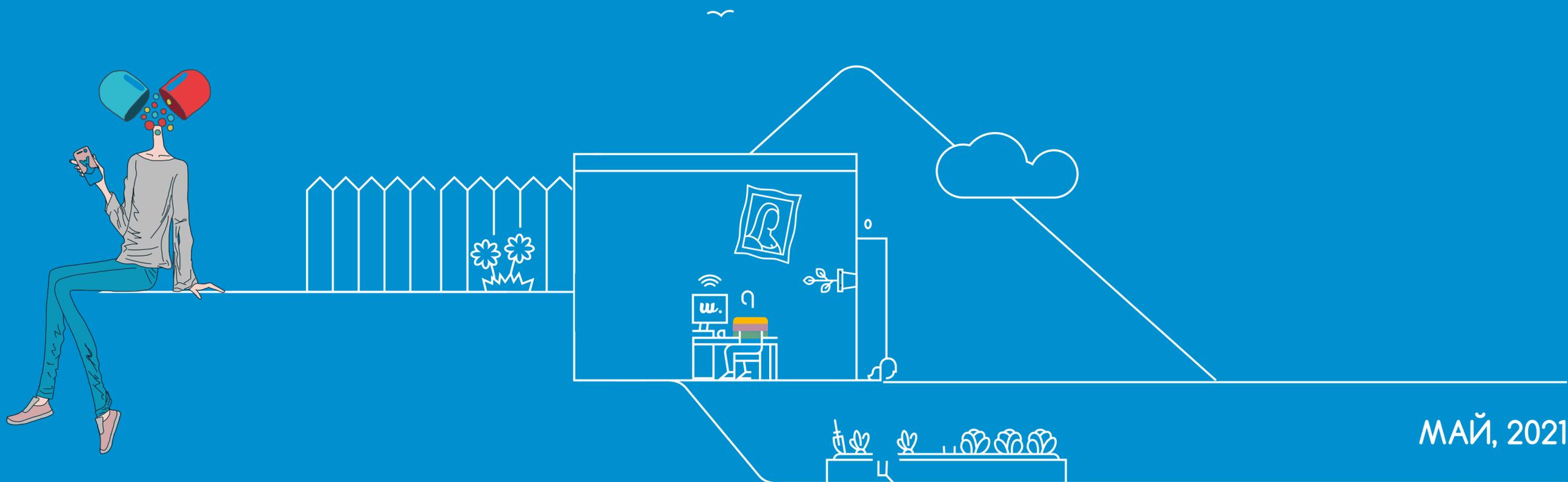




АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЕТ

ИССЛЕДОВАНИЕ СРЕДИ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ:
«ТАКТИКИ И ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ
С ШИЗОФРЕНИЕЙ, БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ
РАССТРОЙСТВОМ И ПСИХОЗАМИ»
ВЫБОР АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ДИЗАЙН ИССЛЕДОВАНИЯ •

- ТЕЛЕФОННЫЕ ИНТЕРВЬЮ С ВРАЧАМИ-ПСИХИАТРАМИ, ФОРМАТ САТІ
- ГЕОГРАФИЯ: 22 РЕГИОНА РОССИИ
- ВЫБОРОЧНАЯ СОВОКУПНОСТЬ: 2500 ВРАЧЕЙ, ИЗ НИХ 2247 ВРАЧЕЙ ВЕДУТ ПРИЕМ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЛПУ, 243 - В КОММЕРЧЕСКИХ
- СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОДНОГО ИНТЕРВЬЮ: 10 МИНУТ
- ПЕРИОД ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ: ЯНВАРЬ-АПРЕЛЬ 2021 ГОДА



ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

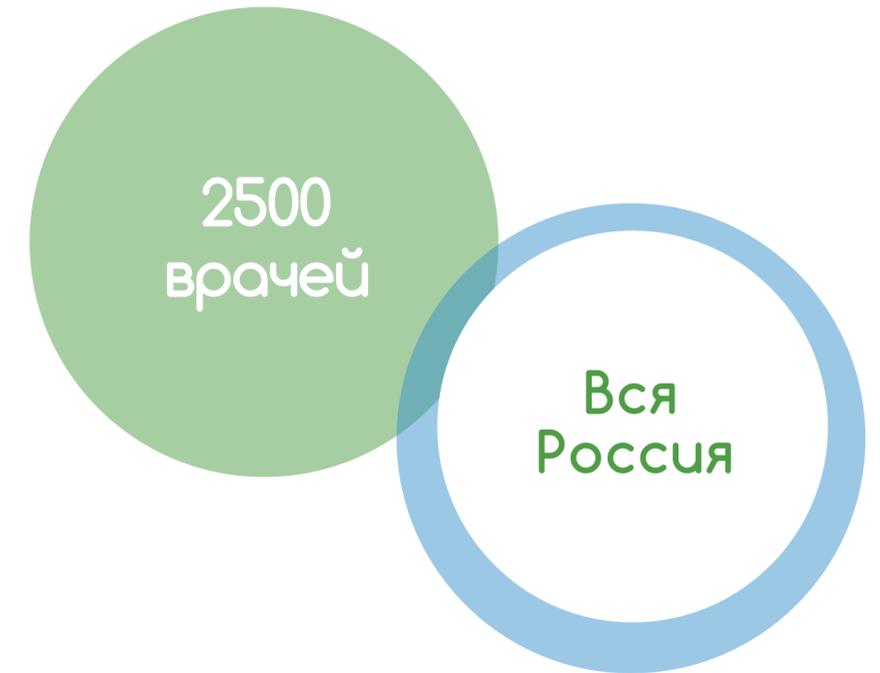
ВРАЧИ-ПСИХИАТРЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И КОММЕРЧЕСКИХ ЛПУ,
ВЕДУЩИЕ ПРИЕМ БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ, БАР,
ХРОНИЧЕСКИМИ И ОСТРЫМИ ПСИХОЗАМИ

ЯНВАРЬ / АПРЕЛЬ 2021



ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ:

- ОЦЕНКА ОПЫТА СПЕЦИАЛИСТА В ЧАСТИ НАЗНАЧЕНИЯ В ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С БАР, ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ
- ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГРУПП ПРЕПАРАТОВ, ЛИНИЯ ВЫБОРА БРЕНДОВ ПРИ ТЕРАПИИ С МНН КВЕТИПИН
- ДОВЕРИЕ К БРЕНДАМ В КАТЕГОРИИ



webka.



ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОВЕДЕНО ОТ ИМЕНИ ЦЕНТРА
ИЗУЧЕНИЯ МНЕНИЯ ВРАЧЕЙ / ЕВРАЗИЙСКОЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ КОМПАНИИ
WEBKA MARKETING В СООТВЕТСТВИИ СО
СТАНДАРТОМ ISO 20252:2019 / КОДЕКСОМ
ESOMAR ПО ПРОВЕДЕНИЮ МАРКЕТИНГОВЫХ
ИССЛЕДОВАНИЙ

ДЕЙСТВИТЕЛЬНАЯ ВЫБОРКА ИССЛЕДОВАНИЯ:

Москва г / 487
Московская область / 262
Санкт-Петербург / 201
Нижегородская область / 148
Краснодарский Край / 141
Татарстан Респ / 114
Свердловская область / 104
Иркутская область / 102
Красноярский Край / 101
Воронежская область / 95
Челябинская область / 94
Новосибирская область / 93
Самарская область / 88
Ростовская область / 85
Пермский Край / 77
Волгоградская область / 71
Ленинградская область / 55
Омская область / 52
Вологодская область / 44
Смоленская область / 27
Липецкая область / 37
Республика Чувашия / 22

90% АМБУЛАТОРНЫЙ ПРИЕМ

10% СТАЦИОНАРНЫЙ ПРИЕМ



В ИССЛЕДОВАНИИ ПРИНЯЛИ УЧАСТИЕ 2500 СПЕЦИАЛИСТОВ ИЗ ГОСУДАРСТВЕННЫХ / ВЕДОМСТВЕННЫХ / КОММЕРЧЕСКИХ ЛПУ. УКАЗАНО КОЛИЧЕСТВО ВРАЧЕЙ, КОТОРЫЕ ПРИНИМАЛИ УЧАСТИЕ В ОПРОСЕ ПО КАЖДОМУ РЕГИОНУ

ОБЩИЕ ВЫВОДЫ:

шепка.



Общие выводы:

Сводные данные по РФ:

В течение месяца один врач в государственном ЛПУ, независимо от диагноза, принимает порядка 178 больных, нагрузка на психиатра в коммерческом центре ниже - 103 пациента

Прием больных с шизофренией

Каждый третий врач в России ведет прием больных с биполярным расстройством, острыми и хроническими психозами, включая шизофрению

Пациентопоток в государственных ЛПУ

Врач в государственном ЛПУ в среднем, независимо от диагноза, принимает 178 пациентов.

Самая высокая нагрузка на специалиста в Самарской области, в среднем, в этом регионе врач принимает 302 пациента в месяц.

Самый низкий пациентопоток наблюдается в Чувашской Республике, где на врача приходится всего 67 пациентов в месяц

Пациентопоток в коммерческих ЛПУ

Нагрузка на врача-психиатра в коммерческом ЛПУ ниже: в среднем, специалист принимает 103 пациента, независимо от диагноза.

Самая высокая нагрузка на специалиста - в Пермском Крае, где на врача приходится в среднем 310 пациентов, а самый низкий пациентопоток в Иркутской области, где врач принимает в среднем 31 пациента в месяц

БАР, Шизофрения, острые и хронические психозы

40% пациентов из числа всех больных, которых специалисты ведут в течение месяца, приходится на шизофрению, БАР, острые и хронические психозы.

В среднем, врач в государственном ЛПУ принимает порядка 73 таких больных в месяц. Напротив, в коммерческом центре, врач консультирует 28 пациентов в месяц с такими диагнозами

Атипичные антипсихотики

Говоря об острых и хронических психозах, включая шизофрению, а также маниакальных эпизодах в структуре биполярного расстройства, порядка 60% таких пациентов находятся на терапии атипичными антипсихотиками

Атипичные антипсихотики второго поколения

Чаще всего, врачи используют в практике препараты с МНН Рисперидон, Кветиапин и Онланзапин.

При этом, максимально эффективной группой для лечения больных с шизофренией, БАР и психозами врачи считают препараты с действующим веществом рисперидон. Этой группе отдали свое предпочтение порядка 70% опрошенных специалистов.

Общие выводы:

Сводные данные по РФ:

Самым известным и назначаемым препаратом в России в группе Кветиапин стал Сероквель

Упоминание без подсказки

Врачи выделяют в данной группе оригинальный препарат Сероквель.

С ним знакомы 60% респондентов из числа опрошенных. Говоря о дженериках, лидерами стали препараты Квентиакс и Кветиапин Канон; значимых отличий в назначениях препаратов в коммерческих и государственных ЛПУ не выявлено.

МНН Кветиапин: что назначают сейчас

37% врачей назначают препарат Сероквель, 34% психиатров отдают предпочтение Квентиаксу. Замыкает тройку лидеров Кветиапин Канон.

Препарат-лидер в категории

37% врачей чаще всего рекомендуют своим пациентам препарат Сероквель, 35% психиатров отдают предпочтение Квентиаксу. Замыкает тройку лидеров Кветиапин Канон.

Причины выбора препарата

Большинство специалистов, выбирая Сероквель для своих назначений, выделяют его оригинальность и доказанную эффективность с минимальным количеством побочных эффектов.

Доверие к бренду и Производителю, личный опыт назначений и отзывы пациентов также влияют на выбор препарата в терапии.

Он доступен для пациента и, чаще всего, есть в наличии в аптеках

МНН Кветиапин в практике врача-психиатра

Назначая препарат с действующим веществом кветиапин, врач чаще всего обращает внимание на эффективность, безопасность и личный опыт назначений.

Недостаток информации для назначений препарата

Практикующему специалисту недостаточно информации о применении препарата у пациентов пожилого возраста, о спектре применения препарата (например, при агрессии и аутоагрессии), данных клинических исследований

ДЕТАЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



шарка.

