

КАКОВЫ ЭФФЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ МЕЛАТОНИНОМ ПРИ ДИССОМНИИ У ДЕТЕЙ?

Балаян Асмик Юраевна,

Саидходжаева Саида Набиевна

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Ташкент, Узбекистан

Введение:

Расстройства сна могут поражать 20-30% детей и включают чрезмерную дневную сонливость, проблемы с засыпанием (диссомнии) или нежелательные явления во время сна (парасомнии), такие как ночные страхи и лунатизм. Раннее выявление проблем со сном может предотвратить негативные последствия, такие как дневная сонливость, раздражительность, поведенческие проблемы, трудности в обучении, автомобильные аварии у подростков и плохая успеваемость.

Методы и результаты: Мы провели систематический обзор и стремились ответить на следующие клинические вопросы: Каковы эффекты лечения мелатонином при диссомнии у детей?

Результаты: Мы нашли несколько систематических обзоров, RCTs или наблюдательных исследований, которые соответствовали нашим критериям включения. Мы провели оценку GRADE качества доказательств для вмешательств.

Выводы: По сравнению с плацебо: Мелатонин может быть более эффективным для улучшения времени засыпания и общего времени сна у здоровых детей (очень низкое качество доказательств). Качество жизни ребенка по сравнению с плацебо: Мелатонин может быть более эффективным для улучшения общего состояния здоровья у здоровых детей (очень низкое качество доказательств). Мы нашли два систематических обзора, в которых были выявлены одни и те же RCTs (бессонница, возникающая при засыпании, определялась как засыпание позднее 20:30 у детей в возрасте 6 лет, затем на 15 минут позже в течение года до достижения ими 12-летнего возраста; время от выключения света до засыпания должно было составлять >30 минут; >4



ночей в неделю в течение >1 года). В первом обзоре не было обнаружено существенной разницы между мелатонином и плацебо в показателях наиболее часто сообщаемых побочных эффектов (отмечено как несущественное, результаты сведены в таблицу в обзоре). Наиболее распространенными побочными эффектами были головная боль, головокружение, тошнота и сонливость. Мало что известно о долгосрочных эффектах мелатонина. Чтобы определить эффективность этого лечения по показателям результата, отличным от начала сна, необходимы более масштабные исследования. Кроме того, несколько исследований, которые мы обнаружили (но исключили из-за небольшого размера выборки [<20 человек] или большого отсева [$>80\%$]), основывались на результатах, полученных на коротком периоде лечения. Такие методологические недостатки необходимо устранить в будущих испытаниях.

