

Метаболические последствия антипсихотической терапии: мнение психиатров

Современная терапия психических расстройств. — 2025. — № 3. — С. 23–28.
DOI: 10.48612/psyph/6rr5-31p2-nbp2

Е.Г. Корнетова¹, С.А. Галкин¹, И.А. Меднова¹, Т.В. Казенных¹, Т.Ю. Грачева², В.А. Сорокина²,
А.Н. Корнетов¹

¹ Научно-исследовательский институт психического здоровья ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук», Томск, Россия

² ГБУЗ «Кузбасская клиническая психиатрическая больница», Кемерово, Россия

РЕЗЮМЕ

Актуальность. Американская психиатрическая ассоциация (АРА) в сотрудничестве с другими медицинскими сообществами еще в 2004 г. разработала рекомендации по мониторингу метаболического синдрома у пациентов, принимающих антипсихотики. Несмотря на эти простые рекомендации и признание психиатрами важности мониторинга метаболических нарушений, ряд исследований указывают на несоблюдение этих рекомендаций врачами, назначающими антипсихотики.

Цель исследования — изучить степень осведомленности и соблюдение психиатрами основных рекомендаций по мониторингу метаболических нарушений у пациентов, принимающих антипсихотики, а также воспринимаемые препятствия для его проведения.

Материал и методы. Был проведен анонимный опрос 70 врачей-психиатров в городах Кемерово и Томске с использованием анкеты Primary Care Providers' Views on Metabolic Monitoring of Outpatients Taking Antipsychotic Medication, разработанной для врачей первичной медицинской сети с целью оценки их отношения к препятствиям для мониторинга метаболических нарушений у пациентов и характеристики их убеждений об ответственности за проведение такого мониторинга.

Результаты. Большинство (97,1 %) врачей были хорошо осведомлены о метаболических рисках, связанных с антипсихотическими препаратами. При этом 70 % врачей были согласны с утверждением, что лица с шизофренией в большей степени, чем остальное население, подвержены риску возникновения нарушений обмена веществ. Хотя многие (40,1 %) считают, что мониторинг факторов риска метаболических нарушений является задачей именно врачей первичной медицинской сети, большинство опрошенных психиатров все же были согласны с утверждением, что данная задача входит и в их обязанности. Около половины (51,4 %) опрошенных были не согласны с утверждением, что в обязанности психиатра входит назначение препаратов для лечения метаболической дисфункции. Среди всех возможных препятствий наибольшее влияние на мониторинг, по мнению психиатров, оказывает отсутствие лекарств в их арсенале для коррекции метаболических нарушений — 18,6 %.

Закключение. Проведенный опрос врачей-психиатров в отношении мониторинга метаболических нарушений у пациентов, принимающих антипсихотики, свидетельствует о высокой степени осведомленности о побочных эффектах антипсихотической терапии и готовности сотрудничества с целью проведения скрининга. Однако основным препятствием на этом пути, по мнению психиатров, является отсутствие в их арсенале препаратов для коррекции метаболических нарушений.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: опрос, мнение психиатров, шизофрения, метаболический синдром, метаболические нарушения, мониторинг

КОНТАКТЫ: Корнетова Елена Георгиевна, ekornetova@outlook.com, ORCID: 0000-0002-5179-9727
Галкин Станислав Алексеевич, s01091994@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-7709-3917
Меднова Ирина Андреевна, irinka145@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-8057-3305
Казенных Татьяна Валентиновна, tvk151@ya.ru, ORCID: 0000-0002-6253-4644
Грачева Татьяна Юрьевна, 05-guz-kokpb@kuzdrav.ru, ORCID: 0000-0002-6989-7448
Сорокина Вероника Альбертовна, 05-guz-kokpb@kuzdrav.ru, ORCID: 0000-0003-3679-9005
Корнетов Александр Николаевич, alkornetov@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2342-7504

КАК ЦИТИРОВАТЬ ЭТУ СТАТЬЮ: Корнетова Е.Г., Галкин С.А., Меднова И.А., Казенных Т.В., Грачева Т.Ю., Сорокина В.А., Корнетов А.Н. Метаболические последствия антипсихотической терапии: мнение психиатров // Современная терапия психических расстройств. — 2025. — № 3. — С. 23–28. — DOI: 10.48612/psyph/6rr5-31p2-nbp2

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ФИНАНСИРОВАНИЕ: исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 23-75-10088, <https://rscf.ru/project/23-75-10088/>

Metabolic Consequences of Antipsychotic Therapy: Psychiatrists' Opinion

E.G. Kornetova¹, S.A. Galkin¹, I.A. Mednova¹, T.V. Kazennykh¹, T.Yu. Gracheva², V.A. Sorokina², A.N. Kornetov¹

¹ Mental Health Research Institute, Tomsk National Research Medical Center, Russian Academy of Sciences, Tomsk, Russia

² Kuzbass Clinical Psychiatric Hospital, Kemerovo, Russia

SUMMARY

Relevance. The American Psychiatric Association (APA), in collaboration with other medical societies, developed recommendations for the monitoring of metabolic syndrome in patients taking antipsychotics back in 2004. Despite these simple recommendations and recognition by psychiatrists of the importance of monitoring metabolic disorders, a number of studies indicate non-compliance with these recommendations by physicians prescribing antipsychotics.