СВОДНАЯ АНАЛИТИКА: ПАЦИЕНТОПОТОК В РАЗРЕЗЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО И КОММЕРЧЕСКОГО ЛПУ, ПОТОК БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ, БАР, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ

Среднее количество пациентов

РЕГИОН	ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЛПУ	КОММЕРЧЕСКОЕ ЛПУ	БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЯ / БАР
Самарская область	302	158	54
Новосибирская область	225	68	69
Липецкая область	219	-	113
Нижегородская область	214	108	76
Москва г.	209	91	102
Челябинская область	206	68	97
Московская область	178	105	75
Вологодская область	175	256	60
Иркутская область	168	31	70
Краснодарский Край	166	98	54
Ленинградская область	162	60	74
Воронежская область	161	95	51
Ростовская область	152	116	73
Смоленская область	151	-	48

Общие результаты по РФ

СВОДНАЯ АНАЛИТИКА: ПАЦИЕНТОПОТОК В РАЗРЕЗЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО И КОММЕРЧЕСКОГО ЛПУ, ПОТОК БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ, БАР, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ

Среднее количество пациентов

РЕГИОН	ГОСУДАРСТВЕННОЕ ЛПУ	КОММЕРЧЕСКОЕ ЛПУ	БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЯ / БАР
Свердловская область	151	207	82
Республика Татарстан	146	75	55
Санкт-Петербург	144	76	63
Омская область	143	108	86
Пермский Край	141	310	38
Волгоградская область	140	96	53
Красноярский Край	126	98	43
Чувашская Республика	67	-	27

Усредненные данные по регионам:

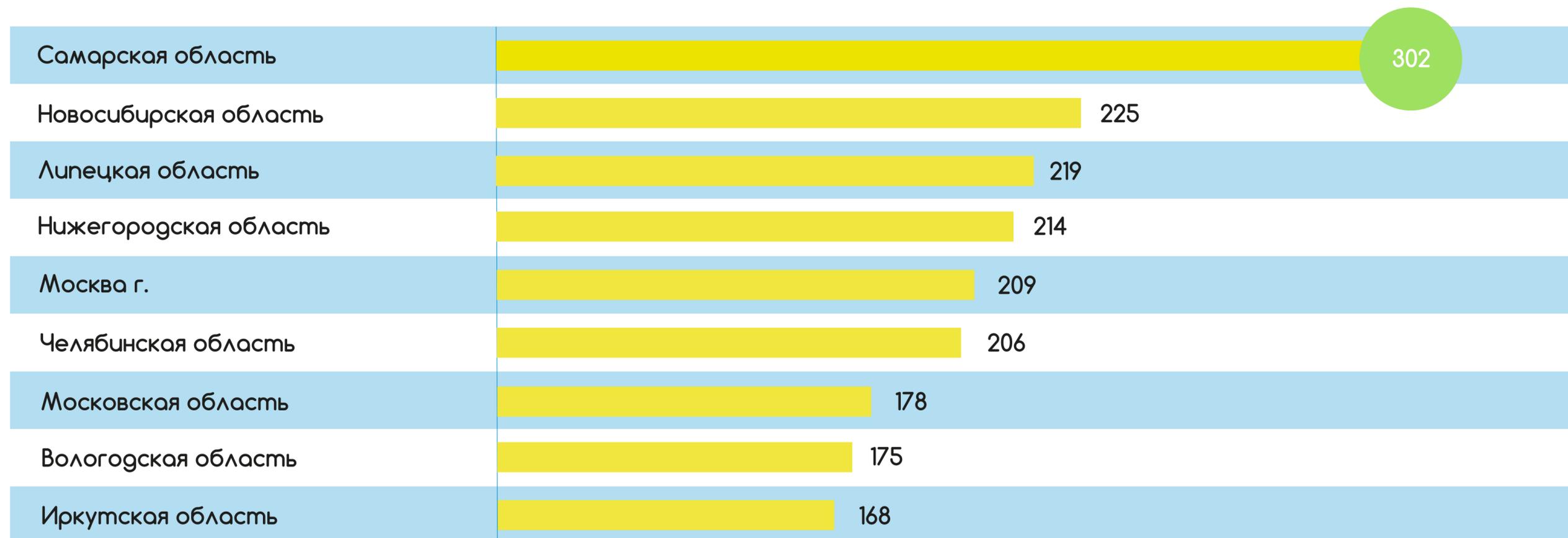
- Пациентопоток больных вне зависимости от диагноза в государственном ЛПУ
- Пациентопоток больных вне зависимости от диагноза в коммерческом ЛПУ
- Пациентопоток больных с шизофренией, БАР и психозами в ЛПУ любого типа

N=2500

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, НЕЗАВИСИМО ОТ ДИАГНОЗА, НАБЛЮДАЕМОЕ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ В ГОСУДАРСТВЕННОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, независимо от диагноза, врач в государственном ЛПУ принимает 178 пациентов

Среднее количество пациентов независимо от диагноза в разрезе регионов



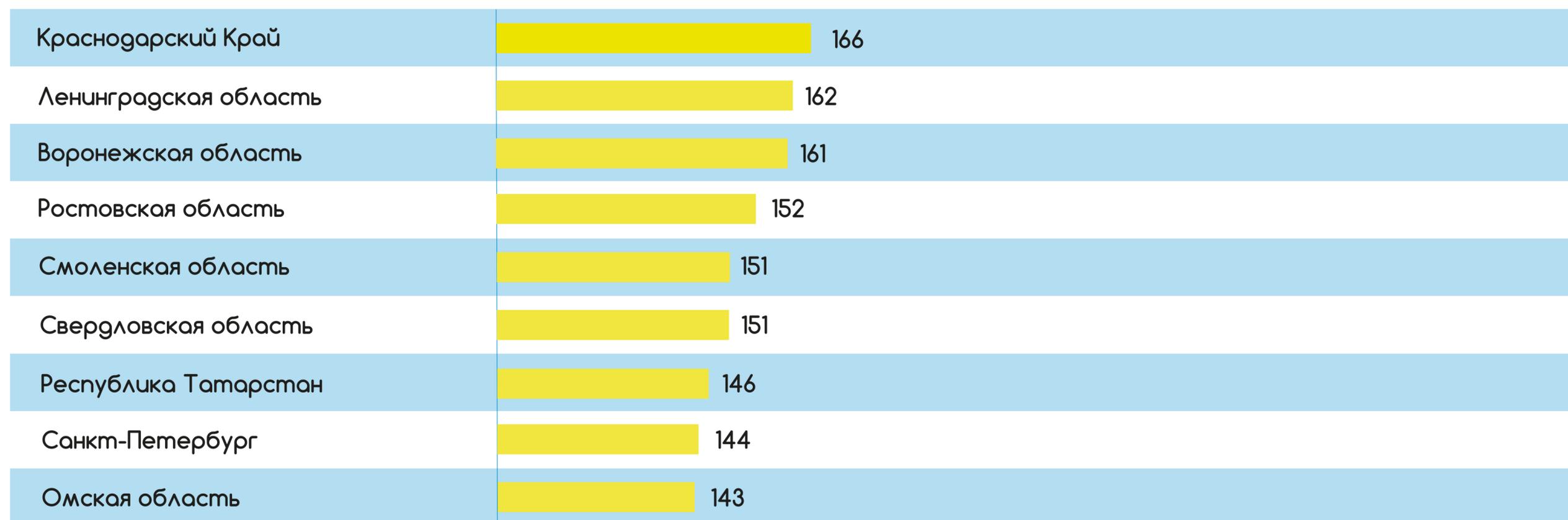
N=2247

"Сколько всего пациентов, *независимо от диагноза*, Вы наблюдаете в среднем, в месяц? Мы имеем ввиду среднее число ваших больных (включая первичный и повторный прием)."

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, НЕЗАВИСИМО ОТ ДИАГНОЗА, НАБЛЮДАЕМОЕ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ
В ГОСУДАРСТВЕННОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, независимо от диагноза, врач в государственном ЛПУ принимает 178 пациентов

Среднее количество пациентов независимо от диагноза в разрезе регионов



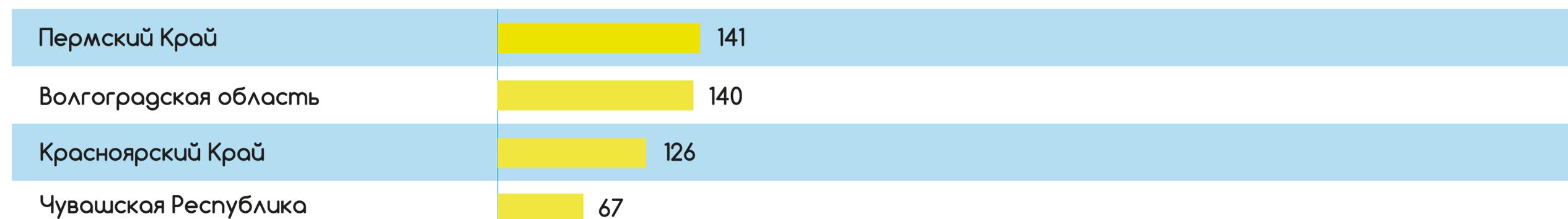
N=2247

"Сколько всего пациентов, *независимо от диагноза*, Вы наблюдаете в среднем, в месяц?
Мы имеем ввиду среднее число ваших больных (включая первичный и повторный прием)."

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, НЕЗАВИСИМО ОТ ДИАГНОЗА, НАБЛЮДАЕМОЕ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ В ГОСУДАРСТВЕННОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, независимо от диагноза, врач в государственном ЛПУ принимает 178 пациентов.
Самый низкий пациентопоток в Чувашии

Среднее количество пациентов независимо от диагноза в разрезе регионов



ЛИДЕР ПО ПАЦИЕНТОПОТОКУ В РОССИИ
СРЕДИ ВРАЧЕЙ, ВЕДУЩИХ ПРИЕМ В
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЛПУ
САМАРСКАЯ ОБЛАСТЬ - 302 ПАЦИЕНТА

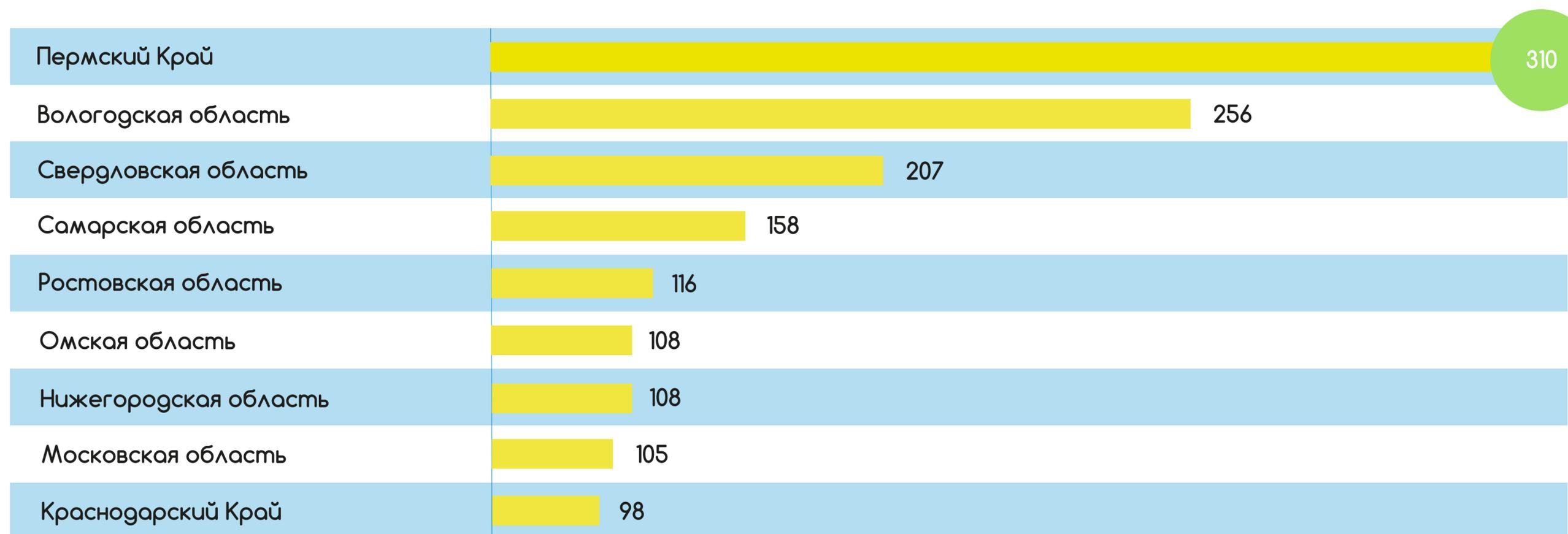
N=2247

"Сколько всего пациентов, *независимо от диагноза*, Вы наблюдаете в среднем, в месяц?
Мы имеем ввиду среднее число ваших больных (включая первичный и повторный прием)."

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, НЕЗАВИСИМО ОТ ДИАГНОЗА, НАБЛЮДАЕМОЕ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ
В КОММЕРЧЕСКОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, независимо от диагноза, врач в коммерческом ЛПУ принимает 103 пациента

Среднее количество пациентов независимо от диагноза в разрезе регионов



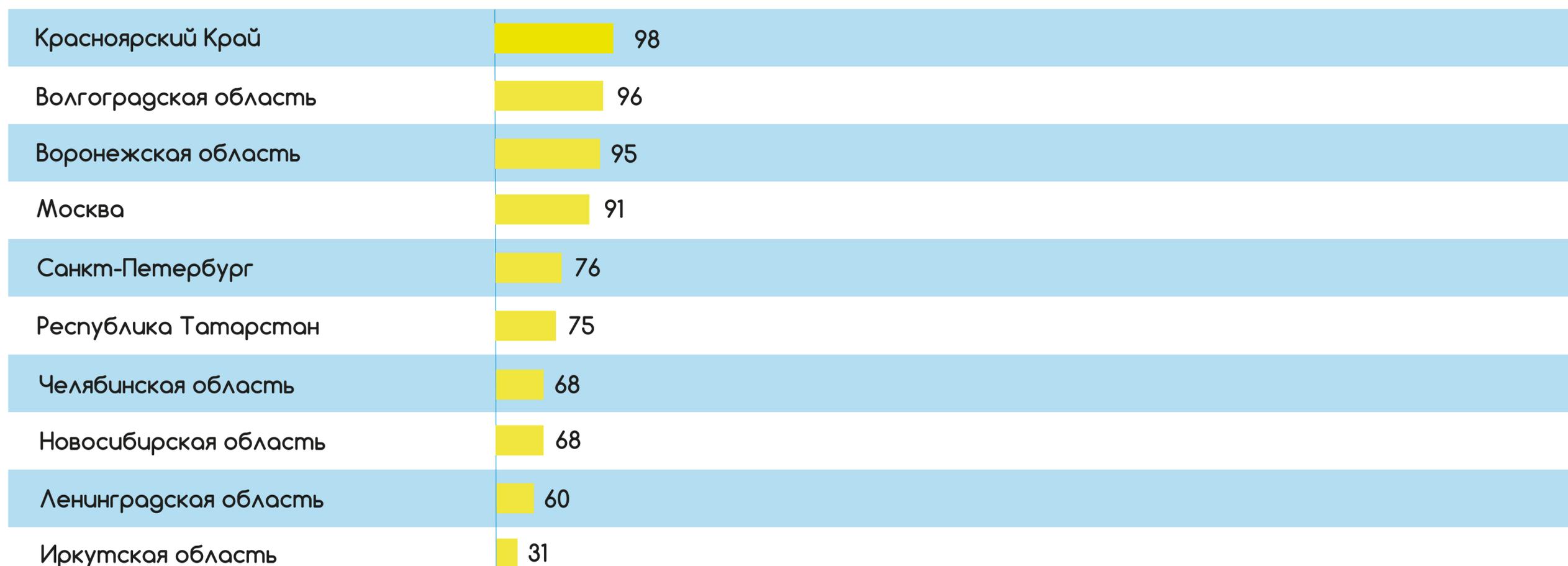
N=253

"Сколько всего пациентов, *независимо от диагноза*, Вы наблюдаете в среднем, в месяц?
Мы имеем ввиду среднее число ваших больных (включая первичный и повторный прием)."

