УДК614.2-0536 Оригинальная статья

ВЫЗОВЫ БРИГАД СМП В СВЯЗИ С ОТРАВЛЕНИЯМИ К ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ г. АСТРАХАНИ

И.Ю. Болотников *– ГУЗ Территориальный центр медицины катастроф Астраханской области, директор, доктор медицинских наук;* ***Н.И. Болотникова*** *– ГОУ ВПО Астраханская государственная медицинская академия Росздрава.*

EMERGENCY CALLS FOR CHILDREN AND TEENAGERS WITH POISONINGS IN ASTRAKHAN CITY

I.Yu. Bolotnikov *– Astrakhan Territorial Centre of Disaster Medicine, Director, Doctor of Medical Science;* ***N.I. Bolotnikova*** *– Astrakhan State Medical Academy, Department of Public Health and Public Health Services.*

Дата поступления – 14.12.09 г. Дата принятия в печать – 15.06.2010 г.

И.Ю. Болотников, Н.И. Болотникова. **Вызовы бригад СМП в связи с отравлениями к детям и подросткам г. Астрахани. Саратовский научно-медицинский журнал, 2010, том 6, № 2, с. 277-279.**

Цель работы – количественный и качественный анализы вызовов реанимационных бригад СМП в связи с отравлениями детей и подростков 0-19 лет г. Астрахани за 2003-2005 годы на основании выкопировки данных из сведений об умерших Астраханского статистического управления (уч. форма 5). Были проанализированы методом сплошного наблюдения все случаи догоспитальной помощи детям и подросткам г. Астрахани на основании выкопировки данных из «Карт вызовов скорой медицинской помощи», заполненных врачами реанимационных бригад, выезжавших к детям и подросткам 0-19 лет в связи с отравлениями в 2005 г. (уч. форма 110/у).

В 2005 г. удельный вес вызовов реанимационных бригад к детям и подросткам 0-19 лет из-за отравлений по отношению ко всем вызовам к пациентам этих возрастных групп составлял 5,5%, по отношению ко всем вызовам из-за травм и отравлений – 17,5%. По возрастным группам пациентов структура острых отравлений, по поводу чего были вызваны бригады СМП, была следующей: группа детей от 0 до 11 месяцев 29 дней была равна – 4,9%, группа детей – 1-4 лет – 31,9%, группа детей 5-9 лет – 4,5%, группа подростков 10-14 лет – 17,1%, 15-19 лет – 41,1%.

Ключевые слова: отравление, дети и подростки, экстренная догоспитальная медицинская помощь.

I.Yu. Bolotnikov, N.I. Bolotnikova. **Emergency calls for children and teenagers with poisonings in Astrakhan city. Saratov Journal of Medical Scientific Research, 2010, vol. 6, № 2, p. 277-279.**

The purpose of the research is to perform qualitative and quantitative analysis of emergency calls for children and teenager with intoxications in Astrakhan in 2005. Continuously observing cases of death from intoxication in children and teenagers aged 0-19 years in Astrakhan from 2003 till 2005 years have been examined according to the statistics of Astrakhan department (reg. form 5). Premedical aid given to children and teenagers has been thoroughly analyzed by means of data from the medical cards of ambulance calls filled in by emergency doctors (reg. form 110/u). In 2005 the total amount of emergency calls in case of intoxication counted 5,5% of 17,5% of accident calls. Statistics based on age groups of patients presented as follows: children ages 0 to 11 months 29 days – 4,9%, cchildren ages 1 to 4 years – 31,9%, cchildren ages 5 to 9 years – 4,5 %, teenagers ages 10 to 14 years – 17,1%, 15 to 19 years – 41,1%.

Key words: intoxication, children and teenagers, emergency aid.

Введение. Проблема острых отравлений является актуальной в связи с отмечающимся ростом этой патологии. По данным ряда авторов [1, 2, 3, 4, 5, 6], острые отравления у детей выходят на третье место среди несчастных случаев в детском возрасте и составляют около 18% от общего числа госпитализированных в детские стационары.

Причинами увеличения числа отравлений детей чаще всего выступают такие факторы, как распространенность произрастания таких трав, как дурман, конопля, в состав которых входят психоактивные вещества с наркотическим и галлюциногенным эффектами, доступность медикаментозных средств, а также продажа алкоголя подросткам. Накопление у населения чрезмерного количества лекарственных средств и препаратов бытовой химии можно считать еще одним фактором, способствующим росту числа отравлений [1]. Важной проблемой являются преднамеренные отравления среди подростков.

Целью работы являлись количественный и качественный анализы вызовов реанимационных бригад скорой медицинской помощи в связи с отравлениями детей и подростков в г. Астрахани в 2005 году.

