

ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И ТЕРАПИИ ОТРАВЛЕНИЙ ВЕЩЕСТВАМИ РАЗЪЕДАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ У ДЕТЕЙ

Новосибирский государственный медицинский университет, г. Новосибирск

Ерохов Г. В., Бударова К. В.

Аннотация. В статье представлены результаты сравнительного анализа диагностики и интенсивной терапии у детей с отравлениями разъедающими веществами. Проведена оценка течения отравлений кислотами и щелочами. Определены группы пациентов, у которых наиболее часто развиваются специфические осложнения, требующие дополнительных медицинских вмешательств.

Ключевые слова: дети, отравления, разъедающие вещества, интенсивная терапия, осложнения.

Abstract. The article presents the results of a comparative analysis of diagnosis and intensive care in children with caustic corrosives poisoning. The course of poisonings with acids and alkalis was evaluated. Groups of patients who most often develop specific complications requiring additional medical interventions were identified.

Keywords: children, poisoning, corrosives substances, intensive care, complications.

Актуальность

Отравления веществами разъедающего действия (ВРД) представляют собой существенную проблему в педиатрической практике. Согласно информации Научно-практического токсикологического центра ФМБА России, на их долю приходится 12–16% всех острых химических отравлений. Одним из наиболее часто встречающихся видов бытовых экзогенных отравлений ВРД являются острые отравления кислотами и щелочами. Данный вид отравлений стабильно занимает III–IV место среди причин госпитализации, составляя до 10% в общем потоке пациентов с

острыми химическими отравлениями, и является причиной 4,1% летальных исходов в этой категории [1].

Цель исследования: провести сравнительный анализ диагностических параметров и объемов оказания интенсивной терапии детям с отравлениями разъедающими веществами.

Материалы и методы

Проведен анализ 33 случаев отравлений ВРД у детей, пролеченных в соматическом отделении реанимации и интенсивной терапии ДГКБ №1 г. Новосибирска в 2024 году. На основании типа химического агента пациенты были разделены на две группы: 1 группа (n=17) – отравление кислотами, 2 группа (n=16) – отравление щелочами. Оценка состояния и лечения проводилась на 1, 2 и 3 сутки пребывания в ОРИТ. Статистическая обработка данных выполнена с использованием непараметрических методов в программных пакетах Microsoft Office Excel 2010 и SPSS 20.0.

Результаты и обсуждение

Возрастной состав и сроки лечения в ОРИТ в группах были сопоставимы. Статистически значимых различий в клинико-биохимических показателях на всех этапах наблюдения не выявлено. Токсический нефрит развился у 57% пациентов в группе кислот и у 43% в группе щелочей ($p=0,537$). Рентгенологически подтвержденный пневмонит был диагностирован у 75% и 25% детей соответственно ($p=0,324$). При проведении ФЭГДС у 28 пациентов была обнаружена эритема слизистой, при этом эрозии были выявлены у 18 детей, а язвенные поражения – у 7 пациентов. Формирование язв статистически значимо чаще наблюдалось в группе отравлений кислотами (86% против 14%, $p=0,043$). Анализ объемов интенсивной терапии показал, что искусственная вентиляция легких потребовалась двум пациентам (по одному из каждой группы). Катетеризация центральной вены чаще выполнялась в 1 группе (62% против 50%, $p=0,112$). Опиоидные анальгетики при поступлении применялись у 29,4% детей, отравившихся кислотами. Всем пациентам проводился форсированный диурез. На 2 сутки в группе кислот был

зафиксирован более выраженный отрицательный кумулятивный баланс жидкости (-445 мл против -150 мл). Гемотрансфузия потребовалась двум пациентам из группы отравлений кислотами. В схему лечения аспирационного пневмонита и отека у всех пациентов включались системные глюкокортикостероиды, в 88% случаев – антибактериальная терапия, и в 30% – ингаляционная терапия. У детей, отравившихся кислотами, была выявлена тенденция к большей потребности в бужировании пищевода ($\chi^2=2,970$, $p=0,085$). Летальных случаев зафиксировано не было.

Заключение

Несмотря на отсутствие значимых различий в ранних клинико-лабораторных показателях и общих объемах интенсивной терапии, у детей с отравлениями кислотами по сравнению со щелочами отмечаются более тяжелые локальные поражения по данным ФЭГДС (с достоверно более частым формированием язв) и повышенная потребность в бужировании пищевода.

Литература:

1. Нарзикулов Р.А. и др. Клинические рекомендации: Токсическое действие разъедающих веществ. 2024; 6–7.

Информация об авторах:

Ерохов Г. В. – студент, ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, г. Новосибирск.

Бударова К. В. – д. м. н., доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии лечебного факультета, ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России г. Новосибирск.

Ерохов Г. В., Бударова К. В. Особенности диагностики и терапии отравлений веществами разъедающего действия у детей. *Scientist*. 2026; 1 (32): 14-16.