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ, НЕЗАВИСИМО ОТ ДИАГНОЗА, НАБЛЮДАЕМОЕ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ
В КОММЕРЧЕСКОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, независимо от диагноза, врач в коммерческом ЛПУ принимает 103 пациентов

Среднее количество пациентов независимо от диагноза в разрезе регионов



N=253

"Сколько всего пациентов, *независимо от диагноза*, Вы наблюдаете в среднем, в месяц?
Мы имеем ввиду среднее число ваших больных (включая первичный и повторный прием)."

ПАЦИЕНТОПОТОК С БАР,
ПСИХОЗАМИ И
ШИЗОФРЕНИЕЙ:

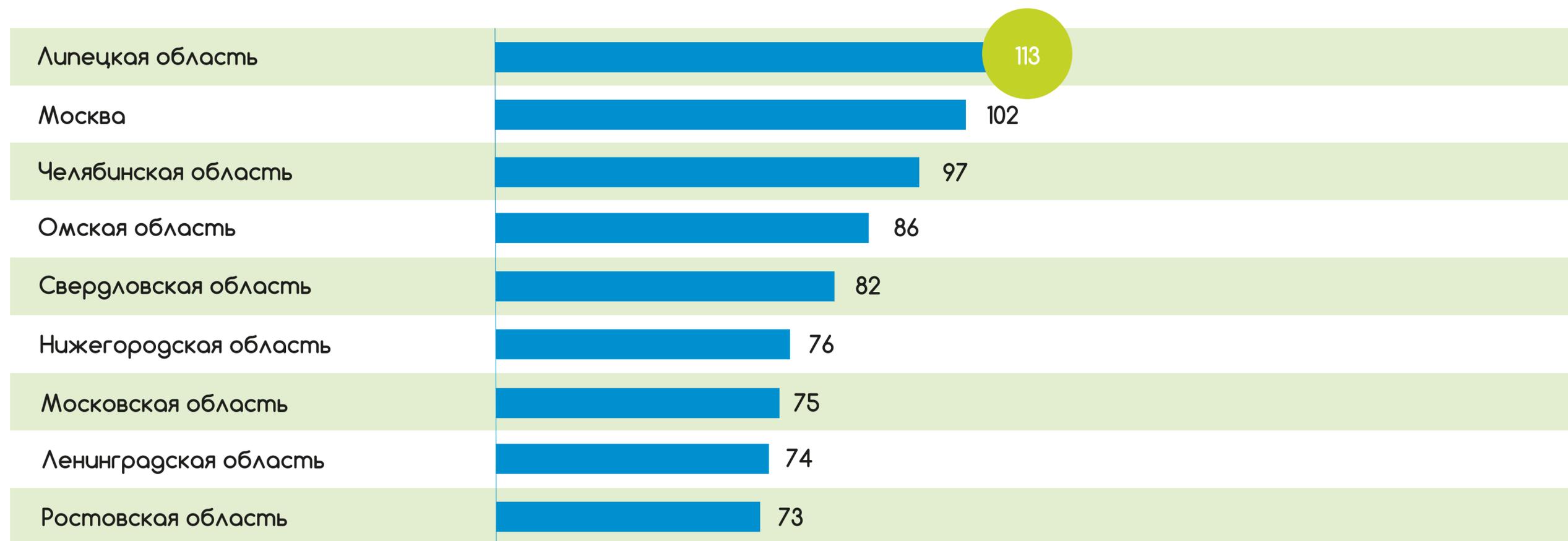
webka.



КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ, ВКЛЮЧАЯ ШИЗОФРЕНИЮ, КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТ ВРАЧ В ГОСУДАРСТВЕННОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, врач в государственном ЛПУ принимает 73 пациента в формате первичного и повторного приема. Если рассматривать данную категорию больных, то они занимают порядка 40% от общего приема всех пациентов, которых ведет врач

Среднее количество пациентов с БАР, психозами и шизофренией в разрезе регионов



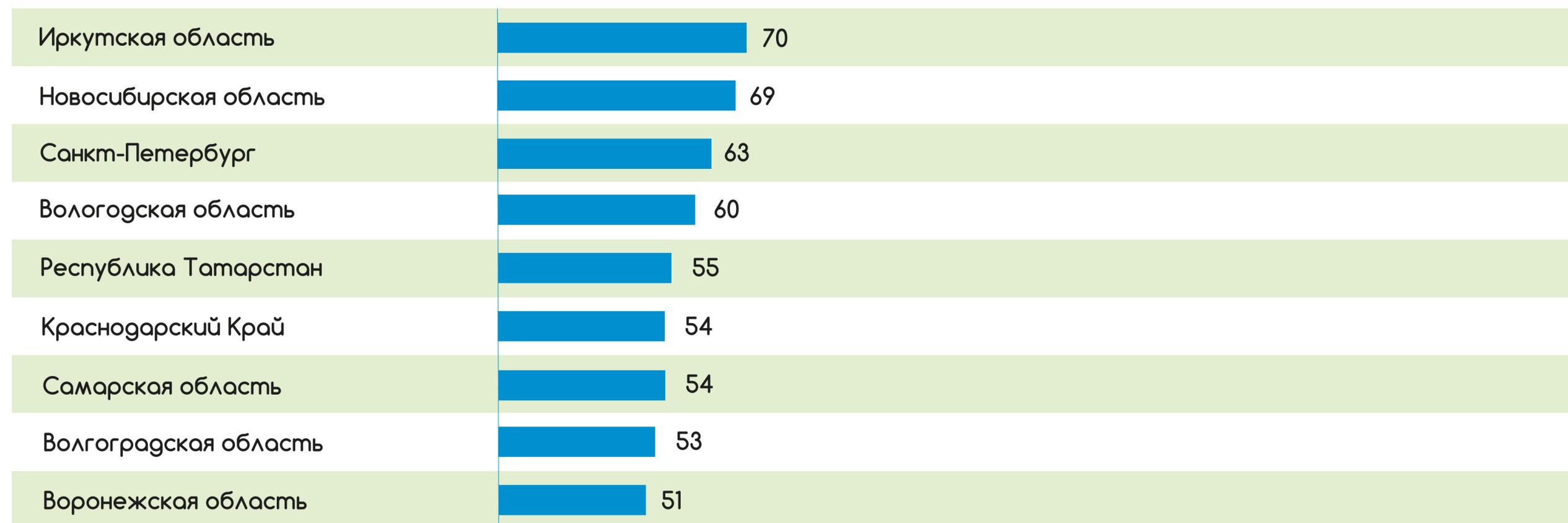
N=2247

"Сколько пациентов из числа тех, кто приходит к Вам на прием, приходится на* биполярное аффективное расстройство, острые и хронические психозы, включая шизофрению?* Мы имеем ввиду всех ваших пациентов (первичный и повторный прием)" / в месяц

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ, ВКЛЮЧАЯ ШИЗОФРЕНИЮ, КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТ ВРАЧ В ГОСУДАРСТВЕННОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, врач в государственном ЛПУ принимает 73 пациента в формате первичного и повторного приема. Если рассматривать данную категорию больных, то они занимают порядка 40% от общего приема всех пациентов, которых ведет врач

Среднее количество пациентов с БАР, психозами и шизофренией в разрезе регионов



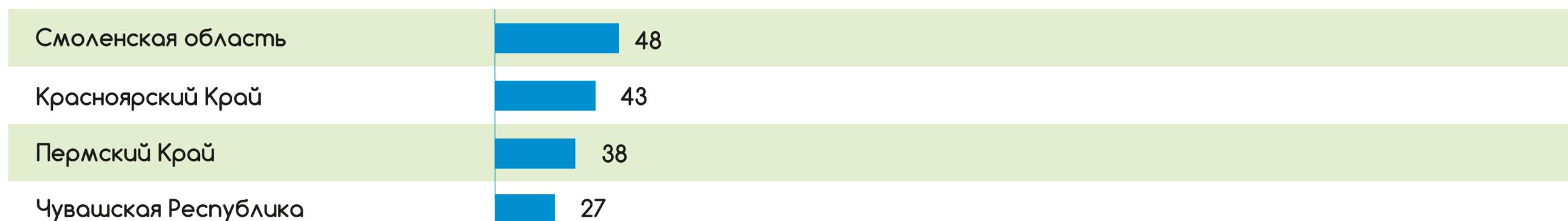
N=2247

"Сколько пациентов из числа тех, кто приходит к Вам на прием, приходится на* биполярное аффективное расстройство, острые и хронические психозы, включая шизофрению?* Мы имеем ввиду всех ваших пациентов (первичный и повторный прием)" / в месяц

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ, ВКЛЮЧАЯ ШИЗОФРЕНИЮ, КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТ ВРАЧ В ГОСУДАРСТВЕННОМ ЛПУ

Самое большое количество больных, которые приходится на БАР, психозы и шизофрению - в Липецкой области. Врач принимает в данном регионе порядка 113 пациентов, что эквивалентно 50% от общего числа больных.

Среднее количество пациентов с БАР, психозами и шизофренией в разрезе регионов



ЛИПЕЦКАЯ ОБЛАСТЬ - ЛИДЕР ПО КОЛИЧЕСТВУ ПАЦИЕНТОВ С БАР, ПСИХОЗАМИ И ШИЗОФРЕНИЕЙ, КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТ ВРАЧ В ГОСУДАРСТВЕННОМ ЛПУ / ДАННЫЕ ЗА 1 МЕСЯЦ

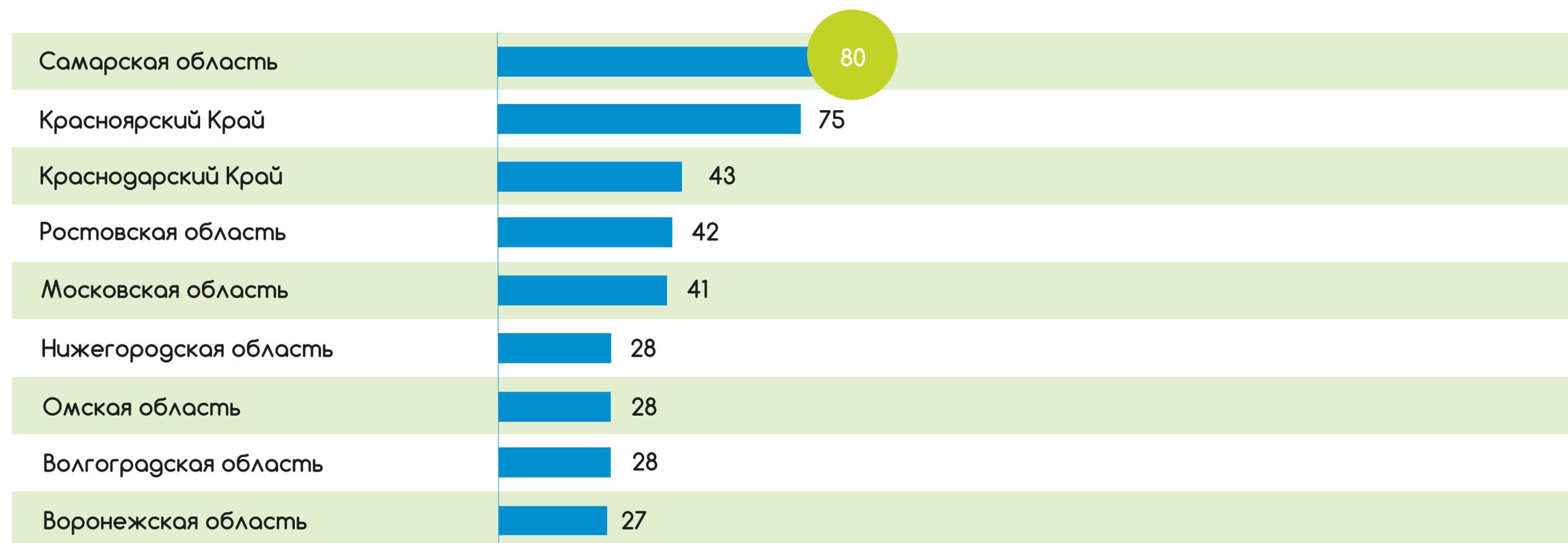
N=2247

"Сколько пациентов из числа тех, кто приходит к Вам на прием, приходится на* биполярное аффективное расстройство, острые и хронические психозы, включая шизофрению?* Мы имеем ввиду всех ваших пациентов (первичный и повторный прием)" / в месяц

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ, ВКЛЮЧАЯ ШИЗОФРЕНИЮ, КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТ ВРАЧ В КОММЕРЧЕСКОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, врач в коммерческом ЛПУ принимает 28 пациентов в формате первичного и повторного приема. Если рассматривать данную категорию больных, то они занимают порядка 27% от общего приема всех пациентов, которых ведет врач

