

Сравнительный анализ медикаментозно-обусловленной брадикардии в случаях абсолютных и относительных передозировок: результаты регистра ГРОЗА (2014, 2017, 2018 гг.)

Научный руководитель – Никулина Наталья Николаевна

Чернышева Мария Борисовна

Выпускник (специалист)

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова,
Лечебный факультет, Рязанская область, Россия

E-mail: maria-kiryukhina@mail.ru

Введение. В условиях коморбидности и полипрагмазии у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями существует вероятность возникновения как абсолютных, так и относительных передозировок кардиологическими лекарственными средствами (ЛС), обладающих брадикардическим действием (БД). До настоящего времени сравнительный анализ данной проблемы не проводился.

Материалы и методы. За три исследуемых года (2014, 2017, 2018 гг.) в рамках регистра проанализировано 34130 случаев госпитализации, передозировка за это время была зафиксирована в 595 случаях, из них в 54,6% (n=325) - клинически выраженные медикаментозно-обусловленные брадикардии. Данные представлены в виде долей (%), возраст - в виде Me (Q1;Q3).

Результаты. Средний возраст пациентов составил 76,0 (68,0; 82,0) года, доля мужчин - 28,3%. Отмечается увеличение доли случаев передозировки ЛС с БД среди всех госпитализированных: в 2014 г. - 0,27% (n=44), в 2017 г. - 1,28% (n=114, p<0,001), в 2018 г. - 1,88% (n=167, p<0,001).

Доля относительных передозировок (максимальная доза не превышена) - 89,4%, абсолютных (превышение рекомендованной дозы) - 10,6%; нарушение пациентами режима приема ЛС - 29,8%.

В результате сравнительного анализа случаев абсолютных и относительных передозировок выявлено, что мужчин в 2 раза меньше в случаях при абсолютных передозировках (12,5% и 24,63% соответственно, p=0,1841), возраст не имеет существенных отличий (77,0(71,0;81,5) и 77,0(68,0;82,0) соответственно), в обеих группах преобладали брадикардические эффекты: 57,1% и 58,8% соответственно, p=0,8329. Также в обеих группах отмечалась высокая частота почечной дисфункции: скорость клубочковой фильтрации (СКФ) <60 мл/мин*1,73 м² в 79,2% и 79,1%, p=0,9923.

Летальность среди госпитализированных пациентов находится приблизительно на одном уровне в долевом соотношении (4,2% и 5,4% соответственно, p=0,7955).

Зарегистрированы и значимые различия между группами: в случаях относительных передозировок брадикардия <40 ударов в минуту наблюдалась в 49,8% случаев (против 75%, p=0,0192), паузы >3 секунд - 5,9% (против 12,5%, p=0,2192). В случаях относительных передозировок реже требовалась временная электрокардиостимуляция (ЭКС, 9,4% против 16,8%, p=0,2619), но чаще имплантировался постоянный ЭКС (9,4% против 0%, p=0,1174). Потребность в ведении пациентов в условиях отделения реанимации чаще регистрировалась для случаев абсолютных передозировок ЛС (66,7%), тем не менее, в случаях относительных передозировок она тоже была высока (39,9%, p=0,0122).

Выводы. 1. Среди всех случаев передозировки кардиологических ЛС основную долю (89,4%) составляет относительная передозировка. 2. При абсолютной передозировке тяжесть проявлений была значительно выше, что потребовало более частого использования ЭКС и ведения в условиях реанимации.