



ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ОТРАВЛЕНИЙ У ДЕТЕЙ В САМАРКАНДСКОЙ ОБЛАСТИ: ЧАСТОТА И ФАКТОРЫ РИСКА

Рустамов Мардонкул Рустамович

*Профессор кафедры 1-педиатрии и неонатологии Самаркандского
Государственного медицинского университета. Самарканд, Узбекистан.*

***Аннотация:** Анализ последних литературных данных показывает, что с каждым годом растет удельный вес детей страдающих этой патологией и нет тенденции к снижению. Прогрессирующий рост этой патологии регистрируемый во всем мире возрастает еще в связи с тем, что ежегодно фармацевтическая промышленность выпускает все больше лекарственных препаратов, которые широко применяются в практическом здравоохранении и в частности в педиатрии. Полипрогмазия, самолечение, нерациональное применение антибиотиков и других лекарственных препаратов могут привести к лекарственным отравлениям. В данной работе мы изучали частота встречаемости, факторы риска развития лекарственных отравлений по Самаркандской области.*

***Ключевые слова:** лекарства, отравления, дети, полипрагмазия*

Актуальность.

Острые отравления у детей является, неотложным состоянием требующим экстренной медицинской помощи. С одной, стороны это определяется внезапностью заболевания, с другой быстрым нарастанием явлений интоксикации в силу анатомо-физиологических особенностей детского организма которые могут привести к трагическому исходу (1,2,3).

Рост численности больных и детей по поводу интоксикации, высокая летальность послужили причинами всестороннего изучения данной патологии учеными.



В периодической литературе достаточно опубликованных работ посвященных острым отравлениям у детей.

Отравления (интоксикация) острое или хроническое угрожающее жизни состояние развивающееся вследствие взаимодействия организма человека и яда. Отравление может развиваться в результате поступления из внешней среды (экзогенные яды), а также в результате насыщения организма токсинами, вырабатываемым в нем при нарушении функции органов и систем (эндогенные яды). Яд это- вещество биологического происхождения которые при воздействии на живые организмы, в том числе на человека, могут вызывать отравления: смерть или различные нарушения биохимических, физиологических, генетических, психических и иных процессов и функций отмечает Баранов А.А.

В развитых странах количество смертельных случаев от острых отравлений у детей значительно превышает число летальных исходов от многих инфекционных болезней вместе взятых (3,5,6).

Во всём мире ситуация острых отравлений неуклонно растет. В связи с широким распространением в окружающей среде различных химических и фармакологических препаратов. Всё больше детей поступают в токсикологические отделения с диагнозом острого отравления (4,6).

Цель исследования – изучить частоту встречаемости лекарственных отравлений у детей и определить факторы риска способствующих развитию лекарственных отравлений у детей.

Материалы и методы исследования.

В работе представлены результаты анализа 324 случаев острых отравлений госпитализированных в двух отделениях интенсивной педиатрии и отделения детской реанимации РНЦЭМП СФ. За периоды 2020-2021-2022 гг. Из числа острых отравлений выделены больные с медикаментозными отравлениями. При анализе истории болезней акцентировано внимание на частоту встречаемости на тщательный сбор анамнеза, возраст, пол, место



жительство, сезоны года, структура отравления и факторы риска. Возраст детей составлял от 0 до 14 лет. Девочек было -173, мальчиков -151.

Результаты исследования.

Не организованные дети и подростки, которые не посещают детские сады, ясли, не учатся, не работают и составляют большинство госпитализированных острыми лекарственными отравлениями-188 детей, что составила 58,02%. Организованные дети составляли 136 детей и составила 41,97 %.

Не без интересным была анализировать в какое время суток больные поступали в стационар. Нами констатировано то, что наибольшее количество поступления происходило в интервале от 12:00 до 24:00(75%). Наиболее существенное 20:00 до 24:00 (39%) меньше всего госпитализации происходило с 4:00 до 8:00. Результаты наших исследований по госпитализации больных в зависимости от сезона года подтвердил закономерность сезонного распределения госпитализации с лекарственными отравлениями (табл. 2) максимум госпитализации приходилось зимой 98-30,24 %, затем на весну 86-26,54% и на осень 78-24,07% и минимум госпитализации приходилось лето 62-19,13%.

Анализируя сезонные колебания отравлений, выявлены, что они чаще дети с лекарственными отравлениями поступают в холодное время года, что связано частотой простудных заболеваний, тем самым увеличением применения лекарственных препаратов и самолечением родителей. Также немаловажное значение имеет то, что дети в зимний период больше времени проводят дома.