Методы. В работе изучались все случаи смерти детей и подростков Астраханской области 0-19 лет на основании выкопировки сведений из учетных форм 5 Астраханского статистического управления и актов о смерти ЗАГСа за 2003-2005 годы. В работе проанализированы все случаи догоспитальной помощи детям и подросткам г. Астрахани, на основании выкопировки данных из карт вызовов скорой медицинской помощи г. Астрахани, заполненных врачами реанимационных бригад за 2005 год (4870 выездов реанимационных бригад к детям и подросткам 0-14 лет и 1280 выездов реанимационных бригад СМП к 15-19-летним юношам и девушкам). При обработке изученных результатов использованы следующие медико-статистические подходы: расчет относитель-

Ответственный автор – Болотников Игорь Юрьевич
Адрес: 414040, г. Астрахань, ул. Куликова, д. 36, кор. 2, кв. 22
тел. 8-512-54-61-01,
e-mail: mgrushko@mail.ru

ных показателей, определение средних величин, анализ динамических рядов. Статистическая обработка проводилась на компьютере с использованием программ Excel 2000, Statistica 6.0.

Результаты. В Астраханской области в 2003-2005 годах химические отравления, вызвавшие гибель детей и подростков 1-19 лет, составили 9,2% от числа всех случаев смерти этой категории лиц от внешних причин: у детей 1-4 года отравления, приведшие к их гибели, составили 20,5% (0,078 ‰) от числа внешних причин, у детей 5-9 лет – 7,8% (0,0318 ‰) у подростков 10-14 лет – 6,4 % (0,0252 ‰), у юношей и девушек 15-19 лет – 8,7 % (0,0917 ‰); в том числе отравления алкоголем – 0,7%; (0,007 ‰), прочие отравления – 0,8%; (0,0847 ‰).

В 2005 году удельный вес вызовов реанимационных бригад к детям и подросткам 0-19 лет из-за химических отравлений по отношению ко всем вызовам к этим возрастным группам составлял 5,5%, по отношению ко всем вызовам из-за травм и отравлений – 17,5%. По возрастным группам структура острых отравлений была следующей: группа детей от 0 до 11 месяцев 29 дней была равна 4,9%, группа детей 1-4 лет – 31,9%, группа детей 5-9 лет – 4,5%, группа подростков 10-14 лет – 17,1%, группа подростков 15-19 лет – 41,1%.

Три класса заболеваний (внешние причины заболеваний – 46,3%, болезни нервной системы – 18,0%, психические расстройства и расстройства поведения – 15,5%) определяли основную структуру вызовов, обслуженных реанимационными бригадами СМП г. Астрахани (79,8%). Меньшая доля (17,3%) представлена следующими классами заболеваний: болезнями органов дыхания (8,9%), органов пищеварения (2,9%), осложнениями беременности (2,6%), болезнями кожи и подкожной клетчатки (1,5%), заболеваниями мочеполовой системы (1,4%).

Структура вызовов реанимационных бригад из-за внешних причин заболеваний определялась нападениями на подростков (драками, избиением подростков неизвестными людьми на улицах – 30,8%), дорожно-транспортными происшествиями (17,1%), неудавшимися попытками самоповреждений (15,8%), различными отравлениями (13,9%), повреждениями с неопределенными намерениями (12,0%), падениями с высоты (10,4% – с велосипеда, лестницы, со второго этажа зданий, дерева и т.д.). У подростков 10-19 лет попытки самоповреждений носили демонстративный характер; эти попытки совершались после ссор с родителями или родственниками. Обычно – это неглубокие порезы кожи в области лучезапястных суставов или глотание большого количества различных таблеток, подвернувшихся под руку в этот момент.

Структуры острых отравлений у подростков 10-19 лет (препубертатного и пубертатного возрастов) значительно отличались от таковых отравлений детей 0-9 лет. Условно дети и подростки были разделены на 2 группы: первая группа – 0-9 лет (92 ребенка), вторая группа – 10-19 лет (130 подростков).

Значительное число острых отравлений приходилось на возраст от года до 4 лет (36,9% острых отравлений), что можно объяснить следующим образом: «в 1-2 года ребенок вынимает из открытого шкафа все, чтобы попробовать, 3-летний сам открывает шкаф, 4-6-летний выбирает вещества в сладкой обкладке» [7].

Вторая волна острых отравлений, по данным реанимационных бригад, пришлась на возраст 15-19 лет (41,4%), что связано с употреблением психоактивных веществ, употреблением алкоголя (5,4%) и наркотических веществ, а также с достаточно частыми попытками ложного суицида. Соотношение мальчиков и девочек в 1 группе было 1:1, во 2-й 1:2 (табл. 1).

