

Острые отравления баклофеном

Брусин Константин Михайлович

**Уральская государственная медицинская академия
Кафедра токсикологии**

**ОГУЗ Свердловская областная клиническая психиатрическая больница
Областной центр острых отравлений**

● Общие сведения

- Баклофен – производное ГАМК, к молекуле которой добавлена липофильная часть для проникновения через гематоэнцефалический барьер. Применяется для облегчения спастичности, клонуса, спазмов сгибателей, при рассеянном склерозе и спинальной травме. Относится к группе антиспастических препаратов.
- Токсичность:
- Терапевтическая доза 40-80 мг/сут (в табл. 10 мг).
- Токсическая доза 150-300 мг.
- Смертельная доза 1000 мг.

● Токсикокинетика.

- Баклофен полностью всасывается в пищеварительном тракте, биодоступность 70-80%, пик концентрации в плазме достигается через 2 ч. Объем распределения 0,8 л/кг, легко проникает в печень, почки, мозг, медленно выводится из головного мозга. Связь с белком 30%.
- Выводится 85-90% с мочой в неизменном виде, 10% - через кишечник. 15% дезаминируется в печени. Период полувыведения при терапевтических дозах в среднем 3,6ч. (2-6ч), при отравлениях – до 34,6 ч. и более.

● Механизм действия

- – стимуляция ГАМК_B рецепторов пресинаптической мембраны, снижение выделения ГАМК.

● Клиника отравлений:

- При легких отравлениях – сонливость, головокружение, слабость, атаксия, апатия или эйфория, тремор рук, нистагм.
- При среднетяжелых формах – галлюцинации, возбуждение, тахикардия, иногда – гипертензия.
- При тяжелой форме – кома, возможны судороги, мышечная гипотония, брадикардия, возможна гипотензия, экзотоксический шок.

● Лечение:

- Очищение пищеварительного тракта (ЗПЖ, энтеросорбция)
- Форсированный диурез
- При тяжелых отравлениях – гемодиализ
- При резкой брадикардии, резистентной к атропину – электрокардиостимуляция.