



Фармакоэпидемиология антидепрессантов в Российской Федерации

Гомон Ю. М.¹, Колбин А. С.^{1,2}, Лаврова В. А.¹, Незнанов Н. Г.^{1,3}

¹ ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени И. П. Павлова», Санкт-Петербург, Российская Федерация

² ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», Санкт-Петербург, Российская Федерация

³ ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В. М. Бехтерева», Санкт-Петербург, Российская Федерация

Аннотация

Цель. Оценка динамики объемов и структуры потребления антидепрессантов в Российской Федерации (РФ).

Материалы и методы. Из базы данных IQVIA выгружены данные о продажах лекарственных средств, относящихся к классу АТХ N06A (антидепрессанты), согласно действующим российским клиническим рекомендациям применяемых у пациентов с невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (код МКБ F40-F48) в период 2019–2024 гг. Рассчитано ориентировочное количество пациентов, получивших годичный курс одного из рассматриваемых международных непатентованных наименований, а также количество установленных дневных доз (DDD) на 1000 жителей в день в каждый из годов наблюдения.

Результаты. В период 2019–2024 гг. в РФ отмечен более чем двукратный рост продаж антидепрессантов: в 2019 г. продано 200 млн, в то время как в 2024 г. — порядка 500 млн DDD, что соответствует 3,8 DDD/1000 жителей в день в 2019 г. и 9,4 DDD/1000 жителей в день в 2024 г. Расчётное количество пациентов, получивших годичный курс антидепрессантов, увеличилось с 570 тыс. в 2019 г. до 1,38 млн человек в 2024 г. Преимущественный канал продаж на всём протяжении наблюдения — розничные продажи, которые составляли от 84% в 2019 г. до 94% в 2024 г. всего объёма продаж в каждом из годов наблюдения. Основную долю продаж (до 75%) составляют селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (прежде всего сертралин и эсциталопрам). Объёмы региональных продаж коррелировали с численностью населения регионов.

Выводы. Расширение практики применения антидепрессантов в РФ требует тщательного сбора данных о безопасности как в рамках анализа национальной базы данных «Фармаконадзор», так и в рамках проведения исследований реальной клинической практики.

Ключевые слова: антидепрессанты; фармакоэпидемиология; установленные дневные дозы; селективные ингибиторы обратного захвата серотонина

Для цитирования: Гомон Ю. М., Колбин А. С., Лаврова В. А., Незнанов Н. Г. Фармакоэпидемиология антидепрессантов в Российской Федерации. *Реальная клиническая практика: данные и доказательства*. 2025;5(1):49-58. <https://doi.org/10.37489/2782-3784-myrwd-068>. EDN: VZWAZD.

Поступила: 14.01.2025. В доработанном виде: 20.02.2025. Принята к печати: 07.03.2025. Опубликовано: 31.03.2025.

Pharmacoepidemiology of antidepressants in the Russian Federation

Yulia M. Gomon¹, Alexey S. Kolbin^{1,2}, Victoria A. Lavrova¹, Nikolay G. Neznanov^{1,3}

¹ First St. Petersburg State Medical University named after I. P. Pavlov, St. Petersburg, Russian Federation

² St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation

³ V. M. Bekhterev National Research Medical Center of Psychiatry and Neurology, St. Petersburg, Russian Federation

Abstract

Objective. To assess the volume and structure dynamics of antidepressant consumption in the Russian Federation (RF).

Materials and methods. Data on the sales of medicines belonging to the ATX class N06A (antidepressants) were downloaded from the IQVIA database in the period 2019–2024. Selected those mentioned in the current Russian clinical guidelines for use in patients with neurotic, stress-related and somatoform disorders (ICD code F40-F48). The estimated number of patients who received a one-year course of antidepressants, as well as the number of DDDs/1000 inhabitants per day in each of the follow-up years, was calculated.

Results. In the period 2019–2024, sales of antidepressants more than doubled in the RF: 200 million were sold in 2019, while about 500 million DDDs in 2024, which corresponds to 3.8 in 2019 and 9.4 DDDs/1000 inhabitants per day in 2024. The estimated number of patients who received a one-year course of antidepressants increased from 570,000 in 2019 to 1.38 million in 2024. The predominant sales channel throughout the observation period was retail sales, which accounted for 84% in 2019 to 94% in 2024 of the total sales in each of the observation years. SSRIs (primarily sertraline and escitalopram) accounted for most sales (up to 75%) throughout the follow-up. Regional sales correlated with the size of the region's population.

Conclusions. The expansion of the practice of using antidepressants in the RF requires careful collection of safety data both as part of the analysis of the national Pharmacovigilance database and as part of real clinical practice research.

Keywords: antidepressants; pharmacoepidemiology; defined daily doses; selective serotonin reuptake inhibitors

For citation: Gomon YuM, Kolbin AS, Lavrova VA, Neznanov NG. Pharmacoepidemiology of antidepressants in the Russian Federation. *Real-World Data & Evidence*. 2025;5(1):49-58. <https://doi.org/10.37489/2782-3784-myrd-068>. EDN: VZWAZD.

Received: 14.01.2025. **Revision received:** 20.02.2025. **Accepted:** 07.03.2025. **Published:** 31.03.2025.

