

Р. В. Бузунов



СОВЕТЫ ПО ЗДОРОВОМУ СНУ

Москва 2012



УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГУ «КЛИНИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ «БАРВИХА»

ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНЫ СНА

143083 Московская обл., Одинцовский р-н,
санаторий «Барвиха»
тел./факс (495) 635-69-07, 635-69-08
www.sleepnet.ru

Отделение медицины сна Клинического санатория «Барвиха» специализируется на диагностике и лечении расстройств сна:

- Бессоница
- Храп и синдром обструктивного апноэ сна (болезнь остановок дыхания во сне)
- Синдром центрального апноэ сна (дыхание Чейна-Стокса)
- Хроническая соннозависимая дыхательная недостаточность (синдром Пиквика)
- Синдром беспокойных ног и периодических движений конечностей во сне
- Гиперсомния (избыточная дневная сонливость)
- Другие расстройства сна

Амбулаторные консультации проводятся в санатории и в поликлиниках УД Президента РФ в центре Москвы.

Для уточнения диагноза применяется полисомнография и кардио-респираторный мониторинг. Исследования могут проводиться в отделении медицины сна и на дому.

Проводится комплексное лечение бессонницы, включающее фармакотерапию, психотерапию и современные методики аппаратной психорелаксации:

- Ингаляция терапевтических доз ксенона
- Мезодиэнцефальная модуляция (МДМ-терапия)
- Цветодинамическая терапия
- Занятия на тренажерах стрессоустойчивости и диафрагмального дыхания.

Для лечения синдрома обструктивного апноэ сна и соннозависимой дыхательной недостаточности применяются методы респираторной поддержки во сне (СИПАП-терапия, БИПАП-терапия, низкотоковая кислородотерапия).

**Дополнительная информация на сайте www.sleepnet.ru
и по тел. (495) 635-69-07, (495) 635-69-08**

Р.В. Бузунов

СОВЕТЫ ПО ЗДОРОВОМУ СНУ

Москва ● 2012

ОГЛАВЛЕНИЕ

ГИГИЕНА СНА	5
Кровать.....	5
Матрац.....	5
Подушка.....	7
Одеяло.....	9
Постельное белье.....	10
Атмосфера.....	11
В чем спать?.....	11
ОБЩЕПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ	12
МЕДИЦИНА СНА	14
Бессонница.....	14
Храп и синдром обструктивного апноэ сна.....	23
Синдром беспокойных ног.....	26

Уважаемые дамы и господа!

Когда вы приходите в магазин за кроватью, матрацем или подушкой, задумываетесь ли вы о том, что пришли за хорошим сном, утренней бодростью, работоспособностью в течение дня и отличным настроением? Какова ценность всего этого? Вспомните, сколько вы потратили на свой любимый автомобиль? Как дорого вам обошлись комфорт за рулем, безопасность и престиж? А, ведь, машиной вы пользуетесь от силы 3-4 часа в день. В принципе несколько дней можно прожить и без нее. Спать же необходимо каждую ночь по 7-8 часов, и вряд ли у вас получится несколько суток полностью провести без сна. Сон — это такая же потребность, как воздух, вода или пища. Недаром еще Уильям Шекспир сказал: «Сон — это чудо матери природы, вкуснейшее из блюд в земном пиру». Вряд ли это чудо случится на плохой кровати, старом матраце или неудобной подушке.

Но комфортная спальня — это только полдела. Важно соблюдать ряд простых и эффективных медицинских рекомендаций, которые позволят обеспечить хороший сон. В нашей брошюре вы найдете практические советы по обустройству спальни, улучшению качества сна и самостоятельной коррекции возможных его нарушений.

Если же вам самостоятельно не удастся наладить сон, то, возможно, у вас имеются те или иные расстройства сна. Насчитывается около 80 болезней сна, наиболее распространенными из которых являются бессонница, храп, болезнь остановок дыхания во сне (апноэ сна) и синдром беспокойных ног. Если вы испытываете хронические проблемы со сном, это повод обратиться к врачу-сомнологу, который сможет поставить точный диагноз и назначить эффективное лечение.

С уважением, Р.В. Бузунов

Заведующий отделением медицины сна

Клинического санатория «Барвиха»

Управления делами Президента РФ

Член правления Национального общества
по сомнологии и медицине сна

Доктор медицинских наук

Заслуженный врач РФ

www.buzunov.ru

roman@buzunov.ru

*Постель — это вся наша жизнь,
здесь мы рождаемся, здесь мы любим
и здесь умираем.*

Ги де Мопассан

ГИГИЕНА СНА

Более чем в половине случаев причиной нарушений сна является плохая гигиена спальни. Именно поэтому, прежде чем обратиться к чисто медицинским проблемам, мы поговорим о том, где и как лучше спать. Постель так же важна для нас ночью, как и одежда днем, — и те требования, которые с гигиенической точки зрения мы предъявляем к одежде, необходимо еще настоятельнее применять к постели, матрасу, подушке и одеялу. Гигиена требует от постели то же, что и от одежды: она должна быть удобной и комфортной для спящего. Постель не должна препятствовать испарению влаги с поверхности кожи и мешать надлежащему наполнению кровью кожных сосудов, она должна обеспечивать нормальное согревание тела и отдачу кожей излишнего тепла.

Кровать

Главное — кровать должна быть широкой, особенно если на ней спят двое. Когда два человека спят на стандартной двухспальной кровати обычного размера (ширина 140 см), то ширину той части кровати, которую занимает каждый из них, можно сравнить с шириной детской колыбельки. Если вы спите вдвоем, лучше приобрести кровать шириной 180 см или даже 200 см. Еще один выход из положения — поставить рядом две кровати.

Желательно, чтобы кровать была изготовлена из натурального дерева — наиболее экологически чистого материала. Важно, чтобы у продавца имелись все необходимые гигиенические сертификаты, особенно если какие-либо элементы кровати изготовлены из искусственных или комбинированных материалов (пластик, ДСП и т. д.).

Матрац

Существуют сотни разновидностей матрасов. Разобраться в этом многообразии порой не могут даже сами продавцы. Индивидуальные потребности людей также сильно отличаются. Кому-то требуется мягкий матрац, кому-то жесткий. Для кого-то шерсть — это наилучший материал, а у кого-то она вызывает аллергию. В этой ситуации достаточно сложно давать конкрет-

ные рекомендации по выбору матраца, но есть определенные общие принципы, которым желательно следовать.

