

2.6. Алкоголь как фактор риска лекарственно-индуцированных заболеваний

Среди модифицируемых факторов риска развития ЛИЗ употребление алкоголя является одним из самых важных [1–5]. По данным ВОЗ, в Европе на прием алкоголя приходится самая большая часть общего нездоровья и преждевременной смертности, при этом смертность, обусловленная алкоголем, в европейских странах самая большая в мире [6]. Так, среднее потребление алкоголя на душу населения среди взрослого населения в странах Европейского союза (ЕС), Норвегии и Швейцарии в 2016 г. составило 11,3 л чистого алкоголя, включая 9,9 л алкогольных напитков, прошедших официальную государственную регистрацию алкоголя, и 1,4 л алкоголя незарегистрированного, что эквивалентно в среднем > 170 г алкоголя в неделю на душу населения. Мужчины потребляли в среднем 18,3 л чистого алкоголя, а женщины — 4,7 л, что означает, что средний уровень потребления алкоголя среди мужчин почти в 4 раза выше, чем у женщин [6, 7]. В Российской Федерации потребление водки на душу населения в 2020 г. составило 4,9 л, что на 2% больше, чем в 2019 г. [8].

Известно, что прием алкоголя является фактором риска развития многих социально-значимых заболеваний, в том числе артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, хронической сердечной недостаточности и др. [9–11], однако многие врачи уделяют недостаточно внимания тому факту, что многие ЛС при одновременном употреблении с алкоголем могут вступать во взаимодействие с ним и тем самым риски развития НР и ЛИЗ повышаются [12]. Так, в проспективном когортном исследовании А. Aduragbenjo и соавт. [13] с участием 1280 взрослых пациентов, госпитализированных в течение 12 месяцев, было показано, что частота развития НР составила 5,2%, при этом в 3,6% случаев именно НР стали причиной госпитализации, а у 10,4% пациентов — причиной смерти. Общий уровень летальности составил 0,5% и преимущественно был обусловлен развитием синдрома Стивенса-Джонсона — токсического эпидермального некролиза. Очень важен тот факт, что, по мнению авторов, 91% НР можно было предотвратить. Наиболее часто осложнения фармакотерапии были вызваны приемом НПВС (20,3%), сахароснижающих (17,4%) и антибактериальных (15,8%) ЛС. Среди всех органов и систем наиболее часто наблюдались НР со желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) — 37%, ЦНС — 30,2% и кожи — 24,7%. Обращает на себя особое внимание тот факт, что факторами риска развития НР по данным этого исследования было именно потребление алкоголя — ОР 1,7 (95% ДИ 1,04–2,80), а также длительность госпитализации (ОР 2,0, 95% ДИ 1,16–3,26) [12,13].