

Ägedad mürgistused lastel Tallinna lastehaigla andmetel

Helke Nurm – Tallinna Lastehaigla

Võtmesõnad: mürgistused lastel, ravimimürgistused, narkootikumid, alkohol

Ägedad mürgistused lapseas on oluline rahvatervise probleem, kuid nende täpne esinemissagedus Eestis ei ole teada. Artiklis on analüüsitud valitud 7 aasta jooksul Tallinna lastehaiglasse hospitaliseeritud patsientide ägedate mürgistuste põhjuseid ja struktuuri. Ägedad mürgistused moodustavad aastate jooksul 0,9–2,8% kõigist hospitaliseerimise põhjustest. Alla 5aastastel lastel on peamiseks põhjuseks ravimimürgistused ning noorukitel äge alkoholi-intoksikatsioon. Mürgistuste struktuuris domineerisid 1980ndatel ravimi- ning 21. sajandil alkoholimürgistused.

Ägedad mürgistused lapseas on oluline rahvatervise probleem kogu maailmas: selle põhjuseks on kemikaalide, ravimite ning narkootiliste ainete üha laialdasem kättesaadavus. Ägedate mürgistuste täpset esinemissagedust lastel Eestis pole teada, samuti on kogu maailmas tehtud vähe populatsiooniuuringuid. Enamikus publitseeritud artiklitest käsitletakse haiglate erakorralise meditsiini osakondades korraldatud uuringuid (1–9). 2008. aastal oli kõigist Eesti Mürgistus-teabekeskusse helistanutest 33% seotud mürgistustega lastel vanuses 0–3 a, 1% vanuses 4–6 aastat ning 5% 7–15 aastat (10). Üldjuhul on lapsea ägedad mürgistused õnnetusjuhtumid, kuid vanemas koolieas

kasvab ka tahtlike mürgistuste osakaal. Nii õnnetusjuhtumite kui ka tahtlike mürgistuste ärahoidmisel on suur osa õigeaegsel ennetustööl.

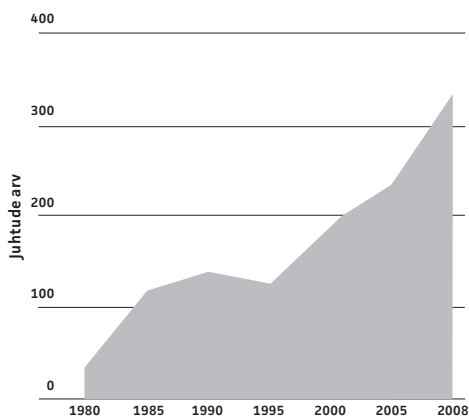
Töö **eesmärk** oli selgitada Tallinna lastehaiglasse hospitaliseeritud laste ja noorukite ägedate mürgistuste põhjused valitud 7 aasta jooksul.

UURIMISMATERJAL JA -MEETODID

Retrospektiivse uuringu käigus analüüsiti aastatel 1980, 1985, 1990, 1995, 2000, 2005 ja 2008 Tallinna lastehaiglasse ägeda mürgistuse tõttu hospitaliseeritud laste haiguslugusid.

TULEMUSED

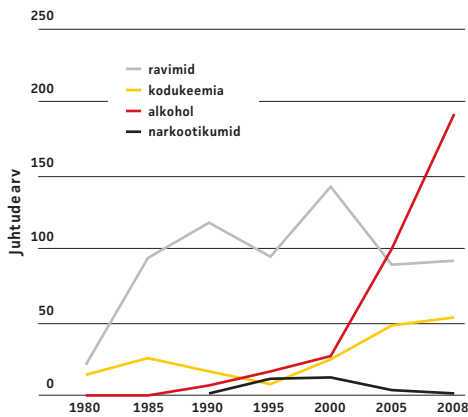
Ägedate mürgistustega hospitaliseeriti uuritud aastatel kokku 1175 last, kes moodustasid 1980.–2005. aastal 0,9–1,9%



Joonis 1. Ägedad mürgistusjuhud Tallinna lastehaiglas 1980.–2008. a.

kõikidest hospitaliseeritustest. 2008. aastal oli mürgistuste osakaal juba 2,8% kõikidest haiglaravi vajavatest lastest. Hospitaliseerimise sagedus aastate kaupa on esitatud joonisel 1. Kõigis vanuserühmades kokku oli 56% poisse ja 44% tüdrukuid.