Среднее количество пациентов с БАР, психозами и шизофренией в разрезе регионов



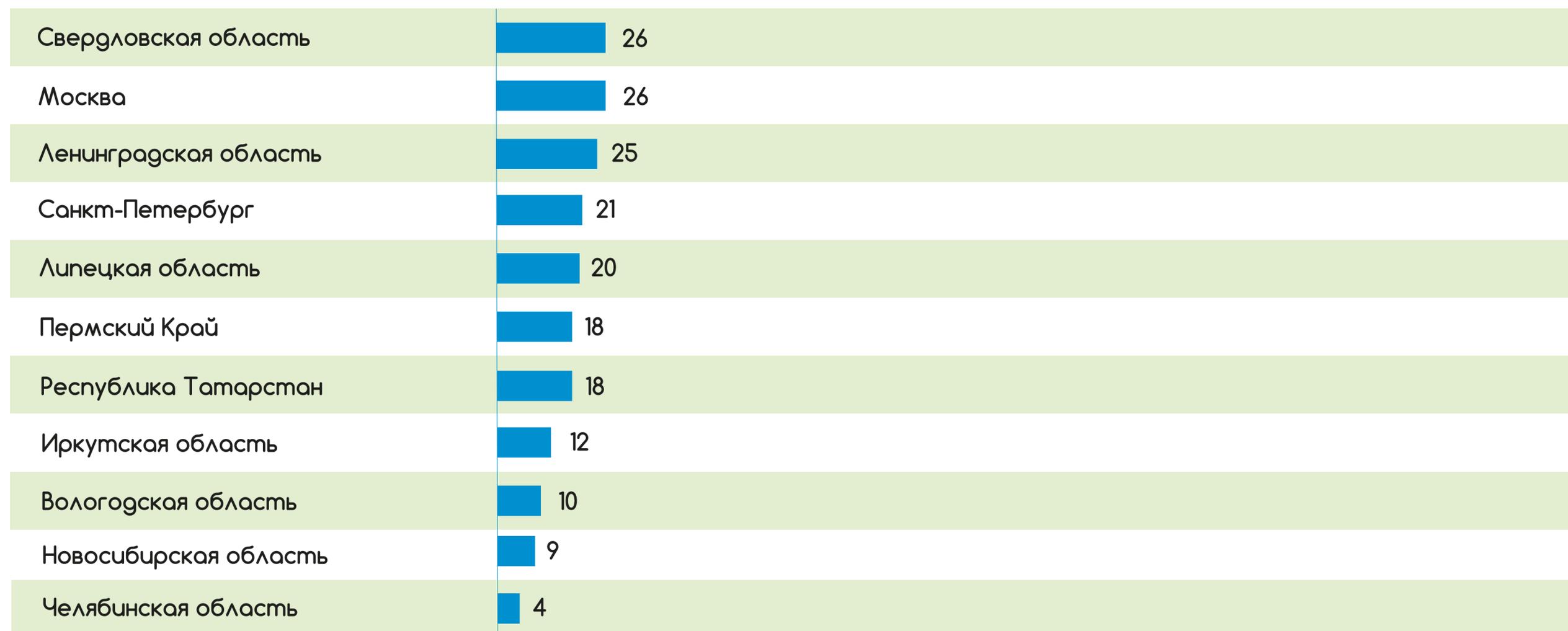
N=253

"Сколько пациентов из числа тех, кто приходит к Вам на прием, приходится на* биполярное аффективное расстройство, острые и хронические психозы, включая шизофрению?* Мы имеем ввиду всех ваших пациентов (первичный и повторный прием)" / в месяц

КОЛИЧЕСТВО ПАЦИЕНТОВ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ, ВКЛЮЧАЯ ШИЗОФРЕНИЮ, КОТОРЫХ ПРИНИМАЕТ ВРАЧ В КОММЕРЧЕСКОМ ЛПУ

В среднем в течение месяца, врач в коммерческом ЛПУ принимает 28 пациентов в формате первичного и повторного приема. Если рассматривать данную категорию больных, то они занимают порядка 27% от общего приема всех пациентов, которых ведет врач

Среднее количество пациентов с БАР, психозами и шизофренией в разрезе регионов



N=253

"Сколько пациентов из числа тех, кто приходит к Вам на прием, приходится на* биполярное аффективное расстройство, острые и хронические психозы, включая шизофрению?* Мы имеем ввиду всех ваших пациентов (первичный и повторный прием)" / в месяц

АТИПИЧНЫЕ АНТИПСИХОТИКИ

webka.



БОЛЬНЫЕ, КОТОРЫЕ НАХОДЯТСЯ НА ТЕРАПИИ АТИПИЧНЫМИ АНТИПСИХОТИКАМИ

Почти 90% врачей в России назначали и продолжают назначать терапию антипсихотиками для пациентов с острыми и хроническими психозами, включая шизофрению, а также лечение маниакальных эпизодов в структуре биполярного расстройства. На атипичные антипсихотики приходится порядка 60% всех назначений в данной категории

Среднее количество пациентов, находящихся на терапии атипичными антипсихотиками



ВСЯ РОССИЯ

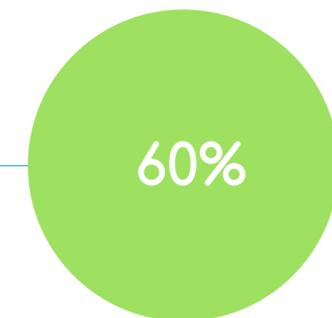
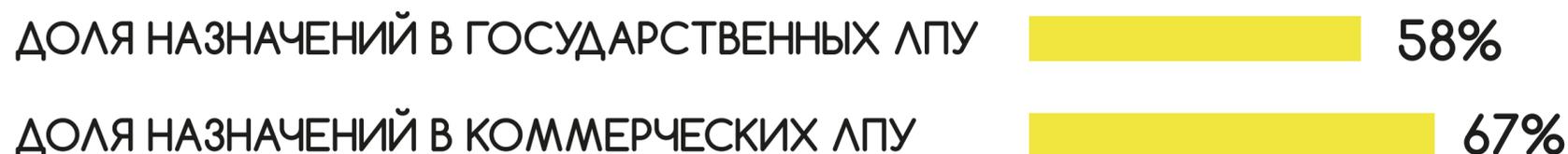
Число больных с острыми и хроническими психозами, шизофренией, маниакальными эпизодами в структуре БАР

171366 пациентов*

Число больных с острыми и хроническими психозами, шизофренией, маниакальными эпизодами в структуре БАР, которые находятся на терапии атипичными антипсихотиками

102297 пациентов*

ДОЛЯ НАЗНАЧЕНИЙ НА АТИПИЧНЫЕ АНТИПСИХОТИКИ ПО ВСЕЙ СТРАНЕ:



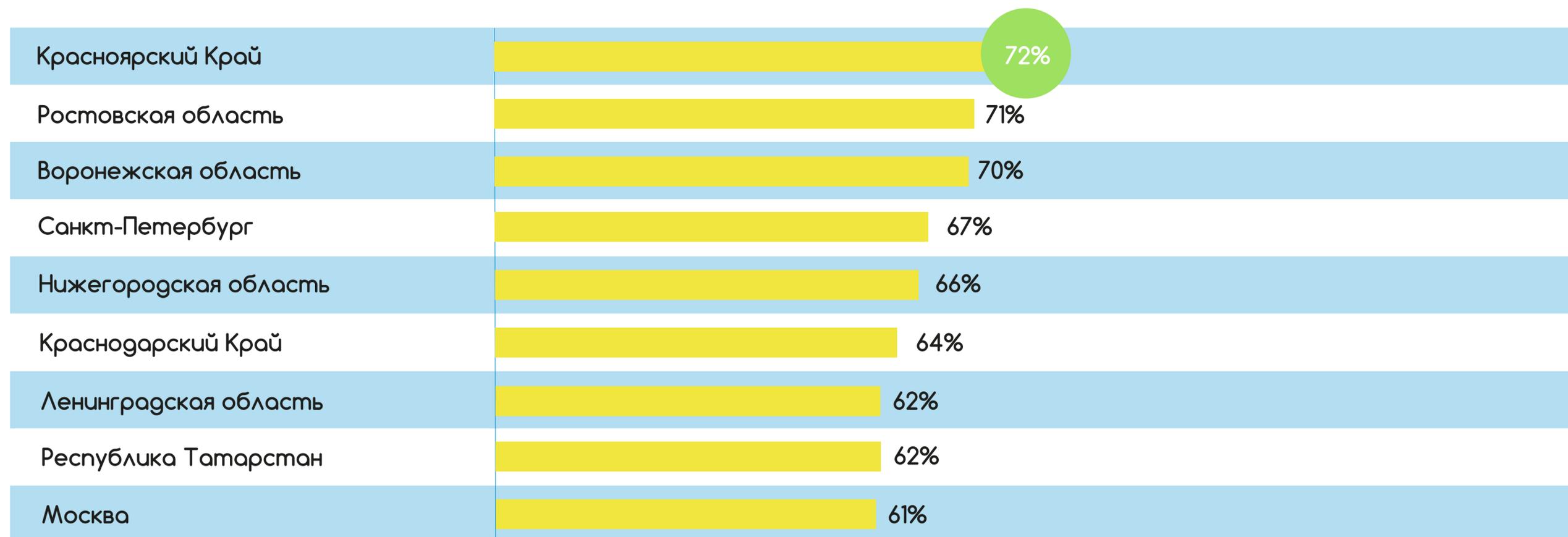
N=2500

Если говорить о терапии острых и хронических психозов, включая шизофрению, а также лечение маниакальных эпизодов в структуре биполярного расстройства, уточните, какое число больных принимает *атипичные антипсихотики*
Число пациентов, которых принимают специалисты, которые приняли участие в исследовании. N=2500

ДОЛЯ НАЗНАЧЕНИЙ АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ, МАНИАКАЛЬНЫМИ ЭПИЗОДАМИ В СТРУКТУРЕ БАР В РАЗРЕЗЕ РЕГИОНОВ

Чаще других атипичные антипсихотики для обозначенной категории больных назначают врачи в Красноярском Крае, самый низкий показатель назначений отмечен в Новосибирской области

Среднее количество назначений атипичных антипсихотиков



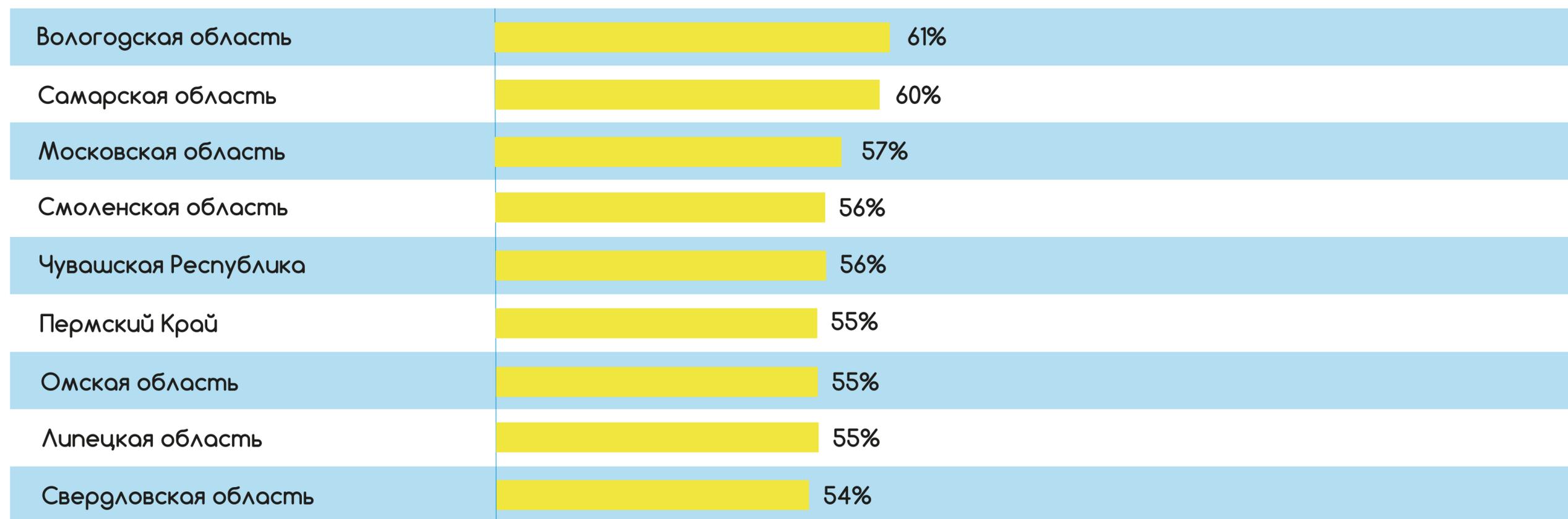
N=2500

Если говорить о терапии острых и хронических психозов, включая шизофрению, а также лечение маниакальных эпизодов в структуре биполярного расстройства, уточните, какое число больных принимает *атипичные антипсихотики*

ДОЛЯ НАЗНАЧЕНИЙ АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ, МАНИАКАЛЬНЫМИ ЭПИЗОДАМИ В СТРУКТУРЕ БАР В РАЗРЕЗЕ РЕГИОНОВ

Чаще других атипичные антипсихотики для обозначенной категории больных назначают врачи в Красноярском Крае, самый низкий показатель назначений отмечен в Новосибирской области

Среднее количество назначений атипичных антипсихотиков



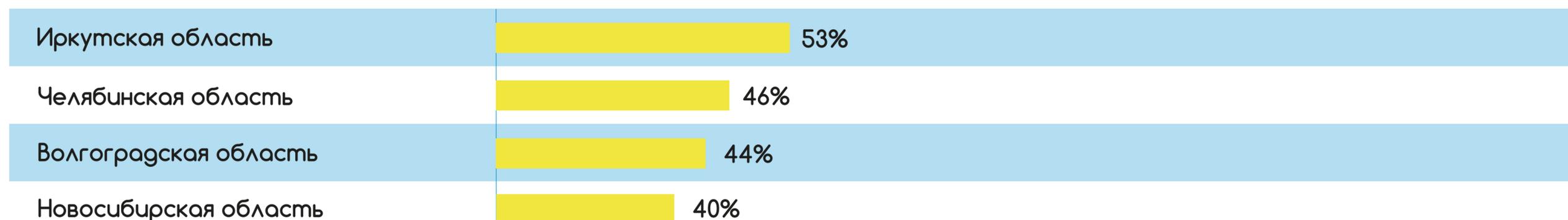
N=2500

Если говорить о терапии острых и хронических психозов, включая шизофрению, а также лечение маниакальных эпизодов в структуре биполярного расстройства, уточните, какое число больных принимает *атипичные антипсихотики*