The aim — to study the level of awareness, attitudes and compliance of psychiatrists with the basic recommendations for monitoring metabolic disorders in patients taking antipsychotics, as well as the perceived barriers to its implementation.

Material and methods. An anonymous survey of 70 psychiatrists in Kemerovo and Tomsk was conducted using the questionnaire "Primary Care Providers' Views on Metabolic Monitoring of Outpatients Taking Antipsychotic Medication", developed for primary care physicians in order to assess their attitudes toward barriers to monitoring metabolic disorders in patients and characterize their beliefs about responsibility for conducting such monitoring.

Results. The majority (97.1 %) of physicians were well aware of the metabolic risks associated with antipsychotic drugs. At the same time, 70 % of physicians agreed with the statement that individuals with schizophrenia are at higher risk of developing metabolic disorders than the rest of the population. Although many (40.1 %) believe that monitoring risk factors for metabolic disorders is the responsibility of primary care physicians, most psychiatrists surveyed still agreed that this task is part of their responsibilities. About half (51.4 %) of respondents disagreed with the statement that it is the responsibility of a psychiatrist to prescribe medications to treat elements of metabolic dysfunction. Among all possible obstacles, the greatest impact on monitoring, according to psychiatrists, is the lack of medications in their arsenal for the correction of metabolic disorders — 18.6 %.

Conclusion. A survey of psychiatrists regarding the monitoring of metabolic disorders in patients taking antipsychotics indicate a high degree of awareness of the side effects of antipsychotic therapy and a willingness to cooperate in screening. However, the main obstacle on this path, according to psychiatrists, is the lack of drugs in their arsenal to correct metabolic disorders.

KEYWORDS: survey, opinion of psychiatrists, schizophrenia, metabolic syndrome, metabolic disorders, monitoring

CONTACTS: Kornetova Elena Georgievna, ekornetova@outlook.com, ORCID: 0000-0002-5179-9727
Galkin Stanislav Alekseevich, s01091994@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-7709-3917
Mednova Irina Andreevna, irinka145@yandex.ru, ORCID: 0000-0002-8057-3305
Kazennykh Tatyana Valentinovna, tvk151@ya.ru, ORCID: 0000-0002-6253-4644
Gracheva Tatyana Yurevna, 05-guz-kokpb@kuzdrav.ru, ORCID: 0000-0002-6989-7448
Sorokina Veronica Albertovna, 05-guz-kokpb@kuzdrav.ru, ORCID: 0000-0003-3679-9005
Kornetov Alexander Nikolaevich, alkornetov@gmail.com, ORCID: 0000-0002-2342-7504

CITATION: Kornetova E.G., Galkin S.A., Mednova I.A., Kazennykh T.V., Gracheva T.Yu., Sorokina V.A., Kornetov A.N. Metabolic consequences of antipsychotic therapy: psychiatrists' opinion // *Sovrem. ter. psikh. rasstrojstv* [Current Therapy of Mental Disorders]. — 2025. — No. 3. — Pp. 23–28. — DOI: 10.48612/psyph/6rr5-31p2-nbp2 [in Russian].

CONFLICT OF INTEREST: authors declare no conflict of interest.

FUNDING: the study was supported by the grant of the Russian Science Foundation No. 23-75-10088, <https://rscf.ru/project/23-75-10088/>

Введение

Антипсихотики являются основой лечения пациентов с тяжелыми психическими заболеваниями, которыми, по статистике Всемирной организации здравоохранения, страдает не менее 34 млн человек в мире [1, 2]. Препараты данной группы широко применяются при расстройствах шизофренического спектра, тяжелых аффективных и ряде других расстройств [3–5].

С одной стороны, появление антипсихотиков позволило расширить терапевтические возможности для пациентов с психическими расстройствами. С другой — было обнаружено, что назначение антипсихотиков, особенно представителей второго поколения, тесно связано с развитием метаболических нарушений [6, 7]. Среди метаболических побочных эффектов антипсихотической терапии выделяют ожирение, гипертриглицеридемию, дислипидемию, гипергликемию, артериальную гипертензию [8, 9]. Прием антипсихотиков также значительно повышает риск развития сахарного диабета и сердечно-сосудистых заболеваний, включая инсульт, острый инфаркт миокарда и почечную недостаточность [10, 11].