Сладкий вкус сиропов, витаминов красивом флакончике, желанием подражать взрослым они играют в доктора и больного, что может привести к плачевному исходу. В период простуды и острых респираторных вирусных инфекций, родители детям дают ударные дозы аскорбиновой кислоты, дополняя двойными тройными дозами витаминов. Частота встречаемости лекарственных отравлений у детей в зависимости от места жительства (табл.3)



показало, что превалировало число больных проживающих в городе 181 больных 55,86% по отношению жителей села-143 больных-44,13% что возможно связано госпитализацией детей из села по месту жительства в филиалах.

Анализ госпитализированных больных в зависимости от тяжести состояния (табл.4) детей и подростков показал, что 74 больных (22,83%) имели легкую степень отравления, в состоянии средней тяжести госпитализированы 187 пациентов (57,71%) и дети поступившие в отделения с тяжелой степенью отравления составили 63 больных (19,44%).

Следует указать, дети с тяжелой степенью отравления были госпитализированы в детское реанимационное отделение.

Немаловажное значение в развитии лекарственных отравлений у детей имеют факторы риска, влияющие на формирование лекарственных отравлений у детей (табл.5).

Наряду с обычными методами исследования, мы считали необходимым выявлять факторы риска и интерпретировать полученные данные, в частности, сопоставлять в группу больных и здоровых в отношении их подверженности комплексу факторов и математическими методами определять различия между группами больных и здоровых. Поэтому одной из важных задач в предупреждении роста лекарственных отравлений у детей является определение контингента детского населения с повышенным риском отравлений. Это будет способствовать успешному сокращению отравлений у детей.

На основании полученных данных нами условно выделены среди детей три группы риска по заболеванию

I группа – низкого (маловероятного) риска при сложении диагностических коэффициентов он будет равен - 4,50 и ниже

II группа – среднего (вероятного) риска при сложении диагностический коэффициент будет равен от - 4,50 до + 4,50



III группа – высокого (неизбежного) риска при сложении диагностический коэффициент будет равен +4,50 и выше

Проведенная работа показала, что ДК (+2,27) был высоким у детей младшего возраста, что связано недосмотром взрослых. Дети в этом возрасте самостоятельно употребляют лекарства, принимая их за конфеты, заинтересовавшись их оригинальной упаковкой, красивым внешним видом и сладким вкусом. У детей, которые часто болеют простудными заболеваниями (часто болеющий ребенок). ДК был равен +2,62, что связано частым употреблением лекарственных препаратов. Аллергические заболевания так же требуют частого применения лекарственных препаратов ДК +1,362. Аналогичная ситуация отмечается у больных родителей (ДК +1,765) и бабушек, дедушек (ДК + 1,818). ДК так же оказался высоким, когда родители, дедушки, бабушки принимают лекарства в присутствии детей (ДК +2,314). Проведенная работа так же показала, чаще дети с лекарственными отравлениями госпитализируются в холодное время года (ДК+1,43) что так же связано частотой простудных заболеваний.

Выводы. Таким образом, дети имеющие значимые факторы риска: ранний возраст, часто болеющий ребёнок, дети или родители имеющие аллергические заболевания, холодный период года должны быть под пристальным вниманием участковых педиатров с целью своевременного проведения профилактических мероприятий, которые могут способствовать снижению числа детей с лекарственными отравлениями.

Список литературы:

1. Бочаров Р.В., Варламов Р.К., Андреев А.Н., Щеголов В.Е., Гайфулин Р.Р. “Эпидемиология острых отравлений у детей в Томской области” Ж.Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. 2018 г. Том VIII №1.с.57-61.
2. Гребняк Н.П., Агаркова Д.А. Саниарно-эпидемиологическая характеристика среды детских дошкольных учреждений. // Гигиена и санитария 2020 №6, с.46-48.



3. Думанский О.В., Кабанова Е.В., Верхуловский И.Е. и др. «Острые отравления». Журн. Медицина неотложных состояний. Киев 2012, с.26-31.
4. Шавази Н. М. и др. Эффективность наружного применения сульфата цинка в базисной терапии атопического дерматита у детей //Достижения науки и образования. – 2020. – №. 15 (69). – С. 54-56.
5. Шарипов Р. Х., Махмудова З. Р., Мамаризаев И. К. Пониженный уровень витамина Д как фактор риска развития атопических заболеваний //Научные исследования. – 2021. – №. 1 (36). – С. 51-52.
6. Закирова Б. И. и др. Пищевая аллергия у детей //Достижения науки и образования. – 2021. – №. 4 (76). – С. 65-66.