

Kuo et al. Journal of Intensive Care (2021) 9:40

<https://doi.org/10.1186/s40560-021-00553-9>

Преморбидный прием селективных  $\beta_1$ -адреноблокаторов (не относится к неселективным бета-адреноблокаторам) снижает летальность в отделении интенсивной терапии среди пациентов с сепсисом.

Перевод реферата оригинальной статьи « ***Premorbid-selective (but not non-selective)  $\beta_1$ -blocker exposure reduces intensive care unit mortality among septic patients***»

Авторы Ming-Jen Kuo, Ruey-Hsing Chou, Ya-Wen Lu, Jiun-Yu Guo, Yi-Lin Tsai, Cheng-Hsueh Wu, Po-Hsun Huang, Shing-Jong Lin

????????? ??????: сепсис,  $\beta$ -блокаторы,  $\beta_1$ -селективные  $\beta$ -блокаторы, тахикардия, катехоламины, отделение интенсивной терапии

Введение:  $\beta$ -блокаторы могут оказывать защитный эффект против катехоламинового повреждения миокарда у пациентов, находящихся в критическом состоянии. Известно, что длительный прием  $\beta$ -блокаторов до момента заболевания, у пациентов с сепсисом приводит к более низкой концентрации лактата и к лучшим клиническим исходам. Но до настоящего момента эффекты  $\beta_1$ -селективных и неселективных  $\beta$ -блокаторов на клинические исходы при сепсисе никогда не сравнивались. Настоящее исследование проведено с целью изучения влияния разных классов  $\beta$ -блокаторов на летальность у пациентов с сепсисом.

Методы: мы ретроспективно подвергли скринингу 2678 пациентов, поступивших либо в медицинские, либо в хирургические отделения интенсивной терапии в период между декабрем 2015 года и июлем 2017 года. В анализ были включены данные только тех пациентов, которые на момент поступления в ОИТ отвечали критериям Сепсис-3. Преморбидный прием  $\beta$ -блокаторов определялся как назначение любого  $\beta$ -блокатора не менее, чем за месяц до госпитализации. К селективным  $\beta$ -блокаторам мы отнесли бисопролол, метопролол и ателолол, все остальные  $\beta$ -блокаторы мы отнесли к неселективным. Все пациенты, включенные в исследование, наблюдались 28 дней или до момента смерти.

Результаты: среди 1262 пациентов с сепсисом, 209 (16,6%) пациентов были классифицированы, как длительно принимающие  $\beta$ -блокаторы. У этой группы пациентов наблюдались более низкая частота сердечных сокращений, более низкая начальная концентрация лактата и более низкая летальность в ОИТ. После корректировки на тяжесть заболевания, сопутствующую патологию (коморбидность), на артериальное давление, частоту сердечных сокращений и данные лабораторных методов исследования, снижение летальности в ОИТ ассоциировалось с преморбидным приемом  $\beta$ 1-селективных  $\beta$ -блокаторов [скорректированное отношение рисков, 0.40; 95% доверительный интервал (ДИ), 0.18-0.92;  $P = 0.030$ ]. Но это не относилось к преморбидному приему неселективных  $\beta$ -блокаторов.

Выводы: преморбидный прием  $\beta$ 1-селективных  $\beta$ -блокаторов (не относится к неселективным  $\beta$ -блокаторам) ассоциируется со снижением летальности у пациентов с сепсисом. Данный результат поддерживает защитный эффект  $\beta$ 1-селективных  $\beta$ -блокаторов у пациентов с сепсисом. Но для подтверждения этого необходимо проведение проспективных исследований.