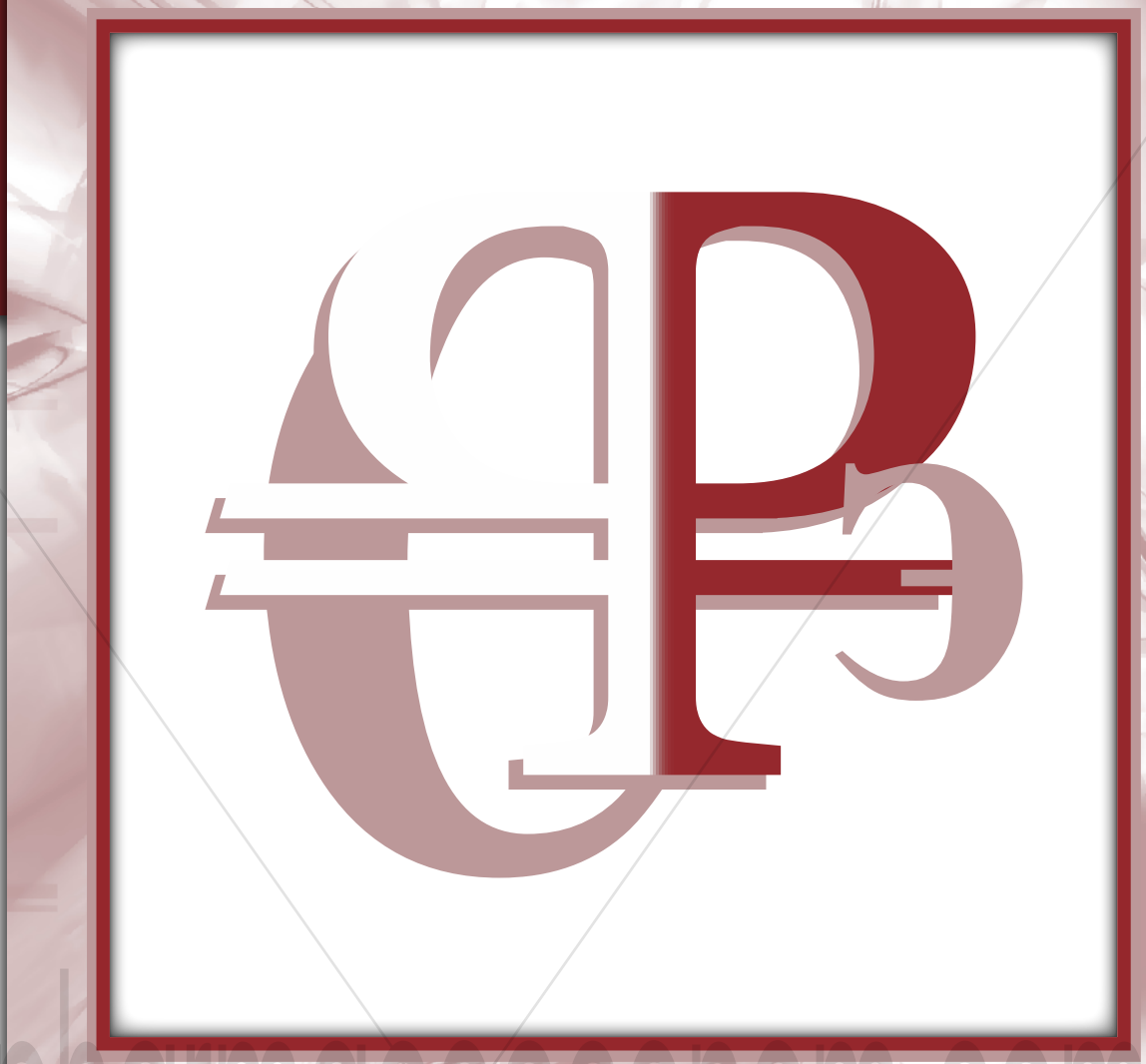
№3 Том 14 2026

Фармакоэкономика
теория и практика



www.pharmacoeconom.com

Pharmacoeconomics
theory and practice

№3 Volume 14 2026

- ИНТЕГРАЛЬНЫЙ ИНДЕКС ОРГАНИЗАЦИОННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ КАК ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
- НЕМЕДИЦИНСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕГАБАЛИНА И ДРУГИХ РЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ: ПОСТАВКИ, РЕГИСТРАЦИЯ И ПРАВОПРИМЕНЕНИЕ ПО ДАННЫМ ДОКЛАДОВ О НАРКОСИТУАЦИИ ЗА 2013–2024 гг.
- АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ ИМПОРТОЗАМЕЩЕНИЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ (НА ПРИМЕРЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ АНТИБИОТИКОВ)

www.pharmacoeconom.com

НЕМЕДИЦИНСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕГАБАЛИНА И ДРУГИХ РЕЦЕПТУРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В КАБАРДИНО-БАЛКАРСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ: ПОСТАВКИ, РЕГИСТРАЦИЯ И ПРАВОПРИМЕНЕНИЕ ПО ДАННЫМ ДОКЛАДОВ О НАРКОСИТУАЦИИ ЗА 2013–2024 гг.

DOI: https://doi.org/10.30809/phe.3.2026.2

Все авторы прочитали и утвердили окончательный вариант рукописи
Да ✓

Автор 1: **АХОХОВА Азис Владимировна**
ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», кафедра общественного здоровья, здравоохранения и профилактической медицины (Нальчик, Россия).
Доцент, кандидат медицинских наук.
Телефон: +7 999 492 2100
E-mail: Aza_stih@mail.ru
SPIN-код: 8076-6544
ORCID: 0000-0003-2370-9701
Scopus ID: 8076-6544
Researcher ID: _____
Вклад: концепция и дизайн исследования, сбор данных из первоисточников, анализ и интерпретация данных, написание и окончательное редактирование рукописи.

Автор 2: **АЛБАГАЧИЕВА Луиза Тахировна**
ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Медицинская академия (Нальчик, Россия).
Студентка 6 курса специальности «Лечебное дело»
E-mail: luiza.albagachieva2004@mail.ru
SPIN-код: нет
ORCID: 0009-0008-1892-0071
Scopus ID: нет
Researcher ID: нет
Вклад: поиск и анализ литературы, извлечение и сверка показателей из первоисточников, подготовка таблиц

Автор 3: **ГУЛИЕВА Алина Хабибуллаховна**
ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», Медицинская академия (Нальчик, Россия).
Студентка.
E-mail: a.g.kh@bk.ru
SPIN-код: нет
ORCID: 0009-0001-7276-761X
Scopus ID: нет
Researcher ID: нет
Вклад: сбор данных, статистическая обработка, подготовка рисунков.

ВВЕДЕНИЕ. Немедицинское применение прегабалина и других рецептурных препаратов регулируется мерами разного уровня — от региональных решений до предметно-количественного учёта (ПКУ) и уголовно-правового статуса. Оценка этих мер требует сопоставления нескольких источников, а не одного регистрационного ряда.

