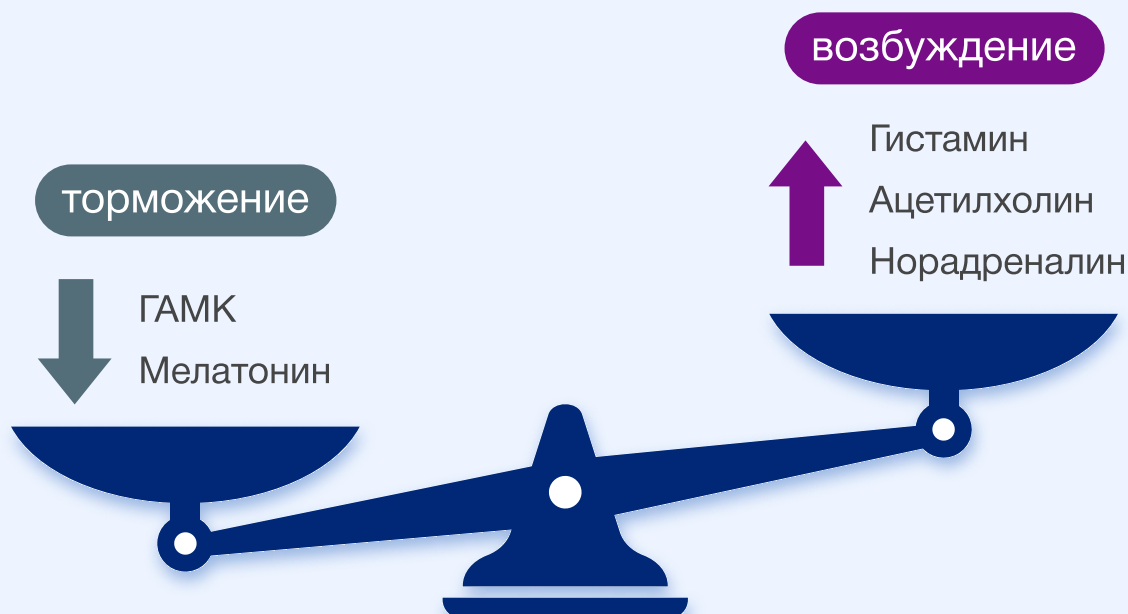


Валокордин®-Доксиламин при острой бессоннице:

быстрое засыпание без привыкания

Бодрость и сонливость человека зависят от **баланса возбуждения и торможения в нервной системе.**

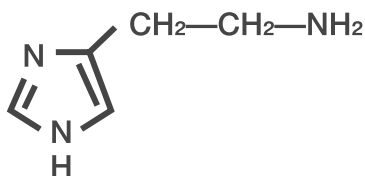


Эти процессы представлены **системами нейромедиаторов и их рецепторов**. Например, ГАМК и мелатонин способствуют засыпанию. В свою очередь, гистамин, ацетилхолин, норадреналин поддерживают человека в бодрствовании.



Доксиламин — агонист рецепторов гистамина.

Формула гистамина:



Когда доксиламин связывается с рецептором, тот переходит в неактивное состояние и **утрачивает способность передавать сигнал**. Активность гистаминергической системы снижается, и поэтому субъективно **у человека возникает сонливость**⁴.

Фармакотерапия нарушений сна, несмотря на большое количество снотворных препаратов, остается непростой задачей. В целом **гипнотики можно разделить на:**

- ✓ pro S (pro sleep) — для сна
- ✓ anti W (anti wake) — против бодрствования

В настоящее время **большинство снотворных препаратов относят к pro sleep группе**.

Они в основном представлены **снотворными средствами, воздействующими на постсинаптический ГАМКергический комплекс**. Сюда входят:

- ✓ барбитураты
- ✓ бензодиазепины
- ✓ Z-препараты (зопиклон, золпидем и залеплон)

В этой связи представляется интересным клинический опыт использования в качестве гипнотика **типичного anti W препарата** — Валокордин®-Доксиламин¹.

В клинических исследованиях доксиламин показал **достоверное уменьшение латентности сна²**:

- ✓ у пациентов с острой инсомнией **время засыпания сокращается в среднем на 15–20 минут** по сравнению с плацебо
- ✓ препарат также **увеличивает общую длительность ночного сна и улучшает его субъективное качество**, не нарушая фаз медленного и быстрого сна, что снижает риск «утренней тяжести» и дневного седативного эффекта по сравнению с бензодиазепиноподобными гипнотиками

В отличие от бензодиазепинов и «Z-препаратов», **Валокордин®-Доксиламин** не влияет на ГАМКергическую систему, поэтому **не формирует психической и физической зависимости** в стандартных схемах кратковременного применения до 14 дней. **Рекомендуется использовать препарат эпизодически или курсом до 2–3 недель**, что позволяет избежать толерантности и сохранить терапевтический эффект на протяжении всего периода лечения^{2, 3}.

Валокордин®-Доксиламин **имеет благоприятный профиль безопасности** при острой инсомнии у взрослых пациентов без тяжёлых соматических сопутствующих заболеваний. При коротком курсе до 2 недель и соблюдении дозы 22 капли (25 мг) на ночь риск серьёзных осложнений минимальный, что делает Валокордин®-Доксиламин **удобным выбором для коррекции острой бессонницы в амбулаторной практике^{2,3}**.

Список литературы:

1. Ковальзон В.М., Стрыгин К.Н. Нейрохимические механизмы регуляции сна и бодрствования: роль блокаторов гистаминовых рецепторов в лечении инсомнии. Эффективная фармакотерапия. 12, 2013. Неврология и психиатрия. С. 8 – 14.
2. Романов Д.В., Юзбашян П.Г. Острая инсомния: опыт применения доксиламина. Медицинский совет. 2020; (21):267–273. doi: 10.21518/2079-701X-2020
3. Листок-вкладыш – информация для пациента Валокордин®-Доксиламин, 25 мг/мл, капли для приема внутрь, от 05.03.2025.
4. Бурчаков ДИ, Тардов МВ. Инсомния в практике терапевта: роль доксиламина. Медицинский Совет. 2020; (2):45-53. <https://doi.org/10.21518/2079-701X-2020-2-45-53>



Валокордин® - Доксиламин

Рациональная фармакотерапия
нарушений сна



РУ ЛП-№(009177)-(РГ-RU)



сохраняет
структуру сна



капли для удобного
дозирования



гибкий подбор
индивидуальной
дозы



начало действия
через 30 минут



эффект длится
до 6 часов



улучшает качество
сна

ИНФОРМАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Разработка и поддержка: MedInform
ООО «Др. Тайсс Натурварен Рус». Все права защищены.
2026

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