1. Много людей спят на одном и том же продавленном матраце, купленном 15-20 лет назад. Даже очень хороший матрац после 10 лет эксплуатации уже не выполняет в полной мере своих функций. В идеале матрац желательно менять каждые 7-8 лет. У полных людей срок службы матраца может быть еще меньше. Кроме этого, матрац впитывает пот и чешуйки омертвевшей кожи, что способствует размножению пылевых клещей и плесневых грибков, которые могут вызывать аллергию, астму и экзему.
2. Покупайте матрац у известного производителя. Серьезные фирмы дорожат своей репутацией и не предлагают за большие деньги низкокачественную продукцию. У них, как правило, соотношение цена-качество выдерживается достаточно строго. Чем более дорогой матрац, тем он более технологичен, надежен и экологичен. Матрацы — это товар, который не проверишь изнутри. Здесь можно полагаться только на марку производителя и свои ощущения. С учетом изложенного выше при оснащении отделения медицины сна Клинического санатория «Барвиха» мы остановили свой выбор на матрацах компании «Консул».
3. Людям с проблемным позвоночником лучше использовать ортопедические матрацы. Эти матрацы предназначены для поддержания правильного анатомического положения тела и, соответственно, позвоночника во время сна. Повторяя контуры тела, ортопедические матрацы равномерно распределяют нагрузку.
4. Выбор вида матраца (пружинный, беспружинный, комбинированный), наполнителя (латексный, кокосовый и др.) и его жесткости — дело сугубо индивидуальное. Бытует мнение, что людям с проблемным позвоночником необходимо спать на жестком матраце. Действительно, некоторым это помогает, но далеко не всем. Если вы в течение недели не почувствовали облегчения, не стоит лишать себя комфорта, так как не доказана польза сна на твердом матраце с точки зрения предупреждения прогрессирования заболевания. Обычно рекомендуется при выборе матраца полежать на нем на спине и боку в течение 10-15 минут непосредственно

в магазине. Этого бывает достаточно, чтобы оценить свои ощущения и спрогнозировать индивидуальную комфортность матраца. Заодно можно протестировать и понравившуюся подушку.

5. Целесообразно вместе с матрацем приобрести решетку под матрац, рекомендуемую производителем. Основание играет важную роль в том, чтобы матрац выполнял необходимые функции. Особенно это касается ортопедических матрацев.
6. Если вы страдаете аллергией на шерсть животных, то выберите матрац, не содержащий шерсти или конского волоса. Можно подобрать матрац, обработанный специальными антиаллергенными препаратами или имеющий обивку из презиненного хлопка.

В заключение предлагаем ряд рекомендаций по уходу за матрацем.

- Каждые три месяца переворачивайте новый матрац с одной стороны на другую и разворачивайте его изголовьем в сторону ног. Это обеспечит правильное распределение наполнителя и позволит сохранить матрац ровным.
- Никогда не сгибайте, не сворачивайте и не сдавливайте пружинные матрацы. Поправляя матрац, пользуйтесь специальными ручками, но не держите за них матрац на весу, чтобы не повредить тканевую обивку.
- Каждое утро оставляйте матрац открытым по крайней мере на 20 минут, чтобы кровать проветрилась и влага испарилась.
- Чтобы матрац оставался чистым, пользуйтесь съемным чехлом, который поддается химчистке или стирке. Регулярно пылесосьте матрац и днище кровати.
- Старайтесь не сидеть на одном и том же месте на краю матраца. Не разрешайте детям прыгать на кровати.

Подушка

Целесообразно выбирать подушки с экологически безопасными натуральными или синтетическими наполнителями, в которых не заводятся пылевые клещи или пухоеды: натуральным латексом, гречневой шелухой, искусственными наполнителями волокнистого или шарикового типа. Еще в XIX веке немецкий врач О. Штейнер в книге «Постель» писал: «Все перья, уже при не-

значительной влажности, распространяют тяжелый запах. Они начинают проявлять признаки гниения; да это и должно быть так, потому что с перьями нераздельно находятся продукты, особенно легко разлагающиеся, как-то: частицы мяса, кожи и сала, которые остаются на перьях при их выдергивании. Это факт, над которым стоит задуматься». Вот почему Фанкенгорст в своей книге «Здоровье и практичное жилище» писал: «Подушки, набитые перьями, безусловно, следует изгнать из употребления».

Если вы все же желаете использовать пуховую или перьевую подушку, то выбирайте качественную продукцию, которая проходит сложную технологию изготовления: сортировку, многократную мойку, сушку перегретым паром, обезжиривание, специальную антиаллергенную и антистатическую обработку. Приобретая дорогую пуховую подушку, убедитесь в наличии необходимых сертификатов, подтверждающих чистоту сырья и правильность его обработки.

С каким бы наполнителем вы ни выбрали подушку, ее необходимо регулярно чистить или стирать (если возможно): не реже чем раз в полгода. Замену подушки целесообразно производить раз в 3 года. Это обусловлено размножением в подушках плесневых грибов, которые питаются чешуйками слущенного рогового слоя кожи человека и экскрементами пылевых клещей. В одном из исследований в 10 подушках было обнаружено в среднем от 4 до 16 видов грибов в каждой подушке, включая опасные для больных бронхиальной астмой грибки рода *Aspergillus fumigatus*. Подушки использовались до этого от 18 месяцев до 20 лет. Интересно отметить, что грибки размножались как в пуховых, так и в синтетических подушках.

Если после сна на обычной подушке вы просыпаетесь с головной болью, неприятными ощущениями в мышцах или шейно-грудном отделе позвоночника, то целесообразно попробовать спать на ортопедической подушке. Обычно данные подушки сделаны из упругого материала, имеют прямоугольную форму с углублением для головы в центре и возвышениями по краям. Анатомическая форма данных подушек позволяет обеспечить параллельное положение головы по отношению к туловищу, что способствует расслаблению мышц в области шеи и плечевого пояса. Следует заметить, что к ортопедической подушке необходимо привыкнуть. Поначалу вам может показаться, что

она не такая удобная и мягкая, как обычная подушка. Но когда через несколько ночей у вас исчезнут проблемы с головными болями и мышечным напряжением в шее, ортопедическая подушка покажется вам вполне комфортной.