ЦЕЛЬ – реконструировать по официальным докладам о наркоситуации динамику поставок, медицинской регистрации и правоприменения в отношении прегабалина и других рецептурных препаратов в Кабардино-Балкарской Республике (КБР) в 2013–2024 гг. и оценить сопоставимость публикуемых показателей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Проанализированы 11 ежегодных докладов Антинаркотической комиссии КБР за 2014–2024 гг. (4 доклада за 2014–2017 гг. — сканированные копии, распознаны и сверены визуально). Выделено 7 групп показателей; для каждой зафиксированы единица учёта, поставщик и период. Рассчитаны коэффициент превышения поставок над медицинской потребностью К, интенсивные показатели на 100 тыс. населения и отношения показателей (ОП) с 95 % доверительным интервалом (ДИ).

Результаты. В 2013 г. объём ввезённого в республику прегабалина превышал медицинскую потребность в 19,58 раза (6696 и 342 упаковки), в 2014 г. — в 7,31 раза; к 2015–2016 гг. К снизился до 1,21 и 1,14, т.е. до уровня потребности, ещё до введения ПКУ. Число больных, лечившихся с зависимостью только от прегабалина, составило 14–22 в год (2014–2018). Число случаев немедицинского применения рецептурных препаратов у лиц на диспансерном наблюдении выросло с 91 в 2018 г. до 183 в 2021 г. (с 10,51 до 20,24 на 100 тыс.; ОП 1,93; 95 % ДИ 1,50–2,48), на прегабалин приходилось 67,8–77,6 %; по габапентину, не подлежавшему особому режиму учёта, — с 2 до 19. После придания прегабалину статуса сильнодействующего вещества число преступлений, связанных с оборотом таких веществ, выросло с 33 в 2019 г. до 130 в 2020 г.; 69 из них касались сбыта прегабалина. С 2022 г. показатели медицинской регистрации по препаратам в докладах не публикуются, при сохранении упоминаний о каналах поставки прегабалина и смертельных отравлениях с участием габапентина (2022–2024).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Региональные меры 2014–2015 гг. устранили избыточные поставки прегабалина в легальный канал, однако зарегистрированное немедицинское применение рецептурных препаратов продолжало расти и смещалось к препаратам вне особого контроля. Показатели публикуемых рядов различаются по единице учёта и не образуют единого временного ряда; прекращение публикации с 2022 г. создаёт разрыв в данных, который нельзя трактовать как нулевое значение.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: *прегабалин; габапентин; немедицинское применение лекарственных препаратов; предметно-количественный учёт; сильнодействующие вещества; поставки лекарственных препаратов; фармакоэпидемиология; Кабардино-Балкарская Республика*

www.pharmacoeconomics.ru

ВВЕДЕНИЕ

Немедицинское применение рецептурных лекарственных препаратов занимает промежуточное положение между клинической фармакологией, фармакоэпидемиологией и наркологией: исходный продукт легален, производится промышленно и проходит через аптечную сеть, поэтому основными инструментами контроля выступают меры лекарственного регулирования, а не только уголовного права [1–3]. Систематические обзоры подтверждают аддиктивный потенциал прегабалина, особенно у лиц с опиоидной зависимостью, и указывают, что злоупотребление им встречается чаще, чем габапентином [1, 4–8]. Сочетанный приём габапентиноидов и опиоидов повышает риск смерти от передозировки [9, 10]. Описано также немедицинское использование тропикамида, фенибута и баклофена с риском токсических реакций и синдрома отмены [11–13].

В России первые клинические описания злоупотребления прегабалином относятся к середине 2010-х гг. [14]; в когорте из 572 пациентов с инфекцией, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфицированных), пациентов с синдромом зависимости от опиоидов прегабалин употребляли 96 человек (16,8 %) [15]. Регуляторный ответ последовательно ужесточался: с 01.10.2015 прегабалин, тропикамид и циклопентолат подлежат предметно-количественному учёту (ПКУ) и выписываются на рецептурном бланке формы № 148-1/у-88 [16, 17]; постановлением Правительства Российской Федерации (РФ) от 27.05.2019 № 667 (далее — ПП № 667) с 01.12.2019 прегабалин и тропикамид включены в список сильнодействующих веществ (СДВ) для целей статьи 234 Уголовного кодекса РФ (УК РФ) [18]; с 01.09.2024 прегабалин отнесён к разделу II нового перечня ПКУ [19].

Для субъекта Российской Федерации основным систематизированным источником сведений о таких препаратах служат ежегодные доклады о наркоситуации, которые антинаркотические комиссии составляют по единой методике Государственного антинаркотического комитета. Доклады объединяют сведения органов здравоохранения, Министерства внутренних дел (МВД), Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) и других ведомств. Поэтому в них можно одновременно проследить поставки препаратов, медицинскую регистрацию и правоприменение. Однако состав и формулировки показателей в докладах меняются от года к году, и при механическом сведении значений из разных докладов в один ряд возникает риск объединить показатели с разной единицей учёта.

Цель исследования – реконструировать по официальным докладам о наркоситуации динамику поставок, медицинской регистрации и правоприменения в отношении прегабалина и других рецептурных лекарственных препаратов в Кабардино-Балкарской Республике (КБР) в 2013–2024 гг. и оценить сопоставимость публикуемых показателей.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Дизайн и источники. Ретроспективное исследование документальных источников. Проанализированы 11 ежегодных докладов Антинаркотической комиссии КБР (АНК КБР) о наркоситуации в республике за 2014–2024 гг. [20–30]. Доклады за 2018–2024 гг. получены в текстовых форматах; доклады за 2014–2017 гг. – в виде сканированных копий, которые обработаны программой оптического распознавания символов (optical character recognition, OCR) Tesseract, а все используемые в работе числовые значения и таблицы сверены с изображениями страниц. Сведения за 2013 г. приведены в докладах за 2014–2018 гг. в ретроспективе.

Извлечение показателей. Из каждого доклада выписаны все фрагменты, содержащие международные непатентованные наименования (МНН) прегабалина, тропикамида, циклопентолата, баклофена, габапентина, фенибута и дицикловерина, а также сведения о преступлениях, связанных с незаконным оборотом сильнодействующих веществ. Для каждого показателя зафиксированы формулировка единицы учёта в первоисточнике, ведомство – поставщик сведений (Министерство здравоохранения КБР – Минздрав КБР, МВД по КБР, Росздравнадзор, Бюро судебно-медицинской экспертизы Минздрава КБР – Бюро СМЭ), период и доклад, из которого взято значение (табл. 1). Значения, приведённые в нескольких докладах, сверялись; при расхождении использовался доклад, в котором показатель представлен таблицей.

Показатели с разной единицей учёта в один ряд не объединялись. Если показатель в докладе за данный год отсутствовал, год обозначался как «нет данных», а не как нулевое значение.

