

Гострі отруєння

Підготувала:
Студентка гр. ЛС-209
Коломієць Олена



Отруєння кислотами та лугами



- Мінеральні кислоти (соляна, сірчана, азотна)
- Органічні кислоти (оцтова, щавелева)
- Луги (нашатирий спирт, акумуляторна рідину та ін.)
- Летальна доза кислотами-50 мл. Лугами-50-100 мл.



Клінічна картина



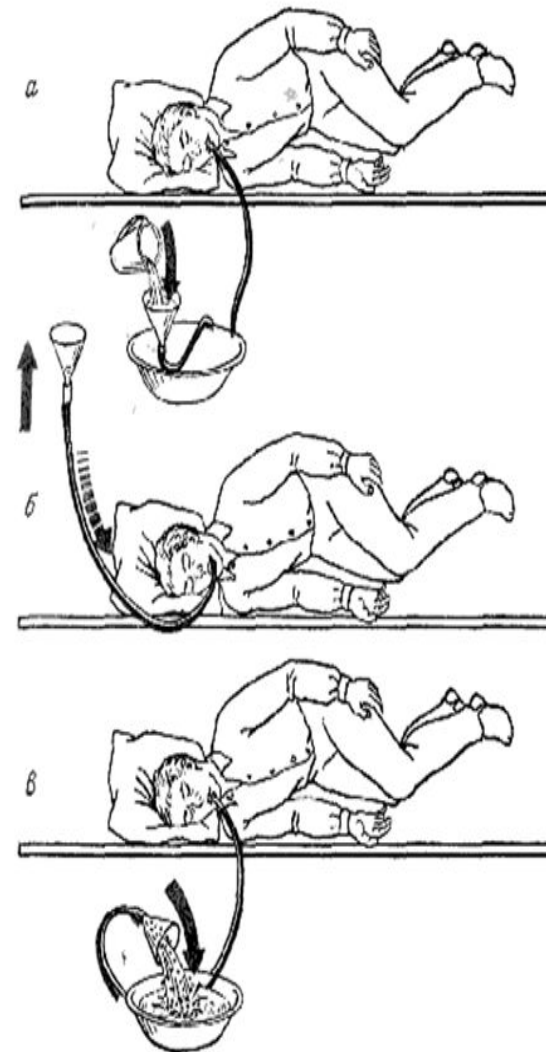
- Хімічний опік слизової рота, горла, стравоходу та шлунка.
- Розвиток коагуляційного некрозу-при опіках кислотами, колікваційного -при опіках лугами.
- При потраплянні в гортань-прояви асфіксії.
- Нестерпний біль, порушення ковтання
- Опікові сліди на шкірі.
- Розвиток екзотоксичного шоку (нестерпний біль, гіпогідратація, токсичне ураження міокарда,).
- Органічні кислоти- гемолізують еритроцити. Розвиток гострої ниркової недостатності.



Лікування



- Промивання шлунку холодною водою
- Наркотичні та ненаркотичні анальгетики (р-н промедолу по 1 мл 1% р-ну , р-н анальгіну, по 2 мл 50% р-ну в/в).
- Спазмолітики (0,1% р-н атропіну сульфату - 1 мл в/м, р-н баралгіну - 5 мл в/в).
- Розчин натрію гідрокарбонату (1500-2000 мл 4% р-ну).
- Форсований діурез.
- При обструктивних порушень зовнішнього дихання глюкокортикоїди (преднізолон 90 - 120 мг в/в), антигістамінні (1% р-н дімедролу по 2 мл в/в).
- При гіперкоагуляції-свіжозаморожена і суха плазма, реополіглюкін.



Отруєння чадним газом



- Утворення стійкої сполуки гемоглобіну з токсичним газом (карбоксигемоглобіну).
- Погіршення киснево - транспортної функції крові.
- Виникнення гемічної гіпоксії.
- Блокування клітинного дихання у тканинах внаслідок токсичного зв'язування цитохромів .



