РАЗПРОСТРАНЕНИЕ, СТРУКТУРА НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА И ЛЕТАЛИТЕТ В ОТДЕЛЕНИЕ ПО ТОКСИКОЛОГИЯ – ВЪЗРАСТНИ, ЗА ПЕРИОДА 2009-2011 Г.

Ю. Раденкова-Саева

Клиника по токсикология, УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов" – София

DISTRIBUTION, STRUCTURE OF DISEASES AND LETHALITY IN A DEPARTMENT OF TOXICOLOGY FOR ADULTS FOR THE PERIOD 2009-2011

J. Radenkova-Saeva

Clinic of Toxicology, UMHATEM "N. I. Pirogov" – Sofia

Резюме. *Извършено е ретроспективно епидемиологично проучване на хоспитализираните пациенти в Отделение по токсикология – възрастни, Клиника по токсикология – УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов", за 3-годишен период – 2009-2011 г. Направен е анализ на честотата на острите екзогенни отравяния и токсоалергичните състояния, суицидните опити, болничния леталитет. Резултатите от проучването показват, че: острите екзогенни отравяния представляват около 60% от заболяванията, острите токсоалергични реакции – около 40% от тях, съответно през 2009, 2010 и 2011 г. Налице е висок относителен дял на пациентите със суицидни опити. Честотата на смъртните случаи за проучвания период е 1.50%. Леталитетът е най-висок през 2010 г. Смъртността е по-висока при мъжете. Най-много смъртни случаи се наблюдават във възрастта над 40 год. – 3/4 от пациентите с фатален изход. Най-често причина за смъртния изход са острите отравяния с алкохоли (метанол), с медикаменти и корозивните отравяния.*

Ключови думи: *остри екзогенни отравяния, токсоалергични реакции, леталитет*

Summary. *A retrospective epidemiological study was carried out of the hospitalized patients in the Department of Toxicology for adults, Clinic of Toxicology – MHATEM 'N.I. Pirogov' for a 3-year period – 2009-2011. Incidence of acute exogenous poisoning, toxoallergic reactions, suicide attempts, hospital lethality were analyzed. The results of the study show the following: Acute exogenous poisoning accounted for around 60% of diseases, severe toxoallergic reactions – for about 40% of them, in 2009, 2010 and 2011, respectively. There is a high proportion of patients with suicide attempts. The frequency of deaths for the period under review was 1.50%. Lethality was highest in 2010. Mortality is higher in male patients. Most deaths occur in the patients aged over 40 years – three quarters of them with a fatal outcome. The most common cause of death is acute poisoning with alcohol (methanol) with drugs and corrosive poisoning.*

Key words: *acute exogenous poisonings, toxoallergic reactions, lethality*

Клиниката по токсикология с нейните структурни подразделения (Отделение по токсикология – възрастни, с информационен център, Отделение по токсикология – деца, Токсохимическа лаборатория) е многофункционална структурна единица на УМБАЛСМ „Пирогов". Тя осъществява със съвременни методи диагностиката, лечението и рехабилитацията на болни с токсикологични и токсоалергични заболявания и постинтоксикационни състояния, а именно:

– токсикологична спешна медицинска помощ при аварийни ситуации, бедствия и катастрофи;

– консултативна и методична помощ в областта на клиничната токсикология, вкл. и за цялата страна;

– токсикологична медицинска информация;

– психиатрична спешна помощ и психологична рехабилитация;

– квалификация на персонала от Клиниката и на извънболнични специализанти за следдипломно обучение по проблемите на клиничната токсикология;

– научноизследователска и преподавателска дейност по проблема "клинична токсикология";

– осъществява необходимите за дейността си взаимоотношения с различни организации, с обществото и медиите;

– превенция на токсикоманиите чрез профилактична образователна дейност.