Расчётные показатели. Коэффициент превышения поставок над медицинской потребностью: K = V / N, где V – количество упаковок (флаконов), ввезённых в республику аптечными организациями для реализации, N – медицинская потребность в том же препарате и той же форме выпуска (по данным докладов); K = 1 соответствует поставкам на уровне потребности. Интенсивные показатели рассчитаны на 100

Таблица 1. Показатели, извлечённые из докладов о наркоситуации в КБР, и их единицы учёта
Table 1. Indicators extracted from the drug situation reports of the Kabardino-Balkarian Republic and their units of count

№	Показатель	Единица учёта (формулировка доклада)	Период	Источник
1	Поставки прегабалина, тропикамида, циклопентолата и медицинская потребность	Упаковки (флаконы), ввезённые аптечными организациями для реализации / медицинская потребность	2013–2016	Доклады за 2015, 2016 гг. [21, 22]
2	Больные с зависимостью только от прегабалина	Число больных, лечившихся в республиканском наркологическом диспансере с зависимостью, вызванной только употреблением прегабалина	2013–2018	Доклады за 2014–2018 гг. [20, 21, 23, 24]
3	Немедицинское применение рецептурных препаратов (по МНН)	Число зарегистрированных случаев немедицинского применения лекарственных препаратов лицами, состоящими на диспансерном наблюдении наркологического диспансера	2018–2021	Доклады за 2020, 2021 гг. (таблицы) [26, 27]
4	Преступления, связанные с незаконным оборотом сильнодействующих веществ	Число зарегистрированных преступлений (ст. 234 УК РФ); в 2020–2021 гг. — в том числе связанных со сбытом прегабалина и тропикамида	2015–2022	Доклады за 2016–2022 гг. [22, 24–28]
5	Каналы поставки	Число перекрытых каналов поступления сильнодействующих веществ в республику с указанием препарата и региона	2020–2023	Доклады за 2020–2023 гг. [26–29]
6	Смертельные отравления с участием лекарственных препаратов	Упоминание препарата в структуре смертельных отравлений (сведения Бюро СМЭ)	2019–2024	Доклады за 2019, 2022–2024 гг. [25, 28–30]
7	Наличие раздела о немедицинском применении препаратов	Наличие числовых сведений о препаратах в докладе	2014–2024	Все доклады

Примечание. МНН – международное непатентованное наименование; Бюро СМЭ – Бюро судебно-медицинской экспертизы Минздрава КБР. Показатели 2 и 3 различаются по единице учёта и в один ряд не объединяются.

тыс. населения по среднегодовой численности населения КБР (данные Федеральной службы государственной статистики – Росстата: 865,9 тыс. в 2018 г.; 866,2; 868,3; 904,2 тыс. в 2021 г.); скачок численности между 2020 и 2021 гг. связан с пересчётом по итогам Всероссийской переписи населения 2020 г. Отношение показателей (ОП) 2 лет и его 95 % доверительный интервал (ДИ) рассчитаны по логарифмической аппроксимации для пуассоновских счётов. Ввиду коротких рядов (4–8 точек) статистические тесты трендов не применялись; результаты имеют описательный характер.

Этические аспекты. Использованы опубликованные агрегированные обезличенные сведения; согласование с этическим комитетом не требовалось.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Поставки и медицинская потребность (показатель 1). В 2013 г. аптечные организации ввезли в республику 6696 упаковок прегабалина при медицинской потребности 342 упаковки (К = 19,58), что соответствует 6354 упаковкам сверх потребности (табл. 2, рис. 1). Аналогичное превышение отмечалось по тропикамиду (К = 14,60) и циклопентолату (К = 45,90). По докладам, в 2013–2014 гг. реализация прегабалина шла в том числе через стихийные торговые точки, на территориях, прилегающих к образовательным учреждениям, отмечалась его поштучная продажа [20, 21].

Протокольным решением АНК КБР от 08.04.2014 правоохранительным органам, Росздравнадзору, Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) и Минздраву КБР рекомендовано снизить объёмы ввоза прегабалина до уровня медицинской потребности, в том числе через работу с руководителями аптечных организаций; в 2014 г. деятельность одной из аптек была приостановлена судом, пресечена деятельность 13 стихийных торговых точек [20, 21]. В 2014 г. К для прегабалина снизился до 7,31, в 2015 г. – до 1,21, в 2016 г. – до 1,14. Объём ввоза сократился на 93,2 % (с 6696 до 453 упаковок) при росте потребности на 16,1 % (с 342 до 397 упаковок). Нормализация поставок прегабалина в основном завершилась к 2015 г., т.е. до вступления в силу приказа о ПКУ (01.10.2015). По циклопентолату превышение сохранялось и в 2015 г. (К = 25,88), что в докладе за 2015 г. выделено как отдельный сигнал [21]; к 2016 г. К снизился до 1,90.

Нормализация легальных поставок не прекратила оборот препарата. Доклады за 2015–2018 гг. фиксируют переход к продаже прегабалина из автомобилей по предварительной договорённости и закупки частными лицами в аптечной сети соседнего региона [21, 23, 24].

Больные с зависимостью только от прегабалина (показатель 2). В республиканском наркологическом диспансере с зависимостью, вызванной только употреблением прегабалина, лечились 3 больных в 2013 г., 14 – в 2014 г., 16 – в 2015 г., 18 – в 2016 г., 22 – в 2017 г. и 20 – в 2018 г. [21, 23, 24] (1,63–2,54 на 100 тыс. населения в 2014–2018 гг.). Показатель учитывает только изолированную зависимость; по опросу пациентов диспансера, проходивших лечение по поводу опиоидной зависимости, около 80 % из них регулярно употребляли прегабалин, а с осени 2012 г. более 50 % больных опийной наркоманией начали

Таблица 2. Поставки лекарственных препаратов в КБР аптечными организациями относительно медицинской потребности, 2013–2016 гг.
Table 2. Supply of medicines to the Kabardino-Balkarian Republic by pharmacy organizations relative to medical need, 2013–2016

МНН (форма выпуска)	Показатель	2013	2014	2015	2016
Прегабалин (упаковки)	V / N	6696 / 342	2728 / 373	503 / 414	453 / 397
	K	**19,58**	**7,31**	**1,21**	**1,14**
Тропикамид (фл. 1 %, 10 мл)	V / N	1562 / 107	359 / 173	559 / 262	315 / 246
	K	**14,60**	**2,08**	**2,13**	**1,28**
Циклопентолат (фл. 1 %, 5 мл)	V / N	1331 / 29	605 / 36	1449 / 56	110 / 58
	K	**45,90**	**16,81**	**25,88**	**1,90**

Примечание. V – ввезено для реализации; N – медицинская потребность; K = V / N. Источник: доклады о наркоситуации в КБР за 2015 и 2016 гг. [21, 22]; расчёт К – авторы.