Введение / Introduction

Психические заболевания являются серьёзной глобальной проблемой: на их долю в 2019 г. приходилось до 16% от общего глобального бремени болезней, а ассоциированный ежегодный экономический ущерб оценивается примерно в \$5 трлн. [1]. На региональном уровне потери могут составлять от 4% валового внутреннего продукта в Восточной части Африки и до 8% в странах Северной Америки [1]. В настоящее время антидепрессанты (АД) широко используются в качестве стандартного метода лечения тревожных и депрессивных расстройств с целью купирования симптомов пониженного настроения, тревоги, ангедонии и предотвращения их рецидива [2, 3, 4, 5].

Исследования, посвящённые эпидемиологии депрессии и тревожных расстройств, показывают, что эти заболевания чаще встречаются у женщин, людей в позднем среднем возрасте, а также у лиц

с низким социально-экономическим статусом, но существенных различий между европейскими странами в заболеваемости нет [8, 9, 10]. В тоже время, с момента выхода на рынок в 1980–1990-х годах современных АД частота их назначений значительно возросла во всём мире, особенно в странах с высоким уровнем дохода [11].

Среди причин роста потребления большинство исследований указывает на важность таких факторов как доступность медицинской помощи и отношение общества к психическим заболеваниям [12, 13]. В исследовании *Lewer D. с соавт.* (2015 г.) было продемонстрировано, что более высокий уровень расходов на здравоохранение и более низкий уровень стигматизации, связанной с психическим здоровьем, в каждой из стран-участниц исследования был ассоциирован с более высокой частотой назначения антидепрессантов [14].

Таблица 1. Факторы, негативно влияющие на приверженность терапии антидепрессантами (по Solmi M. с соавт., 2021) [15]

Table 1. Factors negatively affecting adherence to antidepressant therapy (according to Salmi M. et al., 2021) [15]

Факторы со стороны назначающего	Факторы со стороны пациента
<ul style="list-style-type: none"> Отсутствие/не ясные инструкции по режиму дозирования Полифармакотерапия Сложный режим дозирования Низкий уровень приверженности диспансерному наблюдению Отсутствие согласованности в назначениях между врачами различных специальностей Выбор лекарственных средств с неблагоприятным профилем безопасности Выбор лекарственных средств с низкой эффективностью Отсутствие персонализированного подхода к выбору доз/режимов дозирования/схем терапии Ограниченный доступ к медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> Высокая степень тяжести заболевания Отрицание болезни Когнитивные нарушения Сопутствующая психиатрическая патология (расстройства личности, употребление психоактивных веществ) Сопутствующие заболевания/состояния (например, беременность) Молодой возраст (≤ 25 лет) Одиночество у пожилых Стигматизация заболевания в обществе Принадлежность к этническому меньшинству Низкий социально-экономический статус Негативизм в отношении лекарственной терапии

Терапия АД проводится длительно (не менее 6 мес.) и требует высокого уровня приверженности [3]. Факторы, влияющие на приверженность пациентов терапии АД, представлены в табл. 1 [15].

Исходя из данных, представленных в табл. 1, низкая приверженность пациентов терапии является многофакторной проблемой, связанной как с социально-культурными аспектами, так и с эффективностью и безопасностью самой терапии и соматическим статусом пациента. Несомненно, важное значение имеет как доступность самой медицинской помощи, так и финансовая доступность лекарственных средств (ЛС) для пациента. В тоже время в Российской Федерации (РФ) психотропные средства, в том числе АД, предоставляются бесплатно только лицам с психическими заболеваниями, признанным инвалидами I и II групп, а также больным, работающим в лечебно-производственных государственных предприятиях для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях, что может снижать доступность лекарственной терапии для широкого круга пациентов и являться одной из причин их низкой комплаентности [16].

Сведений о тенденциях потребления АД в РФ в долгосрочной перспективе в открытых источниках не найдено.

Цель исследования / Objective

Оценить динамику объёмов и структуры потребления АД в РФ в долгосрочной перспективе.

Материалы и методы / Materials and methods

Из базы данных IQVIA (IQVIA Россия и Евразия) выгружены данные о продажах ЛС, относящихся к классу АТХ N06A (антидепрессанты), согласно действующим российским клиническим рекомендациям применяемых у пациентов с невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (код МКБ F40-F48) в период 2019–2024 гг. Учтена информация о следующих ЛС: селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) (флувоксамин, циталопрам, эсциталопрам, пароксетин, флуоксетин, сертралин), СИОЗС и норадреналина (венлафаксин, дулоксетин), атипичные антидепрессанты (вортиоксетин, агомелатин), трициклических антидепрессантах (амитриптилин, кломипрамин, имиипирамин), тетрациклических антидепрессантах (миртазапин). Сведения включали регион и год продажи, количество проданных установленных дневных доз (*англ.* define daily dose; DDD) каждого из международных непатентованных наименований (МНН), канале продаж (розница, льготное лекарственное обеспечение (ЛЛО), до-

полнительное лекарственное обеспечение (ДЛО)), суммарных затратах в рублях по каждому из МНН. DDDs — нормирующая единица потребления ЛС, которая отражает предполагаемую среднюю поддерживающую дозу в сутки, при применении ЛС по основному показанию у взрослых [17].

Исходя из представленных данных об использованных DDDs, рассчитано ориентировочное количество пациентов, получивших годичный курс одного из рассматриваемых МНН, а также количество DDDs/1000 жителей в день. Расчёт произведён по формулам [17]:

$$\text{Количество пациентов, чел.} = \frac{\text{общее количество DDDs за каждый год наблюдения}}{365}$$

$$\text{Количество DDDs/1000 жителей в день} = \frac{\text{DDD} \cdot 1000}{365 \cdot \text{количество жителей в РФ в отчётном году}}$$

В расчётах учтена численность жителей в РФ, в том числе в каждом из регионов согласно данным государственного статистического наблюдения [18].