Американская психиатрическая ассоциация (APA) в сотрудничестве с другими медицинскими сообществами еще в 2004 г. разработала рекомендации

по мониторингу метаболического синдрома у пациентов, принимающих антипсихотики. Эти рекомендации включают базовый скрининг индекса массы тела (ИМТ), артериального давления, уровня глюкозы натощак, липидов и окружности талии перед началом приема антипсихотиков. Также рекомендуется постоянный мониторинг ИМТ (каждые три месяца), окружности талии (ежегодно), артериального давления (ежегодно), уровня глюкозы натощак (ежегодно) и липидов (каждые 5 лет или чаще, если есть клинические показания) [12]. Несмотря на эти простые рекомендации и признание психиатрами важности мониторинга метаболических нарушений, ряд исследователей указывает на несоблюдение этих рекомендаций врачами, назначающими антипсихотики [13–15].

В частности, было показано, что почти половина врачей первичной медико-санитарной помощи, работающих в государственных клиниках общественного здравоохранения США, не знали о необходимости мониторинга метаболических нарушений у пациентов [13, 15]. Эти исследования также выявили ряд препятствий для внедрения системы мониторинга метаболических нарушений, включая такие факторы, как стоимость и доступность оборудования, а также низкую приверженность самих пациентов к последующему наблюдению после выписки. В ходе опроса 4144 американских детских психиатров авторы обнаружили,

что основные принципы мониторинга метаболических нарушений не применялись на практике [16].

В Российской Федерации приказом Минздрава России от 30.06.2022 № 453н утвержден график мониторингирования некоторых соматических показателей при применении антипсихотической фармакотерапии (частота мониторингирования ряда показателей), который включен в справочные материалы «Клинические рекомендации. Шизофрения. Взрослые» [17]. Ранее в отделении эндогенных расстройств НИИ психического здоровья Томского НИМЦ был внедрен мониторинг жирового компонента состава тела (подкожный и висцеральный жир) и биохимических параметров, связанных с метаболическими нарушениями. Мониторинг осуществляется с помощью биоимпедансного анализа, калиперометрии и лабораторных методов диагностики [18]. Мнения работников психиатрических служб в России о рекомендациях по мониторингу метаболических нарушений у пациентов остаются малоизученными, поэтому целью данного исследования было изучение степени осведомленности соблюдения психиатрами основных рекомендаций по мониторингу метаболических нарушений у пациентов, принимающих антипсихотики, а также установление воспринимаемых препятствий для проведения скрининга.

Материал и методы

В рамках данного исследования было опрошено 70 врачей-психиатров (35 человек из «Научно-исследовательский институт психического здоровья» ФГБНУ «Томский национальный исследовательский медицинский центр Российской академии наук» (г. Томск) и 35 — из ГБУЗ «Кузбасская клиническая психиатрическая больница» (г. Кемерово)) в период с 25 февраля по 31 марта 2025 г. Данные собирали с помощью самостоятельно заполняемой анкеты (вопросник). Участие в исследовании было добровольным и анонимным.

Опрос проводился на основе анкеты Primary Care Providers' Views on Metabolic Monitoring of Outpatients Taking Antipsychotic Medication [15], разработанной для врачей первичной медицинской сети с целью оценки их отношения к препятствиям для мониторинга метаболических нарушений у пациентов и характеристики их убеждений об ответственности за проведение такого мониторинга и мерах, направленных на снижение сердечно-сосудистого риска у людей с тяжелыми психическими заболеваниями. Первый опыт применения такого опроса для врачей-психиатров представлен В. Abdulhaq et al. [19], которые адаптировали анкету с учетом культуральных особенностей и организации психиатрической службы в Иордании — стране, где проводился опрос. При этом язык оригинальной анкеты (английский) был сохранен, поскольку он является языком медицинского образования и академического медицинского профессионального общения в Иордании.

Настоящее исследование представляет результаты первого применения анкеты на русском языке в версии, адаптированной с учетом институциональных условий российского здравоохранения.

Полученная анкета состоит из 19 вопросов и включает социально-демографические данные, вопросы об осведомленности о метаболических рисках, связанных с приемом антипсихотиков, мониторинге метаболических нарушений, а также о факторах, препятствующих мониторингу. Вопросы, в которых необходимо выразить свое мнение/отношение, оцениваются по 5-балльной шкале Лайкерта (от 1 — категорически не согласен, до 5 — полностью согласен) (см. электронное приложение по ссылке: <https://psypharma.ru/prilozhenie4>).

После анкетирования все данные были собраны в единую базу и проанализированы с помощью пакета программы Statistica 12.0 (StatSoft. Inc.). Перед выполнением анализа данные были проверены на предмет возможных пропущенных записей и неточностей. В ходе анализа применяли описательную статистику. Качественные переменные представлены в виде частот в абсолютных и относительных единицах — n (%). Метрические характеристики представлены в виде среднего и стандартного отклонения — $M \pm SD$.

Исследование проводилось в соответствии с этическими стандартами, разработанными в соответствии с Хельсинкской декларацией Всемирной медицинской ассоциации 1964 г. с поправками в 1975–2013 гг. и одобрено локальным этическим комитетом при НИИ психического здоровья Томского НИМЦ (протокол № 157 от 18.11.2022).