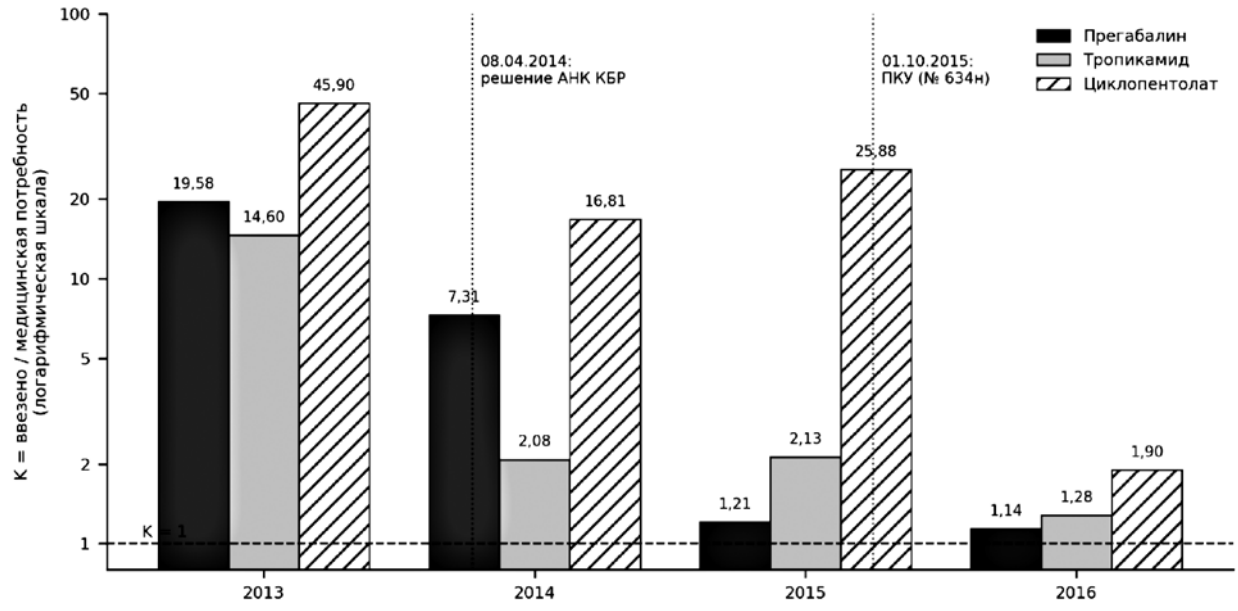


Рисунок 1. Коэффициент превышения поставок над медицинской потребностью (К) по прегабалину, тропикамиду и циклопентолату, КБР, 2013–2016 гг.
Figure 1. Supply-to-medical-need ratio (K) for pregabalin, tropicamide and cyclopentolate, Kabardino-Balkarian Republic, 2013–2016
Примечание. Логарифмическая шкала; пунктир – К = 1 (поставки на уровне потребности). Источник: табл. 2.

www.pharmacoeconom.com

принимать его для получения эйфорического эффекта [20, 24]. Таким образом, основная часть немедицинского применения прегабалина приходилась на сочетанное употребление и в показатель 2 не входила.

Немедицинское применение рецептурных препаратов у лиц на диспансерном наблюдении (показатель 3). Начиная с доклада за 2020 г. Минздрав КБР приводит число зарегистрированных случаев немедицинского применения лекарственных препаратов лицами, состоящими на диспансерном наблюдении, с разбивкой по МНН (табл. 3, рис. 2а). Суммарное число случаев выросло с 91 в 2018 г. до 119 в 2019 г., 165 в 2020 г. и 183 в 2021 г. (с 10,51 до 20,24 на 100 тыс. населения; ОП 2021/2018 = 1,93; 95 % ДИ 1,50–2,48). На прегабалин приходилось 64, 83, 128 и 124 случая (67,8–77,6 %; ОП 1,86; 95 % ДИ 1,37–2,51). Число случаев по остальным препаратам выросло с 27 до 59 (ОП 2,09; 95 % ДИ 1,33–3,30), прежде всего за счёт габапентина (с 2 до 19), тропикамида (с 0 до 11) и баклофена (с 17 до 25).

В докладе за 2020 г. отмечено, что при невозможности приобрести прегабалин зависимые нередко переходят на габапентин, требующий примерно в 3 раза большей дозы, а МВД по КБР фиксировало массовое злоупотребление габапентином и фенибутом — препаратами, хранение и продажа которых физическими лицами не влекут ответственности [26]. Там же указано, что объём немедицинского потребления препаратов, не включённых в список сильнодействующих веществ, многократно возрос после включения в него прегабалина и тропикамида с 01.12.2019 [26].

Правоприменение (показатели 4, 5). Число зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным оборотом сильнодействующих веществ, составляло 31–53 в 2015–2019 гг., а в 2020 г. – 130 (ОП 2020/2019 = 3,94; 95 % ДИ 2,69–5,77); в 2021 г. – 124, в 2022 г. – 90 (рис. 2б). Из 130 преступлений 2020 г. 86 связаны со сбытом прегабалина (69) и тропикамида (17), в 2021 г. – 82 [26, 27]. В 2020 г. перекрыто 16 каналов поставки прегабалина и тропикамида из Ставропольского края, а также каналы из Москвы, Ростова-на-Дону, Краснодарского края и 1 канал из Китая (приобретение через Интернет); каналы поставки прегабалина из соседних регионов перекрывались и в 2021–2023 гг. [26–29]. В докладе за 2022 г. указано, что крупный размер прегабалина (50 г) соответствует примерно 9 блистерам (126 капсулам), тогда как типичная розничная нелегальная продажа составляет 0,5–1 блистер; поэтому сбыт почти всегда квалифицируется по части 1 статьи 234 УК РФ, и комиссия предложила скорректировать крупный размер [28].

Смертельные отравления (показатель 6). Доклад за 2019 г. фиксирует смертельное отравление прегабалином [25]. В структуре

Таблица 3. Зарегистрированные случаи немедицинского применения лекарственных препаратов лицами, состоящими на диспансерном наблюдении, КБР, 2018–2021 гг.
Table 3. Registered cases of non-medical use of medicines by persons under dispensary observation, Kabardino-Balkarian Republic, 2018–2021

МНН	Режим учёта до 2021 г.	2018	2019	2020	2021
Прегабалин	ПКУ, СДВ*	64	83	128	124
Баклофен	—	17	16	22	25
Габапентин	—	2	5	9	19
Тропикамид	ПКУ, СДВ*	—	5	2	11
Фенибут	—	5	4	4	4
Дицикловерин (в комбинации)	—	3	6	0	0
Циклопентолат	ПКУ	—	—	—	—
Всего		**91**	**119**	**165**	**183**
Доля прегабалина, %		70,3	69,7	77,6	67,8
Всего на 100 тыс. населения		10,51	13,74	19,00	20,24
Прегабалин на 100 тыс. населения		7,39	9,58	14,74	13,71

Примечание. ПКУ – предметно-количественный учёт с 01.10.2015; СДВ* – список сильнодействующих веществ с 01.12.2019; «—» – случаи в таблице доклада не указаны. Значения за 2018 г. – по докладу за 2020 г., за 2019–2021 гг. – по докладу за 2021 г.; итоги за 2019–2021 гг. совпадают с суммами, приведёнными в тексте докладов. Источник: доклады о наркоситуации в КБР за 2020 и 2021 гг. [26, 27]; расчёты авторов.

