

УДК 616.89-008.441.13-053.6:616.8-009.83

**ЗАВИСИМОСТЬ СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ
ОТ СОДЕРЖАНИЯ ЭТАНОЛА В КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ ДО 18 ЛЕТ**

Сурвило К. С., Мамонов В. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Т. В. Лызикова

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Острое отравление алкоголем является одной из наиболее часто регистрируемых патологий как по количеству экстренных госпитализаций, так и в качестве причин смерти от всех отравлений. Острое отравление алкоголем приоритетно для взрослых людей, преимущественно мужчин. Однако случаи употребления алкогольных напитков детьми и подростками отнюдь не являются редкими. Дети младшего возраста часто принимают алкогольсодержащие напитки, оставленные в доступных местах, в силу свойственной этому возрасту любознательности [1]. Дети старшего возраста более длительно проводят время без контроля взрослых, группируясь в компании с желанием «попробовать» новые впечатления или казаться взрослее в глазах сверстников. Учитывая разрозненность и крайнюю вариабельность научных и литературных данных по взаимоотношению между количеством этанола в крови и тяжестью нарушения сознания не только детей, но и взрослых, а также актуальностью медико-социальной проблемы алкоголизма, нами было решено провести данное исследование.

Цель

Изучить влияние концентраций этанола в крови на степень угнетения сознания пациентов до 18 лет с учетом пола и возраста, поступавших в стационар с диагнозом «острое бытовое отравление алкоголем (Т51.0)».

Материал и методы исследования

Произведен ретроспективный анализ 39 амбулаторных карт стационарных пациентов учреждения здравоохранения «Гомельская областная клиническая больница» в возрасте до 18 лет за период с 2014 по 2018 гг. с заключительным клиническим диагнозом «острое бытовое отравление алкоголем (Т51.0)». Все статистические расчеты были проведены при помощи пакета «Statistica» 13.3.

Результаты исследования и их обсуждение

В связи с небольшим количеством информации по поводу взаимосвязи концентраций алкоголя в крови и тяжестью нарушения сознания, а также с целью сравнения функциональных резервов детского и взрослого организма далее приведена сборная таблица 1 и информация ниже в тексте.

Таблица 1 — Сравнение литературных данных о взаимосвязи между концентрацией этилового спирта и тяжестью угнетения сознания

Автор	Концентрация этилового спирта в крови взрослого человека, (г/л)	
	кома	летальный исход
Лужников	3–5	6
Бова	≥ 3	6–7
Софронов	3–5,5	$\geq 5,5$
Могош	2,5	2,8–3,8
Маркова	5	7

Е. А. Лужников приводит следующие цифры для детей: алкогольная кома развивается при концентрации этанола в крови около 3 г/л, а смертельной концентрацией является 5–6 г/л, хотя А. Galletti с соавт. (1987) сообщили о 32 детях в острой алкогольной коме, у которых этанол в крови выявлялся в концентрациях 0,4–1,79 ‰, т. е. концентрации, которые вызывают у взрослых лишь легкую или среднюю степень острой интоксикации. Видимо, Лужников основывается преимущественно на более старшей возрастной группе, а данных в отечественной литературе по острым алкогольным отравлениям младшей возрастной группы недостаточно. Становится очевидно, что в силу функциональной и морфологической незрелости ЦНС и ферментативных систем детей алкоголь оказывает более сильное угнетающее действие. Однако широкий диапазон концентраций указывает на индивидуальную толерантность (пороговую чувствительность) к алкоголю у детей и возможность нетяжелых отравлений при достаточно высоком содержании этанола в крови. Описаны случаи несмертельных исходов отравления этанолом у детей при его концентрации более 5 г/л (например, ребенок с концентрацией алкоголя в крови 6,4 г/л) [1]. Есть мнение, почему могут расходиться лабораторные и клинические данные: например, сопор-кома могут развиваться при концентрациях менее 3 ‰, при интолерантности при «первой встрече с этанолом», наличии сопутствующей патологии, при голодании, или, наоборот, пациент может быть в сознании при концентрациях, больших, чем 3,5‰, если присутствовала алкоголизация в анамнезе [3]. При проведенном нами корреляционном анализе между концентрацией этанола в крови и количеством баллов по шкале ком Глазго были получены следующие данные: коэффициент корреляции Пирсона $r = -0,6425$, что говорит об имеющейся обратной линейной зависимости этих двух показателей, но все-таки недостаточной, чтобы можно было предсказывать тяжесть состояния пациента только по концентрации алкоголя в крови, тем более в такой разнородной группе, как пациенты до 18 лет. Парный корреляционный анализ между возрастом, полом, концентрациями алкоголя в крови и тяжестью по ШКГ, кроме приведенной выше корреляции, ничего не дал. В 2011–2013 гг. структура поступавших в учреждение здравоохранения «Гомельская областная клиническая больница» (УЗ ГОКБ) выглядела следующим образом: без сознания — 7,9 ‰, умеренное оглушение — 55,3 ‰, психомоторное возбуждение — 13,1 ‰, галлюцинации — 7,9 ‰ [2]. В нашей работе процент пациентов в умеренном оглушении составил 21,6 (8 человек), еще 6 (16,2 ‰) человек находились в более легком состоянии, однако все остальные (62,2 ‰, 23 пациента) находились в более тяжелом состоянии, при том, что 2 (5,4 ‰) пациента находились в умеренной коме (7 баллов по ШКГ), а еще 10 (27 ‰) пациентов были в сопорозном состоянии (от 8 до 10 баллов по ШКГ).

Выводы

Основываясь на данных, полученных в ходе нашего исследования ($r = -0,6425$), можно судить, что клиника острого алкогольного отравления у детей сложно поддается объективизации и весьма разнородна, поэтому только оценка концентрации этанола и количества баллов по ШКГ явно недостаточна для принятия решения по тяжести пациента, особенно в группе до 18 лет. Анализ литературы и научных публикаций показал, что данному вопросу уделено недостаточно внимания, а в свете информации об утяжелении пациентов с каждым годом актуальность данного вопроса будет только расти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клевно, В. А. Анализ клинических проявлений токсического действия этанола у детей по данным литературы / В. А. Клевно, А. В. Максимов // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье. — 2017. — № 5 (29).
2. Острые экзогенные отравления у детей / И. М. Малолетникова [и др.] // Проблемы здоровья и экологии. — 2015. — № 1 (43).
3. Клиническая токсикология детей и подростков / И. В. Маркова [и др.]. — СПб.: Интермедика, 1999.