Выбор размера подушки — дело сугубо индивидуальное. Можно только определенно сказать, что ни в коем случае нельзя пользоваться большой и туго набитой подушкой, так как при этом голова постоянно находится в неестественно согнутом положении, что может привести к головным болям и проблемам с позвоночником. Использование очень тонкой подушки или сон вообще без подушки также могут вызывать боли в шее из-за изгиба позвоночника во время сна на боку. Кроме этого, низкая подушка способствует западению языка в положении на спине и усилению храпа или даже возникновению остановок дыхания во сне у людей с данной проблемой. Наиболее правильно использовать плоские подушки с индивидуально подобранной толщиной или контурные ортопедические подушки с небольшим уплотнением под шеей. Определившись с типом подушки и наполнителем, полежите на ней по 10-15 минут на спине и на боку прямо в магазине. Ваши ощущения — это главный критерий выбора удобной подушки.

Одеяло

С выбором одеяла в магазине ситуация обстоит несколько сложнее, чем с выбором матраса или подушки. Во-первых, температурный режим магазина может существенно отличаться от атмосферы спальни, во-вторых, вам необходимо практически полностью раздеться, чтобы почувствовать теплопроводность одеяла. Иногда при выборе помогает предшествующий опыт использования того или иного типа одеял, иногда — это просто элемент удачи.

В любом случае, если вы спите вдвоем, то настоятельно рекомендуем укрываться каждому собственным одеялом. Это не только более гигиенично, но и обеспечивает собственный уникальный микроклимат. У партнеров могут существенно разниться предпочтения по теплоте одеял. Да и отвозываться одеяло среди ночи — не самое приятное занятие.

Одеяла можно разделить на зимние, летние и всесезонные. Под правильно подобранным одеялом должно быть ни жарко, ни холодно, так как оно обеспечивает необходимую теплопроводность и циркуляцию воздуха.

Наиболее распространенные виды одеял: ватные, шерстяные, пуховые и синтетические (синтепон, холофайбер, полиэфирные волокна). Ватные одеяла наиболее дешевы, но и наименее практичны, так как имеют ощутимый вес и впитывают различные запахи.

Если вы любите спать в тепле, то подойдут шерстяные одеяла, которые лучше всего сохраняют тепло человеческого тела. Они также хорошо впитывают влагу, благодаря чему улучшается микроклимат в постели, ведь человек во время сна испаряет до 0,5 литра влаги. Данные одеяла особенно показаны людям с костно-мышечными и сердечно-сосудистыми заболеваниями, диабетом и состояниями, вызывающими избыточную ночную потливость. Как правило, изготавливают шерстяные одеяла из овечьей, козьей или верблюжьей шерсти. Следует обратить внимание, что данные одеяла необходимо хранить вместе со средствами, отпугивающими моль. Шерстяные одеяла не рекомендуется использовать людям с аллергией на шерсть животных.

Большинство пуховых одеял изготавливают из утиного или гусиного пуха. Самые дорогие одеяла изготавливают с использованием пуха гагары. Пуховые одеяла легкие, упругие и долговечные. Они способны удерживать тепло и обеспечивать хорошую циркуляцию воздуха. Однако пух, впитывая влагу, быстро отсыревает. К пуховым одеялам предъявляются те же, изложенные выше, гигиенические требования, что и к пуховым подушкам. Пух должен быть качественно обработан, чтобы минимизировать размножение пылевых клещей и пухоедов.

Если вы предпочитаете ощущение легкой прохлады, то лучше укрываться более тонким одеялом с синтетическим наполнителем. Данные одеяла легки, долговечны, не вызывают аллергии и их можно стирать в стиральной машине. Относительным их недостатком является плохое впитывание влаги.

Постельное белье

Выбирая постельное белье, придерживаетесь следующих правил.

1. Материал, из которого изготовлено постельное белье, должен быть приятным на ощупь лично для вас. Это может быть ба-

тист, хлопок, лен, сатин или шелк. Если вам позволяют финансовые средства, то попробуйте поспать на разном постельном белье, а затем выбрать наиболее подходящее для вас.

2. Новое белье не должно пахнуть плесенью, сыростью или химическими красителями. Пахнущее красителями белье будет сильно линять при стирке. Кроме этого, посторонний запах может мешать сну или даже вызывать аллергию.
3. Чем прочнее ткань, тем лучше. Неплотную ткань видно невооруженным глазом — она порвется через несколько стирок.
4. Чем лучше упаковка — тем качественнее товар. Это закон рынка.

Атмосфера

Раньше считалось, что в холодном помещении спится лучше, однако это не подтвердилось. В настоящее время считается, что каждый человек должен поэкспериментировать и выбрать для себя оптимальный температурный режим.

Следует избегать чрезмерной сухости атмосферы в спальне. Зимой во время отопительного сезона влажность может падать до 20-30% при оптимуме 50-60%. Это приводит к сухости кожи и слизистых оболочек, заложенности носа и першению в горле. У больных бронхитом и бронхиальной астмой может ухудшаться течение заболевания. В этой ситуации используйте в спальне в течение ночи ультразвуковой увлажнитель, который позволяет обеспечить оптимальную влажность.

Уберите из спальни ковры и другие вещи, которые накапливают пыль. Не желательно в том месте, где вы спите, устраивать библиотеку или выращивать растения. Регулярно проводите в спальне влажную уборку. Возможно использование специальных очистителей воздуха в спальне, особенно если ваш дом находится в экологически неблагоприятном районе.

В чем спать?

По мнению медиков и психологов, вопрос: «В чем спать?» — не имеет большого значения. Важно лишь, чтобы тело нормально дышало, и ваше ночное одеяние не препятствовало нормальному притоку воздуха и регуляции температуры. Если вам нравится спать обнаженными — спите именно так.

ОБЩЕПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Важно не только создать комфортную обстановку в спальне, но и соблюдать ряд простых рекомендаций, которые покажутся Вам достаточно банальными, но даже частичное их выполнение может значительно улучшить сон.