Острые отравления у детей и подростков были распределены на случайные и преднамеренные, происходившие в домашних условиях. Имеется в виду, что преднамеренные отравления происходят от неумения дозировать прием психоактивных веществ: алкоголя, транквилизаторов, наркотиков [1]. У детей первой группы в 100% случаев отравления носили случайный характер, во 2-й группе, в основном, были преднамеренными. Преднамеренные отравления большей частью носили характер ложных или инсценированных суицидных попыток. Инсценированные отравления происходили чаще всего у девушек-подростков (67,2%), провоцировались психическими стрессами, мотивировались желанием отомстить, настоять на своем. В зависимости от отравляющего вещества дети и подростки были разделены на группы с немедикаментозными и медикаментозными отравлениями.

Из числа преднамеренных в 91,3% случаев были выделены отравления медикаментами, принятые преимущественно пероральным путем, остальные 8,7% отравились крысиным ядом, «Белизной», чемеричной водой, ацетоном, раствором щелочи (табл. 2,3,4). Подавляющее большинство отравлений медикаментами (78,6%) было связано с приемом одного какого-либо вещества; на долю комбинированных преднамеренных отравлений приходится 21,4%. У подростков с отравлениями медикаментозными препаратами наиболее частыми были отравления психофармакологическими препаратами (85,7% – это отравления бензодиазепинами, фенотиазинами, антидепрессантами, барбитуратами). Незначительными по частоте отравлений являлись противовоспалительные препараты, жаропонижающие, анальгетики – 6,2%, препараты, воздействующие на сердечно-сосудистую систему, гипотензивные средства – 4,6%, антигистаминные средства – 3,5%.

Из немедикаментозных отравлений (21,6%) у детей 0-9 лет наиболее часто отравляющими веществами были бытовые яды (уксус, «Белизна», средства от домашних насекомых, лаки для ногтей, клей, дезодорант и т.д.), на втором – нефтепродукты (керосин, бензин). У детей 0-9 лет число медикаментозных отравлений составляло 2/3 всех случаев (78,4%). Следует указать, что среди них значительную долю составляли отравления нафтизином (35,9%), менее часто – отравления психофармакологическими препаратами (32,2%), еще реже отравления были вызваны медикаментами, применяемыми при сердечно-сосудистых заболеваниях (12,9%), антигистаминными препаратами (8,1%), комплексами витаминов, например, «Джунгли» (8,1%), анальгетиками (4,8%).

При рассмотрении количества вызовов реанимационных бригад СМП по поводу отравлений к детям и подросткам г. Астрахани, была выявлена зависимость от времен года: максимальное количество вызовов приходилось на зимний период (32,2% от числа всех вызовов), минимальное количество вызовов происходило в летний период(15,8%), в осенний (26,3%) и весенний (25,6%) периоды года количество вызовов было почти одинаковым.

Таким образом, первый «пик» вызовов врачей СМП по поводу отравлений приходился на декабрь, второй – на октябрь, третий – на март.

Обсуждение. В структуре вызовов реанимационных бригад СМП из-за внешних причин заболеваний неудавшиеся попытки самоповреждений и различные отравления находились на третьем и четвертом ранговом местах после нападений на детей и подростков и дорожно-транспортных происшествий. Изучение структуры вызовов реанимационных бригад СМП г. Астрахани к детям и подросткам 0-19 лет позволило сделать вывод о том, что острые отравления встречаются чаще всего в возрасте 1-4 лет (31,9%) и в возрасте 15-19 лет (41,1% от числа всех отравлений у детей и подростков 0-14 лет). Имеет значение, кроме возраста и пола детей и подростков, зимний период года, когда число вызовов реанимационных бригад СМП к отравившимся значительно возрастет. Данные, полученные в работе об отравлениях детей и подростков г. Астрахани, могут быть использованы для проведения профилактической работы среди подростков с девиантным поведением.

Заключение:

1. Численность и структура острых отравлений детей и подростков, по поводу чего вызывались реанимационные бригады СМП, зависят от места жительства, внимания родителей к собственным детям, пола, возраста обратившихся детей и подростков, сезона года.

2. Отравления подростков медикаментами были в основном преднамеренными.

3. Преднамеренные отравления были у юношей и девушек 15-19 лет, связанные в основном с употреблением психоактивных веществ.

4. Преднамеренные отравления медицинскими препаратами и бытовыми ядами носили ложносуицидный характер, что связано с психоэмоциональной неустойчивостью; в пубертатном периоде они встречались чаще у девушек-подростков.

