

Побочные эффекты основных антидепрессантов

	Тошнота	Рвота	Констипация	Диарея	Ксеростомия	ГБ	Головокружение	Сонливость	Нервозность	Тревога	Ажитация	Инсомния	Усталость	Потливость	Астения	Тремор	Анорекия	Повыш. аппетит
SSRIs																		
Citalopram	21	4		8	19			17	4	3	2		5	11		8	4	
Escitalopram	15		4	8	7	2	6	4	2	2		8	5	3		2	2	2
Fluoxetine	21				10			13	14	12		16		8	9	10	11	
Fluvoxamine			18	6	26	22	15	26	2	2	16	14		11	5	11	15	
Paroxetine	26	2	14	12	18	18	13	23	5	5	2	13		11	15	8	6	1
Sertraline	26	4	8	18	16	20	12	13	3	3	6	16	11	8		11	3	1
SNRIs																		
Desvenlafaxine ¹	22	3	9	11	11	20	13	4	<1	3	0	9	7	10		2	5	2
Duloxetine	20	5	11	8	15		9	7		3		11	8	6		3	8	
Levomilnacipran	17	5	9		10	17	8			2		6		9			3	
Milnacipran ²	37	7	16		5	18	10			4		12		9		2	2	
Venlafaxine-IP		6	15	8	22	25	19	23	13	6	2	18		12	12	5	11	
Venlafaxine-XR	31	4	8	8	12	26	20	17	10	2	3	17		14	8	5	8	
Others																		
Agomelatine	≤9	≤9	≤9	≤9		≥10	≤9	≤9		≤9	<1	≤9	≤9	<1			<1	≤9
Bupropion SR ³	11		≥10	4	≥10	≥10	7	3	5	5		≥10		2	2	3		
Bupropion XL	15	2	10		19		8			5		10		2		4	5	
Mirtazapine			13		25		7								8	2		17
Vilazodone ⁴	24	5		29	7	14	8	5				6	3					3
Vortioxetine ⁵	23	4	4	5	6		5	3				3	3	2			1	

Точки приложения антидепрессантов на приеме невролога

- хроническая боль (мигрень, ГБН, боль в спине, шее, фибромиалгия, хроническая тазовая боль и др.)
- невропатическая боль (например, диабетическая полиневропатия)
- персистирующее перцептивное (ПППГ) постурально-головокружение
- тинитус
- инсомния
- субъективные нарушения когнитивные
- тревожные и депрессивные расстройства (все те, кто «не дошел» до психиатров)

	+	-
Тразодон	• «снотворное» в низких дозах • сочетаем с АД из других групп	• при повышении доз повышает вероятность дневной седации
Вортиоксетин	• прокогнитивный эффект • лечение СИОЗС-индуцированной апатии	• не зарегистрирован для лечения тревожных расстройств
Миртазапин	• приводит к повышению аппетита 😊 • имеет противоболевой эффект (более слабый, чем СИОЗСН и амитриптилин) • улучшает сон (но в маленьких дозировках) • сочетаем с АД из других групп (в низких дозах) • используется у онкологических пациентов	• приводит к повышению аппетита ☹️
Агомелатин	• нет синдрома отмены	• «лечит» только депрессию (не тревогу), но эффективность невысока • Контроль АЛТ, АСТ

СИОЗС	+	-
эсциталопрам	• меньше всего побочных эффектов – «идеальный» СИОЗС • обычно не нужно «прикрытие»	• омепразол и эзомепразол повышают концентрацию эсциталопрама • если все же хотим прикрыть – не используем гидроксизин
сертралин	• мало межлекарственных взаимодействий	• широкий терапевтический диапазон («сколько назначить?») • усиление тревоги в начале приема • риск сиозс-индуцированной апатии
флуоксетин	• хорош для «атипичной» депрессии с гиперсомнией, так как активизирует; • снижает вес; • практически нет синдрома отмены	• больше всего вызывает нервозность, ажитацию, тревогу!!! • нельзя с ибупрофеном • нельзя быстро заменить на другой АД
пароксетин	• реже вызывает тревогу в начале приема	• повышает массу тела • риски развития сексуальной дисфункции • высокий потенциал межлекарст. взаимодействия
флувоксамин	• улучшает сон?	• нельзя с тизанидином • у пожилых –использование более низких дозировок
циталопрам	• неплохо переносится • в 2 раза менее «активный», чем эсциталопрам	• может удлинять интервал QT

Амитриптилин

- при депрессии не первая линия терапии, может провоцировать мании при БАР, недостаточно эффективен при тревожных расстройствах
- **используется для лечения хронической боли (например, при ХГБН -первая линия терапии, про хр. мигрени -вторая линия терапии)**
- высокий уровень побочных эффектов: сонливость, когнитивные нарушения, запоры, затруднение мочеиспускания, сухость во рту, нечеткость зрения, повышение внутриглазного давления, снижение АД, тахикардия, нарушение проводимости сердца
- не стоит использовать у пациентов 65+
- не назначать пациентам с суицидальными действиями

13 Адаптировано по данным ИМП препаратов, ГРПС

Венлафаксин

- **хороший противоболевой эффект – лечение хрон. боли (КР –мигрень, ГБН)**
- в инструкции к таблеткам - только депрессия,
- в инструкции к капсулам – еще и тревожные расстройства.
- побочные эффекты на начальных этапах: тошнота, нарушение аппетита, сексуальная дисфункция, временное усиление тревоги.
- часто необходимо прикрытие анксиолитиками в начале приема!
- может повышать АД (обычно у людей с артериальной гипертензией).

14 Адаптировано по данным ИМП препаратов, ГРПС

- **выраженный синдром отмены (не пропускать приём препарата особенно**

Дулоксетин

- рекомендован при депрессиях, ГТР
- **рекомендован при болевых синдромах (фибромиалгия, полинейропатии, хронические скелетно-мышечные боли) – инструкция, КР – НБНЧС**
- самая удобная титрация из всех «противоболевых» антидепрессантов (ТЦА,СИОЗСН)
- побочные эффекты: в первые недели приема часто - тошнота, снижение аппетита,

редко - диарея; сексуальная дисфункция,

очень редко – задержка мочи.

15 Адаптировано по данным ИМП препаратов, ГРПС

Amir Qaseem et al. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline. *Annals of the American College of Physicians*. Available at: <https://doi.org/10.7326/M16-2367>

!!! повышение АД реже, чем на венлафаксине.