1. ***Соблюдайте режим сна.*** Лучший способ обеспечить хороший ночной сон заключается в точном соблюдении его режима. Для поддержания нормального «хода» ваших биологических часов всегда вставайте в одно и то же время в будни и выходные, вне зависимости от того, сколько вы спали.
2. ***Сократите время сна.*** Человек обычно тратит на сон больше времени, чем это необходимо. Сон, конечно, приятное занятие, но только не для людей, страдающих бессонницей. Как ни парадоксально, сокращение времени пребывания в постели может существенно улучшить глубину и эффективность сна.
3. ***Никогда не заставляйте себя спать.*** Во многих ситуациях помогает правило: «Если что-то не получилось сразу, попробуй снова и снова». Однако для сна оно совершенно не подходит. Чем больше вы будете стараться, тем меньше шансов получить желаемое. Если заснуть не удастся, то лучше спокойно отдохнуть, просматривая телепередачи, читая или слушая музыку, чем в отчаянии ворочаться всю ночь.
4. ***Не бойтесь бессонницы.*** Многие из тех, кто страдает бессонницей, укладываясь в постель, испытывают навязчивый страх перед потерей сна. Бессонница особенно страшит накануне важных событий. На самом деле одна бессонная ночь, как правило, не влияет на выполнение коротких задач, таких как переговоры, лекции, экзамены или спортивные соревнования. Только при монотонной или очень опасной работе следует беспокоиться об ухудшении своих способностей на следующий день.
5. ***Не решайте проблемы в момент засыпания.*** Попробуйте решить все накопившиеся проблемы до отхода ко сну или отложить их решение на завтра. Можно даже установить специальное «время беспокойства» за 1-2 часа до сна, когда вы будете думать о проблемах. Но после этого постарайтесь забыть о них.

6. **Регулярно занимайтесь физическими упражнениями.** Физическая нагрузка является одним из наиболее эффективных антистрессорных средств. Лучшее время для занятий — с 17 до 20 часов. Оптимальная частота — 3-4 раза в неделю, продолжительность — 30-60 минут. Следует, однако, прекратить занятия минимум за 90 минут до сна.
7. **Уменьшите потребление стимуляторов.** Обычно человек ежедневно потребляет значительное количество кофеина, содержащегося в кофе, чае, различных тонизирующих напитках и шоколаде. Интересно заметить, что в зеленом чае содержится больше кофеина, чем в черном. Стимулирующие эффекты кофеина достигают пика через 2-4 часа после потребления. Постарайтесь принимать кофеин и кофеинсодержащие продукты не позднее чем за 6-8 часов до сна.
8. **Меньше курите или бросьте курить.** Никотин, содержащийся в сигаретах, обладает еще большим стимулирующим эффектом, чем кофеин. Прекращение курения может значительно улучшить сон. По крайней мере, постарайтесь не курить за 2 часа до сна.
9. **Соблюдайте умеренность в потреблении спиртных напитков.** Малые дозы алкоголя (50 г водки или 1 стакан вина) оказывают неплохое успокаивающее действие, однако увеличение дозы до 150-200 г водки может существенно уменьшить длительность глубоких стадий сна и обусловить прерывистый, неосвежающий сон.
10. **Не ложитесь спать голодным или с переполненным желудком.** Избегайте приема пищи позже чем за 2-3 часа до сна. Старайтесь не употреблять за ужином продуктов, которые вызывают газообразование (орехи, бобовые или сырые овощи). Также не стоит ложиться спать голодным. Съешьте легкую закуску (банан или яблоко).
11. **Соблюдайте ритуал отхода ко сну.** Перед отходом ко сну регулярно выполняйте действия, направленные на психическое и физическое расслабление. Это могут быть теплая ванна для уменьшения физического напряжения, упражнения по самовнушению или прослушивание кассет со спокойной музыкой для психического расслабления. Какой бы метод вы ни избрали, соблюдайте данный ритуал каждый вечер, пока он не войдет в привычку.

МЕДИЦИНА СНА

Если вы создали идеальную обстановку в спальне и соблюдаете основные рекомендации по гигиене сна, а качество сна оставляет желать лучшего, то, возможно, вы страдаете серьезным расстройством сна. Современная медицина насчитывает более 80 болезней сна, многие из которых не только нарушают собственно сон, но и ухудшают качество жизни человека в целом. А ряд заболеваний, таких как апноэ сна и хроническая ночная гипоксия, увеличивают риск развития артериальной гипертонии, нарушений ритма сердца, инфарктов, инсультов и внезапной смерти во сне. Ниже мы остановимся на самых распространенных расстройствах сна: бессоннице, храпе, синдроме обструктивного апноэ сна и синдроме беспокойных ног.

Бессонница

Бессонница может резко ухудшить качество жизни человека. Кто из нас хотя бы несколько раз в жизни не проводил бессонной ночи, после чего весь следующий день был испорчен? А ведь около 15% взрослых людей страдают хроническими нарушениями сна, при которых месяцы и годы проходят в изматывающей борьбе с отсутствием сна ночью и с сонливостью днем.

Что же делать с бессонницей? Прежде всего, необходимо отметить, что бессонница — это часто не диагноз, а симптом более 30 заболеваний, которые вызывают нарушение сна. Наиболее часто бессонница сопровождается трудностями с засыпанием. В значительной степени это обусловлено современным ритмом жизни. У людей было существенно меньше проблем с засыпанием и пробуждением, когда не было электричества, круглосуточных каналов информации, сменных графиков работы, быстрого изменения часовых поясов при перелетах. Обычно человек ложился с закатом и вставал с рассветом, ночью его не беспокоил вой сигнализаций за окном или внезапные вызовы на работу по телефону. Циркадный (суточный) ритм чередования сна и бодрствования был достаточно стабильным. А это обеспечивало нормальное чередование процессов жизнедеятельности: активного бодрствования с расходом энергии и сна с накоплением энергии.

Одним из основных гормонов, регулирующих суточный ритм жизнедеятельности человека, является «гормон сна» — мелатонин. Его продукция достигает максимума вечером и ночью в темноте, а подавляется утром и на свету. Таким образом, мелатонин участвует в регуляции цикла сон-бодрствование, в частности в инициации процесса сна. Интересно отметить, что мелатонин удалось синтезировать искусственно, и он активно применяется для коррекции циркадных нарушений сна. В России данный препарат выпускается под названием Мелаксен. Мелаксен является безрецептурным препаратом и его можно самостоятельно приобрести в аптеках, но в любом случае перед его применением целесообразно проконсультироваться с врачом.

