

## **Streszczenie**

### **Wstęp.**

Zatrucia w populacji dziecięcej, zarówno niezamierzone jak i celowe wciąż stanowią istotny problem medyczny i są częstą przyczyną hospitalizacji. Światowa Organizacja Zdrowia alarmuje, że zatrucia stanowią czwartą, najczęstszą przyczynę przypadkowych obrażeń ciała u dzieci i młodzieży. Szacunki Centrum Informacji Toksykologicznej Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi sugerują, że rocznie na terenie naszego kraju, ostremu zatruciu ulega około 70 000 dzieci.

### **Cel pracy.**

Celem niniejszej pracy była analiza przyczyn, okoliczności oraz przebiegu klinicznego wymagających hospitalizacji zatruc dzieci z okolic Rzeszowa w okresie pięcioletnim.

### **Material i metody.**

Badanie miało charakter retrospektywny. Materiał pracy stanowiły informacje zawarte w dokumentacji medycznej pacjentów pediatrycznych hospitalizowanych z powodu zatrucia w latach 2010-2014 w Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 w Rzeszowie.

Analizowano czynniki takie jak: rodzaj trucizny, drogę wnikania trucizny do organizmu, celowość zdarzenia oraz okres hospitalizacji. W analizie uwzględniono również wpływ uwarunkowań środowiskowych, takich jak: miejsce zamieszkania dziecka, posiadanie rodzeństwa oraz występowanie chorób przewlekłych u pacjenta zatrutego.

### **Wyniki.**

W analizowanym okresie czasu 903 dzieci było hospitalizowanych z powodu ostrego zatrucia. Wśród nich było 466 dziewczynek i 437 chłopców w wieku od 2 tygodni do ukończenia 18 roku życia. Większość zatruc stanowiły zdarzenia przypadkowe (59,8 %). Zatrucia niezamierzone najczęściej spowodowane były środkami chemii gospodarczej (31,3 %), podczas gdy główną przyczyną intoksykacji celowych były leki (44,6 %). W analizowanej grupie zatrucia celowe statystycznie częściej dotyczyły dziewcząt (62,8 %,  $p < 0,001$ ). Do zatruc dochodziło głównie na drodze pokarmowej. Średni czas hospitalizacji był najdłuższy dla pacjentów po celowym spożyciu środków leczniczych (3,6 dnia).

### **Wnioski:**

1. Wśród dzieci dochodzi do zatruć celowych wyłącznie w grupie nastolatków, natomiast zatrucia przypadkowe zdarzają się najczęściej u dzieci w wieku od drugiego do szóstego roku życia.
2. Wśród najmłodszych dzieci do zatruć dochodzi najczęściej w domu rodzinnym, wraz z wiekiem pacjentów wzrastała częstość zatruć poza domem
3. W analizowanym okresie obserwowano korzystny spadek liczby zatruć, zarówno wypadkowych jak i zamierzonych.
4. Występuje wyraźna sezonowość w liczbie zatruć spowodowanych tlenkiem węgla – wyraźny wzrost tych zatruć obserwowany jest w okresie jesienno-zimowym, w trakcie sezonu grzewczego. Skrupulatne kontrole i przeglądy domowych instalacji grzewczych, wykonywane przed każdym sezonem grzewczym, mogłyby zredukować liczbę zatruć tlenkiem węgla.
5. Koszty diagnozowania i leczenia dzieci hospitalizowanych z powodu zatrucia stanowią istotne obciążenie dla budżetu ochrony zdrowia.

Słowa kluczowe: dzieci, zatrucia, epidemiologia