

КЛИНИЧЕСКИЕ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

УДК 616-099-053.2

Т.Ю. Белькова

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ Г. ИРКУТСК

Отделение острых отравлений МУЗ ГИМДКБ (Иркутск)

В статье представлены материалы, касающиеся половозрастных и этиологических особенностей распространенности острых отравлений у детей г. Иркутск.

Ключевые слова: острое отравление, дети, этиологические факторы

PRESENT-DAY STATE OF SITUATION WITH INTOXICATIONS IN CHILDREN IN IRKUTSK

T.Yu. Belkova

Acute intoxication department of Children Clinical Hospital, Irkutsk

The materials dealing with the sex-age and etiological features of acute intoxication prevalence among the children in Irkutsk are presented in this paper.

Key words: acute intoxication, children, etiological features

В последнее десятилетие острые отравления вошли в число актуальных медико-социальных проблем. Значительную часть всех несчастных случаев у детей занимают различные виды острых отравлений. Результаты эпидемиологических исследований свидетельствуют о нарастающей распространенности острых отравлений в различных регионах страны [1, 2]. Иркутск, являясь крупным промышленным центром, не стал исключением.

Всего нами проанализировано 3 723 случаев острых отравлений у детей, госпитализированных в отделение острых отравлений МУЗ ГИМДКБ г. Иркутск за период 2000 – 2006 гг. Абсолютное количество случаев острых отравлений за данный период возросло с 464 случаев в 2000 г. до 520 – в 2006 г. (табл. 1). Максимальное увеличение по сравнению с 2000 г. отмечалось в 2002 и 2005 гг., когда ежегодный прирост достигал 27,1 и 26,0 %, соответственно.

Анализ острых отравлений в зависимости от возраста показал, что наиболее часто острая химическая травма имеет место у детей дошкольного возраста – в 58,6 % случаев.

Частота случаев острых отравлений среди подростков составляет в среднем 24,4 % в год. Следует отметить неуклонный рост случаев суицидальных попыток в этой группе населения. Преимущественно суицидальные отравления

осуществляются подростками различными медикаментозными препаратами, чаще в виде случайной комбинации, что свидетельствует о мгновенном принятии решения подростками, находящимися в состоянии аффекта.

Изучение этиологических факторов острых отравлений у детей г. Иркутска выявило характерные особенности. Ведущие места во все годы исследования занимали отравления, причинами которых являлись медикаментозные препараты, алкоголь, вещества прижигающего действия (рис. 1).

Во всех возрастных группах на первом месте по распространенности находятся отравления медикаментозными препаратами, составляя в среднем 47,8 % (табл. 2). Причем преобладают отравления смесью таблеток, что в конечном итоге обуславливает наибольшую тяжесть течения химической травмы. Наиболее часто встречаются отравления медикаментозными препаратами психотропного (нейролептики, транквилизаторы, антидепрессанты) и гипотензивного действия, а также дезагрегантами и препаратами железа.

Второе место в структуре острых отравлений у детей с 2000 г. стабильно занимают отравления алкоголем, составляющие 17,1 % случаев, причем 4,1 % составляют комбинированные медикаментозно-алкогольные отравления, отлича-

ющиеся особой тяжестью, учитывая взаимопотенцирующее действие алкоголя и психотропных препаратов.

На третьем месте – острая химическая травма, вызванная веществами прижигающего действия. Такие поражения выявлялись в среднем за период исследования у 10,6 % детей, с максимальным количеством в 2002 г. За период с 2000 по 2006 г. количество случаев увеличилось в 2,2 раза. Эта категория больных занимает особое место в виду наиболее тяжелого течения токсикогенного и соматогенного периода отравления, а также опасностью развития осложнений.

На фоне прогрессивного роста числа отравлений прижигающими веществами, сопровождающихся химическими ожогами пищевода II–III степени, за последние 5 лет нам удалось снизить число развития постожоговых стриктур пи-

щевода в 4,5 раза. Это обусловлено своевременной госпитализацией больных и применением консервативной тактики ведения в токсикогенную фазу химической травмы, а также преемственности на всех этапах оказания специализированной помощи.

За период 2000–2006 г. наметилась тенденция к снижению отравлений фосфорорганическими соединениями с 1,3 до 0,2 % соответственно, при этом преобладают ингаляционный и пероральный пути проникновения ФОС в организм.

Патологическое воздействие на организм ребенка биологически активных ядов (укусы змей) диагностировано у 39 (1,2 %) детей за последние 6 лет. Данная нозологическая форма характеризуется особой тяжестью течения, необходимостью длительного общего и местного медикаментозного и восстановительного лечения.