Клінічна картина



Три ступені тяжкості :

1) легка (головний біль, запаморочення, млявість, шум у вухах, нудота. В крові 20–30% карбоксигемоглобіну)

2) середня (короткочасна непритомність, слабкість, загальмованість, задишка, тахікардія, гіперемію обличчя (рожеве або кармінове), судоми. 30 – 35% карбоксигемоглобіну)

3) Тяжка (коматозний стан, у крові 50–60% карбоксигемоглобіну).



Лікування



- При отруєннях легкого та середнього ступеня тяжкості-забезпечення доступу свіжого повітря.
- Отруєння важкого ступеня -проведення штучної вентиляції легень.
- Антидотом є проведення гіпербаричної оксигенації(40 - 50 хв. сеанси ГБО кожні 6 - 12 годин до виведення хворого з коми.
- Антигіпоксанти: оксибутират натрію (20% р-н 20 - 40 мг/кг в/в) та цитохром С (по 2-3 мл в/в), повторно кожних 4-6 годин.
- Інфузійна терапія(фіз. Розчин,розчин Рінгера,глюкоза,реополіглюкін).
- Усунення набряку мозку-дегідратація(манніт по 100-200 мл 30% розчину в/в крапельне); фуросемід по 20-40 мг, повторно через 4-6 год)

Отруєння грибами



Бліда поганка

- Отрута цього гриба (фалотоксини, аманітатоксини) не руйнується при кулінарній обробці.
- Летальність при важких отруєннях 80 %.

Вигляд

- Пластинчатий гриб з шапкою біло - зеленуватого, зеленого чи оливкового кольору.
- Пластинки білі, не прирослі до ніжки.
- Ніжка у нижній частині потовщена, у вигляді цибулини.
- У верхній частині ніжки-звисає біле кільце.



Клінічна картина



- Тривалий латентний період 6 - 12 годин(всі ж інші - умовно їстівні гриби - проявляють свою токсичну дію - через 1 - 2 години).
- По завершенню латентного періоду - нудота, блювання “фонтаном” та проноси.
- Другий період – гастроентероколітичний. Випорожнення слизо-водянисті. За добу хворі втрачають до 4 л рідини. Не характерна висока температура тіла.
- Третій період - гепато-нефротоксичний(клінічна картина печінкової та ниркової недостатності)
- Четвертий період – виздоровлення.

Ядовитые грибы



бледная поганка



свинушка



ложные опята



пантерный мухомор



сатанинский гриб



красный мухомор

Отруєння грибами



Мухомор

- Містить отруту, до складу якого входить аманітин, атропіноподібні речовини і мускарин.



Клінічна картина



- Не пізніше 2 год з моменту отруєння виникають гастроентерологічні явища.
- Атропіноподібний вплив проявляється галюцинаціями і судомами,
- Мускариноподібний ефект проявляється гіперсекрецією і спазмами гладкої мускулатури.
- Аманітін пошкоджує всі органи. Особливо сильно страждають печінка, нирки, серце і мозок



Лікування



- Промивання шлунка, кишечника, ентеросорбція(активоване вугілля 1г/кг)
- інфузійну терапію (форсований діурез),
- Гепатотропна терапію (ліпоєва кислота, по 1000 - 2000 мг - до 100 таблеток за добу; концентровані розчини глюкози; глюкокортикоїди - до 40 мг дексаметазону за добу; карсил 50 мг/кг),
- Вітамінотерапію: вітаміни гр. В, віт. С, ацетат альфа - токоферолу 50 мг/кг,
- Екстракорпоральні методи детоксикації (плазмаферез, гемосорбція)
- При отруєнні блідою поганкою-антагоніст аманітину-бензил-пеніцилін 1000000 ОД/кг
- При отруєнні мухомором-атропіну сульфат(1-2 мл 0,1 %)

Укус гадюки



Отрута

- Руйнує стінки кровоносних судин , розчиняє білки і еритроцити , утворює тромби .
- місцеві симптоми : сильна і тривала біль в місці укусу , набряк , крововиливи .
- Швидко розвиваються запаморочення , слабкість , задишка , гіпотонія , тахікардія , запаморочення ,
- Розвивається гемоліз , з'являються гемоглобін в сечі , гематурія .



