

# РЕБЕНОК И ОПАСНОСТИ В ДОМЕ

При написании этой статьи мне придётся как бы раздвоиться и выступить в роли врача-реаниматолога и врача, посещающего пациентов на дому. Но цель передачи информации одна – рассказать о наиболее часто встречающихся опасностях для детей первых лет жизни. Постараюсь привести и случаи из практики, наблюдения. Не сочтите за запугивание. Иногда это полезно знать, ибо цена многим огрехам – жизнь.

Как только ребёнок начинает ползать, а потом и ходить, он становится «искателем приключений» на свою голову. Поэтому, как только ребёнок пополз, надо самим родителям (бабушкам-дедушкам) менять отношение к ребёнку в своих головах. До ползания все привыкли, что ребёнок ни до чего не дотянется, ничего не достанет. Это так, но это быстро проходит после появления первых двигательных схем. Постараюсь разбить «опасности» на группы:

- ОЖОГИ.** Это, на мой взгляд, самая страшная группа. Наиболее подвержены случайным ожогам дети в возрасте от 7-8 месяцев до 3-4 лет. Возможны и старшие возрастные группы, но уже реже. Ребёнок в процессе ползания быстро осваивает вставание у любых предметов, в том числе у газовых (электрических) плит. А там на **ПЕРЕДНИХ КОНФОРКАХ** стоят кастрюли с кипящим супом... Поэтому запомните – пока ребёнок не начнет анализировать опасности, готовьте всё только на **ЗАДНИХ** конфорках. Опрокидывание на себя кастрюль и чайников вызывает самые массивные ожоги в быту детей первых лет. Кстати, аналогичные случаи бывают когда стол в гостиной или кухне покрыт скатертью, а ребенок «пешком ходящий под стол» легко может стянуть скатерть с варевом на себя. Вывод – скатерть не нужна.
- БЫТОВЫЕ ПРИБОРЫ.** К ним можно отнести: а) телевизоры. Сейчас, Слава Богу, из быта уходят массивные кинескопные телевизоры весом от 20-30 кг. Но еще 5-7 лет назад было много случаев, когда «уже ходящие» дети опрокидывали на себя непрочно стоящие телеприемники и с тяжёлыми черепно-мозговыми травмами поступали в нейрохирургическое отделение. Нынешние телепанели конечно много легче, но чем больше панель, тем больше и вес, поэтому и стоящие на ножках и висящие на стенах панели должны быть закреплены прочно, а подход к ним заблокирован; б) Музыкальные центры опасны обрушением массивных колонок, сабвуферов, дек, усилителей; в) Стиральные машины для детей малоопасны, так как начинают работать только при заблокированной дверце. Но, услышав работающую машину, которую Вы не включали, загляните – не стирается ли Ваша кошка или хомяк. Дети бывают очень продвинуты. Г) К малоопасным приборам можно отнести пылесосы, микроволновые печи, посудомоечные машины. Но всё-таки бывало, что дети засовывали в микроволновки металлические предметы, мелких животных и т.д. Все электробытовые приборы опасны еще **ПОРАЖЕНИЕМ ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ**. Был случай, когда 3-х летний ребёнок сидел в ванне и, играя, сбросил в ванну фен, включенный в розетку... д) газовые плиты. Ребёнок первых лет всё повторяет и рано или поздно захочет повернуть кран газовой плиты по образу и подобию. Поэтому хорошо бы снабдить газовые краны фиксаторами, а лучше не оставлять ребёнка в кухне одного.
- ОТКРЫТЫЕ ОКНА.** В сильную жару окна у большинства квартир открыты и днем и ночью. Но это еще ладно. Бывает, что на подоконниках открытых окон сидят (стоят, ходят!!!) дети первых лет. Беспечность (а иначе не скажешь) родителей стоит очень дорого. И если 1-2 этажи – падение вызывает серьезные травмы, то падение с верхних этажей... Многие родители наивно считают, что антимоскитные сетки прочно стоят в пазах. **НЕТ!!!** Стоит ребёнку только опереться на сетку...

