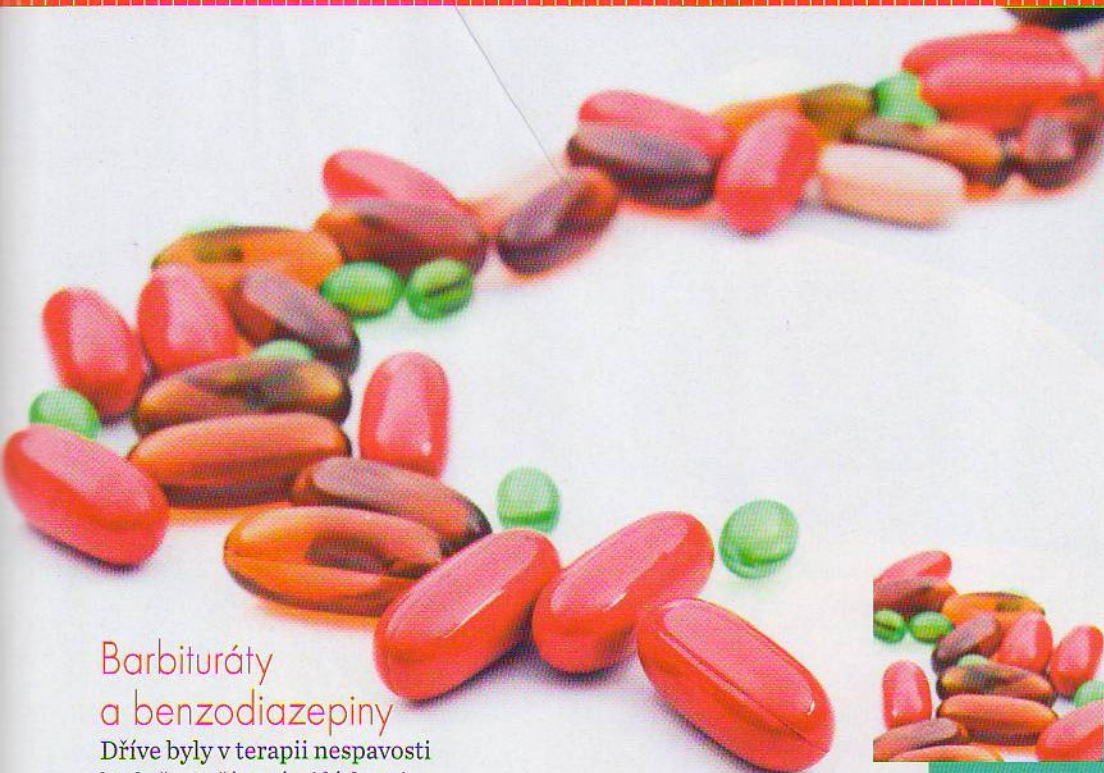
Před zahájením terapie hypnotiky by měl pacient vyzkoušet některé bylinné přípravky a tzv. spánkovou hygienu. To znamená nejíst na noc, vyhýbat se alkoholu, kofeinu, nekouřit, mít dostatek pohybu během dne, spát v dobře vyvětrané místnosti, která je určena pouze pro spánek, odstranit veškeré rušivé vlivy... Z přírodních hypnotik lze doporučit meduňku, chmel, kozlík, mučenku a třezalku. U posledně jmenované byliny je třeba vzít vždy v potaz i další léčiva, která pacient případně užívá. Třezalka může ovlivňovat jejich účinek a odbourávání. Relativně nově lze využít též melatonin, hormon epifýzy, který se přirozeně vyskytuje u všech obratlovců. Dobrý účinek vykazuje zejména u tzv. jet lag syndromu při rychlé změně časových pásem. V Česku je k dostání ve formě přípravku s prodlouženým uvolňováním, a to pouze na lékařský předpis, i když v zahraničí se již léta běžně prodává ve formě potravních doplňků.