Патология при обслужвания контингент

В **Отделение по токсикология – възрастни, с информационен център** се осъществява лечение на остри екзогенни отравяния и токсоалергични заболявания. Отделението е предназначено за приемане на болни над 18-годишна възраст със:

– медикаментозни отравяния, най-често като опити за самоотравяне;

– отравяния с алкохоли;

– отравяния с въглероден двуокис;

– с токсични газове от пожари и други битови инциденти;

– остри отравяния, настъпили в професионална среда (най-често поради неспазване на условията за охрана на труда);

– отравяния с гъби;

– отравяния с препарати за растителна защита;

– групови професионални отравяния (диметилсулфат и анилин, използвани в технологията на фармацевтичните заводи, тетрахлорметан и др.);

– токсоалергични заболявания;

– токсоалергичен шок;

– нежелани лекарствени реакции;

– токсоалергични реакции след ужилване от насекоми;

– токсоалергични реакции след ухапвания от змии;

– токсоалергични реакции след ухапвания от морски животни и др.

Ежегодно броят на преминалите през отделението е средно 1600-2000 души.

Цел на проучването

• Да се проучи честотата на острите отравяния и токсоалергичните състояния, суицидните опити и леталитета в Отделението по токсикология с информационен център, Клиника по токсикология – УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов", за периода 2009-2011 г.

• Да се направи анализ на епидемиологичните данни.

Материал и методи

Извършено е ретроспективно проучване на хоспитализираните в Отделение по токсикология с информационен център, Клиника по токсикология – УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов", пациенти (структура, относителен дял на пациентите със суицидни опити, леталитет) за 3-годишен период – 2009-2011 г.

Резултати и обсъждане

На табл. 1 и фиг. 1 са представени обобщените данни за структурата на заболяванията в Отделението за 3-годишен период.

Острите екзогенни отравяния (ОЕО) представляват около 60% от заболяванията, острите токсоалергични реакции – около 40% от тях.

Отравянията играят съществена роля в патологията при всички възрасти. Острите екзогенни отравяния, обект на дейността на клиничните токсиколози, са болестни състояния, които засягат целия организъм.

Специфични особености на острите екзогенни отравяния

• Дозозависима реакция на организма

• Краткотрайно (еднократно) въздействие на отровата върху организма

• Остро, внезапно начало

• Остро нарушение на жизненоважни функции на организма

• Бърза динамика

• Разнообразна симптоматика

• Необходимост от специфично комплексно лечение

Таблица 1. Структура на заболяванията в Отделение по токсикология с информационен център за периода 2009-2011 г.

Заболяване	2009 г.		2010 г.		2011 г.	
	Брой пациенти	%	Брой пациенти	%	Брой пациенти	%
Остри интоксикации	1005	59,12	930	57,20	993	59,60
Токсоалергични реакции	695	40,88	696	42,80	673	40,40
Общо	1700	100	1626	100	1660	100

• Влошаване на клиничното протичане при липса на адекватно лечение

• Възможен благоприятен изход при адекватно лечение.

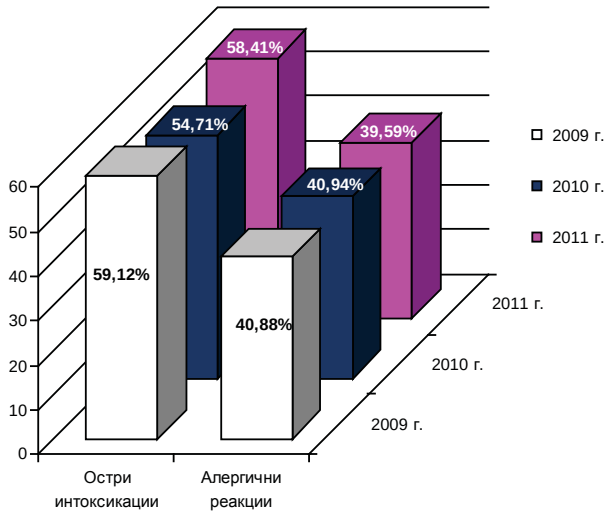
При отравяния, протичащи с животозастрашаващи състояния (кома с нарушение на дихателни и сърдечно-съдови функции), се ползва територията на Отделение „Реанимация“ на Института, като лечението се провежда от реаниматор и токсиколог. След преодоляване на животозастрашаващите състояния лечението продължава в Отделение „Токсикология”.

На табл. 2 и фиг. 2 и 3 е представен относителният дял на пациентите със суицидни опити (ТС), лекувани в Отделение по токсикология с информационен център, за 2009, 2010 и 2011 г.

