

## **ВОВЛЕЧЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ У ДЕТЕЙ.**

*А.И. Смиян, О.А. Лебедева (Сумы)*

При острых экзогенных отравлениях различными лекарственными препаратами нередко отмечаются разнообразные изменения со стороны ЦНС, которые проявлялись уже через несколько минут, а так же в первые часы с момента отравления. За 2001г. в отделении АИТ СГДКБ мы наблюдали 30 детей с лекарственными отравлениями в возрасте от 1 года до 14 лет. 26 отравлений случайных, лишь 4 раза с целью суицида. Из них у 15 человек отравление клофелином, у 2 детей - отравление глибенкламидом, у 11 - передозировка нафтизином, у 2 человек - барбитуратами.

Синдром сомнолеции составил 86% всех исследуемых. Клинически это проявлялось заторможенностью, сонливостью, дезориентированностью, вялостью, безучастием к окружающему, затрудненным контактом.

У детей, которые отравились антигипертензионным препаратом - клофелином, наблюдалась заторможенность, аритмичное дыхание, склонность к брадикардии, гипотензия, снижение сухожильных рефлексов. При отравлении глибенкламидом отмечалось резкое беспокойство, страбизм, клонико-тонические судороги с потерей сознания. Уровень сахара был снижен до 2,0 ммоль/л. При отравлении барбитуратами отмечалась легкая дезориентация в месте и времени, атаксия и невнятная речь. При передозировке нафтизином - наблюдалось нарушение сознания по типу сомнолеции, брадипноэ и аритмичное дыхание, брадикардия.

Таким образом, при медикаментозных отравлениях необходимо проводить глубокое неврологическое обследование ребенка. Дальнейшее ведение таких больных должен определять врач-невролог.

## **ОЦЕНКА СИНДРОМА ЭНДОГЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

*О.К. Романюк, Н.Ф. Гончарова (Сумы)*

Изучено 156 историй болезни детей, которые находились на реабилитационном лечении после перенесенной острой патологии (острые заболевания верхних и средних дыхательных путей), обострения хронической патологии верхних и средних дыхательных путей, пневмонии, астматического бронхита, бронхиальной астмы.

Лейкоцитарный индекс интоксикации рассчитывали по формуле, предложенной Я. Кальф – Калифом (1941). Гематологический показатель интоксикации определялся по формуле с учетом поправочного коэффициента в зависимости от величины СОЭ, предложенной В.С. Васильевым (1984). обследо-