Ночью также продуцируется соматотропный гормон (гормон роста), который у детей обеспечивает рост, а у взрослых несет анаболическую функцию — отвечает за переработку жира в энергию и мышечную массу. У мужчин ночью отмечаются пики продукции тестостерона — мужского полового гормона. Таким образом, если сон хронически нарушен, то дети плохо растут, у взрослых нарушается обмен веществ и они полнеют, а у мужчин возникают проблемы с потенцией. И это лишь часть проблем, к которым приводит бессонница.

Теперь представим себе жителя крупного города, который в течение рабочей недели ложится в 23 часа и встает в 6 утра, чтобы успеть добраться до работы. Наступает суббота, и человек, накопивший недосып за неделю, с удовольствием отсыпается до 12 часов дня. Ложится в субботу еще позже и в воскресенье также отсыпается до полудня. Так как в понедельник опять рано вставать, человек пытается лечь в воскресенье пораньше, но мучается и не может заснуть, так как накануне хорошо отоспался. К 2-3 часам ночи засыпает, а в 6 утра встает совершенно невыспавшимся и разбитым. Далее в течение недели постепенно входит в рабочий график, но опять наступают выходные дни и все снова повторяется.

Недавно мы «ломали копья» насчет того, как это вредно переводить стрелки часов на 1 час на зимнее и летнее время. А наш городской житель каждую неделю переводит свои внутренние биологические часы в выходные на 6 часов вперед, а в рабочие — на 6 часов назад, и после этого удивляется, почему же он плохо засыпает и плохо просыпается. Данная бессонница обусловлена наруше-

нием циркадного ритма сон-бодрствование и получила название «бессонницы выходного дня» или «социального джет лага».

Самым очевидным и простым способом устранения такой бессонницы является соблюдение режима сна вне зависимости от рабочих или выходных дней. Причем наиболее важно четко задать время подъема. Если человек просыпается 2 недели в одно и то же время, то процессы в организме подстраиваются под этот режим, и он будет просыпаться самостоятельно за 5 минут до звонка будильника хорошо выспавшимся. В реальной жизни это вряд ли получится, но все же желательно изменять время подъема не более чем на 2 часа в рабочие и выходные дни. Если же не удастся исключить «отсыпание» в выходные дни, то целесообразно в воскресенье и понедельник вечером за 1 час до предполагаемого времени сна принять Мелаксен в дозе 3 мг. Это позволит лучше заснуть и быстрее настроить биологические часы на более ранний рабочий график.

Еще одной большой проблемой является сменный график работы. Организму требуются сутки, чтобы перестроить циркадный ритм на 1 час. Таким образом, необходимо 12 суток, чтобы перестроиться с режима работы с 8 утра на режим с 8 вечера. У большинства сменных работников рабочие часы изменяются гораздо чаще (периодические ночные дежурства несколько раз в месяц, изменение времени смен каждую неделю). Это вызывает значительное нарушение циркадных ритмов. Таким образом, основной проблемой при сменном графике работы является невозможность подстройки циркадных ритмов работника под быстро меняющийся режим работы, что ведет к сонливости в тот период, когда работник должен работать, и к бессоннице в тот период, когда он должен спать. Общие рекомендации для сменных работников следующие:

1. Стимуляторы (кофеин) в начале смены.
2. Яркий свет 2500 -10000 люксов в первые 3-6 часов ночной смены, но не позже, чем за 2 часа до окончания смены.
3. Соблюдение хорошей гигиены сна (тишина и затемнение в спальне при сне в дневные часы).
4. Мелатонин (Мелаксен) 3 мг за 1 час до предполагаемого времени отхода ко сну в течение 3-4 дней после изменения сменного графика (например, с дневной на ночную смену).

Нарушения сна также могут отмечаться при перелетах со сменой часовых поясов. В западной медицинской и популярной литературе данное расстройство получило название Jet Lag (Джет Лаг). Джет Лаг может развиваться после быстрой смены 2 и более часовых поясов и сопровождается трудностями с инициацией и поддержанием сна, избыточной дневной сонливостью, ухудшением работоспособности и дневной активности, а также соматическими симптомами (главным образом, связанными с желудочно-кишечным трактом). Ниже приведены рекомендации, которые позволяют быстро приспособиться к разнице во времени после перелета:

Перед путешествием:

1. Планируйте прилет на несколько дней раньше, если предстоят важные встречи или переговоры, чтобы дать возможность организму восстановиться и приспособиться к изменению часового пояса.
2. Начните изменение времени Вашего сна за несколько дней до отлета (вставая каждый день на час позже или раньше в зависимости от того, летите ли Вы на запад или восток соответственно).
3. Закажите такой рейс, чтобы прибыть в пункт назначения во второй половине дня или вечером по местному времени. Это даст вам возможность перекусить, а затем лечь спать не позже 23 часов по местному времени. Соблюдайте правило: «Путешествуя на восток, вылетайте пораньше. Путешествуя на запад, вылетайте попозже.»
4. Хорошо выспитесь ночью накануне поездки. Эффект от разницы часовых поясов будет значительно ослаблен. Избегайте прощальных вечеринок и употребления алкоголя в день вылета.
5. Наденьте удобную одежду и обувь.

В самолете:

1. Если в пункте прибытия ночь или раннее утро, то постарайтесь выспаться в самолете. Ограничьте влияние раздражителей (используйте беруши, наушники и маски на глаза). Если перелет длится более 6 часов, то можно принять короткодействующее снотворное (посоветуйтесь с врачом в отношении противопоказаний).

2. Если в пункте прибытия день или вечер, то спать в самолете не следует. Почитайте, поработайте с компьютером, регулярно прохаживайтесь по салону.
3. Постарайтесь употреблять больше жидкости. Для этого лучше всего подходят соки и негазированные напитки. Однако избегайте употребления алкоголя. Он вызывает обезвоживание, что усиливает влияние смены часовых поясов на организм и разрушает ваш последующий сон.
4. Избегайте употребления кофеина, если в пункте прибытия вечер или ночь. Если же там утро или день, вы можете употреблять кофеинсодержащие напитки, но не позже, чем за 6 часов до предполагаемого времени сна.

