

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00428&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00428. Синдром неспокійних ніг та акатизія

Автор: Hannu Lauerma
Редактори оригінального тексту: -
Дата останнього оновлення: 2016-02-19

Визначення

- Синдром неспокійних ніг - це стан, під час якого пацієнт має неприємні відчуття в нижніх кінцівках вночі, що проходять при рухах ними. Такий стан може приводити до серйозного безсоння.
- Антидофамінергічні препарати можуть викликати акатизію [Настанова 00428 | Мимовільні рухи].

Фактори ризику

- Вагітність, літній вік, дефіцит заліза, уремія, ідіопатичні симптоми в сімейному анамнезі можуть бути причиною синдрому неспокійних ніг.
- Акатизія зазвичай виникає відразу або через декілька тижнів після початку прийому препаратів, які можуть викликати її.

Дослідження

- Клінічне обстеження нижніх кінцівок (набряки, варикозно розширені вени, екзема внаслідок варикозу, прохідність артерій, чутливість, м'язові атрофії)
- Якщо підозрюють наявність синдрому неспокійних ніг, потрібно визначити рівень феритину в плазмі.

- Якщо концентрація знаходиться на рівні нижньої третини референтних значень, що вважається нормальним при дослідженні з приводу анемії, доцільно додати препарати заліза.
- Якщо потрібно, перевіряють рівень креатиніну в плазмі.
- Якщо приймається рішення про призначення дофамінергічних препаратів, потрібно уточнити, чи в пацієнта не було раніше психотичних епізодів, щоб оцінити ризик розвитку психозу.

Лікування [доказ|D] [07237] [доказ|C] [07037] [доказ|D] [07009]

- Рекомендацій щодо покращення гігієни сну та призначення препаратів заліза не завжди достатньо, щоб допомогти пацієнту з синдромом неспокійних ніг. В легких випадках гіпнотики або низькі дози бензодіазепінів можуть бути ефективними, але побічні ефекти ліків інколи переважають їх переваги. Потрібно уникати призначення бензодіазепінів короткої дії.
- Хороший ефект був отриманий від призначення ввечері низьких доз дофамінергічних препаратів [доказ|A] [02312] (праміпексол 0,09–0,36 мг, ропінірол 0,25–3 мг [джерело|R1]). Побічні ефекти при довготривалій терапії невідомі.
- Хорошого терапевтичного ефекту досягнуто після призначення 300 мг прегабаліну [джерело|R2]. Габапентин може бути ефективним у випадках наявності болю.
- У тяжких випадках використовують опіоїди, наприклад, трамадол в дозі 50-100 мг на вечір.
- Якщо підозрюють акатизію, потрібно зменшити дозу або замінити препарат, який може її викликати, на такий, що має більш виражений блокуючий вплив на 5-HT₂ рецептори. Якщо потрібно, то призначають коротким курсом пропранолол по 20 мг х 3 р/день, біпериден 1-2 мг х 3 р/день або бензодіазепіни в низьких дозах.

Коментар експерта. Лікарський засіб біпериден станом на 05.02.2019 в Україні не зареєстровано. Згідно з інструкцією для медичного застосування зареєстрований в Україні станом на 05.02.2019 лікарський засіб пропранолол не призначається при синдромі неспокійних ніг та акатизії.

Пов'язані джерела

- Література [пов'язані] [00367] Restless legs and akathi...

Джерела інформації

R1. Garcia-Borreguero D, Kohnen R, Silber MH et al. The long-term treatment of restless legs syndrome/Willis-Ekbom disease: evidence-based guidelines and clinical consensus best practice guidance: a report from the International Restless Legs Syndrome Study Group. Sleep Med 2013;14(7):675-84. [PubMedID|23859128]

R2. Allen RP, Chen C, Garcia-Borreguero D et al. Comparison of pregabalin with pramipexole for restless legs syndrome. N Engl J Med 2014;370(7):621-31. [PubMedID|24521108]

Настанови

- [Настанова 00748](#). Мимовільні рухи.

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 07237](#). Acupuncture for restless legs syndrome.
Дата оновлення: 2013-12-23
Рівень доказовості: D
Резюме: There is insufficient evidence to determine whether acupuncture is an efficacious and safe treatment for RLS (Restless Legs Syndrome)
- [Доказовий огляд 07037](#). Iron for restless legs syndrome.
Дата оновлення: 2012-07-20
Рівень доказовості: C
Резюме: Iron therapy is probably not beneficial for the treatment of restless legs syndrome.
- [Доказовий огляд 07009](#). Non-drug therapies for lower limb muscle cramps .
Дата оновлення: 2012-05-29
Рівень доказовості: D
Резюме: The evidence is insufficient to show whether calf muscle stretching can prevent recurrent lower limb muscle cramps.
- [Доказовий огляд 02312](#). Dopamine agonists for the treatment of restless legs syndrome.
Дата оновлення: 2014-05-29
Рівень доказовості: A
Резюме: Dopamine agonists are effective in the treatment of restless legs syndrome (RLS). Cabergoline, pergolide, and pramipexole also showed superiority over levodopa in reduction of symptoms of RLS.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: **ebm00428** Ключ сортування: **036.010** Тип: **EBM Guidelines**

Дата оновлення англomовного оригіналу: **2016-02-19**

Автор(и): **Hannu Lauerma** Редактор(и): Видавець: **Duodecim Medical Publications Ltd**
Власник авторських прав: **Duodecim Medical Publications Ltd**

Навігаційні категорії

EBM Guidelines **Physical medicine** **Neurology**

Ключові слова індексу

mesh: **biperiden** mesh: **Propranolol** mesh: **akathisia** mesh: **Restless Legs Syndrome** mesh: **Amantadine**
mesh: **Tramadol** icpc-2: **L18** icpc-2: **N05** speciality: **Neurology** speciality: **Physical medicine**