

УДК 615.9-615.099

СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ ОСТРЫХ ЭКЗОТОКСИКОЗОВ В ПОЖИЛОМ И СТАРЧЕСКОМ ВОЗРАСТЕ

К.К. Ильяшенко, А.Ю. Симонова,
М.В. Белова

ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы», 129090, г. Москва, Российская Федерация

На основании анализа отчетов отделения лечения острых отравлений НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского за период с 2009 по 2014 годы и «Медицинских карт стационарного больного» пациентов, проходивших лечение в указанные сроки, изучена структура острых отравлений у больных пожилого и старческого возраста. Доля пациентов старших возрастных групп составляет в среднем 12,5% от всех больных. Наиболее частой причиной отравления является суицидальная попытка – 71,9%. Ведущее место занимают отравления лекарственными средствами: психофармакологическими – 46,5% и кардиотропными – 13,6%, а также комбинированные отравления. Анализ летальности выявил ее рост с увеличением возраста пострадавших. Одной из основных причин летальных исходов является пневмония.

Ключевые слова: острые отравления, пациенты пожилого и старческого возраста, летальность.

Введение. Данные ООН указывают на то, что мир претерпевает демографическую трансформацию: сегодня каждый десятый – это человек в возрасте 60 лет и старше, всего 629 миллионов. По прогнозам к 2050 году уже каждый пятый человек будет в этом возрасте, а общее число таких лиц превысит 1 миллиард.

Старение – это постепенный процесс повреждения и гибели клеток у многоклеточных организмов, приводящий к нарушению функций организма и его гибели. Старость – это не процесс, а состояние организма, подвергнувшегося старению, или, выражаясь кратко, старость – это результат старения [1].

Переход в пожилой возраст существенно изменяет взаимоотношения человека с обществом. К сожалению, в современном российском обществе отношение младших к старшим зачастую формируется в направлении отвергающем, осуждающем, порицающем, нередко насмешливым. Дестабилизация социальной ситуации, направленность сознания большинства людей на выживание влияют на восприятие пожилых как надоедливых, больных, бедных, одиноких, не имеющих социальной значимости, не способных

воспринимать новое потребителей, незаслуженно претендующих на ограниченные социальные блага. Самая главная проблема пожилых людей и общества, в котором они живут, – это прогрессирующее ухудшение состояния здоровья и возрастающие с этим объемы затрат на обеспечение лечебно-диагностического процесса [1]. Среди больных, получающих медицинскую помощь по поводу острого отравления химической этиологии пациенты пожилого и старческого возраста составляют значительную часть в различных регионах Российской Федерации, и в последние годы рядом авторов отмечено их увеличение [2 – 4]. Ю.Н. Остапенко и соавторы (2013) на основании изучения частоты случаев химических отравлений по данным формы № 14, дающей представление о количестве госпитализированных пациентов, отметил, что в 2011 г. удельный вес госпитализированных пациентов в возрасте старше 60 лет составил от 6,8% в Северокавказском федеральном округе до 23,8% в Центральном федеральном округе (в среднем 12,8%). При этом авторы отмечают, что отсутствует учет по нозологическим формам отравлений за исключением токсического действия алкоголя [5].

Ильяшенко Капиталина Константиновна (Ilyashenko Kapitalina Konstantinovna), доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы», 129090, г. Москва, toxikara@mail.ru

Симонова Анастасия Юрьевна (Simonova Anastasiya Yur'evna), кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы», 129090, г. Москва, trip@mail.ru

Белова Мария Владимировна (Belova Maria Vladimirovna), доктор биологических наук, старший научный сотрудник ГБУЗ «Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н. В. Склифосовского Департамента здравоохранения г. Москвы», 129090, г. Москва, manibel@gmail.com

Цель исследования – изучение структуры острых отравлений у геронтологических больных на современном этапе.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования послужили данные отчетов отделения лечения острых отравлений НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского за период с 2009 по 2014 г. и «Медицинские карты стационарного больного» пациентов, проходивших лечение в указанные сроки.

Статистический анализ данных проведен с использованием компьютерной программы Microsoft Office Excel.

Результаты и обсуждение. Данные отчетов отделения лечения острых отравлений за 2009-2014 гг. свидетельствуют о том, что за последние 2 года отмечается рост числа пациентов, обратившихся за медицинской помощью (рис.1). Среди них доля лиц старше 60 лет варьирует от 13% в 2009 г до 10% в 2014, в среднем – 12,5% от общего числа больных. Женщины составили 70,7%, мужчины 29,3%. Вероятно, это соотношение имеет непосредственную связь с общей структурой стареющего населения, в которой на долю женщин в возрасте 65 лет и старше приходится 69%.