5. Отравления у детей младшего возраста чаще происходили от небрежного хранения бытовых ядов и медикаментов и халатности родителей.

Библиографический список

1. Гладченко А.Ю., Сердюков А.Г., Гладченко Ю.Л. Эпидемиология острых химических отравлений в подростковом возрасте // Актуальные вопросы современной медицины. Астрахань: АГМА, 2007. С. 51-54.
2. Гладченко Ю.Г., Сердюков А.Г., Гладченко Ю.Л. Актуальность острых лекарственных отравлений и ситуация в г. Астрахани // Медико-социальные и клинико-социальные вопросы общественного здоровья и здравоохранения: Труды Астраханской государственной медицинской академии. Астрахань: АГМА, 2007. С.73-82.
3. Ефимова Л.К., Бора В.М. Лекарственные отравления у детей. Киев: Здоровье, 1995. 265 с.
4. Макарова И.В., Афанасьев В.В., Цибулькин Э.К. и др. Клиническая токсикология детей и подростков. СПб.: Интермедика, 1998. Том 1. 304с.
5. Лутников Е.А. Неотложная помощь острых отравлений и эндотоксикозов. М.: Медицина, 2000. 312 с.
6. Балашова Т.И., Макаров В.А., Сухарева Т.В. и др. Структура и динамика острых отравлений психоактивными веществами у детей в г. Астрахани / Т.И. Балашова, // Современные проблемы наркологии. Астрахань: АГМА, 1999. С.17-23.
7. Михов Х. Отравления у детей. / Пер. с болгар. А.И. Иванова. М.: Медицина, 1985. 224с.

УДК616.12-083.9:312.2 Оригинальная статья

КАРДИОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ В БОЛЬНИЦЕ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Ю.С. Корнева – ГОУ ВПО *Смоленская государственная медицинская академия Росздрава, кафедра патологической анатомии, врач-ординатор;* ***Д.В. Козлов*** *– Смоленский областной институт патологии, отделение клинической патологии №2, заведующий отделением, доктор медицинских наук.*

CARDIOLOGICAL PATHOLOGY IN STRUCTURE OF MORTALITY IN EMERGENCY HOSPITAL

Yu.S. Korneva – *Smolensk State Medical Academy, Department of Pathological Anatomy, Attending Physician;* ***D.V. Kozlov –*** *Smolensk Regional Institute of Pathology, Head of Department of Clinical Pathology №2, Doctor of Medical Science.*

Дата поступления – 15.04.10 г. Дата принятия в печать – 15.06.2010 г.

***Ю.С. Корнева, Д.В. Козлов*. Кардиологическая патология в структуре смертности в больнице скорой медицинской помощи. Саратовский научно-медицинский журнал, 2010, том 6, № 2, с. 279-282.**

В работе рассматривают соответствие клинических и патологоанатомических диагнозов по их структуре; обсуждают совпадение диагнозов по основному заболеванию и непосредственной причине смерти. При проведении анализа обращают внимание на специфику постановки диагнозов в отделениях терапевтического, хирургического профилей и в приемном отделении. Суммируя полученные данные по всем вышеперечисленным пунктам, особое внимание уделяют заболеваниям кардиологической группы, как нозологиям, занимающим лидирующее место в структуре смертности.

Ключевые слова: смертность, структура диагноза, кардиологическая патология

***Yu.S. Korneva, D.V. Kozlov.* Cardiological pathology in structure of mortality in emergency hospital. Saratov Journal of Medical Scientific Research, 2010, vol. 6, № 2, p. 279-282.**

In the article the correspondence between the structure of clinical and pathologic diagnoses was analyzed. Adequacy of underlying disease and adequacy of complication in clinical and pathologic diagnoses was also analyzed. While performing analyses, specific characters of making diagnoses in therapeutic, surgical departments and reception rooms were studied. Summing the received data, special attention was paid to cardiological diseases as nosologies which take the leading place in mortality rate.

Key worlds: mortality, structure of diagnosis, cardiological pathology.

Введение: Работа посвящена оформлению клинических (КД) и патологоанатомических (ПД) диагнозов, их рубрификации и сличению по основной (ОПС) и непосредственной (НПС) причинам смерти. Основное внимание в работе уделено сердечно-сосудистым заболеваниям, в частности, кардиологическим нозологиям, занимающим в России первое место среди всех других причин смертности населе-

Ответственный автор – Корнева Юлия Сергеевна
214030 г. Смоленск, ул. Николаева 38-53.
Тел +79529921014,
E-mail: ksu1546@yandex.ru