

angst og depressive symptomer [15]. I casebaserede undersøgelser er der også foreslået behandling med antikonvulsiva og atypiske antidepressive lægemidler [16]. Der foreligger imidlertid nyere data, der tyder på øget dødelighed ved brug af hypnotika, og det anbefales derfor, at insomni behandles nonfarmakologisk, når det er muligt [17].

Denne anbefaling skal ses på baggrund af, at der efterhånden foreligger god evidens for effekter af nonfarmakologiske interventioner ved insomni [18]. I en metaanalyse af 23 randomiserede effektundersøgelser med voksne har man eksempelvis dokumenteret virkning på centrale søvnparametre såsom oplevet søvnkvalitet, søvnlatenstid, antal timers søvn og søvneffektivitet med effekter, der varierede fra små (Cohens $d = 0,16$) til store (Cohens $d = 0,99$). De undersøgte interventioner omfattede afspænding samt kognitive og adfærdsmodificerende interventioner uden forskel mellem de forskellige interventionstyper [19]. Der er endvidere dokumentation for, at adfærdspsykologisk behandling på kort sigt giver effekt af samme størrelsesorden, som dem man finder for farmakologisk behandling, og det antydes, at effekterne er mere holdbare over tid [20].

Behandlere bør også være opmærksomme på almindelig rådgivning. Søvnmonstret ændrer sig igennem livet, og søvnkvaliteten er forskellig fra menneske til menneske. Hvad der for nogle mennesker er normale fænomener, er for andre en plage. Almindelig rådgivning om normal søvn, at opvågninger forekommer som et almindeligt fænomen, at livskriser ofte følges af periodiske søvnproblemer etc. kan være værdifuld som led i almindelig rådgivning.

KONKLUSION

Insomni forekommer sammen med stresstilstande og synes at være patofysiologisk integreret i disse: forekomst af stress øger risikoen for insomni, insomni forværrer stress, og koeksistens af begge faktorer har negativ indflydelse på prognosen for disse. Sammenhænge er således komplekse, og de involverede mekanismer er endnu utilstrækkeligt forstået.

KORRESPONDANCE: Poul Jennum, Dansk Center for Søvnmedicin, Klinisk Neurofysiologisk Afdeling, Glostrup Hospital, Nordre Ringvej 57, 2600 Glostrup.
E-mail: poj@glo.regionh.dk

ANTAGET: 15. december 2011

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

En fuldstændig litteraturliste kan fås ved henvendelse til forfatterne.

LITTERATUR

1. Germain A, Buysse DJ, Nofzinger E. Sleep-specific mechanisms underlying post-traumatic stress disorder: integrative review and neurobiological hypotheses. *Sleep Med Rev* 2008;12:185-95.
2. Mayer G, Jennum P, Riemann D et al. Insomnia in central neurologic diseases – occurrence and management. *Sleep Med Rev* 2011;15:369-78.
3. Cohen S, Kessler RC, Gordon LU. Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. I: Cohen S, Kessler RC, Gordon LU, red. *Measuring stress*. New York: Oxford University Press, 1995:3-28.

4. Zammit GK. The prevalence, morbidities, and treatments of insomnia CNS Neuro Disord Drug Targets 2007;6:3-16.
5. Thomsen DK, Mehlsen MY, Christensen S et al. Rumination – relationship with negative mood and sleep quality. *Pers Individ Diff* 2003;34:1293-301.
6. Hall M, Baum A, Buysse DJ et al. Sleep as a mediator of the stress-immune relationship. *Psychosom Med* 1998;60:48-51.
7. American Psychiatric Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.
8. Babson KA, Feldner MT. Temporal relations between sleep problems and both traumatic event exposure and PTSD: a critical review of the empirical literature. *J Anxiety Disord* 2010;24:1-15.
9. Saper CB, Fuller PM, Pedersen NP et al. Sleep state switching. *Neuron* 2010;68:1023-42.
10. Harvey AG. A cognitive model of insomnia. *Behav Res Ther* 2002;40:869-93.
11. Diekelmann S, Wilhelm I, Born J. The whats and whens of sleep-dependent memory consolidation. *Sleep Med Rev* 2009;13:309-21.
12. Stewart R, Besset A, Bebbington P et al. Insomnia comorbidity and impact and hypnotic use by age group in a national survey population aged 16 to 74 years. *Sleep* 2006;29:1391-7.
13. Patel SR, Hu FB. Short sleep duration and weight gain: a systematic review. *Obesity (Silver Spring)* 2008;16:643-53.
14. Morgenthaler T, Kramer M, Alessi C et al. Practice parameters for the psychological and behavioral treatment of insomnia: an update. *Sleep* 2006;29:1415-9.
15. Belleville G, Morin CM. Hypnotic discontinuation in chronic insomnia: impact of psychological distress, readiness to change, and self-efficacy. *Health Psychol* 2008;27:239-48.
16. van LS, Vermetten E, Geuze E et al. Pharmacotherapy for disordered sleep in post-traumatic stress disorder: a systematic review. *Int Clin Psychopharmacol* 2006;21:193-202.
17. Belleville G. Mortality hazard associated with anxiolytic and hypnotic drug use in the National Population Health Survey. *Can J Psychiatry* 2010;55:558-67.
18. NIH State-of-the-Science Conference Statement on manifestations and management of chronic insomnia in adults. *NIH Consens State Sci Statements* 2005;22:1-30.
19. Irwin MR, Cole JC, Nicassio PM. Comparative meta-analysis of behavioral interventions for insomnia and their efficacy in middle-aged adults and in older adults 55+ years of age. *Health Psychol* 2006;25:3-14.
20. Smith MT, Perlis ML, Park A et al. Comparative meta-analysis of pharmacotherapy and behavior therapy for persistent insomnia. *Am J Psychiatry* 2002;159:5-11.



LÆGEMIDDELSTYRELSEN

TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Lægemiddelstyrelsen meddeler, at der pr. 12. december 2011 ydes generelt uklausuleret tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

- (G-04-BD-07) Detrusitol Retard depotkapsler*, Abacus Medicine A/S
- (N-06-AB-10) Escitalopram »A-Pharma« tabletter*, A-Pharma ApS
- (L-02-BG-06) Exemestane »Arrow« tabletter*, Arrow ApS
- (A-10-AB-05) Novorapid Flex Touch injektionsvæske, Novo Nordisk A/S
- (R-03-AC-13) Oxis Turbuhaler inhalationspulver*, ChemVet Pharma ApS
- (R-03-BA-02) Pulmicort Turbuhaler inhalationspulver*, ChemVet Pharma ApS
- (R-03-AK-07) Symbicort Turbuhaler inhalationspulver*, ChemVet Pharma ApS

Denne bestemmelse trådte i kraft den 12. december 2011.

*) Omfattet af tilskudsprissystemet.