Данные о региональных продажах представлены в абсолютной стоимости проданных ЛС в руб. для каждого из регионов по каждому МНН.

При оценке корреляции объёмов продаж антидепрессантов в каждом из регионов с численностью населения использован корреляционный анализ Спирмена, с определением коэффициента корреляции и статистической достоверности результатов. Последняя принята равной 0,01.

Результаты / Results

Общий объём продаж, а также источники финансирования приведены на рис. 1.

Исходя из данных, приведённых на рис. 1, видно, что в период 2019–2024 гг. в РФ наблюдался более чем двукратный рост продаж АД в РФ. Так, в 2019 г. продано 200 млн, в то время как в 2024 г. — порядка 500 млн. DDDs, что соответствует расчётным показателям потребления, составляющим 3,88 DDDs/1000 жителей в день в 2019 г. и 9,4 DDDs/1000 жителей в день в 2024 г. Таким образом, ориентировочное количество пациентов, получивших годичный курс терапии АД, увеличилось с 570 тыс. чел. в 2019 г. до 1,38 млн. чел. в 2024 г. Преимущественный канал продаж на всём протяжении наблюдения — розничные продажи, которые составляли от 84,4% в 2019 г. до 93,7% в 2024 г. всего объёма продаж в каждом из годов наблюдения.

Распределение проданных ЛС по классам приведено на рис. 2.

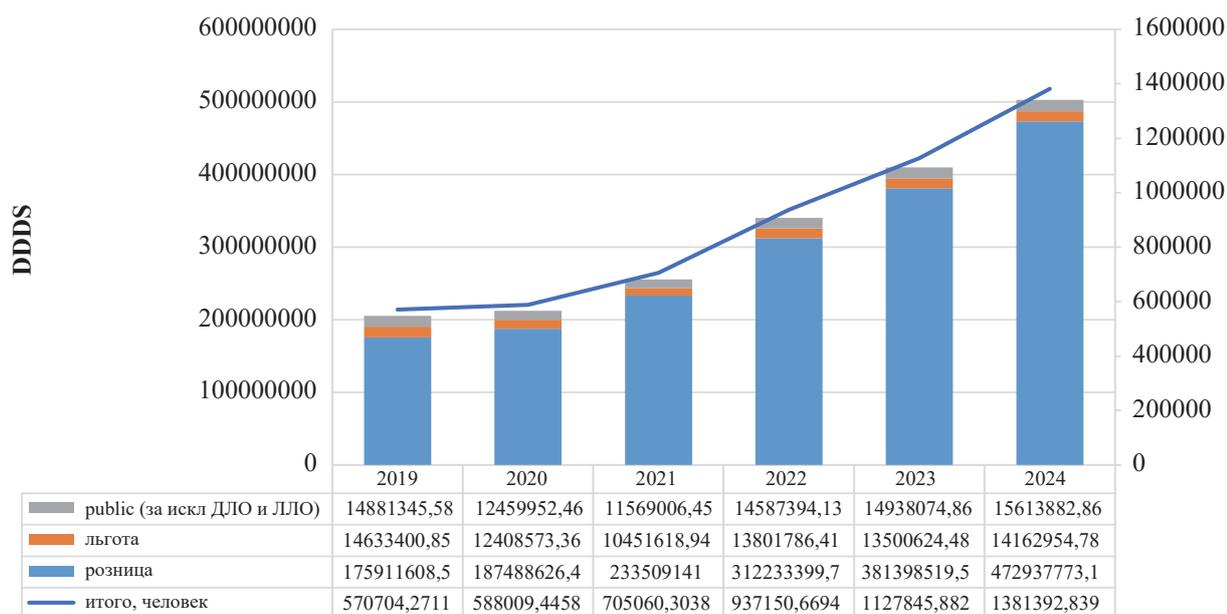


Рис. 1. Общий объём продаж, а также источники финансирования в период 2019–2024 гг.

Fig. 1. Total sales volume and sources of financing in the period 2019–2024

Примечания: ДЛО — дополнительное лекарственное обеспечение; ЛЛО — льготное лекарственное обеспечение; public — госпитальные закупки.

Notes: ДЛО — additional drug provision; ЛЛО — preferential drug provision; public — hospital purchases.

