

Р.Г. Бережной

**КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПАЦИЕНТАМ С ОСТРЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ОПИОИДНЫМИ
НАРКОТИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ НА ДОВРАЧЕБНОМ ЭТАПЕ**

Научный руководитель: ассист. Я.И. Валюженич

Кафедра военно-полевая терапия

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

R.G. Bereznoi

**COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF THE PROVISION OF MEDICAL CARE
TO PATIENTS WITH ACUTE POISONING WITH OPIOID NARCOTIC
SUBSTANCES AT THE PRE-MEDICAL STAGE**

Tutor: assistant Y.I. Valyuzhenich

Department of Military Field Therapy

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Данная статья представляет собой анализ системы оказания скорой медицинской помощи пациентам с отравлениями опиоидными наркотиками и возможных ошибок, связанных с данными лечебными и диагностическими мероприятиями.

Ключевые слова: налоксон, промедол, отравление, скорая помощь

Resume. This article is an analysis of the system of emergency medical care for patients with opioid drug poisoning and possible errors associated with these medical and diagnostic measures.

Keywords: naloxone, promedol, poisoning, ambulance.

Актуальность. Согласно статистическим данным в Республике Беларусь отмечается рост числа смертей обусловленных отравлениями опиоидными наркотическими веществами, в 2020 – 88 человек, а в 2021 году эта цифра составила 141 человек. Более 500 человек ежегодно госпитализируется в токсикологическое отделение (острых химических отравлений у психически больных) в учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» г. Минска. В то же время проблема широкого применения наркотических анальгетиков актуальна и в военное время, в суровых боевых условиях отсутствует большое количество вариантов и чаще всего производные опиодов являются препаратами выбора. От своевременной диагностики и правильно оказанной помощи на догоспитальном этапе зависит исход отравления.

Цель: Проанализировать существующие протоколы оказания помощи пациентам с острыми отравлениями опиоидными наркотическими веществами на догоспитальном этапе, с целью совершенствования подходов к диагностике и оказанию помощи указанной категории пациентов.

Задачи:

1. Изучить алгоритмы № 27 и № 78 согласно приказа № 1030 оказания скорой медицинской помощи и объём проводимых лечебных мероприятий.
2. Оценить полноту диагностического поиска опиоидного токсиндрома.
3. Определить возможные риски использования налоксона как универсального антидота при отравлениях опиоидами.

Материалы и методы. В основу исследования положен анализ результатов лечения 58 пациентов (48 (82%) мужчин и 10 (18%) женщин) с острыми отравлениями опиоидными наркотическими веществами, средний возраст составил $32,5 \pm 4,2$ года. В ходе работы выполнялась оценка клинической картины и лабораторных показателей, а также изучался объем оказанной помощи.

Результаты и их обсуждение. Нами проанализировано качество оценки классического токсидрома при опиоидной интоксикации: апноэ, нарушение сознания и миоз. В 12% случаев не выполнена оценка уровня сознания, в 15% не оценивалось состояние дыхательной системы. Описание наличие миоза не отмечено ни в одном случае. Согласно оценке бригад скорой медицинской помощи в 81 % случаев отравление было легкой степени тяжести, в 8 % средней и у 11 % пациентов установлена тяжелая степень. Доза введенного налоксона варьировалась от 1 до 4 мл.

Согласно заключениям химико-токсикологического исследования мочи имело место нахождение следующих опиоидных наркотических веществ в организме пациентов:

