



**Кемеровская государственная
медицинская академия**

Е. А. Вострикова, Н. И. Тарасов, А. А. Марцияш

**НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ
ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ
В РАБОТЕ УЧАСТКОВОГО ТЕРАПЕВТА
И ВРАЧА ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

Кемерово – 2007

**Алексей Алексеевич Марцияш
Николай Иванович Тарасов
Евгения Александровна Вострикова
Неотложная помощь при
острых отравлениях в практике
участкового терапевта и врача
общей врачебной практики**

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=16930323

*Неотложная помощь при острых отравлениях в практике участкового
терапевта и врача общей врачебной практики. Учебное пособие:
КемГМА; Кемерово; 2007*

Аннотация

Учебное пособие предназначено для терапевтов, врачей общей врачебной практики, слушателей факультета последипломного образования, клинических ординаторов и интернов. В пособии дан краткий обзор наиболее распространенных видов отравлений, представлены современные принципы их диагностики и лечения.

Содержание

Общие принципы оказания неотложной помощи при острых отравлениях	4
Диагностика острых отравлений	6
Конец ознакомительного фрагмента.	9

**Николай Тарасов,
Евгения Вострикова,
Алексей Марцияш**

**Неотложная помощь при
острых отравлениях в
практике участкового
терапевта и врача общей
врачебной практики**

**Общие принципы оказания
неотложной помощи
при острых отравлениях**

Неотложная помощь при острых экзогенных отравлениях направлена на активную детоксикацию, т. е. форсированное выведение токсичных веществ (ТВ) из организма человека. Когда можно применить антидоты, их назначают безотлага-

тельно. Комплекс лечебных мероприятий осуществляют для того, чтобы изменить метаболизм ТВ с целью уменьшения их повреждающего действия на организм. Основная задача симптоматической терапии – поддержание функции органа или системы, которые более всего пострадали от ТВ.

При осмотре пострадавшего необходимо установить причину отравления, вид ТВ, его количество и путь поступления в организм, по возможности узнать время отравления. Эту информацию бригада скорой помощи должна передать врачам больницы, куда поступает больной с острым отравлением.

Проникновение ТВ в организм возможно через рот (пероральное отравление), дыхательные пути (ингаляционное отравление), кожные покровы (перкутанное отравление), после инъекций токсической дозы лекарственных средств (ЛС; инъекционное отравление) или при введении ТВ в различные полости – прямую кишку, влагалище, мочевого пузыря, наружный слуховой проход.

Диагностика острых отравлений

При ведении больных с острым отравлением следует пользоваться справочной литературой. Наиболее полно база данных по отравлениям представлена в монографии Е. А. Лужникова «Неотложная помощь при отравлениях», 2002 г. Можно связаться по телефону и проконсультироваться с центром отравления Института скорой помощи им. Н. В. Склифосовского. В англоязычной электронной версии эта информация представлена – <http://www.spib.acl.co.uk/>; на этом сайте можно найти информацию о рутинной диагностике, методах лечения и ведения пострадавшего. Клиническая картина при острых отравлениях отличается большим многообразием. Необходимо оценить на этапе первичного осмотра больного те проявления сложной картины отравления, которые свидетельствуют об угрожающих жизни осложнениях.

Дыхательная недостаточность развивается часто у больных в бессознательном состоянии. Необходимо оказать немедленную помощь при обструкции верхних дыхательных путей. Полость рта с помощью пальца и тампона освобождает от рвотных масс и скопившейся слизи, зубные протезы удаляют. Язык вытягивают вперед и фиксируют языкодержателем, нижнюю челюсть выдвигают вперед, голову поворачивают на бок и слегка запрокидывают назад. Все эти меро-

приятия позволяют предотвратить развитие асфиксии и последующей аспирационной пневмонии. Если рвотные массы аспирировались, то в условиях стационара необходимо провести санационную трахеобронхоскопию. Многие ТВ угнетают дыхательный центр. Таким больным показана респираторная поддержка: дыхание рот в рот с помощью мешка Амбу; в более тяжелых случаях показана искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Ингаляции кислородом не обеспечивают адекватной вентиляции, однако при отравлении угарным газом (СО) назначают чистый кислород. Стимуляторы дыхания можно назначать только при легких отравлениях СО. ***При средней тяжести и тяжелых отравлениях стимуляторы дыхания противопоказаны!***

Токсический отек легких возникает при ожогах верхних дыхательных путей, вызванных парами хлора, аммиака, крепких кислот, а также при отравлениях фосгеном и окислами азота. При токсическом отеке легких вводят в/в 30–60 мг преднизолона на 20 мл 40 % р-ра глюкозы (при необходимости повторить), 100–150 мл 30 % р-ра мочевины или 80–100 мг лазикса, ингалируют кислород со скоростью 2–4 л/мин. Дополнительно назначают ингаляционно в виде аэроз. β_2 -адреномиметики (1–2 дозы сальбутамола) или холиноблокатор (2–4 дозы атровента); предпочтительно эти препараты вводить через небулайзер. Острая пневмония – наиболее распространенная причина поздних дыхательных осложнений при отравлениях, особенно у больных, находив-

шихся в коме или с ожогами верхних дыхательных путей. В связи с этим при всех тяжелых отравлениях с нарушением внешнего дыхания необходимо раннее назначение антибиотиков (например, ежедневное *в/м* введение ампициллина в дозе 4 г и более). Особая форма нарушений дыхания при острых отравлениях – ***гемическая гипоксия*** из-за гемолиза, метгемоглобинемии, карбоксигемоглобинемии; выделяют также ***тканевую гипоксию*** вследствие блокады дыхательных ферментов тканей при отравлении цианидами. Большое значение в лечении данной патологии имеет оксигенобаротерапия и назначение антидотов.

Артериальная гипотензия – достаточно частое проявление тяжелого отравления; она обусловлена угнетением ТВ центральных структур, регулирующих АД. При систолическом АД ниже 70 мм рт. ст. могут произойти необратимые изменения в структурах головного мозга или развиться тубулярный некроз почек. Пострадавшего следует транспортировать на носилках, головной конец которых несколько приподнять, обеспечить постоянную ингаляцию кислородом и наладить *в/в*

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.