toleranci, minimální efektivitu v navozování spánku, mohou redukovat jeho kvalitu a objevuje se i reziduální ospalost (10, 3, 13). Ani ESRS nedoporučuje antihistaminika pro léčbu nespavosti (12). Nezanedbatelnou úlohu v terapii insomnie hrají rostlinné preparáty, zejména na bázi **valeriány** (účinkuje na GABAergní přenos). Lehkou sedaci způsobuje na trhu vcelku snadno dostupný **L-tryptofan**, prekursor serotoninu. Je obsažen také v mléce nebo v pivu bohatším na chmel. **Alkohol** svým rychlým anxiolytickým efektem napomáhá usnutí, nežádoucím účinkem bývá ale snížení kvality spánku v dalším průběhu noci. Hlavním důvodem k zákazu užívání alkoholu jako hypnotika je sklon k abúzu (2). V rámci doporučení ESRS jsou terapie světlem a cvičení uváděny jako potenciální adjuvantní terapie v léčbě insomnií (12).

Závěr

Hypnotika mají své nezastupitelné místo v léčbě nespavosti. Před jejich předpisem je nutné zjistit důvody, které k nespavosti vedou a zvážit zda k jejich odstranění nepostačí důsledné uplatnění zásad spánkové hygieny či bazální psychoterapeutické dovednosti, které patří k základním dovednostem každého lékaře. Při preskripci je nutné si uvědomit, jaký typ nespavosti chceme ovlivnit a musíme rovněž zohlednit typ pacienta. Proti krátkodobému podávání není námitek. Přechází-li stav do chronicity, léčba by měla být řízena specialistou (neurolog, psychiatr, somnolog). Jedině tak lze dosáhnout uspokojivého efektu a vyvarovat se nežádoucím účinkům z neefektivní preskripce.

LITERATURA

1. American Academy of Sleep Medicine. International classification of sleep disorders, 3rd ed. Darien, IL: American Academy of Sleep Medicine, 2014.
2. Pretl M, Smolík P, Konštatský S. Nespavost. Doporučené diagnostické a terapeutické postupy pro všeobecné praktické lékaře 2017. Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP – Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře. Praha. 2017: 13.
3. Sateia MJ, Buysse DJ, Krystal AD, Neubauer DN, Heald JL. Clinical Practice Guideline for the Pharmacologic Treatment of Chronic Insomnia in Adults: An American Academy of Sleep Medicine Clinical Practice Guideline. J Clin Sleep Med 2017; 13: 307–349.
4. Ohayon MM. Epidemiology of insomnia: what we know and what we still need to learn. Sleep Med Rev 2002; 6: 97–111.
5. Ohayon MM. Observation of the natural evolution of insomnia in the american general population cohort. Sleep Med Clin 2009; 4: 87–92.
6. Ellis JG, Perlis ML, Neale LF, Espie CA, Bastien CH. The natural history of insomnia: focus on prevalence and incidence of acute insomnia. J Psychiatr Res 2012; 46: 1278–1285.
7. Pretl M. Hypnotika v léčbě nespavosti. Neurol. pro praxi 2008; 9: 160–164.
8. Morphy H, Dunn KM, Lewis M, Boardman HF, Croft PR. Epidemiology of insomnia: a longitudinal study in a UK population. Sleep 2007; 30: 274–280.
9. Budhiraja R, Roth T, Hudgel DW, et al. Prevalence and polysomnographic correlates of insomnia comorbid with medical disorders. Sleep 2011; 34: 859–867.
10. Matheson E, Hainer BL. Insomnia: Pharmacologic Therapy. Am Fam Physician 2017; 96: 29–35.
11. Bertisch SM, Herzig SJ, Winkelman JW, Buettner C. National use of prescription medications for insomnia: NHANES 1999–2010. Sleep 2014; 37: 343–349.
12. Riemann D, Baglioni C, Bassetti C, et al. European guideline for the diagnosis and treatment of insomnia. J Sleep Res. 2017; 26(6): 675–700.
13. Lie JD, Tu KN, Shen DD, Wong BM. Pharmacological Treatment of Insomnia. PT 2015; 40: 759–768.
14. Food and Drug Administration FDA drug safety communication: risk of next-morning impairment after use of insomnia drugs; FDA requires lower recommended doses for certain drugs containing zolpidem (Ambien, Ambien CR, Edluar, and Zolpimist) 2013. Dostupné na http://www.fda.gov/drugs/drugsafety/ucm334033.htm
15. Walsh JK, Coulouvrat C, Hajak G, et al. Nighttime insomnia symptoms and perceived health in the America Insomnia Survey (AIS) Sleep 2011; 34: 997–1011.
16. Zammit GK, Corser B, Doghramji K, et al. Sleep and residual sedation after administration of zaleplon, zolpidem, and placebo during experimental middle-of-the-night awakening. J Clin Sleep Med 2006; 2: 417–423.
17. Lunesta (eszopiclone tablets) prescribing information. Marlborough, Massachusetts: Sunovion Pharmaceuticals Inc.; 2014. Dostupné na: http://www.lunesta.com/