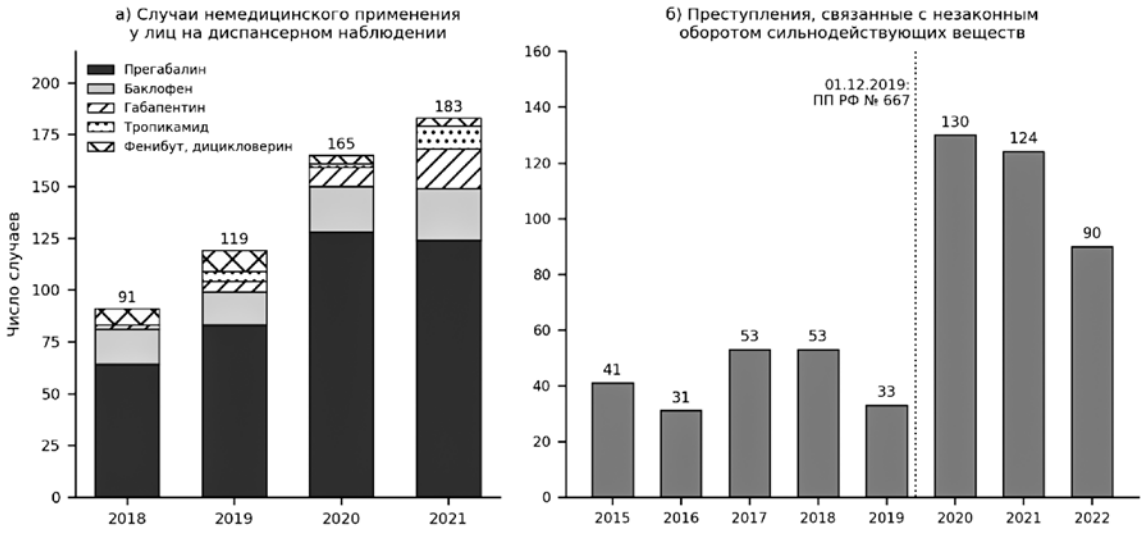


Рисунок 2. Зарегистрированные случаи немедицинского применения лекарственных препаратов у лиц на диспансерном наблюдении (а, 2018–2021 гг.) и преступления, связанные с незаконным оборотом сильнодействующих веществ (б, 2015–2022 гг.), КБР
Figure 2. Registered cases of non-medical use of medicines among persons under dispensary observation (a, 2018–2021) and crimes related to illicit trafficking of potent substances (b, 2015–2022), Kabardino-Balkarian Republic
Источник: табл. 3; доклады о наркоситуации в КБР за 2016–2022 гг. [22, 24–28].

смертельных отравлений габапентин указан в 2022 г. (2 случая), в 2023 г. (1 случай в сочетании с другими веществами) и в 2024 г. (1 случай изолированно и 1 – в сочетании с карбамазепином, кодеином, морфином и 6-моноацетилморфином) [28–30].

Полнота публикации (показатель 7). Числовые сведения о немедицинском применении лекарственных препаратов по МНН опубликованы только в докладах за 2020 и 2021 гг. (за 2018–2021 гг.). В докладах за 2022–2024 гг. такой раздел отсутствует; при этом доклады за 2022 и 2023 гг. констатируют «особую популярность» прегабалина, тропикамида, циклопентолата, баклофена, габапентина и фенибута у определённой категории молодёжи, а доклад за 2022 г. содержит предложение включить в перечень ПКУ габапентин, баклофен, фенибут, дицикловерин в комбинации и кеторолак [28, 29]. Хронология мер и показателей сведена в табл. 4.

ОБСУЖДЕНИЕ

Сопоставление 7 групп показателей из одного типа документов позволяет описать каждое звено цепочки «поставки – медицинская регистрация – правоприменение – исходы» отдельно и получить картину, которую ни один из рядов не даёт сам по себе.

Легальный канал. Коэффициент превышения поставок над медицинской потребностью показывает, что в 2013 г. основной объём прегабалина в республике обращался вне медицинских целей: на 1 упаковку медицинской потребности приходилось почти 20 ввезённых. Нормализация поставок к 2015 г. достигнута региональными межведомственными мерами раньше федерального ПКУ. Для фармакоэкономического анализа этот результат важен тем, что К вычисляется из данных, которые уже существуют в системе лекарственного обеспечения (объёмы закупок аптечных организаций и расчёт потребности), и может служить рутинным индикатором утечки препарата из легального оборота. Публикация К в докладах после 2016 г. прекратилась, поэтому оценить, сохранялось ли равновесие поставок после 2016 г., по этим источникам невозможно.

Нелегальный канал и смещение спроса. Нормализация легальных поставок не сопровождалась снижением медицинской регистрации: число больных с изолированной зависимостью от прегабалина оставалось на уровне 14–22 в год, а случаи немедицинского применения у лиц на диспансерном наблюдении в 2018–2021 гг. удвоились. Источники препарата сместились к закупкам в соседних регионах, продаже «с рук» и интернет-заказам, что согласуется с международными данными о роли онлайн-торговли и утечки из легальной цепочки поставок [2, 31]. Рост числа случаев по габапентину (с 2 до 19), прямые указания доклада на переход от прегабалина к габапентину и появление габапентина в структуре смертельных отравлений 2022–2024 гг. соответствуют модели замещения контролируемого препарата неконтролируемым аналогом с более высокой требуемой дозой [4, 7].

Правоприменение. Рост числа преступлений по статье 234 УК РФ в 2020 г. в 3,94 раза отражает прежде всего появление нового объекта уголовно-правового учёта: до 01.12.2019 сбыт прегабалина не образовывал состава этого преступления. Этот ряд характеризует активность правоохранительной системы и не может использоваться как самостоятельная мера распространённости. Указание доклада на несоответствие крупного размера прегабалина реальной структуре розничного сбыта показывает, что параметры уголовно-правового регулирования также влияют на наблюдаемые показатели.

Сопоставимость показателей. Показатели 2 и 3 различаются по единице учёта: первый – больные, лечившиеся с изолированной зависимостью, второй – случаи немедицинского применения у всех лиц на диспансерном наблюдении, включая полисубстанционное употребление. Значение 2018 г. по ним различается в 3,2 раза (20 и 64). При этом уже в докладе за 2019 г. ряды сведены в 1 фразу: «в 2018 - 20, в 2019 году - уже 83» [25], хотя значение 2019 г. относится ко второму показателю. Подобное сведение создаёт ложный скачок и в случае вторичного использования данных может быть ошибочно принято за эпидемиологический сдвиг. Необходимость явно указывать единицу учёта при каждом заимствовании значения из ведомственных докладов – прямой методический вывод работы.

Разрыв данных с 2022 г. Прекращение публикации числовых сведений по препаратам совпало с периодом, когда федеральное регулирование продолжало меняться (перечень ПКУ 2024 г.), а доклады одновременно сообщали о популярности тех же препаратов, о каналах поставки прегабалина и о смертельных отравлениях с участием габапентина. В такой ситуации отсутствие числовых сведений означает отсутствие данных, а не отсутствие явления, и нулевые значения за 2022–2024 гг. в аналитических рядах недопустимы.

Практические выводы. Для региональной системы мониторинга целесообразны: (1) ежегодная публикация К по препаратам с потенциалом немедицинского применения на основе данных о закупках аптечных организаций и данных ПКУ об отпуске, включая препараты вне ПКУ (габапентин, баклофен, фенибут); (2) публикация показателя 3 с разбивкой по МНН как постоянного раздела доклада; (3) обязательное указание единицы учёта и источника для каждого числового показателя; (4) сопряжение данных об отпуске, медицинской регистрации, правоприменении и смертельных отравлениях на уровне МНН. Такой набор показателей позволяет отличить сокращение немедицинского потребления от смещения спроса к неконтролируемым препаратам и от изменения практики учёта.