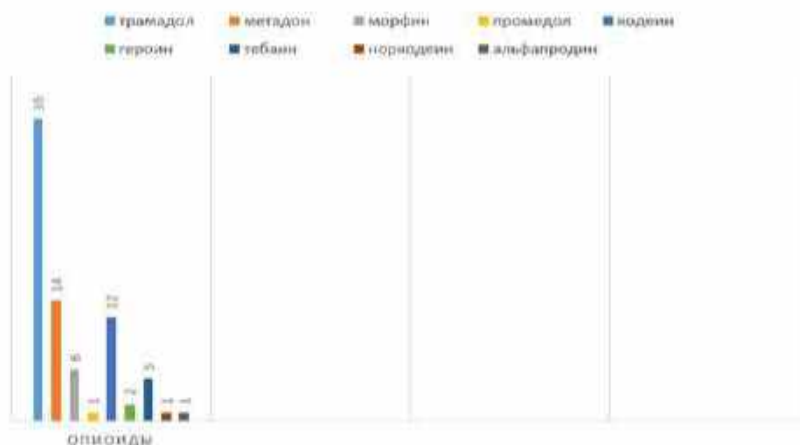


Рис. 1 – Опиоиды в организме

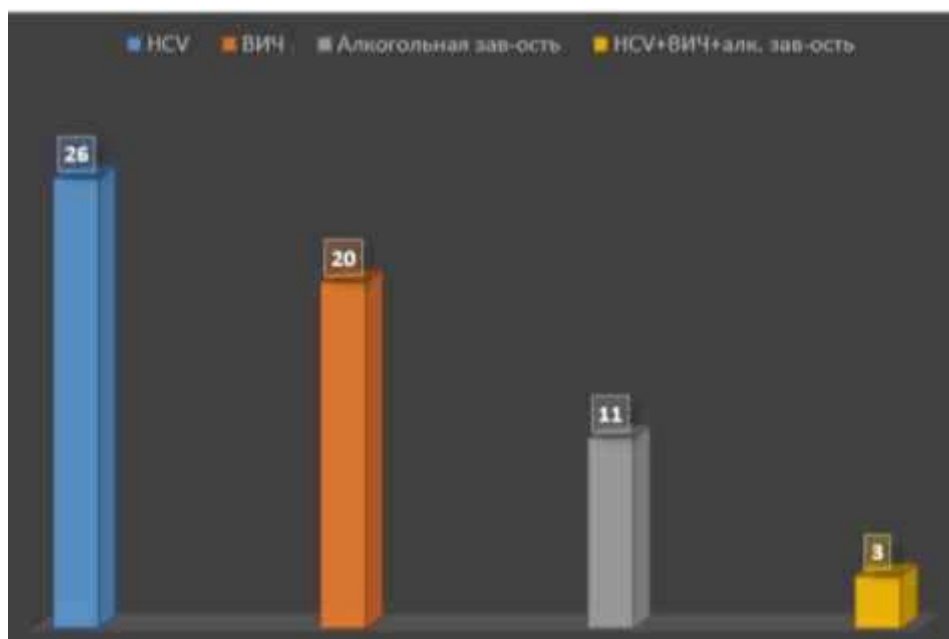


Рис. 2 – Сопутствующие заболевания

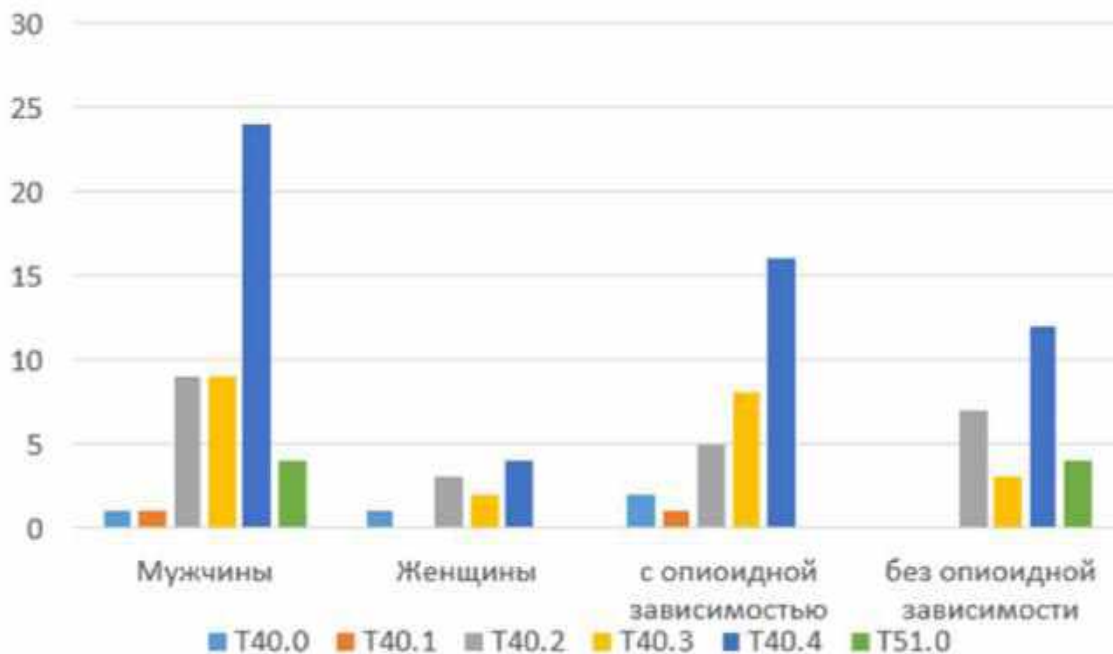


Рис. 3 – Распределение по МКБ

Выводы: отмечен ряд недостатков системного характера при оказании помощи пациентам с острыми отравлениями опиоидными наркотическими веществами на догоспитальном этапе. Применение на догоспитальном этапе антидотной терапии весьма ограничено, ввиду преобладания осложненных форм отравлений. Существует необходимость внесения изменений/дополнений в клинический протокол оказания скорой (неотложной) медицинской помощи взрослому населению касаясь оказания медицинской помощи пациентам токсикологического профиля. Обсуждение вопроса создания программ распространения налоксона требует детального анализа и проработки широким кругом специалистов.

Литература

1. Vaca CT, Grant KJ. Take-home naloxone to reduce heroin death. *Addiction*, 2005; 100/12: 1823-1831 (9).
2. Sporer KA. Strategies for preventing heroin overdose. *BMJ*. 2003;326: 442-444.
3. Ritter AJ. Naltrexone in the treatment of heroin dependence: relationship with depression and risk of overdose. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36:2, 224 — 228.
2. Davydow DS, Gifford JM, Desai SV, et al. Posttraumatic stress disorder in generalintensive care unit survivors: a systematic review. *Gen Hosp Psychiatry* 2008
3. Vvan den Boogaard M, Schoonhoven L, Evers AW, et al. Delirium in critically ill patients: impact on long-term health-related quality of life and cognitive functioning.