Многочисленные научные исследования и клинические наблюдения свидетельствуют о существенном изменении морфологии и функции всех систем и органов человеческого организма по мере его старения. Одним из наиболее распространенных подходов оценки старения является время или возраст, который отражает длительность существования организма от факта его рождения до настоящего момента. Данный временной интервал может быть измерен в различных масштабах. Существует понятие «возрастной период», которое отражает конкретную стадию (период) биологического и социально-психологического развития личности. Периодизация возраста – это разграничение человеческой жизни на отдельные этапы по биологическим, социальным и экономическим характеристикам. В реальности установление границ возрастных периодов жизни человека всегда условно: индивидуально и исторически они могут смещаться в ту или



Рис. 1. Число геронтологических больных среди общего количества госпитализированных в отделение лечения острых отравлений НИИ СП им. Н.В. Склифосовского за 2009-2014 годы

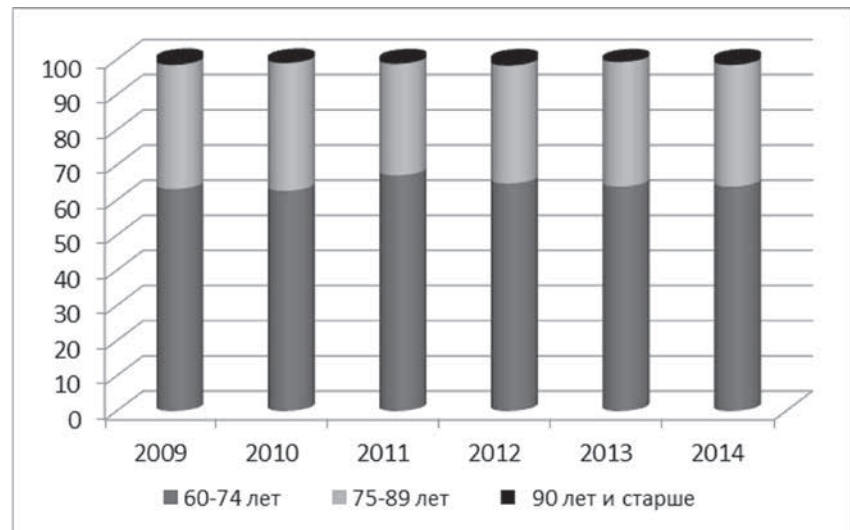


Рис. 2. Возрастная структура геронтологических больных с острыми отравлениями в отделении лечения острых отравлений НИИ СП им. Н.В. Склифосовского за 2009-2014 годы

иную сторону. Особенно это относится к периоду старения, когда бывает достаточно сложно разграничить старческий возраст с пожилым, с одной стороны, и долгожительским – с другой [6].

Согласно современной классификации ВОЗ выделяют пожилой возраст 60-74 года; старческий возраст – 75-89 лет; долгожители 90 лет и старше.

Исходя из данной классификации (рис.2), доля пациентов пожилого возраста составила 64,3%, далее по убывающей: лица старческого возраста 34,5%, долгожители 1,2%.

Основной причиной отравления, как демонстрирует рисунок 3, у пациентов всех возрастных категорий является суицидальная попытка – 71,9%. Это обусловлено рядом факторов, сопут-

ствующих пожилому возрасту, в том числе: ухудшение здоровья, потеря близких, одиночество, нередко, прекращение профессиональной деятельности, которые на фоне возникающей к этому времени сосудистой патологии, могут вызывать депрессивные состояния [1].

Отмечена четкая взаимосвязь состояния здоровья пожилых и старых людей с их продолжительностью жизни и активной трудовой деятельностью. Исследование влияния различных социально-экономических факторов на состояние здоровья лиц пожилого и старческого возраста показало, что проблемы, связанные с работой и безработицей среди других находятся на первом месте и имеют наибольшую потенциальную

угрозу для здоровья. Обнаружено, что обращаемость за медицинской помощью у продолжающих трудовую деятельность пенсионеров составила 6,1 % против 69,2 % у лиц, прекративших работать [1].

В среднем у 25,5% больных (рис.3) отравления носят случайный характер, в основном, за счет ошибочного приема лекарств или с целью самоубийства. Криминальные отравления встречаются в единичных случаях (менее 1%) и только в возрастной группе от 60 до 74 лет.

Анализ структуры острых отравлений у геронтологических больных (рис. 4) показывает, что ведущее место на всех этапах исследования занимают отравления психофармакологическими препаратами, в среднем 46,5%.