Ограничения. Исследование основано на вторичных агрегированных сведениях ведомственных докладов; методика расчёта медицинской потребности и правила регистрации случаев немедицинского применения в докладах не раскрыты. Ряды коротки (4–8 точек) и не допускают статистической проверки трендов. Показатели 1 и 3 опубликованы за непересекающиеся периоды, поэтому прямое сопоставление поставок и регистрации невозможно. Сведения о преступлениях по статье 234 УК РФ охватывают все сильнодействующие вещества, а не только прегабалин. Исследование не имеет дизайна прерванного временного ряда и контрольного региона; причинный эффект регуляторных мер не оценивался.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. В 2013 г. поставки прегабалина в КБР превышали медицинскую потребность в 19,58 раза; региональные межведомственные меры 2014–2015 гг. снизили К до 1,21–1,14 ещё до введения федерального ПКУ.
2. После нормализации легальных поставок медицинская регистрация немедицинского применения не снизилась: в 2018–2021 гг. число случаев у лиц на диспансерном наблюдении выросло с 91 до 183 (с 10,51 до 20,24 на 100 тыс. населения), на прегабалин приходилось 67,8–77,6 % случаев.

Таблица 4. Регуляторные меры и показатели немедицинского применения прегабалина и других рецептурных препаратов, КБР
Table 4. Regulatory measures and indicators of non-medical use of pregabalin and other prescription medicines, Kabardino-Balkarian Republic

Дата	Мера	Динамика показателей
08.04.2014	Решение АНК КБР о снижении ввоза прегабалина до уровня медицинской потребности [20]	К прегабалина: 19,58 (2013) → 7,31 (2014) → 1,21 (2015)
01.10.2015	ПКУ для прегабалина, тропикамида, циклопентолата (приказ № 634н) [17]	К прегабалина 1,14 (2016); больные с изолированной зависимостью: 16 (2015) → 22 (2017) → 20 (2018)
01.12.2019	Прегабалин и тропикамид – в списке сильнодействующих веществ (ПП № 667) [18]	Случаи на диспансерном наблюдении: 119 (2019) → 165 (2020) → 183 (2021); габапентин: 5 → 9 → 19; преступления по ст. 234 УК РФ: 33 → 130 → 124
2022	Предложение АНК КБР о ПКУ для габапентина, баклофена, фенибута и о пересмотре крупного размера прегабалина [28]	Числовые сведения по препаратам не публикуются; габапентин в структуре смертельных отравлений 2022–2024 гг.
01.09.2024	Прегабалин – в разделе II нового перечня ПКУ (приказ № 459н) [19]	Нет данных

Источник: доклады о наркоситуации в КБР за 2014–2024 гг.; нормативные правовые акты; расчёты авторов.

3. После включения прегабалина в список сильнодействующих веществ доклады фиксируют смещение спроса к неконтролируемым препаратам: случаи по габапентину выросли с 5 до 19 (2019–2021), габапентин присутствует в структуре смертельных отравлений 2022–2024 гг.
4. Публикуемые показатели различаются по единице учёта и образуют единый ряд только при явном указании источника и единицы; с 2022 г. числовые сведения по препаратам отсутствуют, и этот период обозначается как «нет данных».
5. Коэффициент превышения поставок над медицинской потребностью, рассчитываемый по данным системы лекарственного обеспечения, пригоден как рутинный индикатор утечки препаратов из легального оборота и должен дополняться регистрацией по МНН и данными ПКУ об отпуске.

В целом опыт КБР показывает, что меры контроля за обращением рецептурных препаратов с потенциалом немедицинского применения действуют на разные звенья общей цепочки и дают разный эффект. Региональные решения и ПКУ устранили избыточные поставки в легальный канал, уголовно-правовой статус расширил правоприменение, а спрос сохранился и сместился к межрегиональным и интернет-каналам и к препаратам вне особого контроля. Поэтому результативность регулирования оценивается только по совокупности показателей — поставок относительно потребности, отпуска по ПКУ, медицинской регистрации по МНН, правоприменения и смертельных отравлений — при непрерывной публикации каждого из них с указанием единицы учёта.

Такой набор показателей формируется из уже существующих источников системы здравоохранения и лекарственного обеспечения и требует прежде всего их регулярного сведения в региональном докладе о наркоситуации.

Финансирование. Исследование выполнено в рамках плановой научно-исследовательской работы; отдельного финансирования настоящего анализа не было.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Evoy K.E., Morrison M.D., Saklad S.R. Abuse and misuse of pregabalin and gabapentin // Drugs. - 2017. - Vol.77, №4. - P.403-426. doi.org/10.1007/s40265-017-0700-x
2. Klein A., Patwardhan S., Loglo M.G.A. Divergences and commonalities between the US opioid crisis and prescription medicine mis/use in West Africa // International Journal of Drug Policy. - 2020. - Vol.76. - Art.102640. doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.102640
3. United Nations Office on Drugs and Crime. World Drug Report 2025. - Vienna: UNODC, 2025. - URL: https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2025.html (accessed: 20.10.2026)
4. Evoy K.E., Sadrameli S., Contreras J., Covvey J.R., Peckham A.M., Morrison M.D. Abuse and misuse of pregabalin and gabapentin: a systematic review update // Drugs. - 2021. - Vol.81, №1. - P.125-156. doi.org/10.1007/s40265-020-01432-7
5. Schjerning O., Rosenzweig M., Pottegård A., Damkier P., Nielsen J. Abuse potential of pregabalin: a systematic review // CNS Drugs. - 2016. - Vol.30, №1. - P.9-25. doi.org/10.1007/s40263-015-0303-6
6. Bonnet U., Scherbaum N. How addictive are gabapentin and pregabalin? A systematic review // European Neuropsychopharmacology. - 2017. - Vol.27, №12. - P.1185-1215. doi.org/10.1016/j.euroneuro.2017.08.430
7. Hägg S., Jönsson A.K., Ahlner J. Current evidence on abuse and misuse of gabapentinoids // Drug Safety. - 2020. - Vol.43, №12. - P.1235-1254. doi.org/10.1007/s40264-020-00985-6
8. Schifano F. Misuse and abuse of pregabalin and gabapentin: cause for concern? // CNS Drugs. - 2014. - Vol.28, №6. - P.491-496. doi.org/10.1007/s40263-014-0164-4
9. Gomes T., Juurlink D.N., Antoniou T., Mamdani M.M., Paterson J.M., van den Brink W. Gabapentin, opioids, and the risk of opioid-related death: a population-based nested case–control study // PLoS Medicine. - 2017. - Vol.14, №10. - Art.e1002396. doi.org/10.1371/journal.pmed.1002396
10. Lyndon A., Audrey S., Wells C., Burnell E.S., Ingle S., Hill R., Hickman M., Henderson G. Risk to heroin users of polydrug use of pregabalin or gabapentin // Addiction. - 2017. - Vol.112, №9. - P.1580-1589. doi.org/10.1111/add.13843
11. Bellman V., Ukolova A., Erovichenkova E., Lam S., Srivastava H.K., Bruce J., Burgess D.M. Abuse of tropicamide eye drops: review of clinical data // Brazilian Journal of Psychiatry. - 2022. - Vol.44, №5. - P.522-531. doi.org/10.47626/1516-4446-2021-2446
12. Weleff J., Kovacevich A., Burson J., Nero N., Anand A. Clinical presentations and treatment of phenibut toxicity and withdrawal: a systematic literature review // Journal of Addiction Medicine. - 2023. - Vol.17, №4. - P.407-417. doi.org/10.1097/ADM.0000000000001141
13. Romito J.W., Turner E.R., Rosener J.A., Coldiron L., Udipi A., Nohrn L., Tausiani J., Romito B.T. Baclofen therapeutics, toxicity, and withdrawal: a narrative review // SAGE Open Medicine. - 2021. - Vol.9. - Art.20503121211022197. doi.org/10.1177/20503121211022197
14. Рохлина М.Л., Ненастьева А.Ю., Усманова Н.Н., Захаров Е.Д., Демурова В.Н. Злоупотребление прегабалином (лирикой) // Вопросы наркологии. - 2015. - №3. - С.9-15 / Rohlina M.L., Nenast'eva A.Yu., Usmanova N.N., Zaharov E.D., Demurova V.N. Zloupotreblenie pregabalinom (lirikoj) // Voprosy narkologii. - 2015. - №3. - S.9-15
15. Киссин М.Я., Халезова Н.Б., Гибитова Е.А., Тарноруцкая А.В., Иванов А.Н. Употребление прегабалина ВИЧ-инфицированными больными с синдромом зависимости от опиоидов // Обозрение психиатрии и медицинской психологии имени В.М. Бехтерева. - 2018. - №2. - С.70-79 / Kissin M.Ya., Halezova N.B., Gibitova E.A., Tarnoruckaya A.V., Ivanov A.N. Upotreblenie pregabalina VICh-inficirovannymi bol'nymi s sindromom zavisimosti ot opioidov // Obozrenie psihiatrii i medicinskoj psihologii imeni V.M. Behtereva. - 2018. - №2. - S.70-79 doi.org/10.31363/2313-7053-2018-2-70-79
16. Об утверждении перечня лекарственных