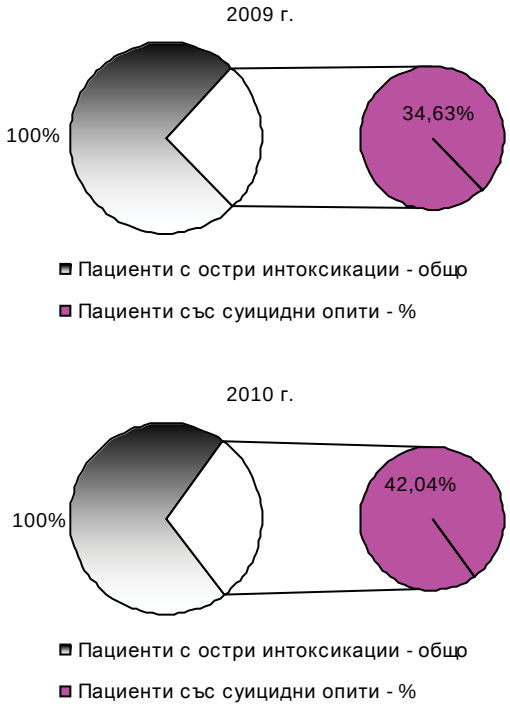
Налице е висок относителен дял на пациентите със суицидни опити, лекувани в Отделение по токсикология с информационен център за проучвания период. Най-често мотивите за суицидните опити са безработица, бедност, чувство за безнадеждност, самота, липса на подкрепа.

Поради настъпилите през годините на прехода – след 2000 г. – икономически и обществено-социални промени, се променят етиологията на острите отравяния, мотивите за самоотравянията, възрастта и социалният статус, клиничната характеристика, свързана с нови токсични агенти. Поради засиления контрол при продажбата на медикаменти отравянията с тях намаляват за сметка на интоксикациите с препарати за бита (веро, белина и т.н.), препарати за растителна защита и други химични продукти, предозиране на билки. През последните години в отделението с медикаментозно отравяне постъпват предимно жени. Нараства обаче и броят на мъжете, които се самоунищожават с големи количества алкохол. Ръст бележат токсоалергичните състояния и нежеланите лекарствени реакции.

Направен е анализ на леталитета при остри отравяния в Отделение по токсикология за 3-годишен период (2009-2011 г.). На табл. 3, 4 и 5 са представени в обобщен вид резултатите, отнасящи се до причината за смъртния изход.



Фиг. 1. Структура на заболяванията в Отделение по токсикология с информационен център за 3-годишен период (2009-2011 г.)



Фиг. 2. Относителен дял на пациентите със суицидни опити в Отделение по токсикология с информационен център за 2009 и 2010 г.

Таблица 2. Относителен дял на пациентите със суицидни опити в Отделение по токсикология с информационен център за периода 2009-2011 г.

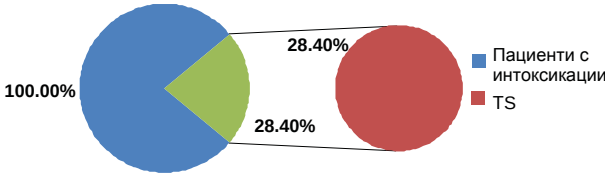
2009г.			2010 г.			2011 г.		
Пациенти с ОЕО	Пациенти с ТС (бр.)	Пациенти с ТС (%)	Пациенти с ОЕО	Пациенти с ТС (бр.)	Пациенти с ТС (%)	Пациенти с ОЕО	Пациенти с ТС (бр.)	Пациенти с ТС (%)
1005	348	31,64	930	391	42,04	993	282	28,4

От направения анализ на леталитета при остри отравяния в Отделението по токсикология за 3-годишен период се установява, че острите екзогенни интоксикации са причинили смърт при 44 от постъпилите за лечение 2928 пациенти.

Честотата на смъртните случаи за проучвания период е 1.50% (табл. 6).

Смъртността е по-висока при мъжете, като съотношението мъже:жени е 1,3:1.

Престоят в болницата е от няколко часа до 42 дни.



Фиг. 3. Относителен дял на пациентите със суицидни опити в Отделението по токсикология с информационен център за 2011 г.