Náhlé vysazení dlouhodobé léčby benzodiazepiny může být provázeno nepříjemnými projevy (úzkost, třes, bolesti hlavy...) a nespavostí, pro niž byly původně podávány. Proto je nezbytné vysazovat je vždy postupně.





Mgr. Tereza Hendrychová



Barbituráty a benzodiazepiny

Dříve byly v terapii nespavosti hodně používanými látkami barbituráty. S jejich užíváním je však spojeno vysoké riziko vzniku závislosti a nebezpečné nežádoucí účinky i reakce s jinými léčivy. Při předávkování barbituráty může snadno dojít až k selhání dechu a krevního oběhu.

Mezi novější látky se řadí benzodiazepiny. Působí obsazením specifických míst na receptoru pro kyselinu γ -aminomáselnou (GABA), což je látka s tlumivým účinkem na CNS. Kromě účinku hypnotického se u nich vyskytuje i působení anxiolytické, myorelaxační (kosterní svalstvo uvolňující) a antikonvulzivní (protikřečové, antiepileptické). Z toho důvodu se užívají i v terapii některých typů epilepsie, úzkosti a ke zklidnění v úvodu do celkové anestezie (úplného potlačení vědomí) před operací. Skupina benzodiazepinů se dělí podle doby působení na látky s krátkým, středním a dlouhým poločasem. Mezi látky, které působí krátce, patří, například oxazepam a midazolam. Používají se především při problémech s usínáním a jsou vhodné i u starších osob pro nízké riziko akumulace v organismu. Užívají se asi hodinu před spaním. Středně dlouho působící flunitrazepam, bromazepam

nebo alprazolam lze doporučit při probouzení během noci nebo při časném ranním probouzení. Látky s dlouhou dobou působení, např. klonazepam, mají omezené použití. Při nedodržení doporučených dávek nedochází u benzodiazepinů k tak vysokému riziku útlumu dechu jako u starších barbiturátů. Dané riziko je ale vysoké při jejich kombinaci s dalšími látkami tlumícími CNS, například s alkoholem! Dané látky nežádoucím způsobem reagují i s dalšími druhy léčiv, proto by měl pacient vždy upozornit lékaře i lékárníka na to, že je užívá. Také je třeba počítat s tím, že i při užití léčiva na noc může následující den přetrvávat celkový útlum a zmatenost. Proto by měl pacient vždy nejprve vyzkoušet, jak na léčbu reaguje, a vyhnout se všem aktivitám náročným na pozornost, například řízení auta. Podobně jako u barbiturátů je i zde riziko vzniku závislosti a tolerance (kdy je nutné neustále zvyšování dávek pro zachování účinku léčiva).

Nejnovější látky

Z nejnovějších látek se při nespavosti indikují zopiklon, zolpidem a zaleplon. Mají rychlejší nástup

účinku, krátkou dobu působení a nižší riziko vzniku závislosti než benzodiazepiny. Působí pouze hypnoticky. Pro bezpečné užívání zde však platí stejná pravidla, která byla zmíněna výše. Nesmí být kombinovány s alkoholem a délka léčby by měla činit maximálně 2–3 týdny. Neměly by být užívány denně. I když se podle nejnovějších poznatků zdá, že například v případech zopiklonu by dlouhodobé užívání nemělo činit problém. Tyto látky stačí aplikovat těsně před ulehnutím. Je třeba počítat s tím, že doba od užití léčiva do usnutí může být provázena amnézií (ztrátou paměti). Hypnoticky působí i některá léčiva primárně užívaná v jiných indikacích. Například ze skupiny antihistaminik (antialergik) se jedná o bisulepin, diphenhydramin a promethazin. Posledně jmenovaný lze s výhodou použít i u dětí. Zde se také podává pro tlumení nočního kašle. Krátkodobě působícím hypnotikem s antikonvulzivním účinkem je klomethiazol. Zajímavostí je, že se využívá též k tlumení abstinčních příznaků při odvykací léčbě alkoholismu. ☘

Mgr. Tereza Hendrychová