Это вероятно связано, с большим накоплением в быту указанных лекарств, которые пациенты принимают по назначению врача для лечения функциональных и органических нарушений центральной нервной системы. Обращает на себя внимание увеличение числа отравлений препаратами кардиотропного действия до 13,6%. На наш взгляд, это, в первую очередь, обусловлено широкой распространенностью заболеваний сердечно-сосудистой системы [7], и употреблением указанных лекарственных средств с лечебной целью. Многие представители этих классов включены в «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов» [8] и отпускаются в аптечной сети без рецепта, что повышает их доступность населению и, соответственно, увеличивает риск отравлений. На этом фоне отмечается снижение частоты острых отравлений веществами прижигающего действия, которые составляют в среднем 11,1%. Такой же процент приходится на комбинированные отравления, включающие несколько различных лекарств, в том числе психотропные, гипотензивные, спазмолитические, антидиабетические и другие. Отравления другими веществами встречаются в небольшом проценте случаев, в том числе оксидом углерода –3,2%, алкоголем и его суррогатами –2,4%, растительными ядами (чемерица, аконит, борщевик и др.) – 0,27–0,78%; грибами, фосфорорганическими инсектицидами, дихлорэтаном, растворителями – менее 0,5%.

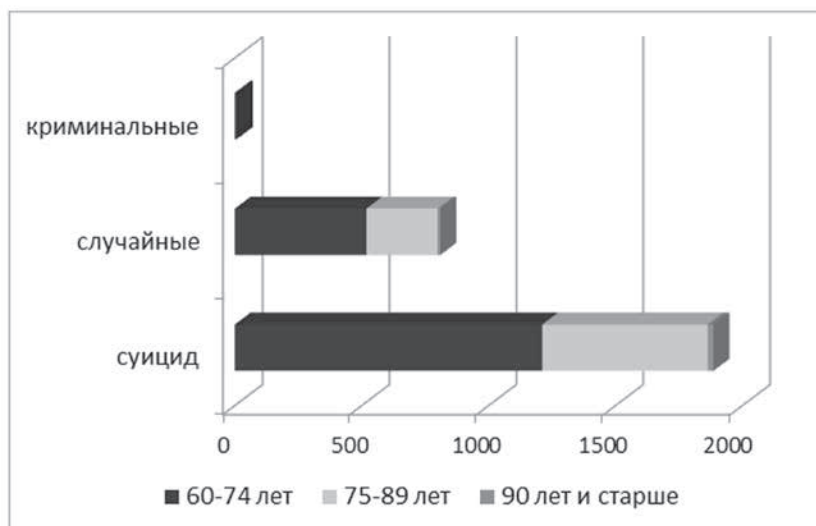


Рис. 3. Причины острых отравлений у геронтологических больных

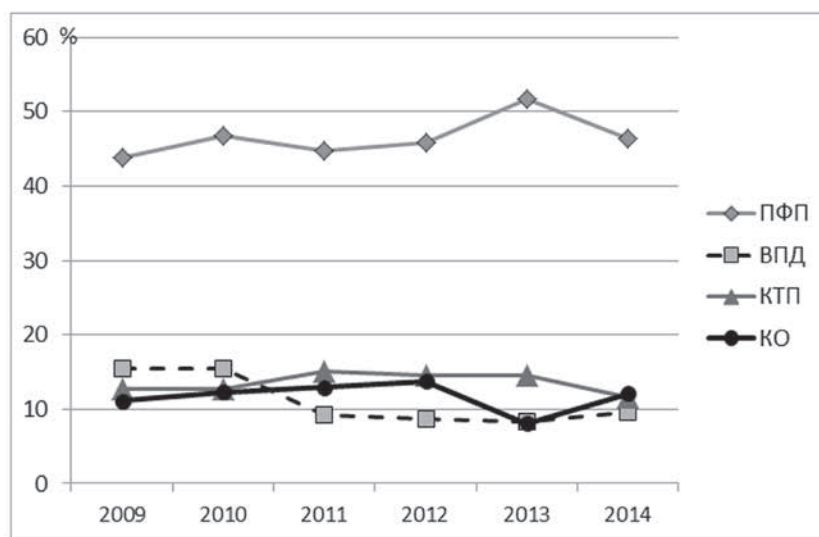


Рис. 4. Распределение острых отравлений по этиологическому фактору у больных 60 лет и старше за 2009-2014 годы.