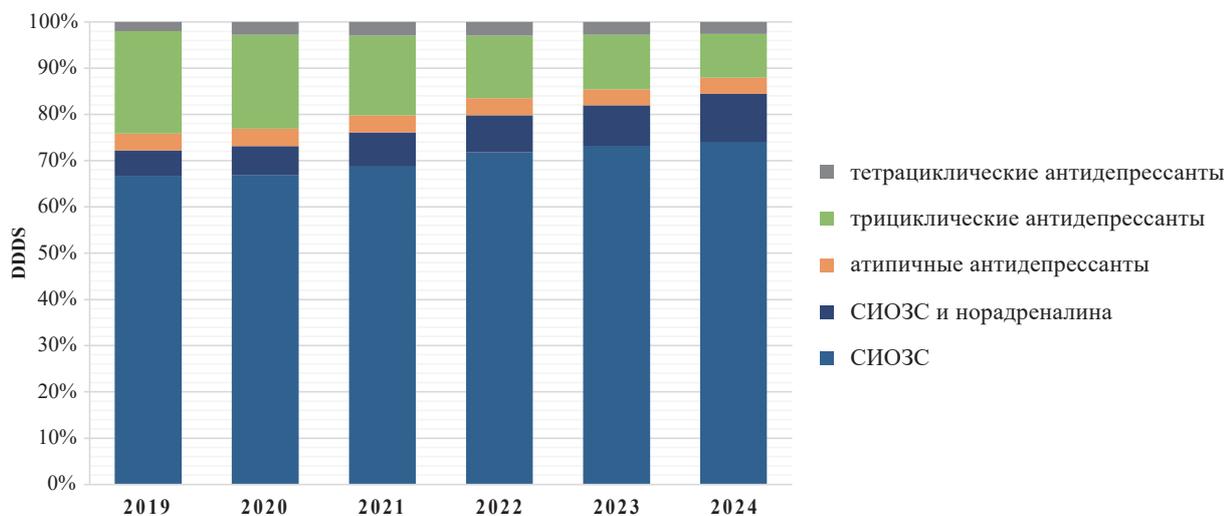


Рис. 2. Продажи отдельных классов антидепрессантов в период 2019–2024 гг.

Fig. 2. Sales of selected classes of antidepressants in the period 2019–2024

Примечание: СИОЗС — селективные ингибиторы обратного захвата серотонина.

Note: СИОЗС — selective serotonin reuptake inhibitors.

Данные, представленные на рис. 2, демонстрируют, что основную долю продаж (до 74%) на всём протяжении наблюдения составляли АД группы СИОЗС. С течением времени значительно сократились продажи трициклических АД: так в 2019 г. их доля в структуре продаж составляла 22%, в то время как в 2024 г. — не более 10%. Так же отмечена тенденция к росту продаж ЛС из группы СИОЗС и норадреналина: в 2019 г. их про-

дажи составили 6% общего объёма продаж учтённых нами антидепрессантов, в 2024 г. — 10%.

На рис. 3 представлены данные о продажах отдельных ЛС группы СИОЗС.

Из данных, представленных на рис. 3, видно, что рост продаж АД преимущественно обусловлен ростом продаж 2 ЛС группы СИОЗС: сертралина и эсциталопрама. Так в 2019 г. в розницу продано порядка 27 млн. DDDs сертралина и 24 млн.

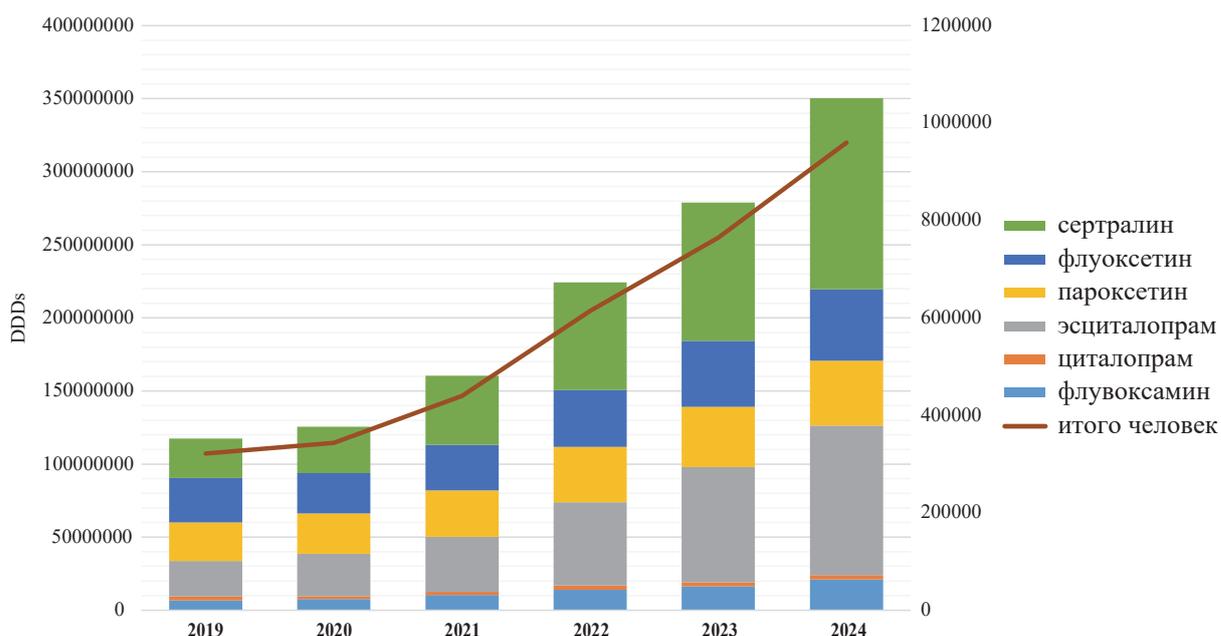


Рис. 3. Продажи отдельных лекарственных средств группы СИОЗС в период 2019–2024 гг.
Fig. 3. Sales of individual SSRI group drugs in the period 2019–2024