В пункте прилета:

1. Старайтесь не спать до наступления ночи вне зависимости от степени вашей усталости.
2. В пункте прибытия ужин должен быть легким: немного молока и богатой углеводами пищи (хлеб, крекеры или выпечка).
3. Примите Мелаксен в дозе 3 мг за 1 час до предполагаемого засыпания по местному времени в день прилета и в течение еще трех дней.
4. Сразу же начинайте жить согласно новому времени. Обедайте по местному времени, спите тогда, когда наступает местное время сна, и, что наиболее важно, просыпайтесь по местному времени.
5. По утрам, после пробуждения, делайте зарядку. Ритмическая гимнастика, немного аэробики или даже простой бег на месте в течение пяти или десяти минут помогут наладить ваш биологический ритм.
6. Проснувшись утром, выйдите на свет. Солнечный свет — одно из лучших средств перенастройки ваших внутренних часов. Если освещение снаружи тусклое, включите весь свет в своей комнате.
7. За два часа до предполагаемого времени отхода ко сну избегайте солнечного света. Если это не возможно — оденьте солнцезащитные очки.
8. В первые несколько дней вашего пребывания на новом месте ешьте немного. Вашему суточному пищеварительному ритму может потребоваться время, чтобы подстроиться под

местное время. Обычно организму требуются сутки, чтобы адаптироваться к изменению времени на час. Таким образом, если Вы пересекли 5 часовых поясов, то может потребоваться пять суток для полного восстановления.

Еще одной проблемой, вызывающей трудности с засыпанием, является банальный стресс. Конечно, лучшей рекомендацией будет исключение стрессовых факторов, но, к сожалению, это далеко не всегда возможно. В этой ситуации помощь могут оказать успокаивающие травы (валериана, пустырник, мята, Melissa) или комплексные препараты на их основе. Данные препараты не обладают собственно снотворным эффектом, поэтому не вызывают дневную сонливость, которая мешает работать. Их основное действие заключается в снижении реакции нервной системы в ответ на стрессовые ситуации. Пациент меньше реагирует на стрессы в течение дня, его нервная система становится более стабильной и это, в свою очередь, улучшает сон. Таким образом, растительные успокаивающие средства лучше принимать три раза в день курсами по 2-3 недели, что обеспечивает их максимальную эффективность.

Если же бессонница длится более двух недель, то необходима консультация врача с целью уточнения диагноза и определения оптимальной тактики лечения. Естественно, в рамках данной брошюры мы не будем обсуждать конкретные рецептурные снотворные препараты. Приведем лишь общие подходы к лечению, минимизирующие риск развития лекарственной зависимости:

Лечение в соответствии с потребностями больного, но с ограничением частоты приема:

1. Ограничение приема снотворных 10 таблетками в месяц.
2. Препараты должны приниматься только в те ночи, когда беспокоит особенно тяжелая бессонница.

Стандартное прерывистое лечение:

1. Лечение проводится стандартными курсами по 2-3 недели с последующим перерывом в 2-3 недели.
2. Во время перерыва основной упор делается на немедикаментозное лечение бессонницы.

Контролируемое прерывистое лечение в соответствии с потребностью пациента:

1. Ограничение приема снотворных тремя таблетками в течение недели.
2. В воскресенье пациент должен определить три ночи в течение следующей недели, когда возможно применение снотворных.
3. Главными критериями выбора «лекарственной ночи» являются задачи и потребности следующего дня.
4. Пациент может, но не обязан принимать таблетку в «медикаментозную» ночь.
5. В остальные ночи прием снотворных строго запрещен.

Достаточно частое заблуждение относительно приема снотворных заключается в том, что пациент начинает уменьшать дозу препарата, но увеличивать частоту его приема. Лучше раз в три дня выпить полную дозу снотворного и хорошо выспаться, чем ежедневно принимать по четвертинке или половинке таблетки и не достигать лечебного эффекта. Причем именно частый прием формирует сначала психологическую, а потом и физическую зависимость от снотворного.

К сожалению, в рамках данной брошюры не представляется возможным дать точные советы по поводу всех видов бессонницы, тем более что некоторые из них требуют серьезного врачебного вмешательства. Однако можно привести общие рекомендации, применение которых может улучшить сон у значительной части лиц, страдающих этим расстройством.

Ниже приведены 3 мысленные ошибки, которые совершают люди при бессоннице, и комментарии к ним.

1. Нет ничего хуже бессонницы. Это испортит мне завтрашний день, и вся моя жизнь пойдет насмарку.

Мы, бывает, проводим бессонную ночь за чтением книги, игрой в карты или в гостях, но не считаем это катастрофой и на следующий день можем достаточно сносно себя чувствовать и работать. В то же время ночь, проведенная в попытках заснуть, воспринимается нами как нечто ужасное. Таким образом, важно не столько само по себе отсутствие ночного сна, сколько наше отношение к этому.

2. Если мне не удастся заснуть, надо просто хорошенько постараться.

Нет ничего хуже, чем постоянные напрасные попытки заснуть. Здесь можно привести результаты одного эксперимента, проведенного в Америке в 60-х годах. У 100 испытуемых в первую ночь зарегистрировали время, за которое они заснули. Перед второй ночью им сказали, что выдадут 100 долларов тем, кто заснет быстрее, чем в предыдущую ночь. И что бы вы думали? Среднее время засыпания увеличилось в 3 раза!!!. Только 2 человека из 100 заснули быстрее. Вот к чему приводят попытки заснуть. Если они повторяются постоянно, то у человека формируется стойкий условный рефлекс боязни не заснуть. Обычно это проявляется в том, что человек может очень хотеть спать, но только ложится в свою постель — сон как рукой снимает.

3. Чем дольше я буду лежать в постели, тем больше мне удастся спать и тем лучше будет мое самочувствие.

Что произойдет, если вместо нужных для вашего мозга 8 часов сна вы будете находиться в постели 10 часов? Через некоторое время 8-часовой сон распределится на 10 часов. При этом станет трудно засыпать, кроме того, в течение ночи вы будете много раз просыпаться. И самое главное — сон станет очень поверхностным. Все равно как если бы то же самое количество воды растеклось по большей поверхности, плохо ее покрывая. Во время такого поверхностного сна восстановление организма не бывает полноценным, и утром вы просыпаетесь усталым и вялым.

Естественно, вы подумаете, что спите недостаточно, и попробуете спать еще больше. В результате сон станет еще менее глубоким, вы будете еще чаще просыпаться, а по утрам чувствовать себя неотдохнувшим. Образуется порочный круг. Чем дольше вы находитесь в постели, тем хуже ваш сон и тем больше угроза развития серьезной бессонницы. Таким образом, одним из основных правил лечения бессонницы является сокращение времени, проводимого вами в постели.