ДОЛЯ НАЗНАЧЕНИЙ АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ НОВОГО ПОКОЛЕНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОСТРЫМИ И ХРОНИЧЕСКИМИ ПСИХОЗАМИ, МАНИАКАЛЬНЫМИ ЭПИЗОДАМИ В СТРУКТУРЕ БАР В РАЗРЕЗЕ РЕГИОНОВ

Чаще других атипичные антипсихотики для обозначенной категории больных назначают врачи в Красноярском Крае, самый низкий показатель назначений отмечен в Новосибирской области

Среднее количество назначений атипичных антипсихотиков



ЛИДЕР ПО ЧИСЛУ НАЗНАЧЕНИЙ АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ В РОССИИ СРЕДИ ВРАЧЕЙ ОБЕИХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ -
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЙ - 72% НАЗНАЧЕНИЙ

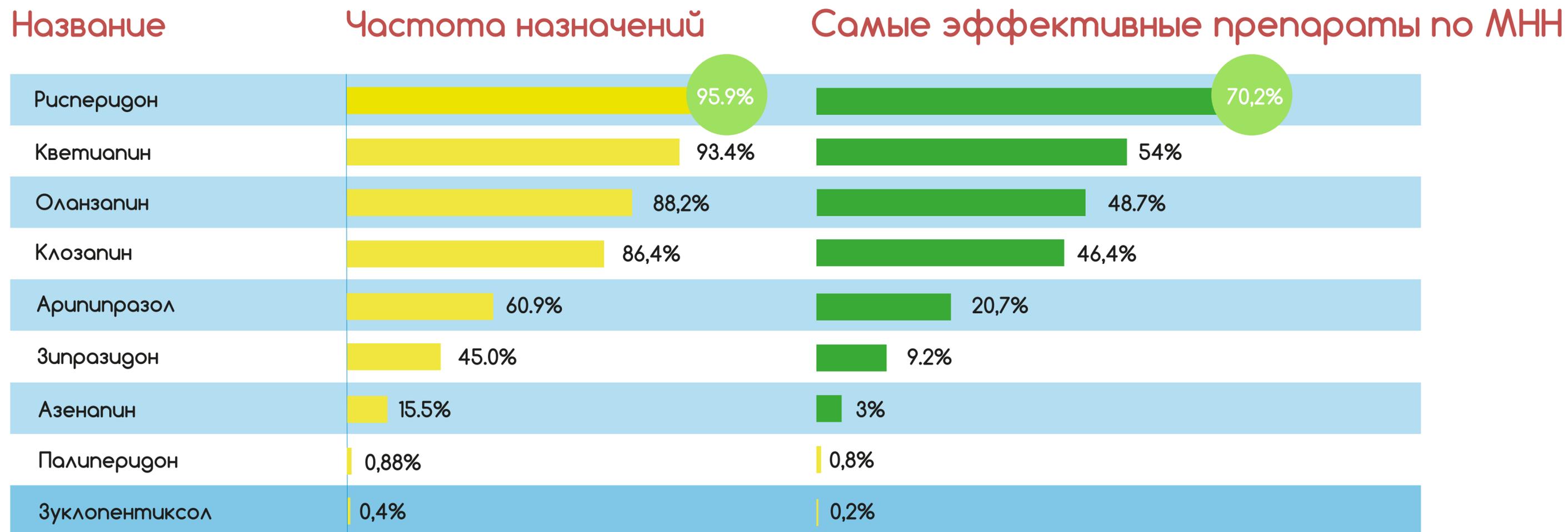
N=2500

Если говорить о терапии острых и хронических психозов, включая шизофрению, а также лечение маниакальных эпизодов в структуре биполярного расстройства, уточните, какое число больных принимает *атипичные антипсихотики*

Общие результаты по РФ

ЧАСТО НАЗНАЧАЕМЫЕ ПРЕПАРАТЫ В КАТЕГОРИИ «АТИПИЧНЫЕ АНТИПСИХОТИКИ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ»; САМЫЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПО МНЕНИЮ ВРАЧЕЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ И БАР

Самыми назначаемым препаратом в данной категории стал антипсихотик Рисперидон по МНН, его назначает большинство врачей во всех регионах России, на втором месте по популярности - Кветиапин. Самым эффективным препаратом в группе «атипичные антипсихотики второго поколения» также стал МНН Рисперидон.



Единичные назначения: Ксеплион, Карипразин, Сульпирид, Трифлуоперазин, Луразидон, Ламотриджин, Амисульприд

N=2500

Если говорить о препаратах группы атипичных антипсихотиков 2-го поколения, какие препараты из перечисленного списка Вы когда-либо назначали больным обозначенной категории? Нас интересуют препараты по МНН (Международное непатентованное название); А какие препараты из перечисленного списка Вы считаете максимально эффективными?

АТИПИЧНЫЕ АНТИПСИХОТИКИ: СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

webka.



СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ

Кветиапин обладает наименьшим числом побочных эффектов среди атипичных антипсихотиков и является препаратом первого выбора при первом эпизоде шизофрении.

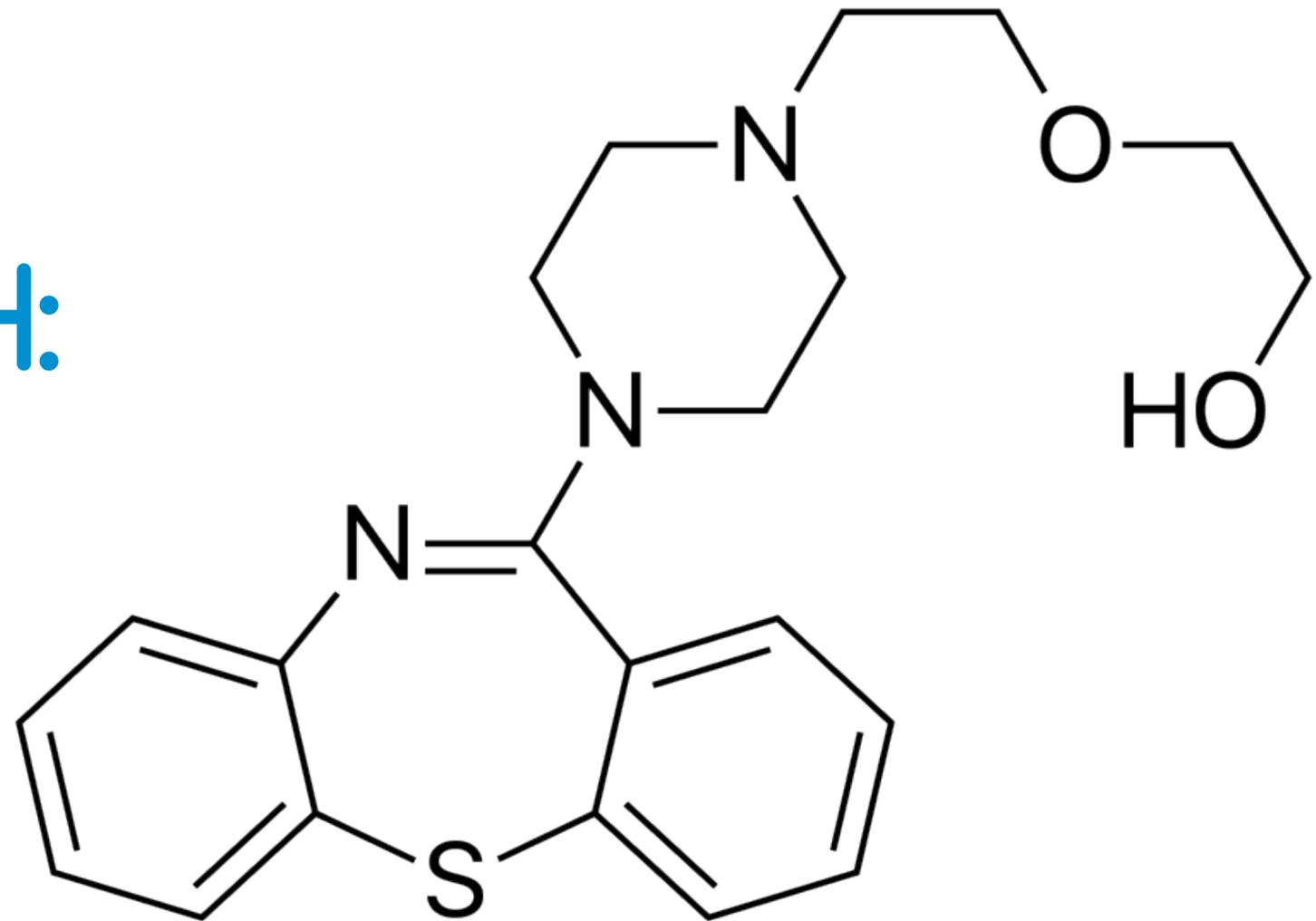
		Кветиапин	Оланзапин	Рисперидон
Эффективность	Общая антипсихотическая эффективность	- 0.42	- 0.56	- 0.55
	Продуктивная симптоматика			
	Негативная симптоматика			
	Депрессивная симптоматика			
	Социальное функционирование			
Безопасность	Экстарпирамидные расстройства			
	Увеличение веса			
	Нарушения липидного обмена			
	Повышение уровня пролактина			
	Сексуальная дисфункция			
	Запоры			
Дозы	Средняя суточная доза, мг/сут	400	10	4

У пациентов, получающих кветиапин, частота медикаментозно – вызванных ЭПС в 4.3 раза ниже, чем у пациентов, получающих рисперидон ($p < 0.001$)*

Huhn M et al. Comparative efficacy and tolerability of 32 oral antipsychotics for the acute treatment of adults with multi-episode schizophrenia: A systematic review and network meta-analysis. Lancet 2019 Jul 11

*Mullen J, Jibson MD, Sweitzer D. A comparison of the relative safety, efficacy, and tolerability of quetiapine and risperidone in outpatients with schizophrenia and other psychotic disorders: the quetiapine experience with safety and tolerability (QUEST) study. Clin Ther. 2001;23(11):1839-1854.

МНН КВЕТИАПИН:



шешка.

Кветиапин

Кветиапин — атипичный нейролептик, применяется для лечения острой и хронической шизофрении как с продуктивной, так и с негативной симптоматикой, а также для лечения биполярного расстройства.

Исследования показали, что препарат эффективен при приеме 2 раза в сутки. Это подтверждается данными ПЭТ*: воздействие кветиапина на 5-HT₂- и D-2 рецепторы длится до 12 часов.

Режим дозирования**:

При шизофрении

Суточная доза для первых 4 суток терапии составляет:

- 1 сутки - 50 мг;
- 2 сутки - 100 мг;
- 3 сутки - 200 мг;
- 4 сутки - 300 мг

Обычная терапевтическая доза составляет 300-450 мг в день. Максимальная суточная доза - не более 750 мг в день

При биполярном расстройстве

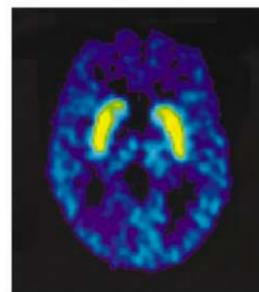
Суточная доза для первых 4 суток терапии составляет:

- 1 сутки - 100 мг;
- 2 сутки - 200 мг;
- 3 сутки - 300 мг;
- 4 сутки - 400 мг.