Примечание: ПФП – психофармакологические препараты; ВПД – вещества прижигающего действия; КТП – кардиотропные препараты; КО – комбинированные отравления

Таблица 1

Анализ летальности у геронтологических больных по годам

Годы	Количество больных по возрастным категориям								
	60 – 74 лет			75 – 89 лет			90 лет и старше		
	всего	умерших	летальность в возрастной группе	всего	умерших	летальность в возрастной группе	всего	умерших	летальность в возрастной группе
2009	301	23	7,6%	168	27	16,0%	7	2	28,6%
2010	300	24	8,0%	173	32	18,5%	4	2	50%
2011	290	31	10,7%	137	34	24,8%	5	3	60%
2012	277	28	10,1%	143	27	18,9%	7	1	14,3%
2013	300	37	12,3%	166	23	13,9%	3	0	0
2014	273	28	10,3%	148	28	18,9%	6	0	0
Среднее значение			9,8 %			18,5%			25,5%

Таблица 2

Причины летального исхода у геронтологических больных с острыми отравлениями токсикантами разных нозологических групп

Причина смерти	Процент летальных исходов при отравлениях токсикантами разных нозологических групп, %					
	Психофармакологические препараты	Вещества прижигающего действия	Кардиотропные препараты	Комбинированные отравления	Прочие	Всего
Пневмония	26,0	10,8	4,3	3,4	3,4	47,9
Интоксикация, шок	4,8	16,1	7,1	2,0	3,7	33,7
Острая сердечно-сосудистая недостаточность	3,7	2,8	0,6	1,1	2,0	10,2
Тромбоземболия легочной артерии	3,1	0,6	0,3	1,1	0,3	5,4
Острое нарушение мозгового кровообращения	1,1	0,3	0,8	0,6	0	2,8
Итого	38,7	30,6	13,1	8,2	9,4	100

Следует отметить, что от 10 до 20% случаев острые отравления происходят на фоне алкогольного опьянения, большей частью у женщин.

Анализ летальности показал ее рост с увеличением возраста пострадавших (табл.1). Так у пожилых пациентов, в среднем, она составляет 9,8%; в группе лиц от 75 до 89 лет значительно выше – 18,5%, а у долгожителей достигает 25,5%. Это можно объяснить большим количеством соматических заболеваний, функциональными и органическими нарушениями систем и органов организма, которые снижают адаптационные возможности пострадавших старших возрастных групп и способствуют развитию тяжелых осложнений, приводящих к летальному исходу.

Ведущее место среди причин смерти у данного контингента больных (табл. 2) занимают госпитальные пневмонии, в большей степени,

отмечаемые при отравлениях препаратами психофармакологического действия. На втором месте – интоксикация и шок, чаще других наблюдаемые при отравлениях веществами прижигающего действия. Такие причины смерти как острая сердечно-сосудистая недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии и острое нарушение мозгового кровообращения имеют место в соматогенной стадии отравлений, и в наибольшем проценте случаев (7,9%) обнаруживаются

у больных с острыми отравлениями психофармакологическими препаратами.

Заключение. Из изложенного следует, что острые отравления у больных пожилого и старческого возраста на современном этапе представляют актуальную медицинскую проблему, в связи со значительной частотой возникновения и высокой летальностью, и требуют детального изучения с целью повышения эффективности их лечения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лазебник Л.Б., Верткин А.Л., Конев Ю.В., Ли Е.Д., Скотников А.С. Старение. Профессиональный врачебный подход: нац. рук-во. М.: Эксмо, 2014. – 320 с
2. Гладченко Ю.Л., Бухарцева Н.В., Арустамян А.В., Парфенов Л.Л. Актуальная медико-социальная проблема в Астраханской области – острые химические отравления. // Эффективность состояния и организация токсикологической службы Уральского Федерального округа в совершенствовании оказания помощи больным с острыми отравлениями : тез. докл. II науч. конф. Уральского федерального округа 19-20 сентября 2013 г. Екатеринбург: изд-во

УГМУ, 2013. – С.30-32.
3. Вишневецкий М.К., Терехин Г.А. Структурный анализ острых отравлений в Пермском крае 2002-2011 гг. // Эффективность состояния и организация токсикологической службы Уральского Федерального округа в совершенствовании оказания помощи больным с острыми отравлениями: тез. докл. II науч. конф. Уральского федерального округа 19-20 сентября 2013 г. Екатеринбург: изд-во УГМУ, 2013. – С.22-24.
4. Салдан И.П., Карпова Е.Н., Ушаков А.А. Острые отравления химической этиологии в разрезе социальных и возрастных групп населения (на основе

