

Ишутина Н. А., Дубовик Е. А.
ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Жидко Л. Б.

1-ая кафедра детских болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Родители не всегда способны оградить детей от трагедии при познании ими окружающего мира. Согласно ежегодной статистике отравления и травмы у детей находятся на втором месте по причинам смертности в возрасте от 1 до 18 лет.

Цель: выявить основные закономерности отравлений у детей путем анализа историй болезни пациентов, а также определить уровень осведомленности родителей в вопросах безопасного обращения с лекарственными препаратами, средствами бытовой химии, уровень знаний об ядовитых растениях и грибах.

Материалы и методы. Проведен анализ 56 историй болезни пациентов, находящихся на лечении в УЗ «4ГДКБ», УЗ «3ГДКБ», УЗ «ГКБСМП» с 2016 по 2020 гг. с диагнозом по МКБ-10 «Токсическое действие других ядовитых веществ, содержащихся в съеденных пищевых продуктах» (код Т-62). С помощью разработанной анкеты-опросника проведено анонимное анкетирование 50 родителей в детских поликлиниках № 2, №3, №9 г. Минска. Статистическая обработка данных осуществлена с помощью пакета программы Excel-10.

Результаты и их обсуждение. Поступившие в стационар дети преимущественно имели отравления грибами и растениями. По условиям возникновения отравлений дети разделены на три группы. Первая группа – дети, которые непреднамеренно употребили сырой гриб или ягоды на улице или в доме – 21 (37,5%) ребенок, средний возраст – $5,14 \pm 4,61$ лет. Вторая группа – дети, получившие отравление при приеме в пищу приготовленных грибов или ягод – 33 (59%) ребенка, средний возраст – $12,87 \pm 3,55$ лет. Третья группа - дети, употребившие грибы или ягоды преднамеренно с определенной целью – 2 (3,5%) ребенка, их средний возраст – $16 \pm 0,01$ лет. Чаще всего отравления у детей выявлены в возрасте от 1 до 5 лет – 12 (21 %), 11-15 лет – 29 (52%). По наличию клинических проявлений выделены две группы пациентов: с наличием клинических проявлений – 43 (77%) ребенка и без клинических проявлений – 13 (23%) детей. Структура клинических проявлений: тошнота – 23 (26%), рвота – 32 (35%), боль в животе – 17 (18%), жидкий стул – 10 (11%), повышение температуры – 3 (4%), неврологические проявления (спутанность сознания) – 6 (6%). Важные результаты, обратившие на себя внимание при анализе анкет: 13 (26%) матерей самостоятельно (без назначения врача) применяют лекарственные препараты детям; 14 (28%) матерей не знают, какие растения могут быть опасны для ребенка; 13 (26%) респондентов не говорят детям об опасности для здоровья случайного употребления в чистом виде лимонной кислоты, пищевой соды, уксуса.

Выводы.

1. По структуре отравлений самый высокий процент в детском возрасте составляют отравления грибами, съеденными детьми по неосторожности или из любопытства – 37,5% от всех отравлений.

2. Наибольший удельный вес отравлений установлен у детей в возрасте от 1 до 5 лет - 12 (21 %), 11-15 лет – 29 (52%).

3. Результаты анкетирования показывают преобладание положительной тенденции в плане обеспечения сохранности здоровья детей. Большая часть родителей ответственно относится к вопросу безопасности своих детей, проводя профилактические беседы об опасности употребления грибов, растений и ягод, контролируя действия детей во время прогулки на улице или во время похода в лес.

4. Однако около 26-28% родителей не уделяют должного внимания безопасности здоровья детей. Этот контингент родителей является резервом для уменьшения случаев смерти детей от отравлений при должной профилактической работе.