

гами гнойно-некротической деструкции лёгких, фибринозно-гнойный плеврит.

Заключение. Аспирация жидкости для розжига и попадание её в лёгкие может приводить к тяжёлым деструктивным изменениям в паренхиме. Оказание помощи детям с отравлением жидкими углеводородами не должно включать промывание желудка для предотвращения возникновения аспирации.

* * *

* * *

ЖИДКОСТЬ ДЛЯ РОЗЖИГА КАК УГРОЗА ДЛЯ ЖИЗНИ РЕБЁНКА

Борычева А.Р., Гурина А.Д.

Научный руководитель: доцент Р.А. Гудков

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Рязань, Россия

Ключевые слова: клинический случай; дети; жидкость для розжига; отравление

Актуальность. Углеводороды являются нередкой причиной отравления детей в возрасте до 5 лет, которое, как правило, имеет благоприятный прогноз. На тяжёлые формы отравлений приходится менее 10% случаев, частота летальных исходов составляет от 0,3 до 4,3%. Клиническая картина отравления жидкими углеводородами складывается из респираторной, неврологической и абдоминальной симптоматики. Основную опасность представляет развитие аспирационно-го пневмонита.

Описание клинического случая. Ребёнок, 2 года, поступил с жалобами на навязчивый кашель, через 2 ч после проглатывания жидкости для розжига. При поступлении в клинику отмечался сухой кашель и проводные хрипы в лёгких, ребёнок был в сознании. Через 3 ч от поступления ухудшение в состоянии за счёт сопора, дыхательной недостаточности (ДН), фебрильной лихорадки. Рентгеновское обследование лёгких выявило двустороннюю инфильтрацию. После кратковременной стабилизации состояния на фоне антибактериальной, инфузионной и кислородотерапии, с 8-го дня от поступления отрицательная динамика за счёт лихорадки, нестабильной гемодинамики, ДН. Ребёнок переведён на искусственную вентиляцию лёгких (ИВЛ). На 19-й день на рентгенограмме выявлены двусторонние деструктивные изменения в нижних отделах лёгких. В анализе крови выраженные признаки воспаления, повышение острофазных белков. Через 24 дня клиника пневмоторакса справа. При компьютерной томографии (КТ) грудной клетки выявлены множественные полости с уровнем жидкости. В последующие 3 дня нарастание признаков полиорганной недостаточности, синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания (ДВС) и при нарастающем угнетении сердечной деятельности на 28-й день госпитализации ребёнок погиб. При патологоанатомическом исследовании двусторонняя субтотальная аспирационно-токсическая пневмония с множественными оча-