Если бессонница обусловлена развитием стойкого условного рефлекса боязни не заснуть, то можно применять одну из указанных ниже программ.

Терапия контроля раздражителя

Целью терапии контроля раздражителя является разрушение негативных ассоциаций, связанных с пребыванием в кровати во время приступов бессонницы. Это лечение особенно показано людям с приступами бессонницы вечером и длительными пробуждениями среди ночи. Терапия контроля раздражителя включает следующие правила.

1. Ложитесь в кровать только тогда, когда хочется спать.
2. Если вы не засыпаете в течение 15 минут, встаньте с кровати и не ложитесь, пока не почувствуете, что сможете заснуть. Если вы легли в кровать и все еще не можете заснуть, встаньте опять. Повторяйте это до тех пор, пока не сможете заснуть в течение нескольких минут.
3. Старайтесь не смотреть на часы.
4. Каждое утро вставайте в одно и то же время.
5. Используйте кровать только для сна, а не для просмотра телепередач, заполнения счетов, чтения книги и т. д.
6. Не пытайтесь вздремнуть в течение дня.

В первую ночь вам могут потребоваться 3-4 попытки заснуть. На следующий день может отмечаться сонливость. Следует быть чрезвычайно внимательным, если возникает необходимость вести машину или использовать сложное оборудование в течение дня. Во вторую ночь вам будет легче заснуть. Если нет, вновь обратитесь к предыдущим инструкциям. Полный курс лечения занимает от 3 до 4 недель, и после того, как разрушится нежелательная модель поведения, вам будет несложно заснуть ночью.

Терапия ограничением сна

Терапия ограничением сна основана на наблюдении, что более длительное нахождение в постели ведет к более отрывочному сну, и наоборот, чем меньше времени проводится в кровати, тем более крепким становится сон. Правила терапии ограничением сна включают следующие пункты.

1. Вам позволено оставаться в кровати только то количество времени, которое, по вашему мнению, вы спите, плюс 15 минут. Например, если вы считаете, что спите каждую ночь только по 5 часов (а еще 3 часа уходит на то, чтобы заснуть), то вам позволено находиться в кровати 5 часов и 15 минут.

2. Вы должны вставать каждый день в одно и то же время. Если вы спите 5 часов и обычно встаете в 6:00 утра, вам позволено находиться в кровати с 00:45 ночи до 6:00 утра.
3. Не пытайтесь вздремнуть в течение дня.
4. Если вы спите в течение 85% времени пребывания в кровати, вы можете увеличить время нахождения в кровати, ложась спать на 15 минут раньше. (Вам все еще надо вставать утром в одно и то же время.)
5. Повторяйте этот метод до тех пор, пока вы не будете спать все 8 часов или желаемое количество времени.

Эта процедура также дает эффект через 3-4 недели. Помните, что, как и при терапии контроля раздражителя, вы можете быть очень сонным в течение дня и вам необходимо быть крайне внимательным при вождении автомобиля и выполнении опасных работ.

В данной брошюре освещена лишь малая часть того, что может сделать сам человек для улучшения сна. Не поленитесь также почитать популярную медицинскую литературу по данной проблеме, где можно найти много ценных советов. А если и они не помогли, то обращайтесь в отделение медицины сна.

Храп и синдром обструктивного апноэ сна

Хронически храпит около 30% всего взрослого населения. Часто храп воспринимается как неприятный, но безопасный звуковой феномен. На самом деле храп является предвестником и одним из основных проявлений серьезной болезни — синдрома обструктивного апноэ сна (болезни остановок дыхания во сне).

Синдром обструктивного апноэ сна — это состояние, характеризующееся наличием храпа, периодическим спадением верхних дыхательных путей на уровне глотки и прекращением легочной вентиляции при сохраняющихся дыхательных усилиях, снижением уровня кислорода крови, грубой фрагментацией сна и избыточной дневной сонливостью.

При данном заболевании может наблюдаться до 400-500 остановок дыхания за ночь общей продолжительностью до 3-4 часов. Частые остановки дыхания приводят к тяжелому недостатку кислорода в ночной период, что существенно увеличивает риск развития тяжелых нарушений ритма сердца, инфаркта миокарда, инсульта и внезапной смерти во сне. У пациента раз-

вивается тяжелейшая дневная сонливость, резко ухудшающая качество жизни. Пациент может засыпать не только во время чтения газет или просмотра телевизора, но даже во время еды или разговора. Резко увеличивается частота дорожно-транспортных происшествий, связанных с засыпанием за рулем.

Основными проявлениями этого заболевания являются:

- Громкий, прерывистый храп
- Указания на остановки дыхания во сне
- Беспокойный, неосвежающий сон
- Учащенное ночное мочеиспускание (> 2 раз за ночь)
- Затрудненное дыхание или приступы удушья в ночное время
- Ночная потливость (особенно в области головы)
- Разбитость, головные боли по утрам
- Мучительная дневная сонливость
- Повышение артериального давления (преимущественно в ночные и утренние часы)
- Прогрессивное нарастание массы тела
- Снижение потенции

Вероятность синдрома обструктивного апноэ высока (от 20% до 60%) у пациентов со следующими диагнозами:

1. Ожирение 2 степени и выше (индекс массы тела >35).
2. Артериальная гипертензия 2 степени и выше (особенно рефрактерная к лечению).
3. Сердечные нарушения ритма и блокады в ночное время.
4. Сердечная недостаточность 2 степени и выше.
5. Метаболический синдром.
6. Пиквикский синдром (синдром ожирения-гиповентиляции).
7. Дыхательная недостаточность 2 степени и выше.
8. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) тяжелого течения (ОФВ1 $<50\%$).
9. Легочное сердце.
10. Гипотиреоз (снижение функции щитовидной железы).

Самостоятельно бороться с храпом и апноэ можно с помощью следующих мероприятий:

- Если у Вас избыточная масса тела, постарайтесь ее снизить.
- Бросьте курить или, по крайней мере, не курите за 2 часа до сна.