Таблица 1
Половозрастная характеристика распространенности острых отравлений среди детей за период 2000–2006 гг. (%)

Характеристика группы	Годы						
	2000 n = 464	2001 n = 470	2002 n = 590	2003 n = 544	2004 n = 550	2005 n = 585	2006 n = 520
Возраст							
До 1 года	2,4	3,2	4,4	2,6	2,7	3,6	5,2
1–3 года	32,5	44,5	33,4	35,8	36,0	38,5	43,5
3–7 лет	29,1	12,8	18,3	18,5	14,7	14,7	15,6
7–11 лет	4,9	7,2	10,0	8,6	6,0	5,9	7,3
11–15 лет	25,9	19,1	23,6	23,2	24,0	25,8	15,2
Старше 15 лет	5,2	13,2	10,3	11,2	16,5	11,5	13,2
Всего	100	100	100	100	100	100	100
Пол							
Мальчики	62,7	54,5	41,3	52,3	55,8	57,9	52,1
Девочки	37,3	43,6	58,6	47,6	44,2	42,1	47,9
Всего	100	100	100	100	100	100	100

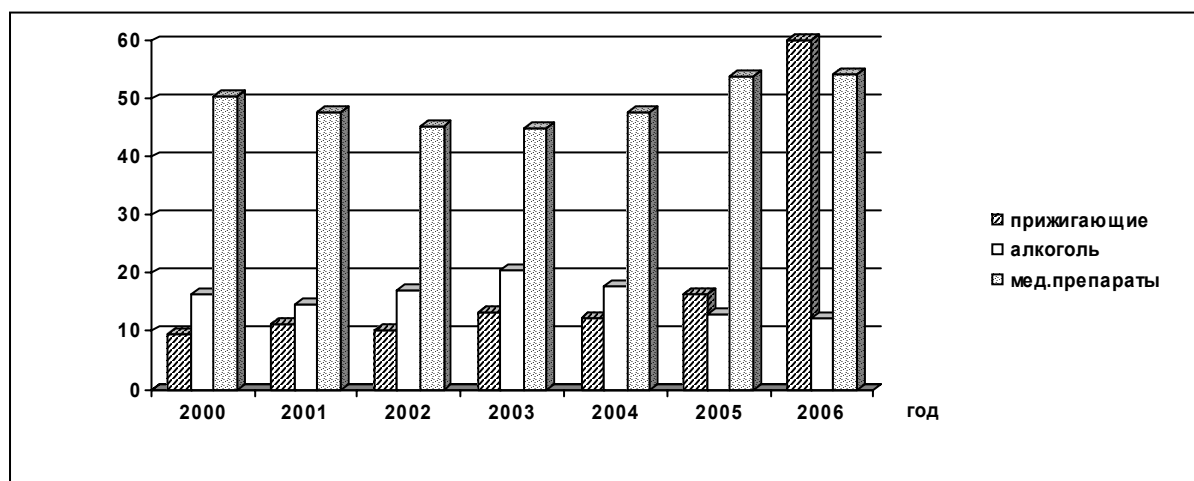


Рис. 1. Показатели распространенности наиболее часто встречающихся отравлений у детей (случаев на 100 осмотренных).

Таблица 2

Распространенность острых отравлений среди детей в зависимости от этиологического фактора за период 2000–2006 гг. (%)

Этиологический фактор	2000 n = 464	2001 n = 470	2002 n = 590	2003 n = 544	2004 n = 550	2005 n = 585	2006 n = 520
Медицинские препараты	50,4	47,7	45,4	46,7	47,8	54,0	54,4
Алкоголь	16,4	14,7	18,0	20,6	17,6	12,8	12,3
Наркотические вещества	1,5	3,2	1,7	4,8	2,9	1,9	1,3
Прижигающие вещества	9,5	11,1	10,2	13,2	12,2	16,4	15,8
Фосфорорганические соединения	0,4	1,3	0,3	-	0,2	0,3	0,2
Угарный и другие газы	1,9	1,3	1,2	2,4	2,4	1,7	3,5
Укусы змей	0,9	1,3	1,5	0,2	0,9	0,3	1,4
Средства бытовой химии	9,0	2,8	13,4	7,7	9,5	7,4	5,4
Прочие	9,9	16,8	8,3	4,4	6,5	5,1	5,8
Всего	100	100	100	100	100	100	100

Госпитализированные больные получают весь комплекс лечения, включающий мероприятия по выведению яда (очищение желудочно-кишечного тракта, форсированный диурез, методы хирургической детоксикации, специфическую антидотную терапию, симптоматическую и реанимационную терапию). С 2002 г. в отделении широко используются методы активной детоксикации организма (гемодиализ, перитонеальный диализ, плазмоферез, плазмообмен). Летальность при острых отравлениях составила в 2000–2006 гг. — 0,2 %.

Отделение острых отравлений МУЗ ГИМДКБ г. Иркутск является единственным в области по оказанию специализированной помощи детям с острой химической травмой. Несмотря на данное обстоятельство, продолжает сохраняться достаточно низкий процент госпитализации детей с острой химической травмой из населенных пунктов Иркутской области.

В настоящее время одной из ближайших задач является совершенствование системы оказания специализированной токсикологической помощи детям Иркутской области, организация современной токсикологической лаборатории, дальнейшее совершенствование системы мониторинга острых бытовых отравлений у детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анализ возрастной, нозологической и социальной структуры острых отравлений у детей / Г.Н. Суходолова, В.А. Таболин, С.И. Страхов и др. // Педиатрия. — 1999. — С. 94–95.
2. Лужников Е.А. Острые отравления у детей: диагностика, неотложная помощь. Справочное пособие / Е.А. Лужников, В.Н. Александровский, Г.Н. Суходолова. — М.: Изд. НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского, 1995. — 69 с.