

**АЛКОГОЛЬНОЕ ОТРАВЛЕНИЕ У ДЕТЕЙ:
КЛИНИЧЕСКИЕ СЛУЧАИ И МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Штаненко А. В., Рида Х.

Научные руководители: к.м.н., доцент Н. А. Скуратова, Л. А. Хмылко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»,

Учреждение

«Гомельская областная детская клиническая больница»

г. Гомель, Республика Беларусь

Алкогольное опьянение — это состояние организма, возникающее под действием спиртных напитков и сопровождающееся расстройством поведенческих, психологических и физиологических реакций [1].

Отравление детей алкоголем и его суррогатами — в наше время довольно нередкое явление. Организм ребенка не сформирован до конца, поэтому отравление спиртными напитками у него происходит быстро, резко и всегда имеет тяжелые последствия. Алкогольная интоксикация и ее последствия бывают непредсказуемы и нередко заканчиваются летальным исходом. Учитывая тот факт, что в последнее время все больше и больше несовершеннолетних детей начинают употреблять алкоголь, проблема становится актуальной для большого количества стран мира, в том числе для Беларуси [3].

К сожалению, случаи алкогольной интоксикации не редки. Так, в 2018 г. в Гомельскую областную клиническую больницу в состоянии алкогольного отравления было госпитализировано 11 детей, самому младшему из которых было 8 лет. За 4 месяца 2019 г. было госпитализировано 4 человека, причем один из случаев был зафиксирован у подростка, пытавшегося совершить парасуицид.

Ситуации, при которых подростки употребляли алкоголь, были самые разнообразные. Так, со слов пациента Н., 13 лет: во время каникул у бабушки выпил (утверждает, что именно так) какую-то жидкость вместо березового сока, после чего ничего не помнит. Доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение детской больницы и был госпитализирован в отделение реанимации. Пациент В., 15 лет: со слов мальчика шел по улице, захотел пить, попросил у людей воды, после чего ничего не помнит. Однако его мама утверждает, что сын во дворе выпил с друзьями водку с кока-колой, после чего ему стало плохо. Прохожие вызвали скорую помощь, мальчика доставили в больницу. Учитывая тяжесть состояния, ребенок был госпитализирован в отделение реанимации. Подросток М., 16 лет выпил большое количество алкоголя, находясь дома без родителей, после чего порезал вены на запястье в попытке совершения парасуицида. К счастью все обошлось, и мальчика госпитализировали в отделение реанимации.

Довольно часто детей «угощают» спиртным взрослые или их старшие товарищи. Нередко взрослые делают это с так называемыми «добрыми» побуждениями, в «лечебных» целях. Так, мальчику А., 8 лет было предложено спиртное с «лечебной целью» его же дедушкой, после чего у мальчика появились судороги, на фоне рвоты. Была вызвана бригада скорой помощи, мальчика госпитализировали в отделение реанимации.

Одним из исходов острого алкогольного отравления у детей может явиться смерть. При этом доза спиртного, выпитого погибшими детьми, может быть ничтожно мала. Описаны смертельные отравления 5-летнего ребенка, который выпил 80 мл вина, содержащего около 10 мл чистого спирта, 6-летнего мальчика, выпившего приблизительно 50 г коньяка, а также 5-летнего ребенка, выпившего 30–40 мл водки [2, 4].

Наличие необъяснимой рвоты, спутанности сознания, гипогликемии или гипотермии у детей заставляют задуматься об алкогольном отравлении. Указанием на это могут служить данные о приеме алкоголя в анамнезе и типичный запах изо рта, который, однако, не всегда имеется или распознается. Типичным симптомом является рвота, которая

вызывается как непосредственным раздражением слизистой желудка, так и раздражением центральной нервной системы алкоголем. Симптомами, связанными с влиянием алкоголя на центральную нервную систему, являются тошнота, нарушение походки, координации движений, замедленное время реакции, двоение в глазах и легкий нистагм. У детей при более низких концентрациях алкоголя в крови, чем у взрослых, появляются помутнения сознания, которые могут привести к коме (1,5–2 %). Диурез увеличивается в результате подавления выделения антидиуретического гормона из задней доли гипофиза, это может проявляться легкой гипернатриемией, изредка встречаются признаки острого эксикоза. Часто наблюдается гипокалиемия. Дыхание при низких концентрациях алкоголя в крови усиливается, при более высоких уровнях алкоголя в крови и при остром алкогольном отравлении отмечается депрессия дыхания. Значительное употребление алкоголя может вызвать метаболический ацидоз, который усиливается при депрессии дыхания и выливается в комбинированный метаболический и респираторный ацидоз. Этот ацидоз усиливает депрессивное действие алкоголя на центральную нервную систему. Опасность гипогликемии и связанных с ней комы или судорог в основном существует у детей в возрасте до 5 лет, особенно когда приему алкоголя предшествовала длительная фаза голодания; судороги и подергивания могут развиваться при остром алкогольном отравлении даже без определяемой гипогликемии [2, 3].

Для подтверждения диагноза в неясных случаях, для объективизации тяжести алкогольной интоксикации или по судебно-медицинским причинам необходимо определять концентрацию алкоголя в крови, для этого существуют различные методики (метод Widmark, АДН-метод, газовая хроматография). Уже при поступлении из разговора с сопровождающими лицами можно установить вид и обстоятельства интоксикации. После терапии острой симптоматики разговор должен быть продолжен с ребенком. Должны быть заданы вопросы о друзьях и подругах, об успехах и неудачах в школе и в профессии, а также, насколько это можно, вспомнить о специфических обстоятельствах интоксикации. Лишь на втором этапе разговор ведется с родителями, в котором стараются определить их перспективы видения. Только после этого можно делать заключения о психосоциальных факторах риска [1, 4].

При поступлении ребенка в состоянии алкогольного отравления в приемное отделение проводится исследование биологических объектов (кровь, слюна, моча или смывы с рук и губ), далее выносится заключение, подтверждающее или опровергающее наличие алкоголя. Лечение таких пациентов состоит в промывании желудка, принятии активированного угля, инфузионной терапии (глюкозо-солевые растворы, витамины) и оральной регидратации [2].

Алкоголизм — это всегда страшно. Мы затронули тему алкогольного отравления у детей, которое, к сожалению, встречается нередко в нашей стране. Дети реагируют на алкоголь сильнее, чем взрослые, и по незнанию чаще принимают слишком большую дозу спиртного. Из-за очень низкой устойчивости к действию алкоголя у детей быстро развивается алкогольная кома, больной бледнеет, у него падает кровяное давление, пульс частый, слабый, кожа влажная и холодная. Иногда у ребенка в коматозном состоянии возможны рвота, затекание рвотных масс в дыхательные пути и асфиксия.

Исходя из представленных клинических примеров, очевидно, что родители должны больше времени уделять своим детям и их окружению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Алкогольная и наркотическая зависимость у подростков: пути преодоления / под ред. Э. Ф. Вагнера, Х. Б. Уолдрон; пер. с англ. А. В. Александровой. — М.: Академия, 2006. — 414 с.
2. Минко, А. Н. Алкогольная болезнь: новейший справочник / А. И. Минко, И. В. Линский. — М.: Эксмо, 2004. — 255 с.
3. Погосов, А. В. Пивной алкоголизм у подростков: клиника, трансформация в другие формы зависимости, профилактика: рук-во / А. В. Погосов, Е. В. Аносова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 231 с.
4. Пушина, В. В. Биопсихосоциальный подход в понимании алкоголизма у детей и подростков / В. В. Пушина // Вопросы психического здоровья детей и подростков. — 2013. — № 1. — С. 108–117.