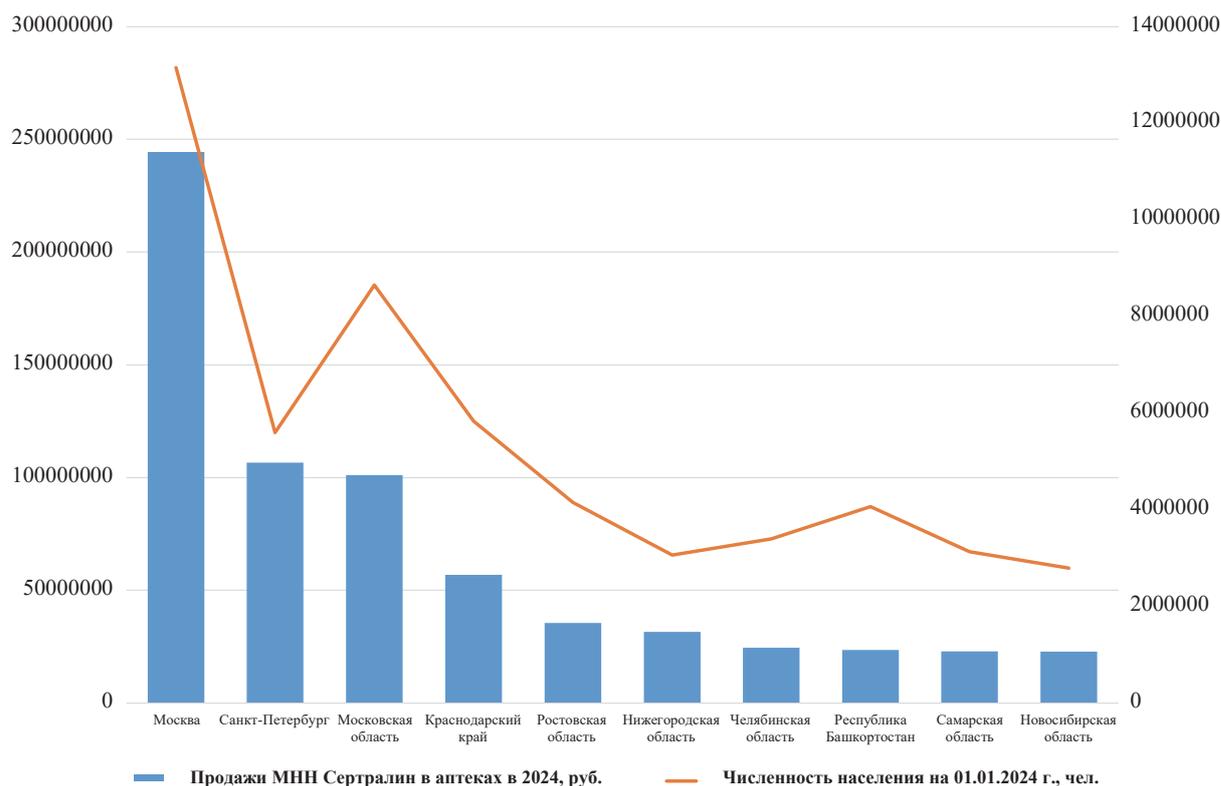


Рис. 4. Топ-10 регионов по розничным продажам сертралина в 2024 г.
Fig. 4. Top 10 regions for sertraline retail sales in 2024

DDDс эсциталопрама, в 2024 г. — 130 млн. DDDs сертралина и 102 млн. DDDs эсциталопрама. Расчётное общее количество пациентов, получивших терапию СИОЗС, составило 321 тыс. в 2019 г., а в 2024 г. — 959 тыс. чел.

Данные о региональных особенностях применения АД в РФ рассмотрены на примере розничных продаж наиболее часто назначаемого ЛС — сертралина в 2024 г. На рис. 4 представлено топ-10 регионов по продаже МНН сертралин.

Исходя из данных, представленных на рис. 4, видно, что на 10 регионов с наибольшими объёмами розничных продаж сертралина (Москва, Московская область, Санкт-Петербург, Краснодарский край, Ростовская, Нижегородская, Челябинская, Самарская, Новосибирская области и Республика Башкортостан) приходится 60% всех затрат на приобретение сертралина в РФ. В Москве общая стоимость проданного в аптеках сертралина в 2024 г. составила 244,3 млн. руб., в Новосибирской области — 22,8 млн. руб. Наименьшая годовая стоимость проданного в 2024 г. сертралина отмечена в Республике Тыва (122 тыс. руб.).

Объёмы региональных розничных продаж сертралина коррелировали с численностью населения, проживающего на их территории: коэффициент корреляции $r(75) = 0,79553$, $p=0$.

Обсуждение / Discussion

В целом, тенденция, продемонстрированная в нашем исследовании, такая как рост общего потребления АД, преимущественно за счёт селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (прежде всего за счёт сертралина и эсциталопрама), соответствует мировым трендам потребления АД [19, 20, 21, 22, 23]. Так, в исследовании, оценивавшем потребление АД в 65 странах мира в период 2008–2019 гг., было продемонстрировано, что в 2008 г. уровень потребления в странах с низким уровнем дохода составлял 1,38, с высоким — 51,98 DDDs/1000 жителей в день, в 2019–2,95 и 72,93 DDDs/1000 жителей в день, соответственно [23]. В целом прирост потребления в РФ в последние несколько лет соответствует таковому в странах с высоким уровнем дохода (1,84 (95% ДИ 1,68; 2,00)) [23].

Методология проведения настоящего исследования не позволяет оценить демографические, социальные, клинические и прочие факторы, повлиявшие на рост потребления АД в РФ. В то же время в мире среди таковых рассматривают в том числе накопительный эффект длительного применения АД, под которым понимают приём лекарств в течение 15 мес. и более [25, 26, 27, 28]. По разным оценкам доля лиц, принимающих АД более года, в мире значительно варьирует: в то время как в Нидерландах распространённость длительного применения в 2020 г. составила 13,7%, в Италии 30% пациентов принимают АД 3 года и более [26, 28].