Mürgistuste põhjuseid käsitleti 4 ainerühmas: ravimid, kodus kasutatavad kemikaalid, alkohol ja narkootilised ained (vt jn 2).



Joonis 2. Ägedate mürgistuste põhjused 1980.-2008. a.

Ravimimürgistused moodustavad aastate kaupa mürgistustest 27–84% (vt tabel 1). Ravimimürgistuste tõttu hospitaliseeritute vanuseline ja sooline jaotus on esitatud joonisel 3 ja 4. Sagedamini esines mürgistusi järgmiste ravimitega: südameveresoonekonda toimivad preparaadid (klofelliin, amiodaroon, etatsisiin jt), kesknärvisüsteemi toimivad preparaadid (benso-diaasepiinid, antipsühhootikumid), erinevad valuvaigistid ja põletikuvastased vahendid (paratsetamool, aspiriin, ibuprofeen jt) ja muud (antibiootikumid, astmaravimid jt).

Kodus kasutatavate kemikaalidega mürgistused moodustavad aastate kaupa 12–20% kõikidest ägedatest mürgistustest ning siin on tegemist enamasti õnnetusjuhtumitega eelkooliealistel lastel. Peamised mürgistuse põhjustajad on 1980. aastatel olnud 80%-line äädikhape, hiljem erinevad naftaderivaadid (benziin, süütevedelik), näriliste tõrjevahendid ning leeliselised torupuhastusvahendid (Torusiil).

Alkoholimürgistused moodustasid aastate kaupa 2,9–57% kõigist mürgistustest (vt tabel 1). Alkoholimürgistuse tõttu hospitaliseeritud juhtude sagedus ja sooline jaotuvus on esitatud joonisel 5 ning vanuseline jaotus joonisel 6. Hospitaliseeritute keskmine alkoholisisaldus veres oli 2,0 promilli (0,9–3,4 promilli). Kui 1980ndatel piirduti lahjemate alkohoolsete jookidega, siis sellel sajandil joovad noored enda sõnul kangemat alkoholi (viina). Levinud on ka siidri ja džinnitooniku, harvem õlle, veini või konjaki joomine.

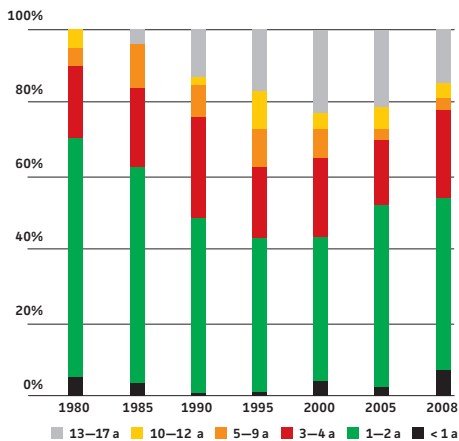
Mürgistused narkootiliste ainetega moodustasid aastate kaupa 0,7–8% kõikidest ägedatest mürgistustest. Need esinevad peamiselt kooliealistel lastel, kuid viimastel aastatel on narkojoobes hospitaliseeritud ka alla 4aastaseid lapsi. Analüüsitud aastatel oli haiglaravil 5 väikelast, kellest 4 olid narkomaanide peredest ja kellele olid pulbrit andnud ilmselt kodused. Nendest kolmel leiti uriinist fentanüül, ühel amfetamiin ja ühel lapsel GHB ehk gammahüdroksübutüraat ehk nn korgijook.

Analüüsitud aastatel suri mürgistuse tõttu 4 hospitaliseeritud last. Tegu oli väikelastega, kahel neist esines ravimimürgistus, kahel kodukemikaalimürgistus.

