

Г.М. ТОЙБАЕВА, Г.К. ДЖАРКИМБЕКОВА, Б.У. АХМЕТОВА, В.М. ЧЕГЛАКОВА
ГКП на ПХВ Городская больница скорой неотложной помощи г.Алматы, отделение токсикологии

КОМБИНИРОВАННЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ЭТИЛОВЫМ АЛКОГОЛЕМ И ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ

В общей структуре экзотоксикозов отравления этанолом в комбинаций с лекарствами составляют более 60% и дают около 10% летальных исходов. Этанол может потенцировать действие лекарственных препаратов (ЛП). При комбинированном отравлении с этанолом обычно ориентируются на фармакологические свойства отдельных лекарств, что не всегда правильно, учитывая сложный механизм их взаимодействия в организме [1,2].

В процессе метаболизма многие лекарственные средства образуют активные метаболиты, обладающими свойствами исходного вещества или общей токсичностью. Кроме того, эти вещества имеют различные периоды полураспада, разную степень связывания с белками и распределения. Вместе с тем обнаружилось, что вопросам комбинированного отравления этиловым алкоголем и лекарственными препаратами до настоящего времени не уделялось должного внимания [3,4].

Цель исследования: Выявить особенности клинического течения комбинированных отравлений этанолом и лекарственными препаратами различных групп и обосновать варианты комплексной детоксикационной терапий при них.

Материалы и методы. В исследование входили 192 у которых было отравление этанолом алкоголя. Вместе с тем эти больные принимали лекарственные препараты различных сочетаний производных Б, БЗ, Ф, а также препаратов из антигистаминных групп (димедрол, тавегил и т.п.).

При обследовании больных использовали общеклинические методы исследования, рентгенографию органов грудной клетки, ЭКГ. При химико-токсикологическом анализе использовали методы обладающие аналитическими возможностями.

Результаты исследования. По результатам химико-токсикологической диагностики установлено, что в 65,4% (127 больных) наблюдений отравления этанолом алкоголя происходит не в виде моноотравлений, а в сочетании целыми арсеналами фармакологических препаратов. В нашем случае из 192 наблюдений у 45,8% больных (88 больных) отравления происходило вследствие приема 2 токсикантов (алкоголя и одного ЛП). А 39 пациентов доставлено в приемный покой с клинико-токсикологическими признаками отравления этанола и 2 лекарственных препаратов, что составило 20,3% всех больных поступивших в отделение с признаками отравления. Из всех больных с признаками экзотоксикозов у 65 (33,8%) случаев только обнаружено моноотравления этанолом алкоголя (рисунок 1).

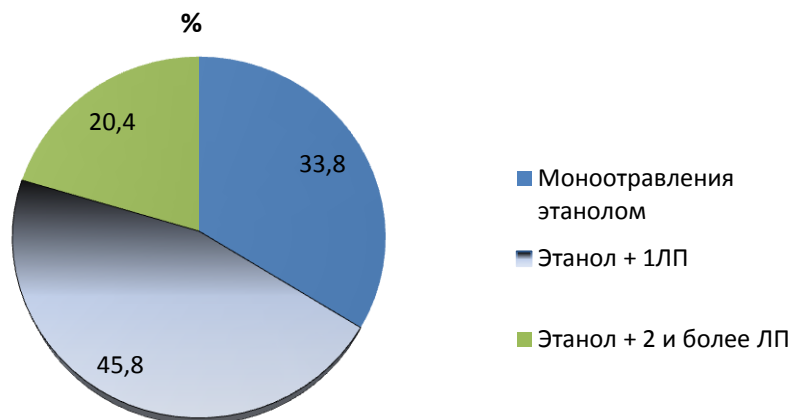


Рисунок 1- Распределение видов отравления по группам

Распределение больных по тяжести интоксикации показало, что с отравлениями легкой степени было всего 35 (18,2%) человек, средней тяжести – 89 (46,3%), тяжелой степени у 68 (35,4%) пациентов. Среди лиц поступивших с клиникой отравления тяжелой степени, отравления этанолом + 2- и более ЛП зарегистрировано наиболее высоком уровне – 47% (32 случаев). По остальным группам распределение больных было равномерное.

Среди лиц, использовавших 2 и более токсикантов, летальность достигала до 53,4%. По результатам химико-токсикологического анализа, в 77% случаях отравления этанолом алкоголя сочетаются с производными барбутировой кислоты (Б) и препаратами бензодиазепинового ряда (БЗ). А в 18,7% случаях отравления этанолом сочеталось приемом препаратов из антигистаминных групп (димедрол, тавегил и др.). Эти лекарственные препараты имеют сходный механизм фармакологического действия, тем самым потенцирует друг друга.

При аналитическом изучении концентрации в крови этих препаратов и клинической картины отравления выявлено, что первые токсические эффекты экзотоксикантов проявляются уже при верхних значениях терапевтических концентраций обеих групп препаратов.

Концентрация этанола в крови у больных, поступивших в глубокой коме превышала 3,0 г/л, а у пациентов в поверхностной коме составляла 2,34±0,24 г/л. У подавляющего большинства больных имела место фаза элиминации этанола. Продолжительность лечения больных в комбинации с этанолом была в 1,5-3,7 раза больше, чем при моноотравлений с этанолом, несмотря на то, что концентрация этанола в крови была высокой (до 3 г/л). И в клиническом плане моноотравления протекает более благоприятно, чем такой же степени тяжести при комбинированных отравлениях.

В лечении данного контингента больных первоочередным мероприятием является использование гипохлорида натрия, который усиливает метаболизм этанола и других ПП.

Вышеуказанные результаты исследования позволяет делать вывод, что в подавляющем большинстве случаев комбинированные отравления с этанолом характеризуются тяжелым клиническим течением и высоким процентом летальных исходов. Данная закономерность обусловлена в первую очередь с особенностями метаболизма принятых токсикантов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Галеева Л.Ш.// Актуальные вопросы судебно-медицинской экспертизы. –Алма-ата, 1980.-С.31-32.
- 2 Ефуни С.Н., Жариков Н.М., Романов И.С., Ронкин М.А.//7-й Всесоюзный съезд невропатологов и психиатров. –М.-1981. С.46-49.
- 3 Квитницкий-Рыжков Ю.Н., Матвиенко А.В.//Журнал невролог. И психиатр.- 1998. №7. –С.134-135.
- 4 Лопухин Ю.М., Федоровский Н.М.// Анестезиология и реанимация. – 1995. -№6. –С.49-51.

Г.М. ТОЙБАЕВА, Г.К. ДЖАРКИМБЕКОВА, Б.У. АХМЕТОВА, В.М. ЧЕГЛАКОВА

Алматы қалалық жедел шұғыл жәрдем көрсету емханасы

ЭТАНОЛ ЖӘНЕ БАСҚА ДА ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТАРМЕН УЛАНУ ЖАҒДАЙЛАРЫ

Түйін: Жүргізілген зерттеулер нәтижесі таза этанолмен улану кезіндегімен салыстырғанда басқа да дәрілік препараттармен қабаттаса улану анағұрлым адам ағзасын ауыр тиіп, созылмалы түрдегі асқынулармен осы топтағы өлім-жітім жағдайларының жиі кездесетіні көрсетті.

MULTIFUNCTION POISONING BY ETHYL ALCOHOL AND MEDICINAL PREPARATION

Resume: The Called on studies have shown that multifunction poisoning aethaenoli alcohol and medicinal preparation differ the heavy current and high that is in the first place conditioned by deceleration of their metabolism.