Най-много смъртни случаи се наблюдават във възрастовия диапазон – 40-50 години (22,73%); следват пациенти на възраст 60-70 години (18,18%) и над 80 години (15,91%) (фиг. 4).

Таблица 3. Причина за смъртния изход – 2009 г.

№	Пол	Възраст	Причина за смъртния изход (придружаващо заболяване)	Престой (дни/часове)
1.	Ж.	39 год.	ОЕИ с метанол	1 ден
2.	М.	40 год.	ОЕИ с хероин	2 дни
3.	М.	37 год.	ОЕИ с метанол	2 дни
4.	М.	27 год.	Мицетизъм. Фалоидна интоксикация	5 дни
5.	Ж.	65 год.	ОМИ с нормотимин. Шизоафективно разтройство	5 дни
6.	М.	45 год.	ОЕИ с остро отравяне с метанол	6 дни

Легенда: ОЕИ – остра екзогенна интоксикаця; ОМИ – остра медикаментозна интоксикация

Таблица 4. Причина за смъртния изход – 2010 г.

№	Пол	Възраст	Причина за леталния изход (придружаващо заболяване)	Престой (дни/часове)
1.	Ж.	32 год.	ОМИ с дилтиазем и атенолол	2 ч
2.	М.	65 год.	ОЕИ с CO/злокачествено заболяване	3 ч
3.	М.	42 год.	ОМИ/инсулт	2 дни
4.	Ж.	64 год.	Алергия/злокачествено заболяване	6 дни
5.	М.	51 год.	ОЕИ с коресилин и алкохол/хипотермия	3 ч
6.	Ж.	72 год.	ОЕИ с натриева основа	1 ден
7.	М.	!	ОЕИ с етиленгликол	15 ч
8.	Ж.	54 год.	Алергия/злокачествено заболяване	6 дни
9.	Ж.	81 год.	ОЕИ с токсични газове	2 дни
10.	М.	88 год.	ОМИ с ксанакс	4 дни
11	М.	77 год.	Алергия – медикаментозна/многоклонова болест	10 дни
12.	М.	89 год.	ОЕИ с натриева основа	3 дни
13.	М.	41 год.	ОЕИ с натриева основа	7 дни
14.	Ж.	78 год.	ОМИ с амитрипталин	10 дни
15.	М.	52 год.	ОЕИ с метанол	3 дни
16.	М.	48 год.	ОМИ с хлофазолин	
17.	Ж.	78 год.	ОЕИ с неизвестна субстанция	1 ден
18.	М.	33 год.	ОЕИ с метанол	2 дни
19.	М.	56 год.	ОЕИ с метанол	4 ч
20.	Ж.	85 год.	ОЕИ с натриева основа	3 дни
21.	Ж.	47 год.	ОЕИ с метанол	1 ден
22.	М.	62 год.	ОМИ с хлорпротиксен	1 ден
23.	М.	87 год.	ОМИ с тритико, геродорм	1 ден
24.	Ж.	83 год.	ОЕИ с натриева основа	10 дни
25.	М.	46 год.	ОЕИ с неизв. субстанция	3 ч
26.	Ж.	54 год.	ОМИ с халоперидол, бензодиазепин	1 ден

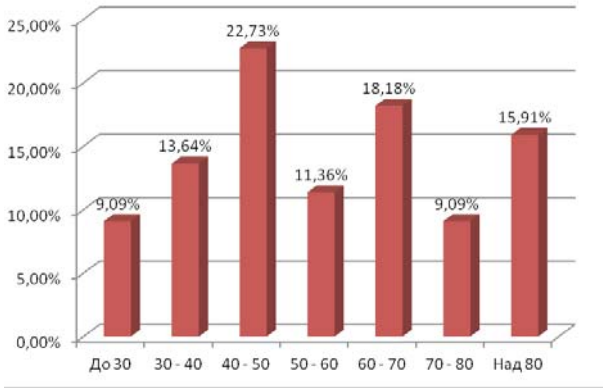
Легенда: ОЕИ – остра екзогенна интоксикаця; ОМИ – остра медикаментозна интоксикация; CO – въглероден окис

Таблица 5. Причина за смъртен изход – 2011 г.

