

Рисунок 2 — Количественное соотношение эпизодов синусовой тахикардии за сутки у детей по данным ХМ

При анализе эпизодов синусовой брадикардии в обеих группах доношенных и недоношенных детей данного нарушения функции синусового узла ни в одном случае не выявлено.

При оценке ЧСС в двух группах было выявлено, что среднее количество ЧСС в 1-й группе составило $145,84 \pm 2,77$, во 2-й $154,75 \pm 4,39$, при этом не выявлено достоверных различий между сравниваемыми группами детей ($p < 0,05$).

Выводы

1. Доношенным детям чаще требовалось проведение холтеровского мониторинга по клиническим показаниям, чем детям, родившимся недоношенными.

2. В обеих группах детей доминировали мальчики. Средний возраст обследованных пациентов составил в среднем от $54,89 \pm 5,25$ до $74,33 \pm 8,35$ дней, при этом возраст доношенных детей, которым было показано данное обследование, был меньше возраста недоношенных детей.

3. По данным оценки функции автоматизма у недоношенных детей частота встречаемости эпизодов тахикардии и их продолжительность за сутки была выше, чем у доношенных новорожденных, что может свидетельствовать о повышении уровня функционирования синусового узла за сутки и указывать на признаки незрелости проводящей системы у детей, родившихся ранее положенного срока.

4. В ходе исследования у детей первого года жизни нарушения функции автоматизма синусового узла в виде синусовой брадикардии по данным ХМ выявлено не было.

ЛИТЕРАТУРА

1. Скуратова, Н. А. Материалы юбилейной научно-практической конференции с республиканским участием, посвященной 100-летию ГОДКБ «Актуальные вопросы патологии детского возраста» / Н. А. Скуратова, О. Н. Каныго, В. С. Котова. — 2020. — С. 147–148.
2. Скуратова, Н. А. // Кардиология в Беларуси. — 2012. — № 2. — С. 58–67.
3. Микитюк, А. В. Оценка данных суточного мониторирования артериального давления у детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями [Электронный ресурс] / А. В. Микитюк, Н. А. Скуратова // Актуальные проблемы медицины Гомельской области: материалы областной науч.-прак. конф., посвящ. 75-летию «ГОКБ», Гомель, 24 окт. 2019 г. — Гомель: ГомГМУ, 2019. — С. 84–85. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
4. Szymankiewicz, M. Retro spective diagnosis of hypoxic myocardial injury in premature newborns / M. Szymankiewicz, M. Matuszczak-Wleklak, D. Vidyasagar // J. Perinat. Med. — 2006. — Vol. 34 (3). — P. 220–225.

УДК 616-053.2-099-036.11:613.81

ОСТРЫЕ АЛКОГОЛЬНЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Малякo Д. С.

Научный руководитель: ассистент С. К. Лозовик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Важной медицинской проблемой являются острые отравления алкоголем у детей. Они наблюдаются довольно часто и нередко сопровождаются развитием

тяжелой интоксикации, что при несвоевременной или неправильно оказанной первой помощи может привести к летальному исходу [1]. Для успешной терапии необходимо знать, когда, при каких обстоятельствах, при употреблении каких веществ возникло отравление. Также значимы и социально-экономические последствия отравлений, так как в результате возможно установление инвалидности, снижение качества жизни пациентов и расходование огромных средств на оказание медицинской помощи и реабилитацию пострадавших [2].

Цель

Изучить структуру острых алкогольных отравлений у детей.

Материал и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ «Медицинских карт стационарного пациента» детей, находившихся на лечении в педиатрическом отделении № 4 учреждения «Гомельская областная детская клиническая больница» в 2020 г. с диагнозом «Острое алкогольное отравление» (по МКБ-10 T51.0 токсическое действие этанола).

Результаты исследования и их обсуждение

Исследуемая группа — 22 пациента в возрасте от 11 до 17 лет: 11 (50 %) мальчиков и 11 (50 %) девочек. Место жительства: г. Гомель — 20 (90,9 %) человек, сельские населенные пункты Гомельской области — 2 (9,1 %) ребенка. Большинство детей были доставлены в стационар с улицы незнакомыми людьми, представителями правоохранительных органов, родителями в бессознательном состоянии, с жалобами на неадекватность поведения и резкий запах алкоголя от пострадавших.