Другим важным аспектом, объясняющим значимое увеличение потребления АД, является расширение показаний к их назначению. Так, в исследовании *Catacho-Arteaga L. F. с соавт.* (2022 г.), среди основных показаний к назначению АД в Ни-

дерландах и Испании указаны депрессия, тревога и расстройства сна, составляющие до 46,7% показаний к назначению в Нидерландах и до 77% в Испании [29]. Ещё 16% пациентов в Нидерландах получали АД в связи с нейропатической болью, фибромиалгией и головной болью, в то же время в Испании их доля составила только 6%. Для 46% пациентов в Нидерландах и для 38,6% пациентов в Испании исследователям не удалось выяснить показания для назначения АД.

В РФ АД входят в клинические рекомендации не только терапии тревожных и депрессивных расстройств, но и в рекомендации по лечению хронического болевого синдрома, мигрени, головной боли напряжения, невралгий, синдрома раздражённого кишечника и т. д. [3].

Наше исследование продемонстрировало, что рост потребления АД обусловлен прежде всего группой селективных ингибиторов обратного захвата серотонина, что объясняется её относительной безопасностью и эффективностью в сравнении прежде всего с трициклическими АД. В сетевом метаанализе с непрямым сравнением, включавшем 522 исследования с суммарным количеством включённых пациентов 116 477 человек, продемонстрировано, что при сравнимой с другими АД эффективности сертралин и эсциталопрам обладали сопоставимой переносимостью с агомелатином, циталопрамом, флуоксетином и вортиоксетином, потребление которых в значительной степени отстаёт от потребления сертралина и эсциталопрама, что, вероятно, связано с менее эффективными маркетинговыми стратегиями [30].

Необходимо отметить, что до 94% объёмов продаж АД не возмещается системой здравоохранения, что может быть серьёзным фактором, ограничивающим их доступность для определённых групп пациентов, прежде всего пациентов пожилого и старческого возраста, безработных и т. д. Несмотря на это, по нашим расчётам, в РФ в 2024 г. терапию АД получало не менее 1,3 млн. чел. С учётом расширения практики применения АД, в том числе среди пожилых пациентов, принципиально важно соотнести пользу и риск применения отдельных групп/МНН антидепрессантов. Это требует как тщательного анализа данных национальных систем фармаконадзора, так и проведения исследований реальной клинической практики (RWD/RWE, real-world data / real-world evidence). В последние годы широко применяется анализ национальных баз данных систем фармаконадзора (EUDRA, FAERS и др.), для оценки рисков отдельных нежелательных лекарственных реакций (НЛР) в связи с применением АД [31, 32, 33, 34, 35]. В то же время подобные исследо-

вания имеют очевидные ограничения, связанные с низкой частотой репортирования случаев НЛР. RWD/RWE исследования позволяют более эффективно оценивать риски развития НЛР в больших популяциях пациентов [36]. Так, в исследовании *Seifert J. с соавт.* (2024 г.) риски НЛР оценивали в популяции 462 661 госпитализированных пациентов, получавших психотропную терапию [37]. Было продемонстрировано, что пожилые пациенты, получавшие любые АД (1,33; 95% ДИ 1,26–1,40) и прежде всего селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (1,57; 95% ДИ 1,26–1,40) и селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина (2,03; 95% ДИ 1,80–2,29), а также лекарственные препараты лития (1,74; 95% ДИ 1,52–2,00), имели более высокий риск развития НЛР, чем пациенты молодого возраста. При этом у пожилых пациентов риски фатальных НЛР были в 6,4 раза выше, чем у молодых, что подчёркивает важность сбора данных о безопасности применения АД в отдельных группах пациентов на фоне растущего потребления ЛС данной группы во всём мире.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Конфликт интересов

Авторы декларируют отсутствие конфликтов интересов.

Финансирование

Работа выполнялась без спонсорской поддержки.

Участие авторов

Гомон Ю. М. — концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, статистическая обработка данных, написание текста; Колбин А. С. — сбор и обработка материала, редактирование; Лаврова В. А. — сбор и обработка материала, статистическая обработка данных, написание текста; Незнанов Н. Г. — редактирование.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Гомон Юлия Михайловна — д. м. н., профессор кафедры клинической фармакологии и доказательной медицины ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Автор, ответственный за переписку

e-mail: gomonmd@yandex.ru

ORCID ID: 0000-0001-7704-9900

РИНЦ SPIN-код: 1839-9558

Выводы / Conclusions

В период 2019–2024 гг. отмечен более чем двукратный рост потребления АД в РФ с 3,8 в 2019 г. до 9,4 в 2024 г. DDDs/1000 жителей в день.

Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина составляют до 75% объёмов продаж АД в РФ, из них наиболее часто назначаемыми были сертралин и эсциталопрам.

До 94% объёмов потребления АД не возмещается системой здравоохранения РФ.

Ограничения исследования / Limitations of the study

Ввиду отсутствия данных о сроках назначения АД, при расчёте числа пациентов, получивших АД в каждый из годов наблюдения, длительность назначения принята равной 1 году при 100% комплаентности пациентов, что может не соответствовать реальной практике их применения.

Данные о региональных продажах представлены в денежном эквиваленте, что не может в полной мере отражать количественные объёмы потребления АД.

ADDITIONAL INFORMATION

Conflict of interests

The authors declare no conflict of interest.

Funding

The work was carried out without sponsorship.

