





Московский научно-практический центр наркологии

 А. В. Масыкин

 ул. Люблинская, д. 37/1  +7 (495) 709-64-04, +7 (499) 660-20-55  narcologos.ru

НАЗВАНИЕ ПРОЕКТА

Разработка методики оказания специализированной медицинской помощи пациентам с алкогольным делирием на основе прогностической модели, основанной на клинических и метаболических предикторах его развития



Антон Валерьевич Масыкин
Директор



Фото: НМПЦ наркологии

Команда

С. И. Уткин, к. м. н.; О. Ж. Бузик, д. м. н.; профессор, Д. В. Дюжев; Д. К. Жариков; Р. В. Куликовский.

Описание проекта

Наиболее значимым фактором, приводящим к алкогольной смертности, и частой причиной обращения зависимых от алкоголя людей за наркологической помощью является синдром отмены алкоголя. Это состояние может проявляться крайне серьезными нарушениями, например, развитием алкогольных психозов. Наиболее известным таким расстройством является алкогольный делирий («белая горячка»). Это состояние в 1–4 % случаев может привести к смерти, но даже при относительно благоприятном исходе состояние здоровья пациента всегда ухудшается: страдает интеллект, память, снижаются функции других жизненно важных органов. Лечение алкогольных делириев и других тяжелых форм синдрома отмены алкоголя необходимо проводить с применением методов интенсивной терапии, и начало лечения должно быть как можно более ранним. Известно, что быстрое выявление «белой горячки» у пациентов с алкогольной зависимостью и немедленное начало их терапии позволяет снизить смертность в 2–3,5 раза.

После изучения 38 клинических и лабораторных показателей у пациентов с различными формами синдрома отмены алкоголя были выявлены предикторы развития «белой горячки», позволяющие сделать прогноз развития психоза за 2–3 суток до появления его клинических признаков. Для выявления предикторов был использован анализ с помощью искусственной нейронной сети.

Наиболее чувствительными и специфичными предикторами оказались гипокалиемия, гипонатриемия и тромбоцитопения у пациентов на фоне хронической алкогольной интоксикации. Оказалось, что анализ только одного наиболее значимого показателя — уровня калия в сыворотке крови — позволяет сделать точный прогноз развития «белой горячки» в 75,3 % случаев.

Практическое применение

Разработанный метод успешно применяется в отделениях неотложной наркологической помощи МНПЦ наркологии в сложных диагностических случаях, когда отсутствие объективных данных анамнеза и/или продуктивного контакта с пациентом с помраченным сознанием не позволяет использовать известные диагностические критерии и установить диагноз алкогольного делирия. Кроме этого, разработанная прогностическая модель позволяет на ранних этапах госпитализации выявить группу риска по развитию алкогольного делирия и в ранние сроки применить к ним методы интенсивной терапии: проводить мониторинг состояния жизненно важных функций, контроль и коррекцию водно-электролитных нарушений, кислотно-основного баланса, метаболическую терапию.

Результаты внедрения

В настоящее время проводится исследование эффективности применения прогностической модели в двух клинических филиалах Московского научно-практического центра наркологии.

Возможности масштабирования и перспективы

Метод не требует дополнительных экономических вложений при широком практическом использовании. Для его реализации используется стандартная аппаратура для биохимических исследований. Большим преимуществом метода является возможность получения прогностического результата в течение нескольких минут. Достоинство метода заключается в возможности широкого использования прогностической модели в качестве основы для выявления пациентов с высоким риском развития алкогольного делирия в общесоматической практике, в снижении тяжести делирия и профилактике его развития, что уменьшает нагрузку на реанимационную службу.

После детального изучения метода и построения алгоритма оказания помощи пациентам, входящим в группу риска развития алкогольного делирия, он может быть рекомендован для широкого применения не только в наркологических больницах, но и в других медицинских стационарах. **M**

Алкоголизм — это 5,1 % глобальной бремени болезней, 7,1 % для мужчин и 2,2 % для женщин соответственно. Алкоголь является ведущим фактором риска преждевременной смерти и инвалидности среди лиц в возрасте от 15 до 49 лет, составляя 10 % всех смертей в этой возрастной группе.



Фото: НИИ ОЗММ ДЗМ

Команда проекта в реанимации у постели пациента