Результаты

Средний возраст опрошенных лиц составил $39,6 \pm 13,5$ лет, большинство респондентов были женщинами (72,9 %, 51 из 70). В среднем опрошенные врачи ежемесячно принимали $62,3 \pm 43,9$ пациентов, в большинстве (39,3 %) случаев с диагнозом шизофрении или шизоаффективного расстройства. Почти каждому второму пациенту (47,8 %) назначали антипсихотические препараты.

Большинство (97,1 %) врачей были хорошо осведомлены о метаболических рисках, связанных с антипсихотическими препаратами. При этом 70 % врачей были согласны с утверждением, что пациенты, страдающие шизофренией, в большей степени, чем остальное население, подвержены риску возникновения нарушений обмена веществ.

Респонденты по-разному ответили на три отдельных, не взаимоисключающих вопроса о роли врачей в мониторинге факторов риска метаболических нарушений у пациентов, принимающих антипсихотики. Например, 41,4 % психиатров считали, что это является задачей врачей первичной медицинской сети. При этом 62,9 % также согласились с утверждением, что задача психиатра — проводить мониторинг метаболических нарушений только в тех случаях, когда пациенты не наблюдаются у участкового терапевта. Кроме того, 75,7 % психиатров были готовы взять на себя обязанности по мониторингу, даже если пациенты наблюдаются у участкового терапевта территориальной поликлиники.

Большинство респондентов были согласны с утверждениями о том, что в случае обнаружения у пациентов отклонений в метаболических параметрах

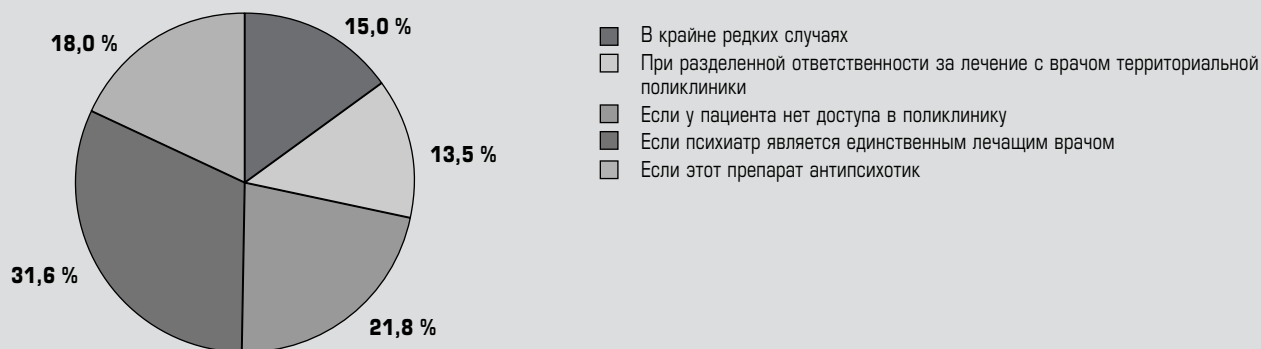


Рисунок 1. Целесообразность назначения психиатром препаратов для коррекции метаболических нарушений

Figure 1. The expediency of prescribing drugs by a psychiatrist to correct metabolic disorders

лечащий психиатр должен направлять пациентов к участковому терапевту (75,8 %), поддерживать связь с территориальной поликлиникой по месту жительства пациента по вопросам продолжения коррекции факторов риска метаболических нарушений (57,1 %), предоставлять пациентам литературу о метаболическом синдроме (70 %), направлять па-

циентов на программы снижения веса или другие групповые программы поддержки (82,9 %), а также направлять пациентов на программы по прекращению курения (75,7 %). При этом около половины (51,4 %) опрошенных были не согласны с утверждением, что в обязанности психиатра входит назначение препаратов для коррекции метаболических нарушений (рис. 1).

Среди препятствий, связанных непосредственно с самими пациентами, для мониторинга на предмет метаболического риска психиатры чаще всего называли тяжесть психического расстройства — 44,2 % (рис. 2).

Среди факторов, связанных с персоналом или врачами психиатрической службы, являющихся препятствием для наблюдения за пациентами с целью мониторинга метаболического риска, чаще всего называли отсутствие лекарств для коррекции метаболических нарушений (13,7 %), бремя документооборота (12,9 %), правовую ответственность за лечение (12,3 %) и недостаточную осведомленность персонала о необходимости мониторинга (12,3 %) (рис. 3).

Среди всех возможных препятствий для мониторинга метаболических нарушений у пациентов психиатры выделяли отсутствие в своем распоряжении лекарств для их коррекции — 18,6 %. При этом 62,9 % опрошенных считают, что устранение этого барьера оказало бы ощутимое влияние на организацию мониторинга метаболических нарушений у пациентов.