социально-гигиенического паспорта Алтайского края) // Эффективность состояния и организация токсикологической службы Уральского Федерального округа в совершенствовании оказания помощи больным с острыми отравлениями : тез. докл. II науч. конф. Уральского федерального округа 19-20 сентября 2013 г. Екатеринбург: изд-во УГМУ, 2013. – С.68-73
5. Остапенко Ю.Н., Александрова Г.А., Ковалев А.В., Гасимова З.М., Ермохина Т.В., Дмитриева И.В. О состоянии и проблемах токсикологической помощи в Российской Федерации // IV съезд токсикологов России. 6-8 ноября 2013

г. Москва: сборник трудов. – М., Capital Press, 2013. – С.27-30.
6. Кишкун А.А. Биологический возраст и старение: возможности определения и пути коррекции: рук-во для врачей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 976 с.
7. Российский статистический ежегодник. 2014: Стат. сб. М.: Росстат, 2014. 693 с
8. Об утверждении перечней жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 год. Распоряжение от 30 декабря 2014 года № 2782 – р // government.ru, 4 января 2015.

REFERENCES:

1. Lazebnyk L.B., Vertkin A.L., Konev Yu.V., Li E.D., Skotnikov A.S. Aging. Professional medical approach : nat. Hands-on . M.: Eksmo, 2014. – 320 c (in Russian)
2. Gladchenko J.L., Bukhartsev N.V., Arustamian A.V., Parfenov L.L. Current medical and social problem in the Astrakhan region – acute chemical poisoning // Efficiency status and organization of Toxicology Service of the Ural Federal District in improving the delivery of care to patients with acute poisoning : abstracts II scientific conf. of the Urals Federal District 19-20 September 2013 / Ekaterinburg: Publishing House

UGMU, 2013. – P.30-32 (in Russian)
3. Vishnevetskii M.K., Terexhin G.A. Structural analysis of acute poisoning in the Perm region 2002-2011 // Efficiency status and organization of Toxicology Service of the Ural Federal District in improving the delivery of care to patients with acute poisoning : abstracts II scientific conf. of the Urals Federal District 19-20 September 2013 / Ekaterinburg: Publishing House UGMU, 2013. – P.22-24 (in Russian)
4. Saldan I.P., Karpova E.N., Ushakov A.A. Acute poisonings of chemical etiology in the context of social and age groups

of the population (based on socio-hygienic passports of the Altai Territory) // Efficiency status and organization of Toxicology Service of the Ural Federal District in improving the delivery of care to patients with acute poisoning : abstracts II scientific conf. Of the Urals Federal District 19-20 September 2013 Ekaterinburg : Publishing House UGMU , 2013. – P.68-73 (in Russian)
5. Ostapenko YuN, Alexandrov GA, Kovalev AV, Gasimova ZM, Yermokhina TV, Dmitrieva IV. About condition and problems of toxicological care in the Russian Federation // IV Russian Congress

of Toxicology, 6-8 November 2013 Moscow: Proceedings. – M., Capital Press, 2013. – P.27-30 (in Russian).
6. Kishkun A.A. Biological age and aging: to be identified and ways of correction : Hand – in for doctors . –M : GEOTAR Media, 2008. – 976 p (in Russian)
7. Russian statistical Yearbook. 2014: a Statistical compendium. M.: Rosstat, 2014. 693 p (in Russian)
8. Approval of the list of vital and essential drugs for medical use in 2015. Order of December 30, 2014 № 2782 – p // government.ru January 4, 2015. (in Russian)

K.K. Ilyashenko, A.Yu. Simonova, M.V. Belova

A STRUCTURAL ANALYSIS OF ACUTE EXOTOXICOSES IN PEOPLE OF ELDERLY AND SENILE AGE

N.V. Sklifosovsky Research Institute for Emergency Medicine, Healthcare Department of Moscow, 12090 Moscow 6Russian Federation

Based on the analysis of reports of the Department for treatment of acute poisonings at the N.V. Sklifosovskiy Research Institute of Emergency Medicine from 2009 to 2014 and medical records of in-patients hospitalized during that period, the structure of acute poisoning in elderly and senile patients was investigated. The share of patients of the senior age groups averages 12.5% of all patients. The most frequent reason for poisoning is a suicide attempt-71.9%. Psychopharmacological (46.5%) and cardiotropic (13.6%,) medications take the key place in poisonings as well as combined poisonings. The lethality analysis revealed its growth with increase in age of victims. One of the main causes of lethal outcomes is pneumonia.

Keywords: acute poisonings, elderly and senile patients, lethality.

Переработанный материал поступил в редакцию 24.06.2016 г.