Укус кобри



Отрута

- Має виражену нейротоксичну дія .
- Місцеві зміни виражені слабо , але швидко порушуються мова і ковтання ,
- Нервово - м'язові розлади
- Параліч дихальних м'язів , дихального центру з зупинкою дихання .



Лікування

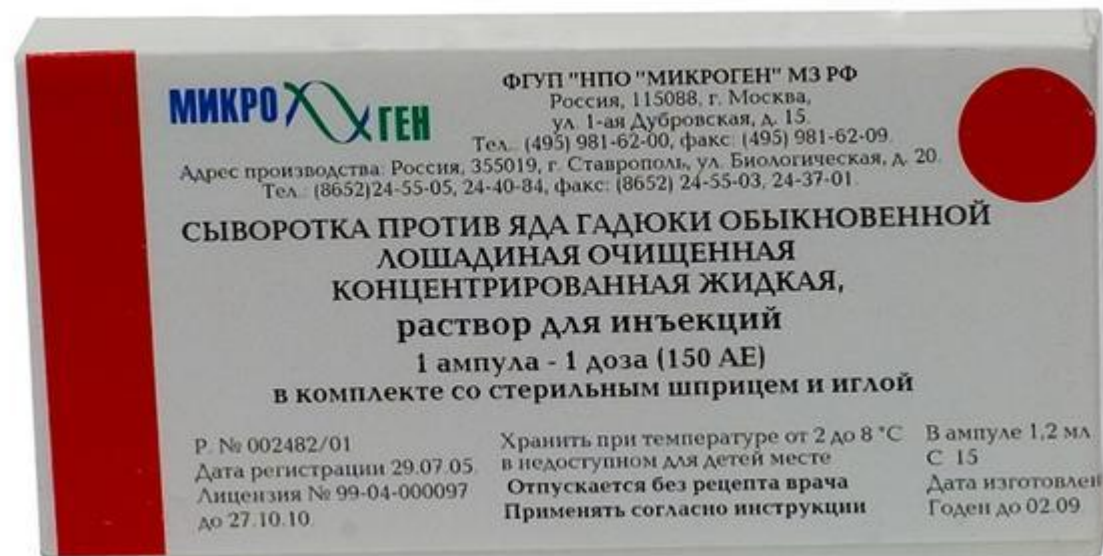


- Імобілізація кінцівки.
- Видалення отрути.
- Гіпотермія .
- Введення 0,3 мл адреналіну в місце укусу .
- Циркулярна новокаїнова блокада .
- Накладення джгута (при укусі кобри).
- Інфузійну терапію в обсязі 2 л .
- Антидот - специфічна противозміїна сироватку " Антигюрза " , в дозі 500 - 1500 АЕ , 2 - 5 мл , п/ш.
- При укусі кобри -сироватку проти отрути середньоазіатської кобри в дозі до 10 мл .

Лікування



- Переливання крові.
- Глюкокортикоїди (гідрокортизон 250-300 мг
- ШВЛ (при укусі кобри).
- Гепарин , кальцію хлорид (при укусі гадюки).



Укус комах



В отруті бджіл, ос, шершенів містяться:

- Біогенні аміни(гістамін, допамін).
- Протеїни(мелітин), пептиди.
- Ферменти(фосфоліпаза, гіалуронідаза).



Клінічна картина



- Пекучий біль
- набряк Квінке
- Озноб
- Задишка
- Тахікардія, зниження АТ
- Судоми
- Анафілактичний шок



Лікування



- Видалити жало
- Місце укусу змочити спиртом, ефіром.
- Місцево-холод
- Ввести розчин адреналіну гідрохлориду 0,5 мл 0,1% п/ш
- Десенсібілізуюча терапія (димедрол по 0,02г, супрастин по 0,025г)
- При набряку язика та гортані-ефедрину гідрохлориду по 0,5 мл.
- Трахеостомія-при необхідності



Дякую за увагу!!!