

10.06

①

ОСЛОЖНЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ

ОБЩИЕ ПРИЧИНЫ

А. Осложнения, не обусловленные действием лекарственных средств

1. Психогенные и нейрогенные реакции проявляются тревожностью, тошнотой, сонливостью, вазовагальными обмороками.
2. За осложнения медикаментозного лечения могут быть приняты проявления заболевания, например сыпь при детских инфекциях.

Б. Осложнения, обусловленные действием лекарственных средств

1. Осложнения, не связанные с измененной чувствительностью к лекарственным средствам

а. Токсическое действие развивается при передозировке препарата, доза-зависимо.

б. Первичное побочное действие — это наиболее распространенное осложнение медикаментозного лечения. Оно возникает при применении лекарственных средств в терапевтических дозах и обусловлено их прямым действием на органы-мишени (например, тахикардия при применении адреналина).

в. Вторичное побочное действие — это осложнение медикаментозного лечения, не связанное с прямым действием лекарственных средств на органы-мишени (например, реакция Яриша—Геркстеймера при лечении бактериальных инфекций).

г. Взаимодействие лекарственных средств может привести к изменению их действия, например индукция фермента, вызванная одним препаратом, меняет метаболизм другого.

2. Осложнения, связанные с измененной чувствительностью к лекарственным средствам

а. Непереносимость — появление побочных эффектов при назначении лекарственных средств в низких дозах.

б. Идиосинкразия — качественно измененная реакция на препарат, например гемолитическая анемия, вызванная примахином, у больных с недостаточностью Г-6-ФД. Идиосинкразия обусловлена не иммунными механизмами, хотя клинически может быть сходна с аллергией.

в. Лекарственная аллергия обусловлена выработкой антител или появлением Т-лимфоцитов, специфичных к препарату или его метаболитам. Аллергическими считаются только реакции, опосредованные иммунными механизмами. Ниже приведены основные признаки лекарственной аллергии.

1) Лекарственная аллергия наблюдается у незначительной части больных и возникает даже при назначении препарата в низких дозах.

10.06

- 2) Аллергические реакции развиваются только при повторном применении препарата. Следует помнить, что больные могут не знать о том, что они уже принимали какой-либо препарат, например при употреблении в пищу мяса, содержащего пенициллины.
- 3) Между первым применением препарата и появлением лекарственной аллергии обычно проходит несколько суток.
- 4) Проявления лекарственной аллергии не схожи с терапевтическим и побочным действиями лекарственных средств или симптомами основного заболевания.
- 5) Через 3—5 сут после отмены препарата все проявления исчезают или становятся менее выраженными.
- 6) При повторном применении препарата аллергическая реакция развивается вновь.
- 7) Чаще всего лекарственная аллергия возникает при применении пенициллинов и препаратов, содержащих сульфонамидную группу: сульфаниламидов, производных сульфанилмочевины, тиазидных диуретиков, ингибиторов карбоангидразы.

ПОНЯТИЕ О ЯТРОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Ятрогения – один из видов психогении, то есть психическая болезнь или расстройство психической деятельности, вызванное эмоциональным потрясением. Ятрогения (от древнегреческого *iatros* — врач и *genes* — порождающий) – это болезнь, спровоцированная врачом. Ятрогения случается по причине неправильных, неадекватных, неквалифицированных действий или слов врача, осуществляющего ненамеренное (а может быть и намеренное) внушающее воздействие на пациента. Грубо говоря, врач сказал или сделал что-то неправильно, а пациент от этого стал чувствовать себя намного хуже.

Например, врач может сказать молодому пациенту: «Вы знаете, с таким заболеванием как у Вас люди и до сорока не доживают!». Как себя будет чувствовать после этого человек? Как минимум – не очень, как максимум – хуже не куда. По-научному это «хуже не куда» квалифицируется как совокупность депрессивного и ипохондрического состояний.

Ятрогенные заболевания чаще всего выражаются в двух формах:

Депрессия – психическое расстройство, характеризующееся пониженным настроением, торможением умственной и физической деятельности, снижением жизненных побуждений, пессимистическими оценками своего «Я» и жизненной ситуации, соматоневрологическими расстройствами. Ипохондрия – чрезмерное внимание к своему здоровью, страх перед неизлечимыми болезнями, убежденность в наличии болезни при ее отсутствии и неверие в избавление от реальной болезни (даже не слишком опасной).

3.10.06.

Виды ятрогении

Любой неосторожный жест, взгляд, действие или бездействие и, конечно же, слово врача может стать для пациента настоящей психологической травмой, спровоцировать психоз, невроз, нанести иной вред психике и организму.

В последнее время отдельно стали выделяться такие виды ятрогении как:

Прогностическая ятрогения – нарушение психики, вызванное чрезмерно пессимистичными прогнозами врача относительно будущего пациента.

Сестрогения – нарушение, вызванное неосторожными словами или действиями медсестры.

Ятрофармакогения – нарушение, вызванное неверным назначением лекарственных средств.

Манипуляционная ятрогения – нарушение, вызванное медицинскими манипуляциями.

Диагностическая ятрогения – нарушение, вызванное неверным или небрежно произнесенным диагнозом.

Лабораторная ятрогения – нарушение, вызванное нежеланием врача объяснять, отвечать на вопросы или небрежным объяснением результатов диагностики. Немая ятрогения – нарушение, вызванное бездействием и молчанием медработника.

Эргогения – взаимное негативное влияние пациентов друг на друга.

Эгогения – негативное влияние пациента на самого себя, отрицательное самовнушение.

Информационная ятрогения – расстройство психики, вызванное эмоциональным потрясением после прочтения или прослушивания недостоверной информации, поступившей от неквалифицированного специалиста. Для профилактики ятрогении, по большому счету, нужна лишь малость – приветливое общение, гарантия сохранения медицинской тайны и участливое отношение доктора к пациенту. Встретить пациента с улыбкой – уже в некоторой степени защитить его от возможного эмоционального потрясения.