

*Ю.Н. Чернов, Г.А. Батищева,  
Ю.М. Дронова, М.А. Астанина, А.С. Колодин*  
**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА  
И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ  
ОТРАВЛЕНИЙ ПСИХОТРОПНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ**

*Каф. клинической фармакологии ГОУ ВПО «ВГМА им. Н.Н. Бурденко Росздрава»*

**Резюме:** Проблема острых отравлений психотропными препаратами является одной из наиболее актуальных в современной клинической токсикологии. Летальность при данной патологии составляет от 15% до 22%. Риск развития летальных исходов зависит от этиологии отравления, дозы принятого препарата, возраста пациента, наличия сопутствующих заболеваний, степени угнетения сознания в момент госпитализации. Разработана система прогнозирования летальных исходов отравлений психотропными препаратами с использованием выше указанных показателей. Данная система прогнозирования позволяет выявить группу пациентов с возможным летальным исходом, что необходимо для своевременного определения индивидуальной тактики фармакотерапии на этапе оказания неотложной помощи.

**Ключевые слова:** отравления, психотропные средства, нейролептики, антидепрессанты, транквилизаторы, антигистаминные препараты.

**Актуальность.** Острые отравления психофармакологическими средствами - одна из наиболее актуальных проблем в современной клинической токсикологии [1, 2, 3]. В общей структуре лекарственных интоксикаций они составляют около половины всех случаев [2, 3]. За последние годы при данной патологии отмечено увеличение летальности, которая по разным литературным источникам составляет от 15% до 22% [1, 3].

Целью данной работы являлся анализ особенностей клинического течения отравлений психотропными препаратами и выявление факторов риска развития неблагоприятных исходов для определения возможных путей оптимизации фармакотерапии.

**Материал и методы исследования.** Выполнен ретроспективный анализ 75 историй болезни больных с острыми отравлениями психотропными препаратами, поступивших в токсикологическое отделение Областной клинической больницы №1 г. Воронежа в порядке скорой помощи за 2005 – 2006 гг.

Как показали результаты исследования, группа больных по возрастному, половому составу, а также по этиологии отравлений и структуре фоновой патологии была неоднородна.

Среди пострадавших было 35 мужчин и 40 женщин. Основную группу пациентов составили лица молодого возраста от 20 до 29 лет, на долю которых пришлось около половины всех случаев отравлений - 49,3%. В большинстве случаев причиной отравлений были суицидальные попытки – в 81,3% случаев. В 18,7% случаев интоксикации носили случайный характер.

Исследуемый контингент больных был разделен на группы в зависимости от препаратов, вызвавших интоксикацию: 17 пациентов - с острыми отравлениями

нейролептиками (22,7%), 16 человек – с отравлениями антигистаминными препаратами (21,3%), 14 больных – с отравлениями антидепрессантами (18,7%), у 9 пациентов имело место отравление транквилизаторами (12%). Самую многочисленную группу (n=19) составили пациенты со смешанными отравлениями, обусловленными одновременным приемом нескольких психотропных средств, что составило 25,3% всех случаев.

***Полученные результаты и их обсуждение.*** Анализ летальности в зависимости от этиологии отравления показал, что наибольшее число летальных исходов наблюдалось в группе смешанных интоксикаций - в 26,3% случаев. Второе место по частоте летальных исходов заняли антидепрессанты и нейролептики, летальность при отравлении которыми составила 21,4% и 17,6% соответственно. Наименьшее число летальных исходов было отмечено при отравлениях транквилизаторами и антигистаминными препаратами – в 12,5% и 11,1% случаев.

Острая сердечно-сосудистая недостаточность, являющаяся основной причиной летальных исходов при отравлениях психотропными препаратами, чаще всего встречалась в группе смешанных отравлений, а также при интоксикациях антидепрессантами и нейролептиками - в 31,6%, 28,5% и 23,6% случаев соответственно.

При оценке состояния пациентов в момент госпитализации было выявлено, что тяжелые состояния, характеризующиеся глубоким угнетением ЦНС (коматозное состояние), наблюдались в 87,5% случаев среди лиц старше 50 лет. Среди пациентов в возрасте до 30 лет частота тяжелых состояний при госпитализации составила от 32,4% до 44,4%.

Как показали результаты работы, риск развития таких осложнений, как сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность, зависит от возраста пациента и дозы принятого препарата. Так, у лиц старше 50 лет данные осложнения отмечались чаще всего - в 75% случаев. В то время как, в возрастных группах до 20 лет и от 20 до 29 лет данные осложнения наблюдались в 33,3% и 29,7% случаев соответственно.