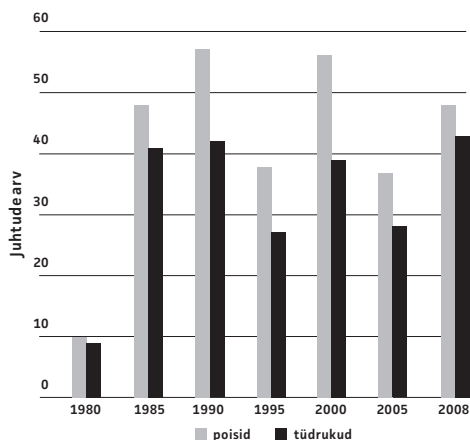
Tabel 1. Mürgistuste põhjused ja alla 5aastaste laste osakaal hospitaliseeritustest

Ägeda mürgistusega hospitaliseeritud	1980 n = 34	1985 n = 118	1990 n = 140	1995 n = 124	2000 n = 190	2005 n = 235	2008 n = 334
< 5 aastaseid (%)	29 (85)	97 (82)	100 (71)	63 (50)	102 (53)	103 (43)	116 (35)
Ravimimürgistusega (%)	20 (58)	93 (78)	118 (84)	95 (76)	140 (73)	89 (37)	91 (27)
Alkoholijoobes (%)	1 (2,9)	1 (0,8)	7 (5)	16 (13)	27 (14)	99 (42)	191 (57)

n = ägeda mürgistusega hospitaliseeritud laste üldarv



Joonis 3. Ravimimürgistustega laste vanuseline struktuur.

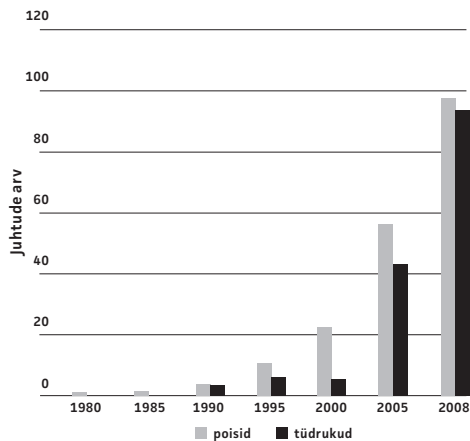


Joonis 4. Ravimimürgistustega laste sooline võrdlus.

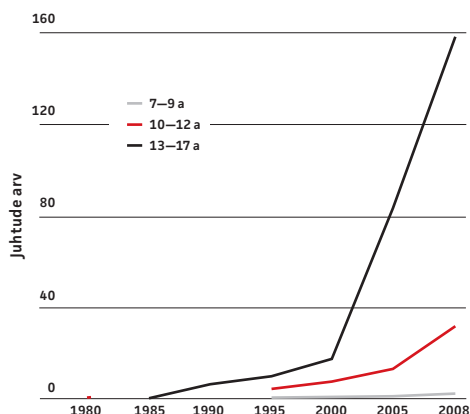
ARUTELU

Ägedate mürgistuste tõttu hospitaliseeriti aastate kaupa 0,9–1,9% kõigist haiglaravi vajavatest lastest, erandiks vaid 2008. aasta (2,8%). Seega ei olnud hospitaliseerimist vajavate juhtude arv suur, kuid see näitaja on ikkagi suurem kui teistes Lääne-Euroopa riikides (2,4). Nii nagu mujal maailmas olid ka meil ülekaalus mürgistused poistel (2, 5, 6).

Ravimimürgistused on enamasti õnnetusjuhtumid ning esinevad peamiselt alla 5aastastel lastel (1, 2, 6, 12). Ka meie väike kokkuvõtte kinnitab analoogset tendentsi: 55–70% kõigist ravimimürgistus-



Joonis 5. Alkoholihoobes hospitaliseeritud noorukite sooline võrdlus.



Joonis 6. Alkoholihoobes hospitaliseeritud noorukite vanuseline jaotus.

test juhtusid alla 5aastaste lastega ning sagedamini poistega. Kui mujal maailmas on sagedasemaks mürgistust põhjustavaks ravimiks paratsetamooliisuurip (1, 2, 4, 8), siis meie lastel on sagedamini kardiovaskulaarsüsteemi ravimid ning erinevad rahustid.

Eri maades on mürgituste põhjused lastel erinevad eriti kodus kasutatavate kemikaalide osas. Näiteks on naftaderivaatidega mürgistus sagedamini Pakistanis ja Iraanis (1, 3, 8), mida tuleb niisama sageli ette kui ravimimürgitusi. USAs korraldatud uuringute järgi on sagedased laste mürgistused kosmeetikatoodetega, mida meil on aastate jooksul esinenud

vaid üksikjuhtudel. Kodukemikaalidega mürgistustest domineerisid 1980. aastatel mürgistused 80%-lise äädikhappega, viimasel kümnendil tuleb sagedamini ette mürgistusi torupuhastusvahendite ja süütevedelikega.

