

УДК 614

**СТРУКТУРА ОТРАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)****Иванова О.Н.***Медицинский институт СВФУ им. М.К. Аммосова, Якутск, e-mail: olgadoctor@list.ru*

В статье изучена структура отравлений у детей РС (Я), применение возможных антидотов в экстренной терапии отравлений.

**Ключевые слова:** структура отравлений у детей, Саха, антидот, экстренная терапия

**STRUCTURE OF POISONING IN CHILDREN OF THE SAKHA REPUBLIC (YAKUTIA)****Ivanova O.N.***Medical Institute NEFU them. M.K. Ammosova, Yakutsk, e-mail: olgadoctor@list.ru*

The article studied the structure of poisoning in children of Sakha (Yakutia), the possible use of antidotes in the emergency treatment of poisoning.

**Keywords:** structure poisoning in children, Sakha, antidote, emergency therapy

Актуальность. По данным ВОЗ, количество острых и хронических отравлений у детей в экономически развитых странах увеличивается из года в год. В нашей стране за последние 5 лет количество отравлений у детей удвоилось (ежегодный прирост 3–15%) и в 1988 г. составило около 80 000, т.е. 1 случай на 1000 детей. [1, 2, 3, 4]

Для сельской местности эти данные уменьшаются до 0,3–0,4 на 1000 детей, в Москве этот показатель равен 2,5–3 на 1000. Наиболее подвержены отравлению дети до 3 лет, на этот возраст приходится более 50% всех экзогенных интоксикаций; более 26% составляют дети школьного возраста, преимущественно старше 13 лет [1, 2, 3, 4]

Среди нозологических форм более 80% составляют отравления веществами, основными среди которых являются сердечно-сосудистые препараты, преимущественно клофелин, транквилизаторы и нейролептики, седативные и снотворные, в том числе производные барбитуровой кислоты. Далее идут отравления сельскохозяйственными, промышленными и растительными ядами, препаратами бытовой химии, алкоголем, нефтепродуктами, солями тяжелых металлов.

Среди детей старшего возраста значительное место занимают преднамеренные отравления, в том числе алкоголем и наркотиками, токсикомания, реакция имитации. Одной из причин отравления у школьников являются суицидальная и парасуицидальная установки [1, 2, 3, 4]

Общая летальность среди детей с острыми отравлениями составляет 1,1% и в значительной степени зависит от возраста детей (в группе до 1 года она превышает 3%) и токсичности химических веществ, вызвавших отравление (при интоксикации

дertiлом – 19%, бледной поганкой – 16%, препаратом железа ферроцироном – 3,6%, амитриптилином – 3,4%, уксусной эссенцией – 1,2%). Особенно высок процент летальности при отравлении высокотоксичными и редко встречающимися ядами в детской токсикологической практике, например, анилином (8%).

Острое отравление у детей всегда требует экстренной медицинской помощи.

Исход заболевания и эффективность лечения токсикологических больных во многом зависят от своевременной начатой терапии, ее объема и строгой преемственности на различных этапах применения детоксикационной и симптоматической терапии.

Цель работы Изучить структуру отравлений у детей РС (Я), применение возможных антидотов в экстренной терапии отравлений.

**Материалы и методы исследования**

Проведен анализ отчетов приемно-диагностического отделения РБ №1 ПЦНЦМ за последние 3 года.

**Результаты исследования и их обсуждение**

Отмечается рост числа отравлений у детей в Республике Саха (Якутия) за последние пять года. Так, показатели 2006 года составили 231 ребенок, за 2010 год обратилось с отравлением 321 больных детей (рисунок 1). Из числа обратившихся госпитализируются дети, которые требуют медицинской помощи и наблюдения, отмечаются случаи отказа родителей от госпитализации.

В 2010 году госпитализированы в РБ №1 ПЦНЦМ – 186 пациента (57,9%), в 9 случаях (2,8%) случаях – нет показаний, отказ от госпитализации – 30 детей (9,3%), даны рекомендации 80 детям (25%), ока-

зано помощь в 83 случаях. В 2010 году 170 (53%) детей госпитализировано в гастроэнтерологическое отделение, в пульмонологическое- 10 (3.1%), в другой стационар направлены – 20 (6.2%) так как являлись легкими случаями с сопутствующим острым инфекционным заболеванием.

В возрастной структуре детей, обратившихся с различными видами отравлений в приемный покой РБ №1 ПЦ НЦМ преобладают дети в возрасте от 2 до 3 лет, чаще это связано с расширением контактов ребенка и недосмотром родителей. Второй возрастной пик отмечен в возрасте 14-15 лет, в этом возрасте преобладают отравления, связанные с алкоголем, наркотическими веществами.

При анализе веществ, в результате которых произошло отравление необходимо отметить высокий уровень медикаментозных средств и препаратов бытовой химии (рисунки 3). Оба этих вида отравлений прежде всего связаны с хранением лекарственных средств и бытовой химии в доступных для детей местах и отсутствию контроля родителей за детьми. Среди препаратов бытовой химии отмечены уксусная кислота, средства для чистки труб, моющие средства с содержанием щелочей, хлорные отбеливатели. Данные средства вызывают ожог слизистой оболочки и мышечного слоя верхних отделов желудочно-кишечного тракта, с последующим формированием рубцовых стриктур и инвалидизации ребенка.

В структуре медикаментозных отравлений, преобладают препараты-витамины, гипотензивные средства, сердечные препараты. Таким образом, это лекарственные средства используются всеми членами семьи и причина отравлений – хранение их в доступных детям местах

За период с 2006 по 2010 годы отмечается рост числа алкогольных отравлений:

зарегистрировано 25 случаев за отчетный 2010 год, 23 случаев за 2009 г., в 2008г – случаев алкогольных отравлений – 20, в 2007г- 14, в 2006г-8, в 2005г-6. Зарегистрированы первые случаи употребления наркотиков подростками в 2009 году 1 случай (0,4%), в 2010 году – 2 (0.62%). Каких наркотиков именно употребили неизвестно, со слов самих подростков «пили неизвестные таблетки и курили травку», затрудняет диагностику отсутствие токсикологической экспертизы в ПЦ.

К сожалению, токсикология у детей в Республике Саха (Якутия) является малоизученным направлением медицинской науки. В дальнейшем необходимо проведение профилактических мероприятий (работа с родителями, психологическая помощь подросткам), обеспечение приемных отделений детских больниц необходимыми укладками с антидотами и проведение семинаров для практикующих врачей приемных покоев и станций скорой помощи по оказанию неотложной помощи детям с разными видами отравлений.

### Выводы

За последние 5 лет растет количество случаев отравлений у детей в РС Я)

Все приемные отделения больниц должны быть обеспечены наборами антидотов для оказания неотложной помощи детям с разными видами отравлений.

### Список литературы

1. Ефимова Л.К., Бора В.М. Лекарственные отравления у детей. – К.: Здоровье, 1995.
2. Лужникова Е.А., Ностомарова Л.Г. Острые отравления. – М.: Медицина, 1989.
3. Маркова И.В., Афанасьев В.В., Цибульский Э.К., Неженцев М.В. Клиническая токсикология детей и подростков. – СПб.: Интермедиа, 1998-1999. – Т. 1,2.