4. **ЭЛЕКТРОРОЗЕТКИ.** В советское время электророзетки устанавливали довольно высоко и дети первых лет просто не доставали до них. Но сейчас по «евростандарту» они все у пола. Для ребёнка – просто находка. Находи гвоздик, шпильку и ..., а дальше как повезет. Один знакомый мне ребёнок 3-х лет нашёл провод со штекером и выключателем в центре. Конец провода сунул в рот, а штекер в розетку... Но, видимо, рядом стоял Христос и выключатель был выключен. Поэтому сейчас ему уже 17 лет. В этом же пункте надо отметить частое оставление родителями в розетках зарядок от сотовых телефонов, свободные концы которых лежат на полу, а ребёнок ползает рядом...
5. **ЧУГУННЫЕ БАТАРЕИ ЦЕНТРАЛЬНОГО ОТОПЛЕНИЯ** (советского образца с острыми краями). Начиная ходить ребёнок часто спотыкается и падает. Поэтому (дабы избежать консультации нейрохирурга) одевайте на такие батареи защитные экраны.
6. **ДВЕРИ, ЯЩИКИ КОМОДОВ, ШКАФОВ.** Дети очень любят открывать-закрывать межкомнатные двери, часто забыв убрать пальцы рук. Снабдите двери защитными фиксаторами и пусть они не будут нормально закрываться, но вы уберёте ребёнка от переломов костей кисти и пальцев. Дети очень любят залезать по открытым ящикам комодов наверх. Они же не знают о смещении центра тяжести комода.
7. **ОСТРЫЕ УГЛЫ ДИВАНОВ, СТОЛИКОВ, КОМОДОВ И ДРУГОЙ МЕБЕЛИ.** Опасность объяснять не надо, просто закройте острые углы спецнакладками.
8. **КУПАНИЕ В ВАННЕ.** Никогда не оставляйте детей первых лет одних в ванной комнате во время купания (игры в воде). Стенки ванны очень скользкие, а дети в процессе игры в ванне часто встают на ноги. Присутствуйте рядом, когда ребёнок захочет поиграть в водолаза.
9. **ПАДЕНИЕ С КРОВАТИ.** Слава Богу в комнатах высоты не очень большие, поэтому в 99% случаев всё обходится испугом ребёнка и родителей. Но с подобной проблемой пациенты звонят через день. Важно при оценке падения видеть момент падения и место первого контакта (голова, туловище, конечности). И если в месте контакта появился синяк (гематома), значимый отёк, ребёнок продолжает беспокоиться – лучше перестраховаться и показать ребёнка хирургу или нейрохирургу.
10. **ДОМАШНИЕ ЖИВОТНЫЕ.** В этой группе опасностей выступают боевые собаки и... кошки. Я сам заядлый собачник и никогда не поверю в вечную доброту и хорошее отношение боевых собак к ребёнку ростом с собаку. Ребёнок может ткнуть, потянуть собаку за ухо, шерсть, залезть в пасть, глаза и я не берусь представить реакцию питбуля или стаффорда на эту невинную «агрессию» ребёнка. К тому же если он (ребёнок) ползает также на 4-х конечностях... А в отношении кошек нелишне будет помнить, что эти милые зверьки оставляют порой глубокие царапины, от которых возникает крайне неприятная «болезнь кошачьих царапин».
11. **МЕЛКИЕ ПРЕДМЕТЫ.** Не зря же на многих игрушках есть предупреждающие записки, что мол детали мелкие и не давать детям до 3-х лет. Дети первых лет могут засовывать мелкие предметы практически во все естественные отверстия собственного тела. В детской гинекологии у меня примеров нет, но детские хирурги не дадут соврать: может быть до сих пор в хирургическом отделении №1 детской областной больницы сохраняется (и пополняется коллекция) разных мелких предметов, извлеченных из носа, ушей, рта, желудка, пищевода. Я могу привести пример как ученик первого класса долго жаловался на головную боль, а прозорливый невролог сделал рентген черепа для исключения повышенного внутричерепного давления. Давления там не оказалось, но в полости носа отчётливо был виден контур... шурупа, который пролежал там несколько лет, проржавел и создал пролежень в кости носа. Никто из ЛОР врачей его там и не видел поэтому. Часто звонят пациенты по поводу проглатывания ребёнком монет, мелких батареек, силиконовых шариков от осушителя и т.д.
12. **БЫТОВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ.** Очень большой раздел опасностей для маленьких детей, конкурирующий по степени только с ожогами. При написании данного раздела я воспользовался данными журнала поступлений детей с отравлениями по приемному

отделению детской городской клинической больницы №1. Всего через приёмное отделение прошло 155 детей с отравлениями различными веществами и разной степени тяжести. Проведём анализ. Возрастной спектр от 2-х месяцев до 17 лет (весь педиатрический возраст). А) Первый год. Поступало 3 ребёнка: подозрение на отравление ртутью (ребёнок раскусил во рту ртутный градусник и проглотил (?) несколько шариков металлической ртути. Тут надо пояснить, что металлическая ртуть в таких дозах нетоксична и опасность представляют возможные порезы осколками градусника, а также их проглатывание; второй-родители случайно (!) дали ребёнку большую дозу ноотропила, испугались и вызвали скорую. Отравления в этом случае не было так как ноотропилом трудно отравиться. Третий-отравление дихлофосом (травили тараканов, толком не проветрили, у ребёнка пошла рвота, но Слава Богу этим и закончилось). Б) Второй год. В этой возрастной группе детей было много. Наиболее примечательные случаи:

— подозрение на отравление бытовой химией (стиральные порошки, отбеливатели, ароматизаторы). Тут редко бывает что-то серьёзное, так как ребёнок возьмет в рот, сразу поймет, что невкусно и выплюнет. Но на моей памяти был страшный случай, когда ребёнок выпил «КРОТ» (средство для прочистки труб канализации). Тот случай закончился фатально.

-подозрение на прием витаминов (поливитаминов). Даже при приеме больших доз поливитаминов отравления не развивается за исключением возможной аллергической реакции.