Sagenevad alkoholimürgistused, mis 2008. aastal moodustasid juba 57% kõigist ägeda mürgistusega hospitaliseeritud juhtudest. Alates 2000. aastast on alkoholimürgistusega laste osakaal mürgistusega hospitaliseeritud laste seas pidevalt kasvanud. Kui varem oli alkoholimürgistusega hospitaliseeritud enam poisse, siis 2008. aastal oli poiste-tüdrukute osakaal peaaegu võrdne. Alkoholimürgistusega hospitaliseeritud on enamasti noored vanuses 13–17 a. Kuigi ka mujal maailmas on täheldatavad sarnased tendentsid (4, 7, 9), on meil alkoholimürgistuse osakaal suurem. Nii on Soomes vajanud hospitaliseerimist ägeda alkoholi-

mürgistuse tõttu 2002.–2006. aastal 31% kõigist mürgistuste tõttu hospitaliseeritud (11), meil 2005. aastal 42% ja 2008. aastal koguni 57%.

KOKKUVÕTE

1. Ägedad mürgistused moodustasid 0,9–2,8% kõigist laste hospitaliseerimise põhjustest.
2. Mürgistuste põhjusena on < 5aastastel lastel esikohal ravimid ja noorukitel vanuses 13–17 a alkohol.
3. Mürgistuste struktuuris on 30 aasta jooksul toimunud muudatused: varem prevaleerisid ravimimürgistused väikelastel, kuid viimastel aastatel on sagedasemaks mürgistuseks äge alkoholiintoksikatsioon noorukitel.

helke.nurm@mail.ee

KIRJANDUS

1. Aqeel M, Munir A, Khan A. Pattern and frequency of acute poisoning in children Pakistan Journal of Medical Sciences 2009;25:479–83.
2. Mintegi S, Fernandez A, Alustiza J, et al. Emergency visits for childhood poisoning: a 2-year prospective Multicenter Survey in Spain. Pediatric Emergency Care 2006;22:334–8.
3. Moghadmia A-A, Esmailnia-Shirvani T, Esmaili M-R, et al. A report of childhood poisoning in Babol, Iran. Arch Iranian Medicine 2004;7:297–9.
4. Sharif F, Khan RA, Keenan P. Poisoning in a paediatric hospital. Irish Medl Sci 2003;172:78–80.
5. Groom L, Kendrick D, Coupland C, et al. Inequalities in hospital admission rates for unintentional poisoning in young children Inj Prev 2006;12:166–70.
6. von Mach MA, Habermehl P, Zepp F, et al. Drug poisonings in childhood at a regional poisons unit. Klin PEDIATR 2006;218:31–3.
7. Kuzelova M, Hararova A, Ondriasova E, et al. Alcohol intoxication requiring hospital admission in children and adolescents: retrospective analysis at the University Childrens Hospital in the Slovak Republic. Clin toxicol 2009;47:556–61.
8. Sharif MZA, Khan NI, Chowdhury, et al. Pattern of pediatric poisoning in Chittagong Maa-O-Shishu Hospital, Bangladesh. Proceedings of the 6th Annual Congress of APAMT; 2007 Dec 11–14; Bangkok, Thailand.
9. Schöberl S, Nickel P, Schmutzer G, et al. Acute ethanol intoxication among children and adolescents. Klin Peditr 2008;220:253–8.
10. Eesti Mürgistusteabekeskuse kodulehekülg. www.16662.ee
11. Kivistö J. Poisonings in Finnish Children. Acta Paediatr 2008;97:790–4.
12. Poisoning Statistics in KY Michigan Poison Control System CY 2008 www.krpc.com

SUMMARY

Acute poisonings among children treated in Tallinn Children Hospital in 1980–2008

Poisoning is a significant child health problem, but there are no data about the incidence in Estonia. The objective of the study was to analyse hospitalisations for acute poisoning to Tallinn Children's hospital during 7 years. Of

all admissions, 0.9–2.8% were due to acute poisoning. In children aged less than 5 years the main cause was use of different medical products and in teenagers the main cause was alcohol intoxication.