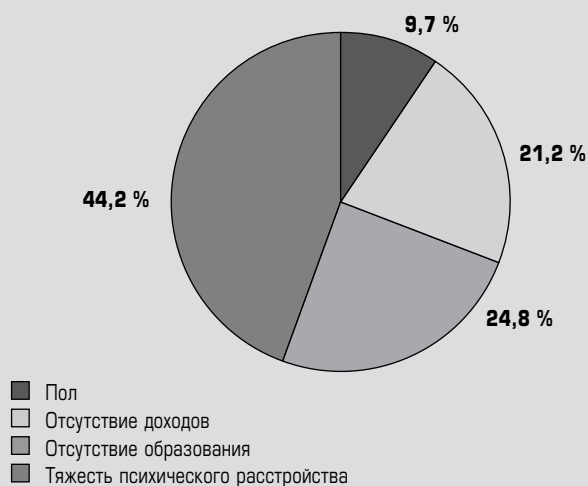


Рисунок 2. Препятствия для мониторинга метаболического риска, связанные с пациентами

Figure 2. Patient-related barriers to metabolic risk monitoring

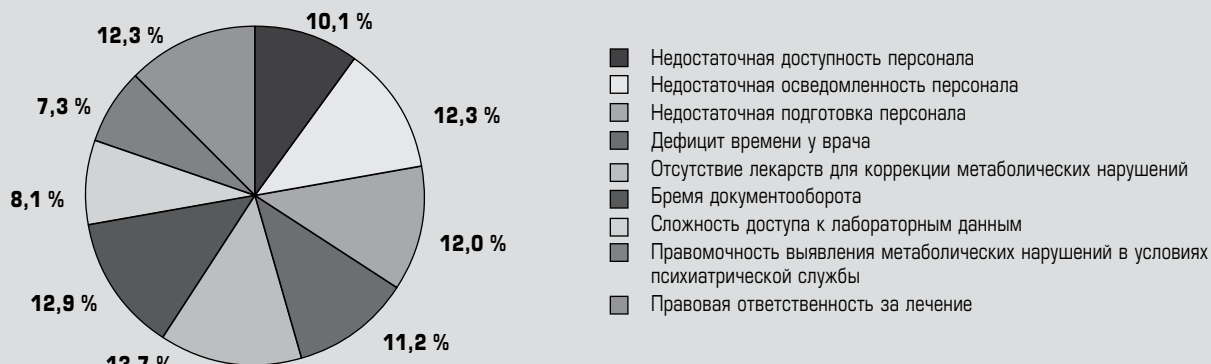


Рисунок 3. Препятствия для мониторинга метаболического риска, связанные с персоналом или врачами психиатрической службы

Figure 3. Barriers to metabolic risk monitoring related to mental health staff or clinicians

Обсуждение

Проведенное исследование позволило получить важную информацию о взглядах психиатров на мониторинг рисков метаболических нарушений у пациентов, принимающих антипсихотики, а также их мнение об ответственности за коррекцию данных нежелательных явлений нейролептической терапии.

Повышенная распространенность нарушений обмена веществ среди пациентов с психическими расстройствами является одной из важнейших проблем в медицине и требует объединения усилий врачей различных специальностей, а также органов здравоохранения с целью своевременного выявления и проведения профилактических и лечебных программ [6]. Опрос показал, что большинство психиатров в достаточной степени осведомлены о метаболических рисках, связанных с приемом антипсихотических препаратов. Хотя многие опрошенные (40,1 %) посчитали, что мониторинг факторов риска метаболических нарушений является задачей именно врачей первичной медицинской сети, большинство психиатров все же были согласны с утверждением, что данная задача входит и в их обязанности. Это позволяет сделать вывод об их готовности к разделению/принятию этой ответственности.

Профилактика и коррекция метаболических осложнений, вызванных приемом антипсихотических препаратов, является важным шагом в сторону улучшения качества жизни пациентов. Как показывают результаты опроса, большинство врачей были согласны с утверждениями, что лечащий психиатр должен оказывать всестороннюю поддержку таким пациентам и давать соответствующие рекомендации. Однако 51,4 % психиатров все же не были готовы назначать препараты для коррекции метаболических нарушений, поскольку считают, что это не входит в их обязанности.

По мнению респондентов, отсутствие в доступе лекарств для коррекции метаболических нарушений в условиях психиатрической службы является главным фактором, препятствующим мониторингу метаболического риска. Большинство психиатров

считают, что устранение этого барьера позволило бы улучшить организацию мониторинга метаболических нарушений у пациентов. По мнению опрошенных, закупка и размещение на базе психиатрических клиник препаратов для улучшения метаболизма (ферменты, метаболики, статины, антиоксиданты и др.) могло бы решить проблему профилактики метаболических нарушений у пациентов, принимающих антипсихотики. Кроме того, возможным решением было бы более широкое использование комбинаций антипсихотических препаратов у больных шизофренией, например антипсихотиков второго поколения (в частности, оланзапина и клозапина) и арипипразола, особенно при диабете, гиперлипидемии, ожирении и метаболическом синдроме [20, 21], либо предпочтительное назначение антипсихотиков третьего поколения в качестве монотерапии уже при первом эпизоде шизофрении как препаратов, обладающих минимальным риском развития метаболических побочных эффектов [22–24].