Authors' participation

Gomon YuM — concept and design of the study, collection and processing of material, statistical processing of data, writing of the text; Kolbin AS — collection and processing of material, editing; Lavrova VA — collection and processing of material, statistical processing of data, writing of the text; Neznanov NG — editing.

ABOUT THE AUTHORS

Yulia M. Gomon — Dr. Sci. (Med.), professor of the department of Clinical Pharmacology and Evidence-Based Medicine, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

Corresponding author

e-mail: gomonmd@yandex.ru

ORCID ID: 0000-0001-7704-9900

RSCI SPIN-code: 1839-9558

Колбин Алексей Сергеевич — д. м. н., профессор, зав. кафедрой клинической фармакологии и доказательной медицины, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России; профессор кафедры фармакологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Автор, ответственный за переписку

e-mail: alex.kolbin@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-1919-2909

РИНЦ SPIN-код: 7966-0845

Лаврова Виктория Анатольевна — к. м. н., ассистент кафедры психиатрии и наркологии, ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова Минздрава России, Санкт-Петербург, Российская Федерация

e-mail: valavrova@bk.ru

ORCID ID: 0009-0004-5852-1519

РИНЦ SPIN-код: 8274-7675

Незnanов Николай Григорьевич — д. м. н., профессор, Директор ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, зав. кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И. П. Павлова Минздрава России, Санкт-Петербург, Российская Федерация

e-mail: Neznanov.spbgmu@gmail.com

ORCID ID: 0000-0001-5618-4206

РИНЦ SPIN-код: 9772-0024

Alexey S. Kolbin — Dr. Sci. (Med.), Professor, Head, Department of Clinical Pharmacology and Evidence-Based Medicine, SPbSMU named after I.P. Pavlov; Professor of the Department of Pharmacology, Faculty of Medicine, Saint-Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation

Corresponding author

e-mail: alex.kolbin@mail.ru

ORCID ID: 0000-0002-1919-2909

RSCI SPIN-code: 7966-0845

Victoria A. Lavrova — Cand. Sci. (Med.), Assistant Professor at the Department of Psychiatry and Narcology, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

e-mail: valavrova@bk.ru

ORCID ID: 0009-0004-5852-1519

RSCI SPIN-code: 8274-7675

Nikolay G. Neznanov — Dr. Sci. (Med.), Professor, Director of the Bekhterev National Medical Research Center of Psychiatry and Neurology of the Ministry of Health of the Russian Federation, Head of the Department of Psychiatry and Narcology of Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

e-mail: Neznanov.spbgmu@gmail.com

ORCID ID: 0000-0001-5618-4206

RSCI SPIN-code: 9772-0024

Литература / References

1. Arias D, Saxena S, Verguet S. Quantifying the global burden of mental disorders and their economic value. *EClinicalMedicine*. 2022;54:101675. doi: 10.1016/j.eclinm.2022.101675.
2. GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry*. 2022 Feb;9(2):137–150. doi: 10.1016/S2215-0366(21)00395-3.
3. Российские клинические рекомендации. <https://cr.minzdrav.gov.ru/> [Russian clinical guidelines].
4. American Psychological Association (2019) Clinical practice guideline for the treatment of depression across three age cohorts. <https://www.apa.org/depression-guideline>.
5. NICE (2020) Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg113>.
6. Lunghi C, Dugas M, Leclerc J, et al. Global prevalence of antidepressant drug utilization in the community: protocol for a systematic review. *BMJ open e*. 2022;062197:12. doi: 10.1136/bmjopen-2022-062197.
7. Wong J, Motulsky A, Eguale T, et al. Treatment indications for antidepressants prescribed in primary care in Quebec, Canada, 2006–2015. *JAMA*. 2016;20(315):2230–2232. doi: 10.1001/jama.2016.3445.
8. Wittchen HU, Jacobi F, Rehm J, et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *Eur Neuropsychopharmacol* 2011; 21: 655–79.
9. McManus S, Meltzer H, Brugha T, Bebbington P, Jenkins R (eds). Adult Psychiatric Morbidity in England, 2007: Results of a Household Survey. NHS Information Centre for Health and Social Care, 2009.
10. Wittchen HU, Jacobi F. Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and ap-

