



Профилактика отравлений у детей.

Наиболее часто отравление встречается у детей до 5 лет. Среди отравлений на первом месте стоят отравления всякого рода прижигающими жидкостями (в основном уксусной эссенцией), на втором месте интоксикация лекарствами (как правило, это содержимое коробочек и бутылочек, легкомысленно оставленных в доступных для детей местах), на третьем месте - алкоголь и его суррогаты: водка, самогон, брага и т.п., четвёртое место - занимают бытовые яды, к которым относится угарный газ и всякого рода бытовая химия, пятое место делят между собой ядовитые грибы и прочие растения. Впрочем, средство, которым может отравиться ребенок, предугадать нельзя, т.к. детей может привлечь все, что угодно.

Пищевые отравления немикробного происхождения наблюдаются реже, чем отравления бактериальной этиологии, и составляют всего 5—10% от общего количества отравлений. Рост немикробных пищевых отравлений наблюдается периодически преимущественно в теплое время года. Обычно он обусловлен увеличением числа отравлений ядовитыми грибами. Реже встречаются отравления дикорастущими ядовитыми растениями, семенами сорных растений и солями тяжелых металлов. Контингент: дети младшего возраста, которых привлекают красивый вид и яркий цвет многих несъедобных ягод и растений.

Отравления чаще возникает внезапно, развивается очень быстро и в случае промедления в оказании первой медицинской помощи может привести пострадавшего к смерти в первые часы после отравления. В контексте общих отравлений особое место занимает отравление детей. В Санкт-Петербурге, отравление занимает 4-е место после травм, ожогов и утопления. Проблема отравления ядами растительного происхождения, особенно в детском возрасте касается родителей, детских врачей, работников аптек, воспитателей в детских учреждений, а т.ж. учителей.



Присмотр за детьми и их воспитание. Это имеет немаловажное значение в борьбе с детскими отравлениями. Взрослые, присматривающие за детьми, не должны забывать, что дети очень любознательны: они всё хотят увидеть, пощупать, попробовать. Даже если ребёнок спокойно играет особенно на улице, загородом в лесу, нельзя оставлять его без присмотра.

Внимание! Дети чаще других подвергаются опасности при неправильном хранении лекарств, ядохимикатов для опрыскивания, бытовой химии. Все указанные вещества надо хранить в местах, недоступных для детей.



Оказание первой и неотложной помощи начинается с удаление токсических соединений из организма (промывание, эвакуация кишечного содержимого, вызывание рвоты).

Очищение желудка от яда можно добиться двумя способами: искусственно вызванной рвотой и промыванием желудка. В большинстве случаев это первая, основная и единственная помощь, которую можно оказать ребёнку с отравлением. Статистика показывает, что даже отравления очень большими дозами ядов протекают легко и заканчиваются благополучно, если сразу произвести промывание желудка. И, наоборот, у детей, принявших небольшое количество яда, но не получивших этого элементарного лечения, развивается тяжёлая клиническая картина, нередко заканчивающаяся смертью. Поэтому, что даже при одном только подозрении на отравление ребенка тактика должна быть такой, как при настоящем отравлении.

Лучше произвести одно излишнее и неприятное для ребенка промывание желудка, чем подвергать его жизнь риску.

Искусственно вызванная рвота. Это первая мера, применяемая к человеку до прибытия врачебной помощи. Рвоту можно вызвать способами: механическое раздражение мягкого нёба и зева, стакан теплой соленой воды (3 чайных ложки поваренной соли на стакан воды). Солевой раствор, является гипертоническим, вызывает закрытие привратника и, таким образом, препятствует прохождению яда в кишечник. Кроме того, солевой раствор раздражает слизистую оболочку желудка, вызывая таким образом рвоту. При отсутствии эффекта можно использовать рвотное действие горчицы (2 чайных ложки сухой горчицы на стакан воды).

Слабительные. Чаще всего используются сульфат магния или натрия в дозе 0.5г на 1 кг массы тела. Для достижения более быстрого эффекта солевые слабительные растворяются предварительно в 50 - 100 мл воды, в зависимости от возраста. Касторовое масло дают в дозе 0.5 г/кг. Касторовое масло не применяется в случаях, когда характер яда не установлен, и если он относится к жирорастворимым. Более благоприятно действует в качестве слабительного вазелиновое масло (100 - 150 мл), которое не всасывается в кишечнике а активно связывает жирорастворимые токсические вещества. Рекомендуется применять в качестве совершенно безопасного очистительного средства парафиновое мало в дозе 2 - 3 мл/кг тела. Парафин обладает преимуществом снижать резорбционную способность слизистой оболочки кишечника.

Но самое главное: даже после оказания первой помощи, ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБРАТИТСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ!!!