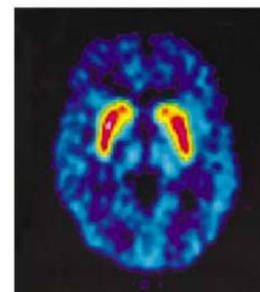
Обычная терапевтическая доза составляет 400-800 мг в день. Максимальная суточная доза - не более 800 мг в день



3 часа



9 часов



Позитронно-эмиссионная томография (ПЭТ)
11С-раклоприд

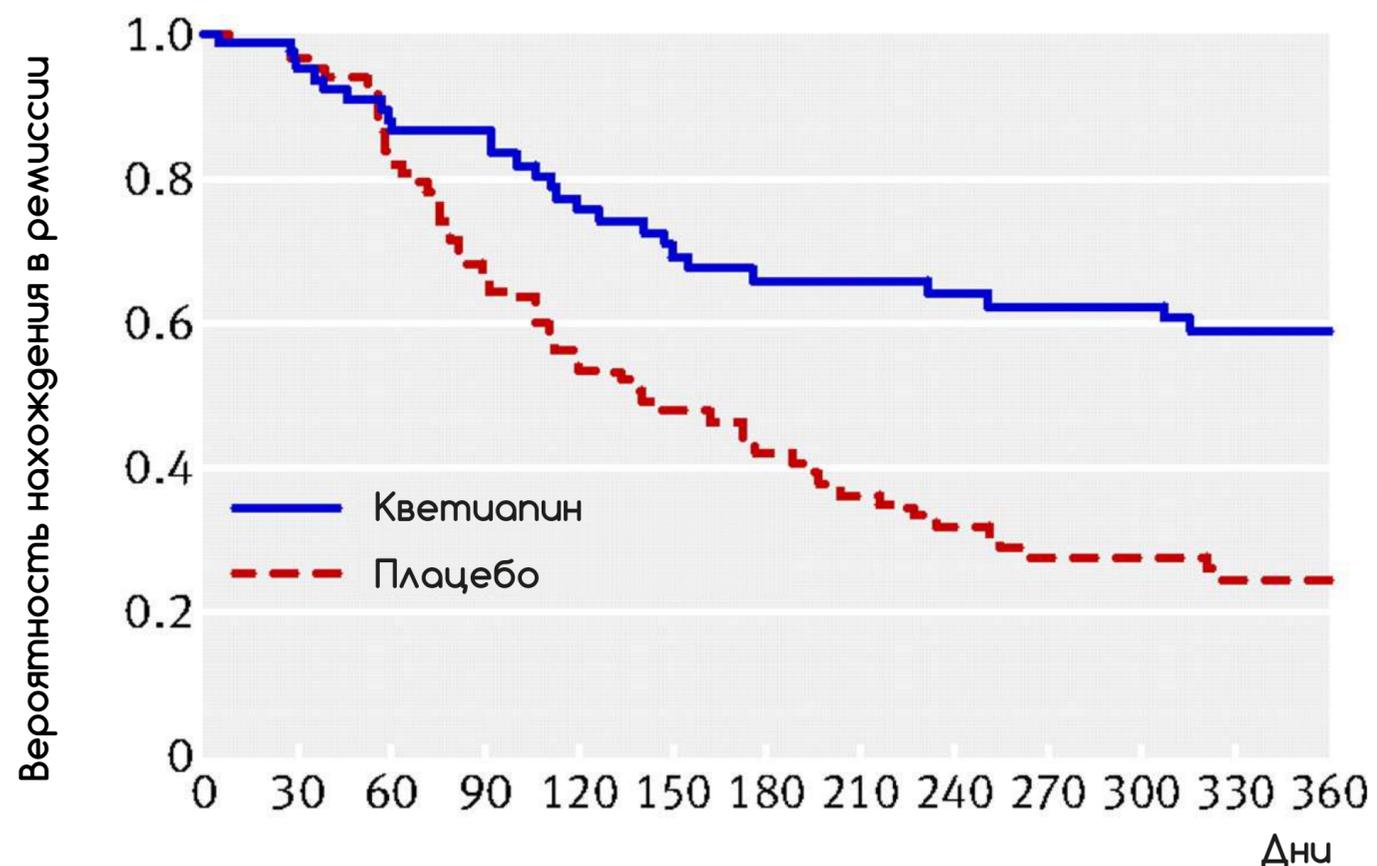
* Инструкция по медицинскому применению препарата Сероквель® N013468/01.

** Kapur S, A positron emission tomography study of quetiapine in schizophrenia: a preliminary finding of an antipsychotic effect with only transiently high dopamine D2 receptor occupancy. Arch Gen Psychiatry. 2000;57(6):553-559

Кветиапин

При прекращении терапии обострение шизофрении развивается у 79% пациентов в течение 1 года*

Поддерживающая терапия кветиапином приводит к снижению риска рецидива на 38% в течение последующего года



Анализ Каплана-Мейера у пациентов с ремиссией первого психотического эпизода, получающих и не получающих поддерживающую антипсихотическую терапию.

Средняя продолжительность наблюдения составила 145 (размах 41-351) дней для группы кветиапина и 106 (57-243) дней для группы плацебо.

Дни	0	30	90	120	150	180	210	240	240	270	300	330
Рецидив												
Кветиапин	0	4	10	10	17	21	23	23	24	25	25	27
Плацебо	0	3	13	25	35	39	43	47	50	53	53	55

Всего пациентов в каждой группе N= 89

У 27 из 89 наблюдаемых пациентов возник рецидив в группе кветиапина, и у 55 из 89 пациентов возник рецидив в группе плацебо. Оценка Каплана-Мейера доля рецидивов через 12 месяцев наблюдения составила 41% в группе кветиапина и 79% в группе плацебо ($\chi^2 = 15,65$, $df = 1$; $P < 0,001$ по логарифмической шкале).

*Chen EY, Hui CL, Lam MM, et al. Maintenance treatment with quetiapine versus discontinuation after one year of treatment in patients with remitted first episode psychosis: randomised controlled trial. BMJ. 2010;341:c4024. Published 2010 Aug 19

Общие результаты

На рынке представлено множество препаратов с действующим веществом Кветиапин, включая оригинальный препарат и дженерики, иностранного и российского производства.

Основные отличия оригинального препарата от дженериков - порядок регистрации и наличие клинических исследований, качество субстанции, терапевтическое действие, эффективность и безопасность

Препараты, которые принимали участие в исследовании:

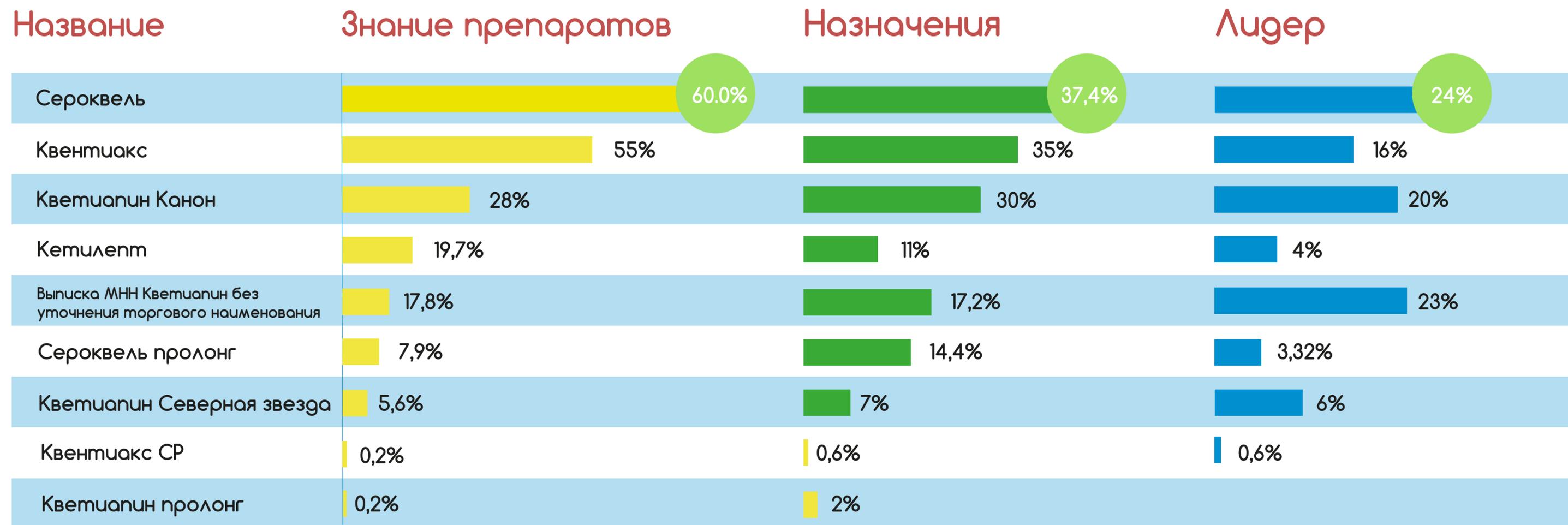
Оригинальные	Производитель субстанции	Оригинальный препарат	Отличия	Дженерический препарат
Сероквель Сероквель пролонг	Великобритания, Бельгия	Регистрация на основании результатов многоцентровых строго контролируемых клинических исследований	ПОРЯДОК РЕГИСТРАЦИИ	Многоцентровых исследований не проводилось
Кветиапин Канон Кветиапин СЗ Кетилепт Квентиакс Квентиакс СР Кветиапин пролонг Кветиапин Озон Кветиапин Вертекс Лаквель	Китай, Испания, Россия Китай, Израиль Венгрия Словения Словения Китай, Испания, Россия Россия Китай, Индия, Мальта, Испания, Израиль Хорватия	Высокая степень очистки субстратов	КАЧЕСТВО СУБСТАНЦИИ (ЧИСТОТА, НАЛИЧИЕ ПРИМЕСЕЙ)	Возможно наличие посторонних примесей
		Высокая эффективность доказана в многочисленных клинических исследованиях с участием большого числа пациентов	ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ (ЭФФЕКТИВНОСТЬ)	Многоцентровых исследований не проводилось
		Проверена длительным опытом практического применения	БЕЗОПАСНОСТЬ	Многоцентровых исследований не проводилось

* Данные ГРАС на 26.01.2021

Таблица составлена по материалам Мешковский А.П. Фарматека № 5 (41), 2000. Белоусов Ю.Б. Ремедиум № 7-8, 2003; Сбоев Г.А., Багирова В.Л., Красюк И.И. Экономический вестник фармации, № 10, 2003.

МНН КВЕТИПИН: ЗНАНИЕ И НАЗНАЧЕНИЕ ПРЕПАРАТОВ

Самым назначаемым препаратом с данным действующим веществом стал оригинальный (референтный) антипсихотик Сероквель. Его без подсказки назвало большинство врачей. Препарат назначают врачи чаще остальных, он же является лидером списка



Единичные назначения: Кветиапин фирмы Озон, Вертекс, Лаквель Тева

N=2500

Если говорить о препаратах с действующим веществом *кветиапин (кветиапина фумарат)*, уточните, какие Вы знаете, даже если никогда их не назначали ранее?; А какие из них Вы назначаете на данный момент?; Доктор, уточните, пожалуйста, а какой *ОДИН* препарат из перечисленного списка, Вы назначаете чаще остальных?

МНН КВЕТИАПИН: ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫБОРА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СВОИХ НАЗНАЧЕНИЙ

Причины выбора препарата для назначения больным с биполярным аффективным расстройством, психозами и шизофренией - оригинальная молекула с доказанной эффективностью и минимальным количеством побочных эффектов, доступность для пациента и наличие в аптеках, а так же действие, удобная форма приема и хорошая переносимость

СЕРОКВЕЛЬ

Оригинальный препарат с доказанной эффективностью и минимальным количеством побочных эффектов

Доступность для пациента, есть в наличии в аптеках

Действие, удобная форма приема, хорошая переносимость

Доверие со стороны врача к бренду

Личный опыт назначений, хорошо знаком с препаратом и его особенностями

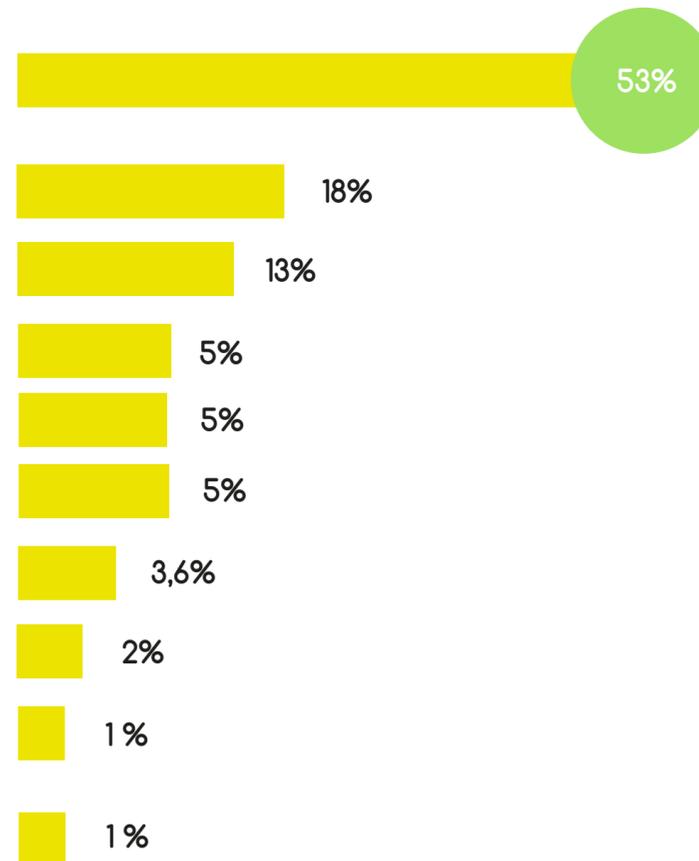
Отзывы пациентов

Рекомендации коллег из медицинского сообщества

Соотношение цена-качество

Безопасный, способствует нормализации сна

Идеально подходит для пожилых пациентов



N=581

Доктор, уточните, пожалуйста, а какой *ОДИН* препарат из перечисленного списка, Вы назначаете чаще остальных?
- Почему?

СЕРОКВЕЛЬ: ПРЕИМУЩЕСТВА ПЕРЕД ДЖЕНЕРИКАМИ

Сероквель - оригинальный препарат с высоким уровнем эффективности и безопасности, наиболее изученный среди препаратов с действующим веществом Кветиапин.

СЕРОКВЕЛЬ VS. ДЖЕНЕРИКИ

- ▶▶▶ Оригинальный препарат с высоким уровнем эффективности и безопасности
- ▶▶▶ Наиболее изученный среди препаратов с действующим веществом Кветиапин
- ▶▶▶ Обеспечивается точность дозировок, что позволяет прогнозировать результаты терапии
- ▶▶▶ Субстанция – Великобритания, Бельгия
- ▶▶▶ Доступная цена (сопоставима с дженериками)



В отличие от дженериков, Сероквель непосредственно участвовал в более 300 исследованиях, более 100 из которых – международные многоцентровые клинических исследования высокого уровня доказательности

МНН КВЕТИАПИН: ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫБОРА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СВОИХ НАЗНАЧЕНИЙ

Чаще назначают препарат Кветиапин Канон ориентируясь на его доступность в виде наличия в ЛПУ и аптеках, у препарата мягкий эффект, он хорошо переносится больными. Стоимость препарата и личный опыт назначений так же влияют на выбор назначения данного бренда

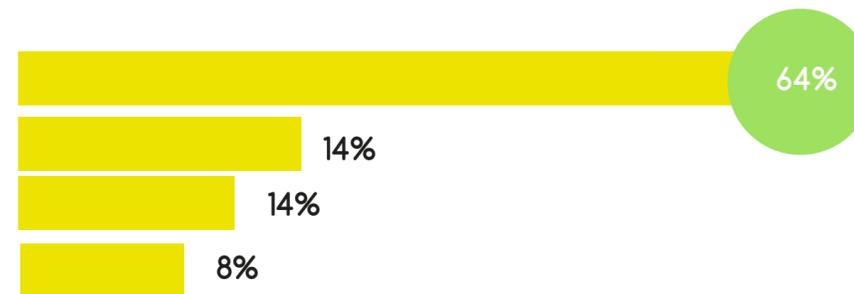
КВЕТИАПИН КАНОН

Наличие в аптеке / ЛПУ

Хорошая переносимость

Цена, Доступность для пациентов

Личный опыт назначений



N=500

Доктор, уточните, пожалуйста, а какой *ОДИН* препарат из перечисленного списка, Вы назначаете чаще остальных?
- Почему?