Проведенное исследование показало, что исход отравления психотропными средствами определяется наличием сопутствующих заболеваний у пациентов. Частота встречаемости и тяжесть фоновой патологии также зависят от возраста больного. Так, наиболее часто сопутствующие заболевания отмечались в старшей (50 лет и старше) и средней (40 – 49 лет) возрастных группах – в 85,7% и 80% случаев соответственно. При этом у данных пациентов отмечались заболевания сердечно-сосудистой системы, онкологическая патология наряду с хроническим алкоголизмом, наркоманией и психическими заболеваниями. Среди пациентов в возрасте до 40 лет сопутствующие заболевания имели место в 22,8% - 38,5% случаев и были представлены в основном алкоголизмом, наркоманией и расстройствами психического статуса.

Анализ летальности в зависимости от возраста пациента показал, что наиболее высокая летальность была в группе пациентов старше 50 лет – в 37,5% случаев. Среди пациентов средней возрастной группы – от 30 до 49 лет, данный показатель составил 28,6%. Минимальное количество летальных исходов отмечалось среди пациентов в возрасте до 29 лет. Летальность в данной группе составила 11%.

Исход отравления психотропными средствами во многом определялся дозой принятого препарата. Было установлено, что в подавляющем большинстве случаев (93%) среди пациентов с летальными исходами количество принятого психотропного средства составило не менее 50 таблеток.

Анализируя результаты исследования, была разработана система прогнозирования летальных исходов отравлений психотропными препаратами. Для этого были использованы следующие показатели: этиология отравления (каким препаратом вызвана интоксикация), возраст пациента, доза принятого препарата, степень угнетения сознания при оказании первой помощи, характер фоновой патологии.

Каждый из перечисленных показателей в зависимости от степени выраженности оценивался по 10-балльной шкале, а затем по специальной формуле определялся коэффициент риска летального исхода индивидуально для каждого пациента.

При этом если пациент имел коэффициент риска менее 70 баллов, он попадал в группу с благоприятным прогнозом. Если пациент имел коэффициент риска 70 баллов и более, то это соответствовало высокому риску летального исхода.

Как оказалось 74% пациентов имели коэффициент риска менее 70 баллов (от 20 до 68 баллов), при этом все пациенты остались живы. 25% больных имели коэффициент риска 70 баллов и более (от 70 до 88 баллов). Эти пациенты составили группу высокого риска летального исхода. Среди них погибло 68% пациентов, в основном, на 2 - 3-и сутки госпитализации.

Таким образом, система оценки риска неблагоприятного исхода позволяет выявить группу пациентов с возможным летальным исходом, что может быть использовано на этапе скорой помощи и в дальнейшем в токсикологическом отделении при разработке индивидуальной программы фармакотерапии.

**Выводы:** 1. Степень тяжести пациентов с острыми отравлениями психотропными препаратами и исход отравления определяется совокупностью следующих факторов, таких как этиология отравления, доза препарата, степень угнетения сознания, возраст больного, наличие сопутствующей патологии.

2. Наиболее тяжелые формы клинического течения острых отравлений психотропными средствами наблюдаются при отравлениях нейролептиками и антидепрессантами, в случае смешанных интоксикаций, а также у пациентов старшей возрастной группы и при наличии сопутствующей патологии.

3. Разработанная система комплексной оценки неблагоприятного исхода позволяет выявить группу пациентов с возможным летальным исходом, что необходимо для своевременного определения индивидуальной тактики фармакотерапии на этапе оказания неотложной помощи.

*Литература.*

1. Зими́на Л.Н. Анализ летальности при острых отравлениях лепонексом и финлепсином / Л.Н. Зими́на // Диагностика и лечение острых отравлений лекарственными препаратами психотропного действия :материалы гор. научно-практ. конф. /НИИ скор. помощи им. Н.В. Склифосовского – М., 2002. – Том 160. – С. 26 – 28.
2. Информационное обеспечение токсикологической помощи при острых отравлениях психотропными препаратами/Ю.Н. Остапенко, Н.Н.Литвинов, Р.С. Хонелидзе и др. //Диагностика и лечение острых отравлений лекарственными препаратами психотропного действия: материалы гор. научно-практ. конф. /НИИ Н.В. Склифосовского– М.,2002.–Том 160.– С.4–7.
3. Остапенко Ю.Н. Современная токсикологическая ситуация и организация медицинской помощи при острых отравлениях в г. Москве / Ю.Н. Остапенко // Токс. вестник. – 2002. – № 6. – С. 2 – 8.