Степень тяжести состояния пациентов на момент госпитализации: легкая у 1 (4,5 %) ребенка, средняя у 9 (40,9 %), тяжелая у 12 (54,6 %) человек. У детей в тяжелом состоянии отмечались следующие признаки: спутанность сознания, заторможенность, невнятная речь, неустойчивость в позе Ромберга, зрачки разновеликие с заторможенной реакцией на свет, тошнота, рвота, головокружение, кожные покровы обычной окраски или бледные, менингеальные знаки отрицательные, склонность к тахикардии.

Всем пациентам проведены химико-токсикологические анализы крови (обнаружен этиловый спирт в количествах от 1,18 до 3,89 ‰) и мочи (обнаружен этиловый спирт в количествах от 1,36 до 4,57 ‰). Специфических изменений в общеклинических анализах крови и мочи обнаружено не было.

При поступлении в стационар сознание ясное было у 10 (45,5 %), оглушение у 6 (27,3 %), сопор у 5 (22,7 %) человек, кома у 1 (4,5 %) ребенка. Результаты представлены на рисунке 1.

■ ясное ■ оглушение ■ сопор ■ кома

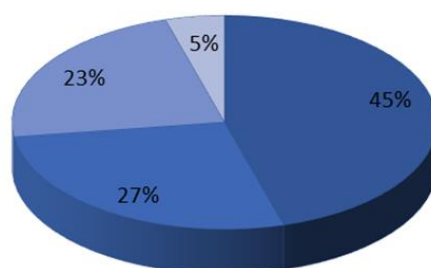


Рисунок 1 – Уровень сознания у детей с острыми алкогольными отравлениями

Все дети принимали алкогольные напитки по собственному желанию.

Острое отравление обусловлено употреблением водки у 7 (31,8 %), пива — у 4 (18,2%), виски — у 2 (9,1 %) человек, шампанского, рома, самогона — по 1

(4,5 %) ребенку; смешивание алкогольных напитков имело место у 6 (27,4 %) детей. Результаты представлены на рисунке 2.

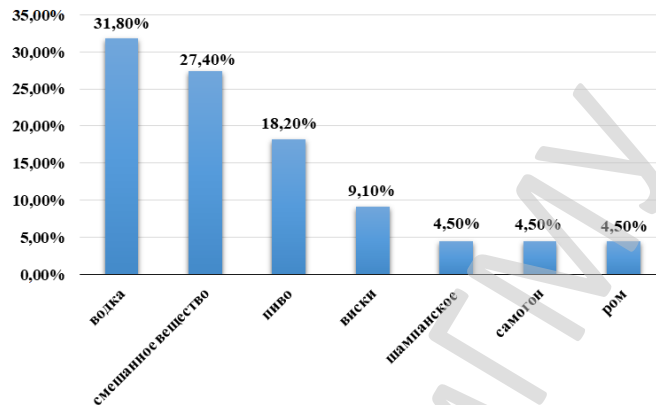


Рисунок 2 — Структура отравлений алкогольными напитками у детей

В состоянии алкогольного опьянения 8 (36,4 %) детей получили повреждения кожных покровов (ссадины, царапины), ушибы, гематомы; в 1 (4,5 %) случае зафиксирована попытка изнасилования. Наибольший удельный вес отравлений, связанных с употреблением алкогольных напитков, у детей исследуемой группы приходится на летне-осенний период.

Выводы

Острые отравления алкогольными напитками одинаково часто регистрируются у городских мальчиков и девочек среднего и старшего школьного возраста, чаще в летне-осенний период. Более чем у половины пациентов состояние на момент госпитализации оценено как тяжелое; чаще после употребления водки, и в результате смешивания алкогольных напитков. У каждого третьего ребенка имели место телесные повреждения. В связи с этим необходимо усиление профилактической работы, направленной на формирование здорового образа жизни и становление личности ребенка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Кулагин, А. Е. Основы токсикологии в педиатрической практике / А. Е. Кулагин, А. Н. Буянова. — Минск: БГМУ, 2014. — 43 с.
2. Курек, В. В. Анестезиология и интенсивная терапия детского возраста: практическое руководство / В. В. Курек, А. Е. Кулагин. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2009. — 992 с.

УДК 616-053.2-099-036.11:613.632

ОСТРЫЕ БЫТОВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Малякo Д. С.

Научный руководитель: ассистент С. К. Лозовик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Острое отравление — патологический процесс, возникающий в результате воздействия на организм поступающих из окружающей среды ядовитых веществ различного происхождения. В каждом доме имеются средства бытовой химии, лекарственные препараты, экзотические растения. Актуальность проблемы острых отравлений у детей объясняется тем, что практически все отрав-