МНН КВЕНТИАПИН: ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫБОРА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СВОИХ НАЗНАЧЕНИЙ

Препарат Квентиакс выбирают врачи из-за его доступности и наличия в аптеках и ЛПУ, стоимости, соотношения цена - качество и эффективности с минимальным количеством побочных эффектов

КВЕНТИАКС

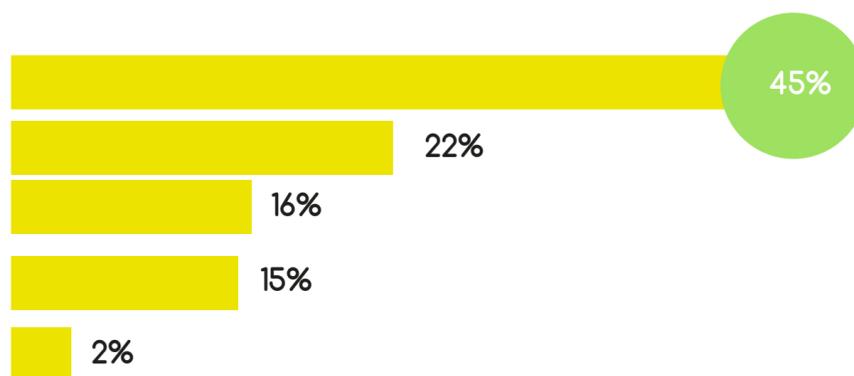
Наличие в аптеке / ЛПУ

Стоимость, соотношение цена - качество

Эффективность

Хорошая переносимость /
Минимальное количество побочных эффектов

Безопасный, качество сырья



N=389

Доктор, уточните, пожалуйста, а какой *ОДИН* препарат из перечисленного списка, Вы назначаете чаще остальных?
- Почему?

МНН КВЕТИАПИН: ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫБОРА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СВОИХ НАЗНАЧЕНИЙ

Кветиапин Северная звезда выбирают из-за доступности, он чаще бывает в наличии в аптеках и в ЛПУ стационарного типа, хорошее соотношение цена-качество, врачи имеют опыт наблюдения пациентов на данном препарате, отмечая минимальное количество побочных эффектов и мягкость действия для лечения пациентов с БАР

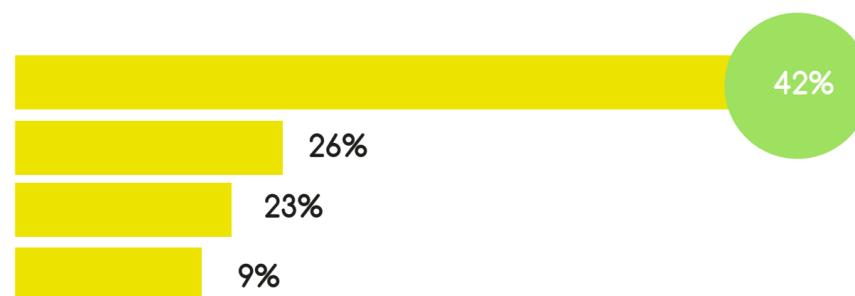
КВЕТИАПИН СЕВЕРНАЯ ЗВЕЗДА

Наличие в аптеке / ЛПУ

Стоимость, соотношение цена - качество

Личный опыт назначений

Минимальное количество побочных эффектов



N=157

Доктор, уточните, пожалуйста, а какой *ОДИН* препарат из перечисленного списка, Вы назначаете чаще остальных?
- Почему?

МНН КВЕТИАПИН: ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫБОРА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СВОИХ НАЗНАЧЕНИЙ

Врачи отмечают хорошее качество препарата, что гарантирует минимальное количество побочных эффектов и достижение целевых показателей терапии. Наличие в аптеке, соотношение цена - качество - причины, по которым торговую марку назначают для пациентов с шизофренией и БАР

КЕТИЛЕПТ

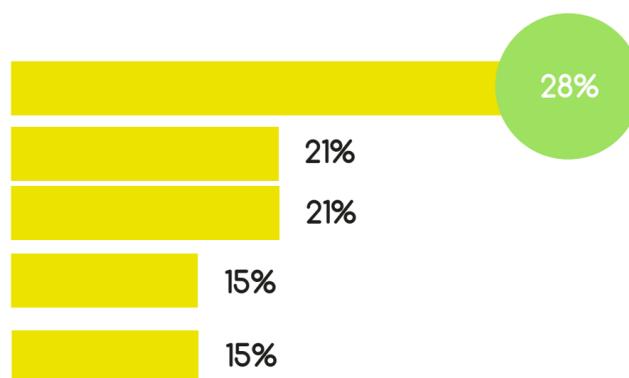
Наличие в аптеке / ЛПУ

Стоимость, соотношение цена - качество

Личный опыт назначений

Минимальное количество побочных эффектов

Качество сырья, эффективность препарата



N=95

Доктор, уточните, пожалуйста, а какой *ОДИН* препарат из перечисленного списка, Вы назначаете чаще остальных?
- Почему?

МНН КВЕТИАПИН: ХАРАКТЕРИСТИКИ ВЫБОРА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СВОИХ НАЗНАЧЕНИЙ

Препарат Сероквель Пролонг выделяют врачи, основываясь на данных клинических исследований.
Оригинальный препарат с доказанной эффективностью, хорошо применим при монотерапии и в комбинации с антидепрессантами

СЕРОКВЕЛЬ ПРОЛОНГ



N=83

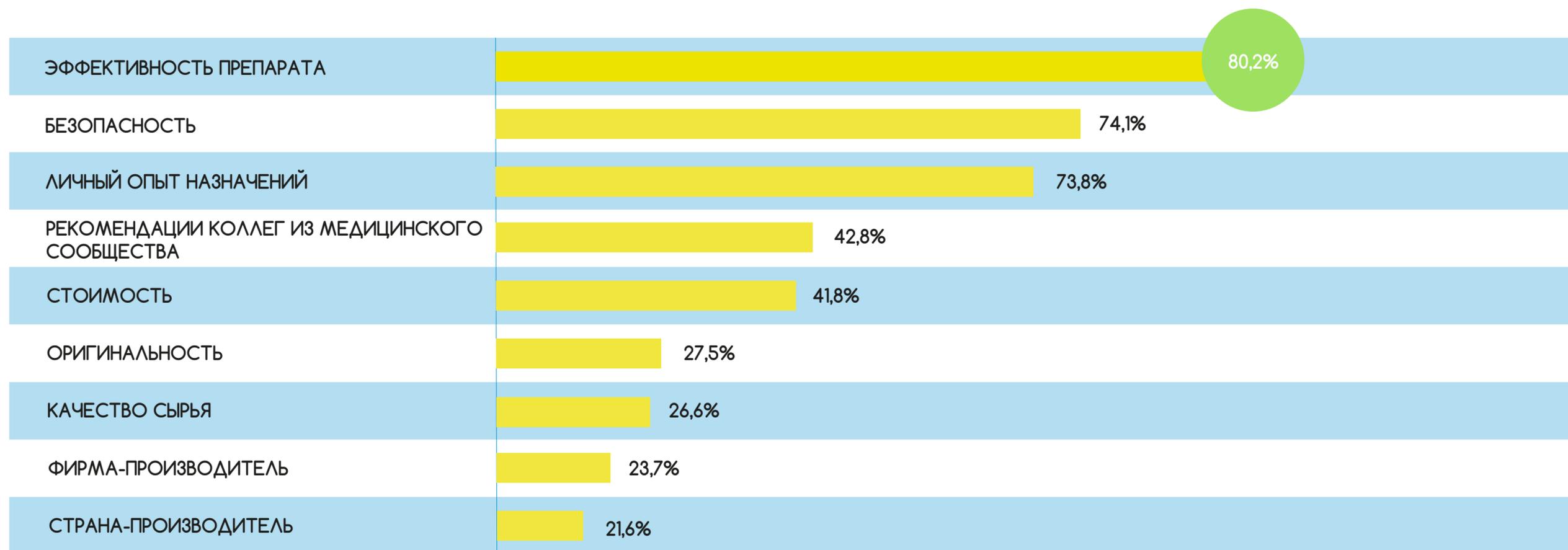
Доктор, уточните, пожалуйста, а какой *ОДИН* препарат из перечисленного списка, Вы назначаете чаще остальных?
- Почему?

Общие результаты по РФ

ПРИЧИНЫ ВЫБОРА ПРЕПАРАТОВ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ КВЕТИАПИН В КАТЕГОРИИ «АТИПИЧНЫЕ АНТИПСИХОТИКИ»

Кветиапин — атипичный нейролептик, применяется для лечения хронической и острой шизофрении как с продуктивной, так и с негативной симптоматикой, для лечения биполярного аффективного расстройства, большого депрессивного расстройства и некоторых других психических заболеваний.

НА ЧТО ОБРАЩАЕТ ВНИМАНИЕ ВРАЧ ПРИ ВЫБОРЕ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ТЕРАПИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ВЕЩЕСТВОМ КВЕТИАПИН:



N=2500

Назначая препарат с действующим веществом кветиапин, на что в первую очередь Вы обращаете внимание?



СЕРОКВЕЛЬ®

атипичный антипсихотик
Кветиапин



МНН: кветиапин

Фармако-терапевтическая группа: антипсихотическое средство (нейролептик)

Показания к применению:

Показания		Сероквель		Сероквель Пролонг	
		Лечение	Профилактика	Лечение	Профилактика
Шизофрения		+	+	+	+
Биполярное расстройство	Маниакальный эпизод	+	-	+	+
	Депрессивный эпизод	+	-	+	+
Депрессивный эпизод (в составе комбинированной терапии)		-	-	+	+

1. Инструкция по медицинскому применению N013468/01

2. Инструкция по медицинскому применению, Изм. №ЛСР-006700/10, 2017



Показания	Стартовая	Терапевтическая	Кратность сутки	Титрация			
				День 1	День 2	День 3	День 4
Шизофрения	50 мг/день	300-450 мг/день, до 750 мг в день	2	День 1: 50 мг/сут	День 2: 100 мг/сут	День 3: 200 мг/сут	День 4: 300 мг/сут
				25 мг утром 25 мг вечером	2x25 мг утром 2x25 мг вечером	1x100 мг утром 1x100 мг вечером	1x100 мг утром 2x100 мг вечером или 1x100 мг утром 1x200 мг вечером
Маниакальные эпизоды в структуре биполярного расстройства	100 мг/день	400-800 мг/ в день	2	День 1: 100 мг/сут	День 2: 200 мг/сут	День 3: 300 мг/сут	День 4: 400 мг/сут
				50 мг утром 50 мг вечером	100 мг утром 100 мг вечером	100 мг утром 2x100 мг вечером	2x100 мг утром 2x100 мг вечером
Депрессивные эпизоды в структуре биполярного расстройства	50 мг/день	300-600 мг/ в день	2	День 1: 50 мг/сут	День 2: 100 мг/сут	День 3: 200 мг/сут	День 4: 300 мг/сут
Особые категории пациентов: - пожилые - пациенты с печеночной недостаточностью	25 мг	от показания	-	Ежедневное увеличение на 25-50 мг до достижения терапевтической дозы			

СЕРОКВЕЛЬ ПРОЛОНГ

Показания	Стартовая доза	Титрация				Максимальная доза
		1 день	2 день	3 день	4 день	
Лечение шизофрении, умеренных и тяжелых маниакальных эпизодов в структуре биполярного расстройства	300 мг	300 мг	600 мг	600 мг	600 мг	800 мг
Лечение эпизодов депрессии в структуре биполярного расстройства	50 мг	50 мг	100 мг	200 мг	300 мг	600 мг
Профилактика рецидивов биполярных расстройств у пациентов с предшествующей эффективной терапией кветиапином маниакальных или депрессивных эпизодов в структуре биполярного расстройства	300 мг	300 - 800 мг/сут в минимальной эффективной дозе				300 - 800 мг/сут в минимальной эффективной дозе
Комбинированная терапия депрессивного эпизода при субоптимальном ответе на монотерапию антидепрессантом	50 мг	50 мг	50 мг	150 мг	150 мг	300 мг