- praisal of 27 studies. *Eur Neuropsychopharmacol* 2005; 15: 357–76.
11. Hengartner MP (2022) Evidence-biased antidepressant prescription. Overmedicalisation, flawed research, and conflicts of interest. Springer International Publishing, Cham
 12. Evans-Lacko S, Brohan E, Mojtabai R, Thornicroft G. Association between public views of mental illness and self-stigma among individuals with mental illness in 14 European countries. *Psychol Med* 2012; 42: 1741–52.
 13. Mojtabai R. Mental illness stigma and willingness to seek mental health care in the European Union. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2010; 45: 705–12.
 14. Lewer D, O'Reilly C, Mojtabai R, Evans-Lacko S. Antidepressant use in 27 European countries: Associations with sociodemographic, cultural and economic factors. *British Journal of Psychiatry*. 2015;207(03):221–226. doi:10.1192/bjp.bp.114.156786.
 15. Solmi M, Miola A, Croatto G, et al. How can we improve antidepressant adherence in the management of depression? A targeted review and 10 clinical recommendations. *Braz J Psychiatry*. 2021 Mar-Apr;43(2):189-202. Doi: 10.1590/1516-4446-2020-0935.
 16. Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. N 890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» с изменениями от 14.02.2002. <http://government.ru/docs/all/11699/> [Resolution of the Government of the Russian Federation of July 30, 1994 No. 890 "On state support for the development of the medical industry and improving the provision of the population and healthcare institutions with medicines and medical products" with amendments from February 14, 2002.].
 17. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. <https://atcddd.fhi.no/>
 18. Численность населения Российской Федерации по муниципальным образованиям на 1 января 2024 года. <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13282>. [Population of the Russian Federation by municipalities as of January 1, 2024.].
 19. Marasine NR, Sankhi S, Lamichhane R, et al. Use of Antidepressants among Patients Diagnosed with Depression: A Scoping Review. *Biomed Res Int*. 2021 Mar 15;2021:6699028. doi: 10.1155/2021/6699028.
 20. Cebzon Lipovec N, Anderlic A, Locatelli I. General antidepressants prescribing trends 2009–2018 in Slovenia: a cross-sectional retrospective database study. *Int J Psychiatry Clin Pract*. 2022 Nov;26(4):401-405. doi: 10.1080/13651501.2022.2057331.
 21. Heald AH, Stedman M, Davies M, et al. Antidepressant Prescribing in England: Patterns and Costs. *Prim Care Companion CNS Disord*. 2020 Apr 16;22(2):19m02552. doi: 10.4088/PCC.19m02552.
 22. Yu Z, Zhang J, Zheng Y, Yu L. Trends in Antidepressant Use and Expenditure in Six Major Cities in China From 2013 to 2018. *Front Psychiatry*. 2020 Jul 16;11:551. doi: 10.3389/fpsy.2020.00551.
 23. McCool A, Lukas K, Hayes P, Kelly D. Antidepressant medication prescribing patterns in Irish general practice from 2016 to 2020 to assess for long-term use. *Ir J Med Sci*. 2022 Oct;191(5):2239-2246. doi: 10.1007/s11845-021-02833-7.
 24. Brauer R, Alfageh B, Blais JE, et al. Psychotropic medicine consumption in 65 countries and regions, 2008–19: a longitudinal study. *Lancet Psychiatry*. 2021 Dec;8(12):1071–1082. doi: 10.1016/S2215-0366(21)00292-3.
 25. Kendrick T. Strategies to reduce use of antidepressants. *Br J Clin Pharmacol*. 2021;87(1):23–33. doi: 10.1111/bcp.14475.
 26. Lunghi C, Antonazzo IC, Burato S, et al. Prevalence and determinants of long-term utilization of antidepressant drugs: a retrospective cohort study. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2020;16:1157–1170. doi: 10.2147/NDT.S241780.
 27. Verhaak PFM, de Beurs D, Spreeuwenberg P. What proportion of initially prescribed antidepressants is still being prescribed chronically after 5 years in general practice? A longitudinal cohort analysis. *BMJ open*. 2019;9(2):e024051. doi: 10.1136/bmjopen-2018-024051.
 28. Huijbregts KM, Hoogendoorn A, Slottje P, van Balkom AJLM, Batelaan NM. Long-term and short-term antidepressant use in general practice: data from a large cohort in the Netherlands. *Psychother Psychosom*. 2017;86(6):362–369. doi: 10.1159/000480456.
 29. Camacho-Arteaga LF, Gardarsdottir H, Ibañez L, et al. Indications related to antidepressant prescribing in the Nivel-PCD database and the SIDIAP database. *J Affect Disord*. 2022 Apr 15;303:131-137. doi: 10.1016/j.jad.2022.02.001.
 30. Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, et al. Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. *Lancet*. 2018 Apr 7;391(10128):1357-1366. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32802-7

31. Tan B, Chen L, Yan S, et al. Risk of stress cardiomyopathy associated with selective serotonin reuptake inhibitors and serotonin and norepinephrine reuptake inhibitors: a real-world pharmacovigilance analysis. *Sci Rep.* 2024 Jul 2;14(1):15167. doi: 10.1038/s41598-024-66155-1.
32. Wang Y, Lin Y, Lin Q, et al. Exploring the association between selective serotonin reuptake inhibitors and rhabdomyolysis risk based on the FDA pharmacovigilance database. *Sci Rep.* 2023 Jul 28;13(1):12257. doi: 10.1038/s41598-023-39482-y.
33. Dobra CM, Frum A, Butuca A, et al. Drug-Drug Interactions of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors: A Pharmacovigilance Study on Real-World Evidence from the EudraVigilance Database. *Pharmaceuticals (Basel).* 2024 Sep 26;17(10):1278. doi: 10.3390/ph17101278.
34. de Filippis R, Mercurio M, Spina G, et al. Antidepressants and Vertebral and Hip Risk Fracture: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Healthcare (Basel).* 2022 Apr 26;10(5):803. doi: 10.3390/healthcare10050803.
35. Minoc EM, Villain C, Benbrika S, et al. Association between antidepressant use and delirium in older adults: an analysis of the World Health Organization's global pharmacovigilance database. *BMC Geriatr.* 2024 Jul 12;24(1):600. doi: 10.1186/s12877-024-05022-0.
36. Makady A, van Veelen A, Jonsson P, et al. Using Real-World Data in Health Technology Assessment (HTA) Practice: A Comparative Study of Five HTA Agencies. *Pharmacoeconomics.* 2018 Mar;36(3):359-68. doi: 10.1007 / s40273-017-0596-z.
37. Seifert J, Reinhard MA, Bleich S, et al. Psychotropic drug-induced adverse drug reactions in 462,661 psychiatric inpatients in relation to age: results from a German drug surveillance program from 1993-2016. *Ann Gen Psychiatry.* 2024 Nov 18;23(1):47. doi: 10.1186/s12991-024-00530-0.