N	Пол	Възраст	Причина за смъртен изход	Престой (дни/часове)
	М.	35 год.	ОЕИ с хероин	42 дни
2	М.	68 год.	ОМИ с бензодиазепин	8 дни
3	М.	30 год.	ОЕИ с метанол	3 дни
4	М.	61 год.	ОЕИ с етиленгликол	29 дни
5	М.	49 год.	ОЕИ с боракс	14 дни
6	Ж.	49 год.	Мицетизъм. Фалоидна интоксикация	9 дни
7	Ж.	86 год.	ОМИ с верапамил	12 дни
8	Ж.	30 год.	ОЕИ с метанол	5 дни
9	Ж .	30 год.	ОЕИ с метанол	9 дни
10	М.	64 год.	ОЕИ с алкохол	3 дни
11	Ж.	44 год.	ОЕИ с метанол	9 дни
12	Ж.	57 год.	ОЕИ с токсични газове	5 дни

Таблица 6. Честота на смъртните случаи

Година	2009	2010	2011
Леталитет	0,59%	2,79%	1,27%



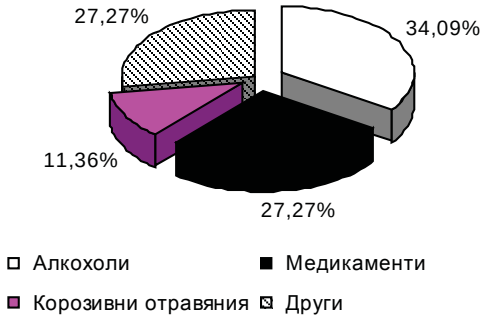
Фиг. 4. Разпределение по възраст

Най-често причина за смъртния изход са острите отравяния с алкохоли – 15 души – 34,09%, (от тях с метанол – 11 човека – 25%), медикаменти – 12 души – 27,27%, корозивни отравяния – 5 – 11,36%, други – 12 човека – 27,27%.

Изводи

Резултатите от ретроспективното епидемиологично проучване на пациентите, хоспитализирани в Отделението по токсикология с информационен център на Клиниката по токсикология – УМБАЛСМ „Н. И. Пирогов", за периода 2009-2011 г. показват следното:

1. Острите екзогенни отравяния представляват около 60% от заболяванията, острите токсо-



Фиг. 5. Причина за смъртния изход

алергични реакции – около 40% от тях, съответно през 2009, 2010 и 2011 г.

2. Налице е висок относителен дял на пациентите със суицидни опити, лекувани в Отделението по токсикология с информационен център за проучвания период.

3. Честотата на смъртните случаи за проучвания период е 1.50%.

4. Леталитетът е най-висок през 2010 година.

5. Смъртността е по-висока при мъжете.

6. Най-много смъртни случаи се наблюдават във възрастта над 40 год. – 3/4 от пациентите са с фатален изход.

7. Най-често причина за смъртния изход са острите отравяния с алкохоли (метанол), с медикаменти и корозивните отравяния.

Библиография

1. Клинична токсикология в България. Асоциация Българска клинична токсикология, 2010.

2. Раденовски, Д. и Б. Калинков, История с поглед към бъдещето. Варна, ФИЛ, 2010.

3. Хубенова, А. Клинична токсикология. – Здравни грижи, 2005,2, 56-58.

4. Хубенова, А. Отравяния при контакт с биологични агенти. – Българска медицинска практика, **7**, 2003, 8.

5. Radenkova-Saeva, J., P. Vanev et Al. Apostolov. Demographic and psychosocial aspects of the suicidal self-poisoning. – Asklepios, **IV (XXIII)**, 2010, 124-129.

6. Radenkova-Saeva, J. Suicidal risk in drug abusers. – Psychosomatic medicine, **16**, 2008, № 1-2, 324-332.

7. Radenkova-Saeva, J. et P. Vanev. Suicidal self-poisoning – one year epidemiological study. – Clinical Toxicology, **47**, 2009, № 5, 505 (№ 272), European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists (EAPCCT) XXIX international congress, Stockholm, Sweden, 12-15 may, 2009, Abstr. P 284.

✉ *Адрес за кореспонденция:*
Доц. д-р Ю. Раденкова-Саева, дм
УМБАЛСМ "Н. И. Пирогов"
бул. "Тотлебен" № 21
1606 София
e-mail: jrsaeva2@yahoo.co.uk