СЕРОКВЕЛЬ®

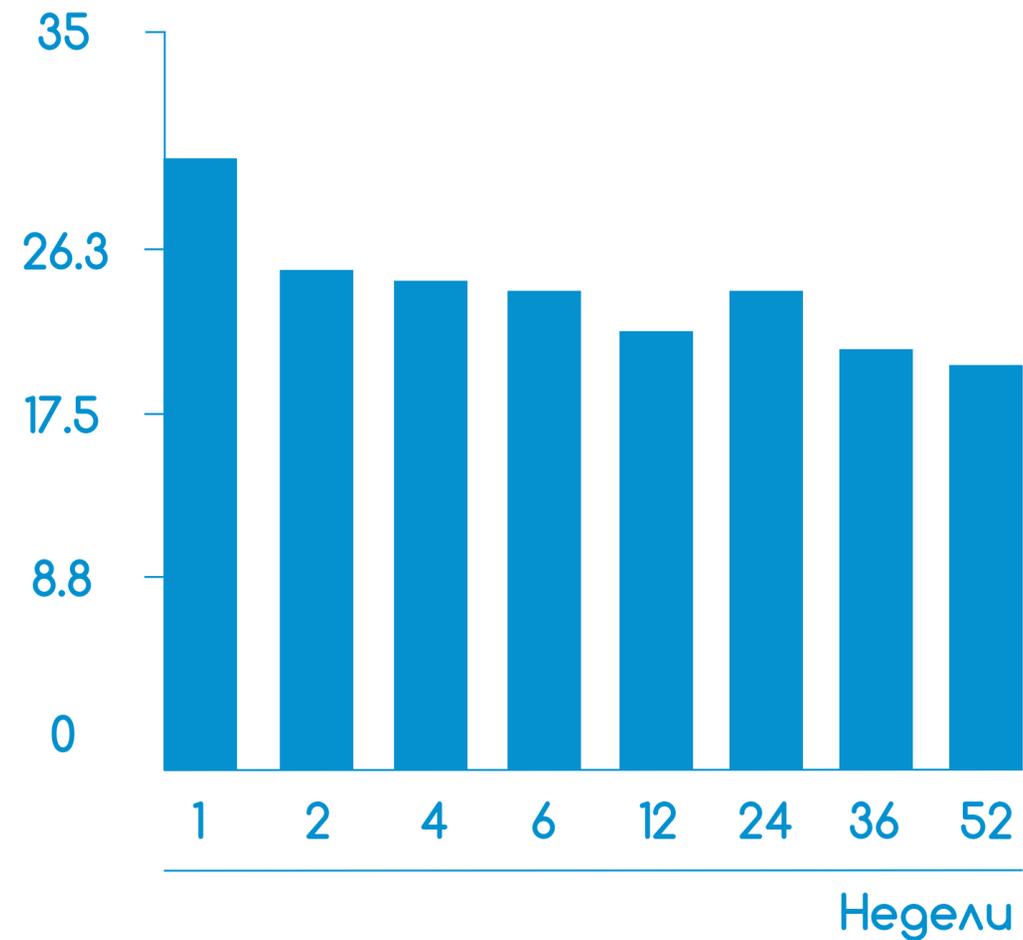
Применение у пожилых



Влияние кветиапина на психозы позднего возраста

Общая шкала BPRS

* $p < 0.0001$



184 пациента (средний возраст 76 лет), из которых:

72% с болезнью Альцгеймера

28% с шизофренией

У пациентов с психотическими расстройствами лечение кветиапином в дозах 25-800 мг/сут показало прогрессивное уменьшение баллов по общей шкале BPRS в течение 52 недель ($p < 0.0001$).

Клинически значимое улучшение, определенное как снижение баллов по общей шкале BPRS не менее 20% от исходного уровня, было достигнуто у 49% пациентов.

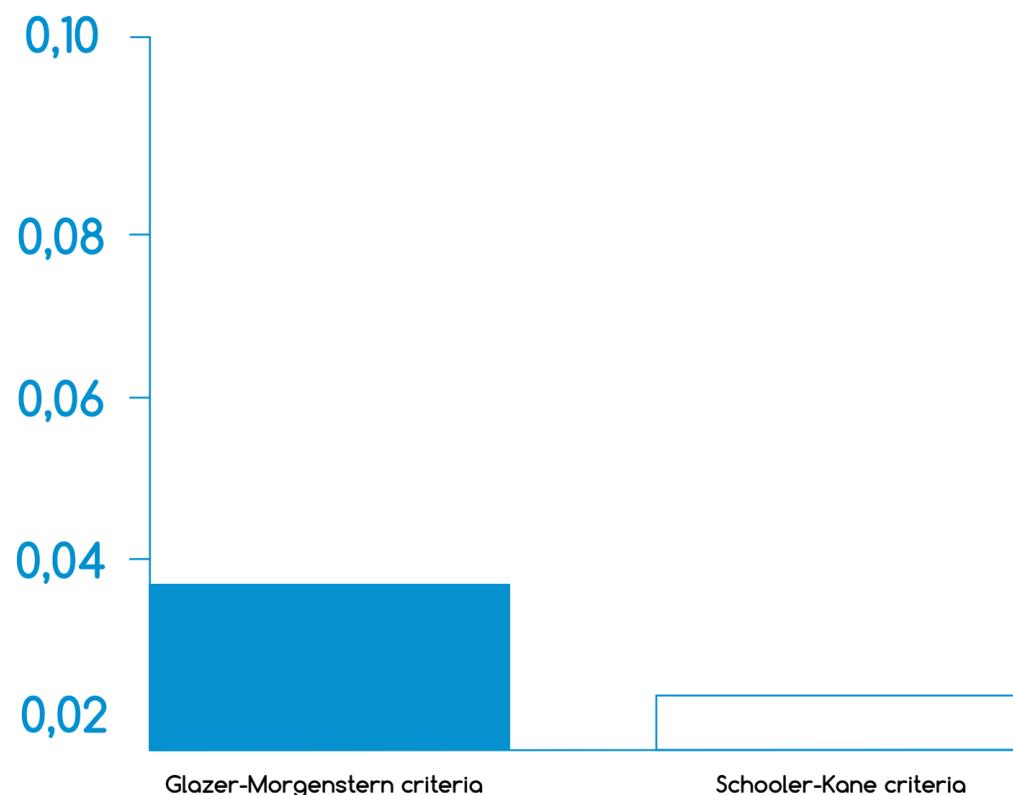
BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale) - Краткая психиатрическая оценочная шкала

Лечение кветиапином уменьшало тяжесть психических нарушений у пациентов позднего возраста с психотическими расстройствами*

*Tariot, P. N., Salzman, C., Yeung, P. P., Pute, J., & Rak, I. W. (2000). Long-term use of quetiapine in elderly patients with psychotic disorders. *Clinical Therapeutics*, 22(9), 1068-1084.

Влияние кветиапина на риск развития поздней дискинезии у пожилых пациентов с психозами

Вероятность развития поздней дискинезии



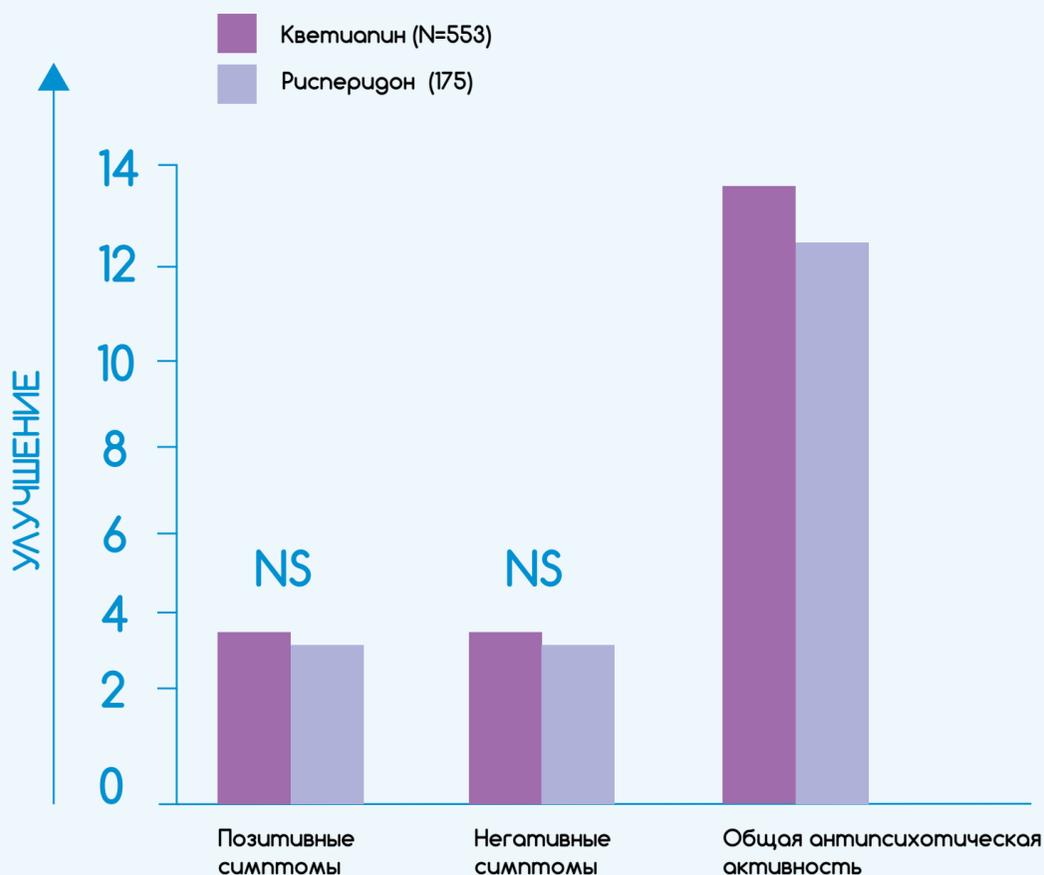
В 52-недельном открытом многоцентровом исследовании 184 пациента (средний возраст 76 лет) получали лечение различными дозами кветиапина, средняя доза составила 138 мг/сут.

Кветиапин ассоциировался с низким риском развития поздней дискинезии согласно критериям Glazer-Morgenstern (вероятность развития поздней дискинезии в течение 1 года 0.0391) и Schooler-Kane (0.0272)



Сероквель и рисперидон сопоставимы по эффективности

Изменение по шкале PANSS



Многоцентровое 4-месячное открытое рандомизированное клиническое исследование у амбулаторных пациентов. Ранее пациенты не принимали ни один из исследуемых препаратов.

Включено 728 пациентов, из них:

553 – принимали кветиапин

175 – принимали рисперидон

Диагнозы при включении в исследование:

63,1% – Шизофрения или шизоаффективное расстройство

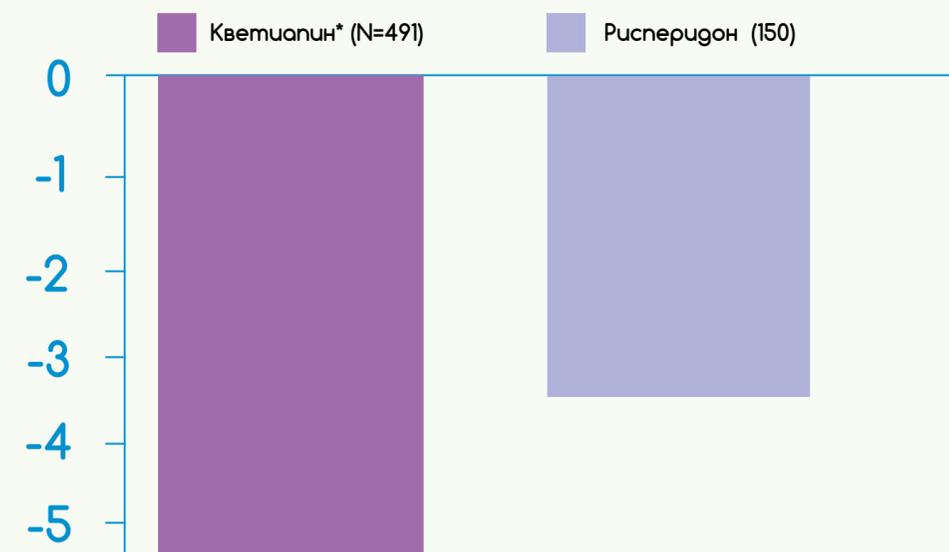
22,8% – Болезнь Альцгеймера и деменции с психотическими симптомами

14,1% – Биполярное расстройство I типа

Средняя продолжительность симптомов составляла 163 недели.

Сероквель превосходит рисперидон по воздействию на депрессивные симптомы

Исходные баллы у пациентов с симптомами депрессии по шкале HAM-D = 15.5 (умеренная степень тяжести депрессии)



По сравнению с рисперидоном $p < 0.028$

Сероквель уменьшает симптомы депрессии у больных шизофренией

*Mullen, J., Jibson, M. D., & Sweitzer, D. (2001). A comparison of the relative safety, efficacy, and tolerability of quetiapine and risperidone in outpatients with schizophrenia and other psychotic disorders: the quetiapine experience with safety and tolerability (QUEST) study. *Clinical Therapeutics*, 23(11), 1839–1854. doi:10.1016/s0149-2918(00)89080-3

ПРЕИМУЩЕСТВА ПРЕПАРАТА:



Низкая предрасположенность к развитию экстрапирамидных симптомов во всем диапазоне доз, а также при длительном лечении



Низкий риск нежелательного лекарственного взаимодействия за счет уменьшения потребности в корректорах



Хорошая переносимость пожилыми пациентами



Отсутствие кардиотоксичности



Небольшая прибавка в весе при длительном лечении



webka.

БОЛЬШЕ ИНФОРМАЦИИ О ПРЕПАРАТЕ И ВЕБИНАРЫ ДЛЯ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ
НА САЙТЕ: WWW.CEROKVEL.PF
КАНАЛ ПРЕПАРАТА В YOUTUBE: [CEROKVELЬ](https://www.youtube.com/channel/UC...) // [INSTAGRAM: NM.PSYCHO.INFO](https://www.instagram.com/nm.psycho.info)

Спасибо!

ЕВРАЗИЙСКАЯ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ КОМПАНИЯ WEBKA

ИНН 7720411279

Москва, Мартеновская, 5/1 оф/54

Тел: + 7 499 706 00 45

E-mail: sales@webka-marketing.ru

www.webka-marketing.ru

www.dev.webka.training



СПАСИБО!

webka.