Проведенное исследование было ограничено относительно небольшой выборкой опрошенных врачей только двух психиатрических стационаров в городах Кемерово и Томске. Тем не менее это первое исследование, проведенное в России с использованием адаптированного опросника Primary Care Providers' Views on Metabolic Monitoring of Outpatients Taking Antipsychotic Medication, характеризующее суждение врачей психиатрических стационаров.

Заключение

Анализ мнений врачей-психиатров в отношении мониторинга метаболических нарушений у пациентов, принимающих антипсихотики, свидетельствует о высокой степени осведомленности о побочных эффектах антипсихотической терапии и готовности к сотрудничеству с врачами других специальностей с целью проведения скрининга. Однако основным препятствием на этом пути, по мнению психиатров, является отсутствие в их арсенале препаратов для коррекции метаболических нарушений.

ЛИТЕРАТУРА

REFERENCES

- Allison S., Bastiampillai T., Looi J.C. et al. The new World Mental Health Report: Believing impossible things // *Australas Psychiatry*. – 2023. – Vol. 31. – Pp. 182–185. – <https://doi.org/10.1177/10398562231154806>
- Wu Y., Wang L., Tao M. et al. Changing trends in the global burden of mental disorders from 1990 to 2019 and predicted levels in 25 years // *Epidemiol Psychiatr Sci*. – 2023. – Vol. 32. – e63. – <https://doi.org/10.1017/S2045796023000756>
- Медведев В.Э. Применение антипсихотиков в реальной клинической практике в России (по результатам программы EPIDEMICUS) // *Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика*. – 2025. – № 1. – С. 24–33. – <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2025-1-24-33>
- Leucht S., Priller J., Davis J.M. Antipsychotic drugs: A concise review of history, classification, indications, mechanism, efficacy, side effects, dosing, and clinical application // *Am J Psychiatry*. – 2024. – Vol. 181. – Pp. 865–878. – <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20240738>
- Garakani A., Freire R.C., Buono F.D. et al. An umbrella review on the use of antipsychotics in anxiety disorders: A registered report protocol // *PLoS One*. – 2022. – Vol. 17. – e0269772. – <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269772>
- Корнетова Е.Г., Герасимова В.И., Гончарова А.А. и др. Метаболический синдром в госпитальной популяции больных шизофренией в регионе Западной Сибири // *Психиатрия*. – 2021. – № 4. – С. 52–60. – <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-4-52-60>
- Allison S., Bastiampillai T., Looi J.C. et al. The new World Mental Health Report: Believing impossible things // *Australas Psychiatry*. – 2023. – Vol. 31. – Pp. 182–185. – <https://doi.org/10.1177/10398562231154806>
- Wu Y., Wang L., Tao M. et al. Changing trends in the global burden of mental disorders from 1990 to 2019 and predicted levels in 25 years // *Epidemiol Psychiatr Sci*. – 2023. – Vol. 32. – e63. – <https://doi.org/10.1017/S2045796023000756>
- Medvedev V.E. Primenenie antipsihotikov v real'noj klinicheskoy praktike v Rossii (po rezul'tatam programmy EPIDEMICUS) // *Nevrologija, nejropsihiatrija, psihosomatika*. – 2025. – № 1. – S. 24–33. – <https://doi.org/10.14412/2074-2711-2025-1-24-33>
- Leucht S., Priller J., Davis J.M. Antipsychotic drugs: A concise review of history, classification, indications, mechanism, efficacy, side effects, dosing, and clinical application // *Am J Psychiatry*. – 2024. – Vol. 181. – Pp. 865–878. – <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.20240738>
- Garakani A., Freire R.C., Buono F.D. et al. An umbrella review on the use of antipsychotics in anxiety disorders: A registered report protocol // *PLoS One*. – 2022. – Vol. 17. – e0269772. – <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269772>
- Kornetova E.G., Gerasimova V.I., Goncharova A.A. i dr. Metabolicheskij sindrom v gosital'noj populacii bol'nyh shizofreniej v regione Zapadnoj Sibiri // *Psihiatrija*. – 2021. – № 4. – S. 52–60. – <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-4-52-60>