-особую опасность представляет прием сосудосуживающих средств (називин, ксимелин, длянос, тизин и т.д.). Отравления возникают либо при непосредственном приеме детьми препарата через рот либо при передозировке родителями через нос. Отравления обычно тяжёлые, с выраженными сердечно-сосудистыми расстройствами. Без необходимости не применяйте их у своих детей.

-прием уксусной кислоты. Кислота бывает в виде пищевого разведения или в виде эссенции (сразу хочется пожелать-не храните эссенцию дома вообще или храните в сейфе. Глоток эссенции и фактически инвалидность у человека на всю жизнь...если выживет).

-часто поступают дети с подозрением на отравление кардиомагнилом (препарат для профилактики инсультов, инфарктов миокарда у пожилой части населения). Обычно не вызывает отравления (так как съедается в малом количестве-невкусный. Но в нем содержится ацетилсалициловая кислота, совершенно ненужная детям в первые годы);

-было несколько детей с подозрением на отравление комнатными растениями с прижигающим действием (после откушенного кусочка растения во рту и на лице довольно сильная аллергическая и раздражающая реакция);

-подозрение на отравление крысиным ядом и подобными веществами для травли грызунов, тараканов (ребёнок расковырял ловушку для тараканов и откусил кусочек инсектицида). При таких ситуациях на первый план выходит работа бригады скорой помощи по первичной оценке ситуации и первой помощи (промывание желудка);

-подозрение на отравление препаратом АкваД3м. Надо помнить, что ребенок после года уже вполне может отковырять капельницу, открутить крышку и выпить до целого флакона (запах то анисовый). Теоретически отравление витамином Д в такой ситуации должно быть тяжёлым, до фатального исхода..., но мы никогда его (отравления) не видели. Почему? Решать не нам.

В) Третий год. Наиболее частые случаи:

-приём ребёнком оральных контрацептивов. Учитывая обычно малую дозу приёма, отравления не бывает. Главное вовремя промыть желудок по скорой помощи.

-особую опасность представляет прием детьми сосудистых препаратов (капотен, энап, препараты нитроглицерина и т.д.). Обычно их применяют бабушки и дедушки, с которыми **ИНОГДА** оставляют детей, а они (дети) всё стараются повторять за старшими.

-часто поступают дети, принявшие заведомо нетоксичные препараты (анаферон, афлубин в таблетках, гомеопатические препараты в гранулах).

Г) 4 – 8 лет. В этой возрастной группе отравления были чаще всего представлены следующими случаями:

-подозрение на отравление поливитаминами;

-отравление транквилизаторами (феназепам);

-довольно часто бывает подозрение на отравление препаратами для ингаляций при бронхиальной астме (группа беродуала, астмопент). Здесь чаще бывает не отравление, а передозировка, так как препараты данной группы имеют значимое влияние на сердце и центральную нервную систему;

В данной возрастной группе вероятность случайного приёма гораздо меньше (ребёнок уже видит опасность и имеет элементарные социально-бытовые рамки поведения). Поэтому чаще всего встречается не отравление, а передозировка назначенными препаратами. Но в данную возрастную группу вошли случаи бытовых отравлений следующего характера:

-отравление продуктами горения на пожаре (включая отравление угарным газом на пожаре);

-отравление продуктами нефтехимии (глотнул бензин, ацетон, спрятался во время игры в бочку из под бензина\керосина и там и остался...)

Д) 9 – 17 лет. В эту возрастную группу входят отравления в основном социально-психологического характера:

-отравление курительной смесью (бич современных подростков). Без комментариев по этому вопросу. Но если бы эти подростки видели бы себя со стороны во время отравления... Картина неприглядная.

-алкогольные отравления детей и подростков носят в основном асоциально-подражательный характер. Ребенку\подростку много не надо, что бы загрузиться в алкогольную кому. Фермент, расщепляющий алкоголь (алкогольдегидрогеназа) в подростковом организме присутствует в малом количестве и, приняв ничтожно малую дозу алкоголя, ребёнок уже может упасть. И хорошо если это тёплое время года...и рядом достаточно адекватные друзья, что бы не бросить на улице, под елочкой, в снег, мороз...

-осознанный прием медикаментозных препаратов снотворного действия (парасуициды).  
Тут я воздержусь от комментариев, не та тема.

## ЭПИЛОГ

Можно много перечислять, что подстерегает наших детей в доме, особенно в первые годы жизни, но всего наверное не перечислишь. Главное знать, что ребёнок первых лет – это объект, постоянно ищущий опасности на свою голову и наша задача уберечь его от них. Большинство несчастных случаев с детьми – это следствие «недогляда» со стороны родителей и родственников. Но также наивно думать, что ребенок старше 3-4 лет уже самостоятелен. Недавно я наблюдал, как знакомая мне девочка, уже 9 лет, зажигала газовую плиту с распущенными волосами. Поэтому в конце я хочу дать всем один выстраданный годами совет: если Ваш ребёнок в комнате один и вдруг стало тихо...! Бросайте всё и бегом в комнату!

Д-р Титов Игорь Николаевич

Тверь, 5.03.2014г. (публикуется впервые)