

Р. А. Закирова, М. В. Белогорская (Казань). О работе врача-педиатра скорой и неотложной помощи

Для изучения деятельности врача-педиатра скорой медицинской помощи мы проанализировали вызовы по специально составленной анкете, которая включала подробные данные анамнеза, преморбидного фона, объективного исследования. Выявились основные критерии диагностики заболеваний, особенности каждого случая вызова и объем оказанной неотложной помощи.

Из 250 детей, к которым был вызван врач скорой помощи, пятеро оказались здоровыми. За скорой медицинской помощью обращались чаще по поводу заболеваний органов дыхания (64,4%), реже с болезнями органов пищеварения (9,8%), инфекционными заболеваниями (9,8%), несчастными случаями, отравлениями, травмами (12,8%). В единичных случаях к скорой помощи прибегали при заболеваниях нервной системы (1,2%), болезнях мочеполовых органов (0,8%), системы кровообращения (0,4%), психических расстройствах (0,4%) и злокачественных новообразованиях (0,4%). Основным поводом обращения во всех случаях было внезапное заболевание или ухудшение состояния больного, ранее леченного в детской поликлинике.

Врачами скорой помощи госпитализированы в стационары города 17,3% детей, отказались от госпитализации 19,7%, остальные нуждались в амбулаторном лечении под наблюдением участкового педиатра.

Для детей раннего возраста (85) с болезнями органов дыхания были характерны частые предшествующие заболевания: ОРЗ, бронхиты, пневмонии, гнойный отит и детские инфекционные заболевания. Неблагоприятным был преморбидный фон на ранних этапах жизни: с врожденной гипотрофией родились 22,7% детей, недоношенными — 7%; перенесли родовую травму и находились на искусственном вскармливании — 17,5%, рахит — 22,7%, экссудативный диатез — 17,5%, гипотрофию — 9,4%.

Второе место по частоте занимали заболевания органов пищеварения: аппендицит (у 13), дискинезия кишечника (у 4), кишечная непроходимость (у 3), ущемленная грыжа (у 2), выпадение прямой кишки (у 1), парапроктит (у 1). Больные этой группы нуждались в неотложной помощи, консультации и лечении в хирургическом стационаре. Во всех случаях диагноз врача скорой помощи совпадал с диагнозом, поставленным в стационаре. О трудности диагностики аппендицита у детей свидетельствует тот факт, что у 9 из 13 больных предварительный диагноз был поставлен под вопросом и был подтвержден только при госпитализации.

У 3 новорожденных был диагностирован сепсис с обширными гнойными очагами; больные были госпитализированы в стационар в тяжелом состоянии.

Среди инфекционных заболеваний (10) преобладали корь (6), в единичных случаях — коревая краснуха (1), ветряная оспа (1), эпидемический паротит (1) и скарлатина (1). По своему состоянию эти больные не нуждались в госпитализации за исключением одного подростка с корью, 13 лет. У мальчика были длительная гипертермия и интоксикация, но его родители от госпитализации отказались.

Оправданными были вызовы по поводу несчастных случаев, отравлений и травм (23). Среди них имели место переломы, растяжения и вывихи (10), ранения и ушибы (5), сотрясения головного мозга (2), отравления (3), инородные тела, попавшие в организм (3). Дифференциальный диагноз переломов, вывихов и растяжений решался на основании клинических и рентгенологических данных. Случаи отравлений были медикаментозными: гемитонем, аскорбиновой кислотой и марганцевокислым калием. Врачом скорой помощи проводилось промывание желудка, ставилась очистительная клизма; дети были госпитализированы в среднетяжелом состоянии.

Среди неоправданных 5 вызовов у 3 детей до 3-месячного возраста было кратковременное беспокойство, у ребенка 4 лет — незначительное носовое кровотечение, у девочки 12 лет — болезненные менструации. Все дети оказались здоровыми.

Таким образом, в работе врача-педиатра скорой медицинской помощи более частыми были вызовы по поводу острых респираторных заболеваний и их осложнений у детей с неблагоприятным преморбидным фоном. Необходимо улучшить качество оказания неотложной помощи в детских поликлиниках, что позволит уменьшить нагрузку службы скорой медицинской помощи. Высокая частота несчастных случаев, отравлений и травм (12,8%) среди детей требует повышения уровня санитарно-просветительной работы по этим вопросам среди населения.

УДК 618.318:618.291

А. И. Мацуев, М. В. Малюженко (Воронеж). Случай брюшной беременности живым доношенным плодом

Внематочная беременность на поздних сроках является исключительной редкостью. Чаще всего ее расценивают как нормальную беременность и диагностируют в момент разрыва плодместилища. В связи с этим нам представляется оправданным описание собственного наблюдения такой патологии беременности.

Т., 36 лет, находилась под наблюдением в женской консультации по поводу пятой