7. Петрова Н.Н., Семенова Н.В. Метаболический синдром и антипсихотическая терапия шизофрении // Журнал неврологии и психиатрии имени С.С. Корсакова. – 2024. – № 11. – С. 165–170. – <https://doi.org/10.17116/jnevro2024124111165>
8. Abdel Aziz K., Mohd Ahmed H., Stip E. et al. Metabolic syndrome and its relation to antipsychotic polypharmacy in schizophrenia, schizoaffective and bipolar disorders // Int Clin Psychopharmacol. – 2024. – Vol. 39. – Pp. 257–266. – <https://doi.org/10.1097/YIC.0000000000000538>
9. Корнетова Е.Г., Галкин С.А., Корнетов А.Н. и др. Сравнительное исследование метаболических нарушений у стационарных пациентов с шизофренией и аффективными расстройствами // Социальная и клиническая психиатрия. – 2024. – № 2. – С. 5–12.
10. Галкин С.А., Корнетова Е.Г., Меднова И.А. и др. Распространенность и факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с шизофренией на фоне приема антипсихотиков // Современная терапия психических расстройств. – 2024. – № 2. – С. 32–39. – <https://doi.org/10.21265/PSYPH.2024.31.31.004>
11. Peng P., Li J., Chen Y. et al. Associations between antipsychotics and the risk of incident cardiovascular diseases in individuals with schizophrenia: A nested case-control study // BMJ Ment Health. – 2023. – Vol. 26. – e300501. – <https://doi.org/10.1136/bmjment-2022-300501>
12. American Diabetes Association; American Psychiatric Association; American Association of Clinical Endocrinologists; North American Association for the Study of Obesity. Consensus development conference on antipsychotic drugs and obesity and diabetes // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27. – Pp. 596–601. – <https://doi.org/10.2337/diacare.27.2.596>
13. Essock S.M., Covell N.H., Leckman-Westin E. et al. Identifying clinically questionable psychotropic prescribing practices for Medicaid recipients in New York State // Psychiatr Serv. – 2009. – Vol. 60. – Pp. 1595–602. – <https://doi.org/10.1176/ps.2009.60.12.1595>
14. Morrato E.H., Druss B., Hartung D.M. et al. Metabolic testing rates in 3 state Medicaid programs after FDA warnings and ADA/APA recommendations for second-generation antipsychotic drugs // Arch Gen Psychiatry. – 2010. – Vol. 67. – Pp. 17–24. – <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.179>
15. Mangurian C., Giwa F., Shumway M. et al. Primary care providers' views on metabolic monitoring of outpatients taking antipsychotic medication // Psychiatr Serv. – 2013. – Vol. 64. – Pp. 597–599. – <https://doi.org/10.1176/appi.ps.002542012>
16. McLaren J.L., Brunette M.F., McHugo G.J. et al. Monitoring of patients on second-generation antipsychotics: a national survey of child psychiatrists // Psychiatr Serv. – 2017. – Vol. 68. – Art. 961. – <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500553>
17. Клинические рекомендации. Шизофрения. Взрослые / Минздрав РФ. – Москва, 2024. – 217 с.
18. Kornetova E.G., Kornetov A.N., Mednova I.A. et al. Changes in body fat and related biochemical parameters associated with atypical antipsychotic drug treatment in schizophrenia patients with or without metabolic syndrome // Front Psychiatry. – 2019. – Vol. 10. – Art. 803. – <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00803>
19. Abdulhaq B., Dardas L.A., Sami O. Monitoring for the metabolic side effects of second-generation antipsychotic medications: Psychiatrists' views and practices // Perspect Psychiatr Care. – 2021. – Vol. 57. – Pp. 1237–1243. – <https://doi.org/10.1111/ppc.12679>
20. Ijaz S., Bolea B., Davies S. et al. Antipsychotic polypharmacy and metabolic syndrome in schizophrenia: A review of systematic reviews // BMC Psychiatry. – 2018. – Vol. 18. – Art. 275. – <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1848-y>
21. Горобец Л.Н., Буланов В.С., Литвинов А.В. Эффективность и переносимость коррекционной терапии частичным агонистом дофаминовых рецепторов арипипразолом нейролептической гиперпролактинемии у больных с расстройствами шизофренического спектра // Социальная и клиническая психиатрия. – 2023. – № 2. – С. 42–50.
22. Siwek M., Wojtasik-Bakalarz K., Krupa A.J., Chrobak A.A. Brexpiprazole-pharmacologic properties and use in schizophrenia and mood disorders // Brain Sci. – 2023. – Vol. 13. – Art. 397. – <https://doi.org/10.3390/brainsci13030397>
23. Медведев В.Э. Комплексная терапия шизофрении: проблемы и решения // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2023. – № 5. – С. 29–42.
24. Быков Ю.В., Беккер Р.А. Антипсихотик третьего поколения арипипразол: эффективность и безопасность при расстройствах шизофренического спектра (анализ современных данных) // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2023. – № 2. – С. 17–34.