ОСНОВНЫЕ МОМЕНТЫ

Что уже известно об этой теме?

1. Систематические обзоры подтверждают аддиктивный потенциал прегабалина, особенно у лиц с опиоидной зависимостью; злоупотребление прегабалином встречается чаще, чем габапентином.
2. В России прегабалин с 01.10.2015 подлежит предметно-количественному учёту, а с 01.12.2019 включён в список сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации.
3. Региональные доклады о наркоситуации объединяют сведения органов здравоохранения, МВД и Росздравнадзора, однако состав и формулировки их показателей меняются от года к году.

Что нового дает статья?

1. В 2013 г. поставки прегабалина в Кабардино-Балкарскую Республику превышали медицинскую потребность в 19,58 раза; региональные меры снизили этот коэффициент до 1,21 к 2015 г., ещё до введения федерального предметно-количественного учёта.
2. В 2018–2021 гг. число зарегистрированных случаев немедицинского применения рецептурных препаратов у лиц на диспансерном наблюдении удвоилось (ОП 1,93), а случаи по габапентину выросли с 2 до 19.
3. Публикуемые показатели различаются по единице учёта; с 2022 г. числовые сведения по препаратам в докладах отсутствуют, что образует разрыв данных, а не нулевое значение.

Как это может повлиять на клиническую практику в обозримом будущем?

1. Коэффициент превышения поставок над медицинской потребностью рассчитывается по существующим данным лекарственного обеспечения и пригоден как рутинный индикатор утечки препаратов из легального оборота.
2. Мониторинг должен охватывать препараты вне особого контроля (габапентин, баклофен, фенибут), чтобы своевременно выявлять смещение спроса к неконтролируемым заменителям.
3. Обязательное указание единицы учёта и источника для каждого показателя предотвращает ложные тренды при вторичном использовании ведомственных данных в фармакоэпидемиологическом анализе.

www.pharmacoeconom.com

HIGHLIGHTS

What is already known about this subject?

1. Systematic reviews confirm the addictive potential of pregabalin, especially in people with opioid dependence; its misuse is reported more often than that of gabapentin.
2. In Russia, pregabalin has been subject to strict quantitative accounting since 01.10.2015 and has been listed as a potent substance for criminal-law purposes since 01.12.2019.
3. Regional drug situation reports combine data from health authorities, police and Roszdravnadzor, but the composition and wording of their indicators change from year to year.

What are the new findings?

1. In 2013, pregabalin supply to the Kabardino-Balkarian Republic exceeded medical need 19.58-fold; regional measures reduced this ratio to 1.21 by 2015, before federal accounting rules.
2. In 2018–2021, registered non-medical use of prescription medicines among dispensary patients doubled (RR 1.93), and gabapentin cases rose from 2 to 19.
3. Published indicators differ in their unit of count; since 2022, drug-specific figures are absent from the reports, creating a data gap rather than a zero value.

How might it impact clinical practice in the foreseeable future?

1. The supply-to-medical-need ratio is calculated from existing pharmaceutical supply data and can serve as a routine indicator of leakage from legal circulation.
2. Monitoring should cover medicines outside special control (gabapentin, baclofen, phenibut) to detect a shift of demand towards uncontrolled substitutes.
3. Stating the unit of count and source for each indicator prevents false trends when departmental data are reused in pharmacoepidemiological analysis.

средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.04.2014 № 183н (зарегистрирован в Минюсте России 22.07.2014 № 33210) / Ob utverzhdenii perechnya lekarstvennyh sredstv dlya medicinskogo primeneniya, podlezhashchih predmetno-kolichestvennomu uchetu: prikaz Ministerstva zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 22.04.2014 № 183n (zaregistrirovan v Minyuste Rossii 22.07.2014 № 33210)

17. О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.09.2015 № 634н (зарегистрирован в Минюсте России 30.09.2015 № 39063) / O vnesenii izmenenij v nekotorye prikazy Ministerstva zdravoohraneniya i social'nogo razvitiya Rossijskoj Federacii i Ministerstva zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii: prikaz Ministerstva zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 10.09.2015 № 634n (zaregistrirovan v Minyuste Rossii 30.09.2015 № 39063)
18. О внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2007 г. № 964: постановление Правительства Российской Федерации от 27.05.2019 № 667 / O vnesenii izmenenij v postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 29 dekabrya 2007 g. № 964: postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 27.05.2019 № 667
19. Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету: приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01.09.2023 № 459н / Ob utverzhdenii perechnya lekarstvennyh sredstv dlya medicinskogo primeneniya, podlezhashchih predmetno-kolichestvennomu uchetu: prikaz Ministerstva zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 01.09.2023 № 459n
20. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2014 году / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2015. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2014 godu / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2015. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
21. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2015 году / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2016. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2015 godu / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2016. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
22. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2016 году: утвержден на заседании Антинаркотической комиссии Кабардино-Балкарской Республики в марте 2017 г. / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2017. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2016 godu: utverzhden na zasedanii Antinarkoticheskoj komissii Kabardino-Balkarskoj Respubliki v marte 2017 g. / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2017. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
23. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2017 году: утвержден на заседании Антинаркотической комиссии Кабардино-Балкарской Республики в апреле 2018 г. / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2018. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2017 godu: utverzhden na zasedanii Antinarkoticheskoj komissii Kabardino-Balkarskoj Respubliki v aprele 2018 g. / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2018. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
24. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2018 году / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2019. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2018 godu / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2019. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
25. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2019 году / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2020. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2019 godu / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2020. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
26. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2020 году / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2021. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2020 godu / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2021. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
27. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2021 году / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2022. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2021 godu / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2022. -

