

### **Приложение 3. Применение антипсихотиков для лечения первичной инсомнии: данные рандомизированных исследований**

#### **Список сокращений:**

ДИ - доверительный интервал

В литературе было обнаружено всего одно специально спланированное рандомизированное исследование, в котором приняли участие всего 13 пациентов, посвященное применению антипсихотиков для лечения первичной инсомнии [1]. По результатам данного исследования в группе, в которой пациенты принимали кветиапин по сравнению с группой, получавших плацебо, отмечено увеличение общего времени сна [52,68 мин (95% доверительный интервал (ДИ): -27,27 - 132,6)] и удовлетворенности сном [6,16 балла из 100 (95% ДИ: -12,32 до 24,64)], а также снижение латентности сна [72, 44 мин (95% ДИ: -2,5 до 147,5)], однако, разница не была статистически значимой. Качество доказательств, полученных для всех результатов по эффективности антипсихотиков при инсомнии была оценена как очень низкая из-за достаточно большого количества участников, которые досрочно прекратили участие в исследовании, и небольшого размера выборки (13 пациентов). Кроме того, в исследовании не принимали участие пациенты пожилого и старческого возраста, у которых риск развития нежелательных побочных реакций при приеме антипсихотических препаратов выше (возраст пациентов принявших участие в исследовании от 25 до 62 лет, средний возраст 45,95 лет). Авторы не сообщили о пробуждениях в ночное время и не располагали этими данными. При анализе безопасности применения кветиапина, отмечено, что в группе кветиапина 2 пациента сообщили о развитии сухости губ и языка и об утренней сонливости, данные о частоте подобных жалоб в группе плацебо в публикации отсутствуют. Были также исходные несоответствия в отношении параметров сна - группа кветиапина имела меньшее общее время сна, более длительную латенцию сна и более плохую удовлетворенность сном на исходном визите.

#### **Список литературы:**

1. Tassniyom K, Paholpak S, Tassniyom S, Kiewyoo J. Quetiapine for primary insomnia: a double blind, randomized controlled trial. J Med Assoc Thai 2010;93(6):729-34. <http://clinicaltrials.gov/show/NCT00328822>