7. Petrova N.N., Semenova N.V. Metabolicheskij sindrom i antipsihoticheskaja terapija shizofrenii // Zhurnal nevrologii i psichiatrii imeni S.S. Korsakova. – 2024. – № 11. – S. 165–170. – <https://doi.org/10.17116/jnevro2024124111165>
8. Abdel Aziz K., Mohd Ahmed H., Stip E. et al. Metabolic syndrome and its relation to antipsychotic polypharmacy in schizophrenia, schizoaffective and bipolar disorders // Int Clin Psychopharmacol. – 2024. – Vol. 39. – Pp. 257–266. – <https://doi.org/10.1097/YIC.0000000000000538>
9. Kornetova E.G., Galkin S.A., Kornetov A.N. i dr. Sravnitel'noe issledovanie metabolicheskikh narushenij u stacionarnyh pacientov s shizofreniej i affektivnymi rasstrojstvami // Social'naja i klinicheskaja psihiatrija. – 2024. – № 2. – S. 5–12.
10. Galkin S.A., Kornetova E.G., Mednova I.A. i dr. Rasprostranennost' i faktory riska sindroma udlinenija intervala QT u pacientov s shizofreniej na fone priema antipsihotikov // Sovremennaja Terapija Psihicheskikh Rasstrojstv. – 2024. – № 2. – S. 32–39. – <https://doi.org/10.21265/PSYPH.2024.31.31.004>
11. Peng P., Li J., Chen Y. et al. Associations between antipsychotics and the risk of incident cardiovascular diseases in individuals with schizophrenia: A nested case-control study // BMJ Ment Health. – 2023. – Vol. 26. – e300501. – <https://doi.org/10.1136/bmjment-2022-300501>
12. American Diabetes Association; American Psychiatric Association; American Association of Clinical Endocrinologists; North American Association for the Study of Obesity. Consensus development conference on antipsychotic drugs and obesity and diabetes // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27. – Pp. 596–601. – <https://doi.org/10.2337/diacare.27.2.596>
13. Essock S.M., Covell N.H., Leckman-Westin E. et al. Identifying clinically questionable psychotropic prescribing practices for Medicaid recipients in New York State // Psychiatr Serv. – 2009. – Vol. 60. – Pp. 1595–602. – <https://doi.org/10.1176/ps.2009.60.12.1595>
14. Morrato E.H., Druss B., Hartung D.M. et al. Metabolic testing rates in 3 state Medicaid programs after FDA warnings and ADA/APA recommendations for second-generation antipsychotic drugs // Arch Gen Psychiatry. – 2010. – Vol. 67. – Pp. 17–24. – <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.179>
15. Mangurian C., Giwa F., Shumway M. et al. Primary care providers' views on metabolic monitoring of outpatients taking antipsychotic medication // Psychiatr Serv. – 2013. – Vol. 64. – Pp. 597–599. – <https://doi.org/10.1176/appi.ps.002542012>
16. McLaren J.L., Brunette M.F., McHugo G.J. et al. Monitoring of patients on second-generation antipsychotics: a national survey of child psychiatrists // Psychiatr Serv. – 2017. – Vol. 68. – Art. 961. – <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500553>
17. Klinicheskie rekomendacii. Shizofrenija. Vzsroslye / Minzdrav RF. – Moskva, 2024. – 217 s.
18. Kornetova E.G., Kornetov A.N., Mednova I.A. et al. Changes in body fat and related biochemical parameters associated with atypical antipsychotic drug treatment in schizophrenia patients with or without metabolic syndrome // Front Psychiatry. – 2019. – Vol. 10. – Art. 803. – <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00803>
19. Abdulhaq B., Dardas L.A., Sami O. Monitoring for the metabolic side effects of second-generation antipsychotic medications: Psychiatrists' views and practices // Perspect Psychiatr Care. – 2021. – Vol. 57. – Pp. 1237–1243. – <https://doi.org/10.1111/ppc.12679>
20. Ijaz S., Bolea B., Davies S. et al. Antipsychotic polypharmacy and metabolic syndrome in schizophrenia: A review of systematic reviews // BMC Psychiatry. – 2018. – Vol. 18. – Art. 275. – <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1848-y>
21. Gorobec L.N., Bulanov V.S., Litvinov A.V. Jefferktivnost' i perenosimost' korrekcionnoj terapii chastichnym agonistom dofaminovyh receptorov aripiprazolom nejrolepticheskogo giperprolaktinemii u bol'nyh s rasstrojstvami shizofrenicheskogo spektra // Social'naja i klinicheskaja psihiatrija. – 2023. – № 2. – S. 42–50.
22. Siwek M., Wojtasik-Bakalarz K., Krupa A.J., Chrobak A.A. Brexpiprazole-pharmacologic properties and use in schizophrenia and mood disorders // Brain Sci. – 2023. – Vol. 13. – Art. 397. – <https://doi.org/10.3390/brainsci13030397>
23. Medvedev V.E. Kompleksnaja terapija shizofrenii: problemy i reshenija // Psihiatrija i psihofarmakoterapija. – 2023. – № 5. – S. 29–42.
24. Bykov Ju.V., Bekker R.A. Antipsihotik tret'ego pokolenija aripiprazol: jefferktivnost' i bezopasnost' pri rasstrojstvah shizofrenicheskogo spektra (analiz sovremennyh dannyh) // Psihiatrija i psihofarmakoterapija. – 2023. – № 2. – S. 17–34.