www.pharmacoeconomy.com

Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
28. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2022 году / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2023. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2022 godu / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2023. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
29. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2023 году: утвержден на заседании Антинаркотической комиссии Кабардино-Балкарской Республики в марте 2024 г. / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2024. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2023 godu: utverzhden na zasedanii Antinarkoticheskoj komissii Kabardino-Balkarskoj Respubliki v marte 2024 g. / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2024. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
30. Доклад о наркоситуации в Кабардино-Балкарской Республике в 2024 году: утвержден на заседании Антинаркотической комиссии Кабардино-Балкарской Республики 21.03.2025 / Антинаркотическая комиссия Кабардино-Балкарской Республики. - Нальчик, 2025. - Документ не опубликован; копия в архиве автора / Doklad o narkosituacii v Kabardino-Balkarskoj Respublike v 2024 godu: utverzhden na zasedanii Antinarkoticheskoj komissii Kabardino-Balkarskoj Respubliki 21.03.2025 / Antinarkoticheskaya komissiya Kabardino-Balkarskoj Respubliki. - Nal'chik, 2025. - Dokument ne opublikovan; kopiya v arhive avtora
31. Ahmed J., Modica de Mohac L., Mackey T.K., Raimi-Abraham B.T. A critical review on the availability of substandard and falsified medicines online: incidence, challenges and perspectives // Journal of Medicine Access. - 2022. - Vol.6. - Art.23992026221074548. doi.org/10.1177/23992026221074548

www.pharmacoeconom.com

NON-MEDICAL USE OF PREGABALIN AND OTHER PRESCRIPTION MEDICINES IN THE KABARDINO-BALKARIAN REPUBLIC: SUPPLY, REGISTRATION AND LAW ENFORCEMENT ACCORDING TO REGIONAL DRUG SITUATION REPORTS, 2013–2024

All authors have read and approved the final version of the manuscript
Yes ✓

Author 1: **AKHOKHOVA Aziz Vladimirovna**
Kabardino-Balkarian State University named after H.M. Berbekov, Department of Public Health, Healthcare and Preventive Medicine (Nalchik, Russia).
Associate Professor, PhD (Medicine).
Telephone: +7 999 492 2100.
E-mail: Aza_stih@mail.ru
SPIN code: 8076-6544
ORCID: 0000-0003-2370-9701
Scopus ID: 8076-6544
Researcher ID: _____
Contribution: study concept and design, data acquisition from source reports, analysis and interpretation of data, drafting and final editing of the manuscript.

Author 2: **ALBAGACHIEVA Luiza Takhirovna**
Kabardino-Balkarian State University named after H.M. Berbekov, Medical Academy (Nalchik, Russia). 6th-year student, General Medicine
E-mail: luiza.albagachieva2004@mail.ru
SPIN code: none
ORCID: 0009-0008-1892-0071
Scopus ID: none
Researcher ID: none
Contribution: literature search and review, extraction and verification of indicators from source reports, preparation of tables

Author 3: **GULIEVA Alina Khabibullakhovna**
Kabardino-Balkarian State University named after H.M. Berbekov, Medical Academy (Nalchik, Russia).
Student
E-mail: a.g.kh@bk.ru
SPIN code: none
ORCID: 0009-0001-7276-761X
Scopus ID: none
Researcher ID: none
Contribution: data acquisition, statistical processing, preparation of figures.

Background. Non-medical use of pregabalin and other prescription medicines is addressed by measures at different levels, from regional decisions to strict quantitative accounting (PKU) and criminal-law status. Evaluating these measures requires linking several data sources rather than relying on a single registration series.
Objective. To reconstruct, from official drug situation reports, the dynamics of supply, medical registration and law enforcement concerning pregabalin and other prescription medicines in the Kabardino-Balkarian Republic (KBR) in 2013–2024 and to assess the comparability of the published indicators.
Materials and methods. Eleven annual reports of the KBR Anti-Drug Commission for 2014–2024 were analysed (4 reports for 2014–2017 were scanned copies, processed by optical character recognition and verified visually). Seven groups of indicators were identified, each with its unit of count, data provider and period. The supply-to-medical-need ratio K, rates per 100,000 population and rate ratios (RR) with 95 % confidence intervals (CI) were calculated.
Results. In 2013, the volume of pregabalin imported into the republic exceeded medical need 19.58-fold (6,696 vs 342 packs) and 7.31-fold in 2014; by 2015–2016, K fell to 1.21 and 1.14, i.e. to the level of need, before PKU was introduced. The number of patients treated for dependence on pregabalin alone was 14–22 per year (2014–2018). Registered cases of non-medical use of prescription medicines among patients under dispensary observation increased from 91 in 2018 to 183 in 2021 (from 10.51 to 20.24 per 100,000; RR 1.93; 95 % CI 1.50–2.48); pregabalin accounted for 67.8–77.6 %, and cases involving gabapentin, which was not subject to special accounting, rose from 2 to 19. After pregabalin acquired potent-substance status, crimes related to trafficking of such substances increased from 33 in 2019 to 130 in 2020, 69 of them involving pregabalin sales. Since 2022, drug-specific medical registration data have not been published, while the reports continue to mention pregabalin supply channels and fatal poisonings involving gabapentin (2022–2024).
Conclusion. Regional measures in 2014–2015 eliminated excess pregabalin supply to the legal channel, yet registered non-medical use of prescription medicines continued to grow and shifted towards medicines outside special control. The published series differ in their unit of count and do not form a single time series; the cessation of publication in 2022 creates a data gap that cannot be interpreted as a zero value.
Keywords: pregabalin; gabapentin; non-medical use of prescription medicines; strict quantitative accounting; potent substances; medicine supply; pharmacoepidemiology; Kabardino-Balkarian Republic

Финансирование нет ✓
Ограничения нет ✓
Благодарности нет ✓
Конфликт интересов нет ✓
Согласие пациентов на публикацию (только для клинических исследований) Не требуется ✓
Одобрение этического комитета Не требуется ✓
Происхождение статьи и рецензирование
Журнал не заказывал статью; внешнее рецензирование
Дата получения статьи редакцией журнала 05.10.2026
Дата получения рецензий от двух рецензентов 15.10.2026
Дата получения исправленного варианта 19.10.2026
Дата принятия в печать статьи 21.10.2026

Funding no ✓
Restrictions (if any) no ✓
Acknowledgements no ✓
Conflict of interests no ✓
Patient consent for publication
Not required ✓
Ethics approval Not required ✓
Provenance and peer review
Not commissioned; externally peer reviewed
Date of receipt of the article by the editors of the journal 05.10.2026
Date of receipt of reviews from two reviewers 15.10.2026
Date of receipt of the corrected version 19.10.2026
Date of acceptance for publication of the article 21.10.2026

www.pharmacoeconomics.ru