- Не употребляйте значительных доз алкоголя перед сном.
- Не принимайте пищу за 3-4 часа до сна.
- Обеспечьте возвышенное положение изголовья (2-3 подушки).
- Используйте контурную ортопедическую подушку с утолщением под шей.
- В случае острой заложенности носа закапайте в нос капли, улучшающие носовое дыхание, например, ксиметазолин.
- Используйте ночью полоски для улучшения носового дыхания «БризРайт».
- Используйте в спальне ультразвуковой увлажнитель воздуха, особенно во время отопительного сезона зимой.
- Выполняйте упражнения: 3 раза в день по 30-40 раз максимально выдвиньте язык вперед и вниз на 1-2 секунды. Регулярное выполнение данных упражнений в течение месяца может значительно уменьшить храп.
- Обеспечьте в спальне гипоаллергенную обстановку: уберите ковры и цветы, не пускайте в спальню животных, используйте подушки и одеяла из современных натуральных или синтетических материалов, не содержащих пуха, пера или шерсти.
- Используйте во время сна внутриротовое устройство от храпа «ЭКСТРАЛОР».

Следует отметить, что приведенные выше рекомендации эффективны при неосложненном храпе и легкой форме апноэ сна, но не дают должного эффекта при умеренных и тяжелых формах болезни. Если ваши самостоятельные попытки не привели к успеху, это повод обратиться к врачу.

Методы лечения храпа и апноэ могут включать лазерные, радиочастотные или хирургические методы; применение внутриротовых приспособлений, смещающих вперед нижнюю челюсть; применение дыхательного оборудования во время сна у пациентов с тяжелой формой болезни.

Следует отметить, что оперативные вмешательства на мягком небе и небном языке дают эффект только при неосложненном храпе. При наличии апноэ сна они бесполезны или даже вредны. Внутриротовые приспособления дают хороший эффект у пациентов с ретрогнатией (смещенной назад нижней челюстью и глубоким прикусом) и могут применяться до средней степени тяже-

сти апноэ сна. При умеренных и тяжелых формах синдрома обструктивного апноэ сна основным методом лечения является применение специального СИПАП-аппарата, который помогает человеку дышать во сне и не дает спадаться дыхательным путям. Уже во время первого сеанса лечения устраняются храп и остановки дыхания, нормализуется ночной сон и насыщение крови кислородом. При регулярном проведении СИПАП-терапии значительно улучшается качество жизни пациентов и устраняется риск развития серьезных сердечно-сосудистых осложнений.

Понаблюдайте за своим сном и сном своих близких. Если вы заподозрите болезнь остановок дыхания во сне, обратитесь за консультацией в отделение медицины сна. Заболевание носит прогрессирующий характер и может привести к серьезным осложнениям. Однако вовремя назначенное лечение позволяет в подавляющем большинстве случаев предотвратить нежелательные последствия и значительно улучшить качество жизни человека.

Синдром беспокойных ног

Синдром беспокойных ног — неврологическое заболевание, проявляющееся неприятными ощущениями в нижних конечностях и их избыточной двигательной активностью преимущественно в покое или во время сна.

Данное заболевание отмечается более чем у 5% взрослых людей и может достигать 15% у пожилых лиц. Основные проявления заболевания следующие.

1. **Неприятные ощущения в ногах.** Обычно они описываются как ползание мурашек, дрожь, покалывание, жжение, подергивание, шевеление под кожей и т. д. Иногда человеку сложно точно описать характер ощущений, но они всегда бывают крайне неприятными. Эти ощущения возникают в бедрах, голених, стопах и волнообразно усиливаются каждые 5-30 секунд.
2. **Ухудшение в покое.** Наиболее характерным и необычным проявлением заболевания является усиление неприятных ощущений и необходимости двигать ногами в покое. Ухудшение обычно отмечается в положении сидя или лежа и особенно при засыпании.

3. **Улучшение при движении.** Симптомы значительно ослабевают или исчезают при движении. Наилучший эффект чаще всего оказывает обычная ходьба или просто стояние.
4. **Связь со временем суток.** Симптоматика значительно усиливается в вечернее время и в первую половину ночи (между 18 часами вечера и 4 часами утра). Перед рассветом симптомы ослабевают и могут исчезнуть вообще в первую половину дня.
5. **Движения конечностей во сне.** Во время сна отмечаются периодические произвольные движения нижних конечностей через каждые 5-40 секунд.
6. **Заболевание часто сопровождается бессонницей.** Больные жалуются на проблемы с засыпанием и беспокойный ночной сон с частыми пробуждениями. Хроническая бессонница может приводить к выраженной дневной сонливости и другим проблемам, связанным с длительным нарушением сна.

Если вы заподозрили у себя синдром беспокойных ног, необходимо обратиться в отделение медицины сна. В настоящее время существуют эффективные методы лечения данного заболевания.

Заключение

В отделении медицины сна Клинического санатория «Барвиха» мы часто слышим вопрос: «Что нужно, чтобы хорошо спать?» Ответ и прост и сложен одновременно: «Надо хорошо прожить день и спать в комфортной спальне». Здоровый образ жизни, любящий человек рядом, стабильная работа, занятия спортом, удобные матрац, подушка и одеяло — вот основные составляющие хорошего сна. Современная медицина, к счастью, может справиться и с большинством медицинских проблем, вызывающих нарушение сна. Надеемся, что советы, изложенные в этой брошюре, помогут вам улучшить сон, и вы смело сможете сказать: «Я провожу во сне треть жизни — и не самую худшую».

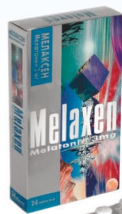
Бузунов Роман Вячеславович

СОВЕТЫ ПО ЗДОРОВОМУ СНУ

www.buzunov.ru
roman@buzunov.ru

Дополнительная информация
на сайте www.sleepnet.ru
и по тел. (495) 635-69-07, (495) 635-69-08

СИНДРОМ СМЕНЫ ЧАСОВЫХ ПОЯСОВ



ПЕРВЫЙ
МЕЛАТОНИН*
В РОССИИ



МЕЛАКСЕН®

ВОССТАНОВИТ
СУТОЧНЫЙ РИТМ
СОН-БОДРОСТВОВАНИЕ



WWW.MELAXEN.RU



UNIPHARM

* мнн мелатонин зарегистрирован под торговой маркой Мелаксен® компанией Юнифарм Инк. (США) 29.08.2008. Источник: Государственный Реестр Лекарственных Средств РФ

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ СУТОЧНОГО РИТМА СОН ► БОДРСТВОВАНИЕ



МЕЛАКСЕН®
мелатонин

Одна таблетка в день обеспечит:

- ПОЛНОЦЕННЫЙ СОН
- ВЫСОКУЮ ДНЕВНУЮ АКТИВНОСТЬ