

Гостьова лекція зав. кафедри фармакології та фармакотерапії С. Ю. Штриголя в Подільському медичному фаховому коледжі

<https://pharmacolpharmacother.nuph.edu.ua/%d0%b3%d0%be%d1%81%d1%82%d1%8c%d0%be%d0%b2%d0%b0-%d0%bb%d0%b5%d0%ba%d1%86%d1%96%d1%8f-%d0%b7%d0%b0%d0%b2-%d0%ba%d0%b0%d1%84%d0%b5%d0%b4%d1%80%d0%b8-%d1%84%d0%b0%d1%80%d0%bc%d0%b0%d0%ba%d0%be%d0%bb/>

22 листопада 2023 р. відбулася гостьова лекція д.м.н., професора, завідувача кафедри фармакології та фармакотерапії С. Ю. Штриголя в Подільському медичному фаховому коледжі ім. В. О. Жуковського (Одеська область). Тема цієї інтерактивної зустрічі – «Принципи лікування отруєнь. Антидоти, антагоністи». Близько 100 студентів із зацікавленістю вислухали основні положення сучасної лікарської токсикології з акцентом на лікарську токсикологію, взяли участь в обговоренні фундаментальних і практичних питань профілактики та лікування отруєнь. Під час зустрічі відбулася профорієнтаційна бесіда.

Принципи лікування отруєнь
Антидоти, антагоністи
Завідувач кафедри, доктор медичних наук,
професор С.Ю. Штриголь

Затримка всмоктування токсичної речовини в кров
Прийм **токсичної речовини всередину**: промивання шлунка через зонд (у коматозному стані – тільки після інтубації трахеї), потім повторно (3-4 рази); **дити до 3 міс.** – 500 мл, **до 1 року** – 1 л, **до 5 років** – 3-5 л, **до 10 років** – 6-8 л, **старше 10 років** – 8-10 л, **дорослі** – 10-15 л.
Після промивання – активоване вугілля з водою (у вигляді рідкої каші) у шлунок (антидот).
Після першого промивання – послаблювальне крізь зонд (до 150 мл 30% р-ну сульфату натрію або 15-30 мл вазелінової олії).
При отруєнні рідинами, що припікають – промивання після п/ш введення морфіну та атропіну.
Важливо! При ін'єкційному отруєнні морфіном – промивання шлунка (морфін секретується), можна використовувати дубильні речовини, розчин $KMnO_4$ (антидот).
Важливо! Не можна нейтралізувати в шлунок кислоти лугами, в т.ч. $NaHCO_3$.
Блювання – доступно, але не можна при отруєнні блювотними засобами, припікаючими отрутами, у непритомному стані (ризик аспірації).
Потрапляння токсичної речовини на шкіру – негайно промити проточною водою.
Інгаляційне отруєння – вивести постраждалого з ураженої атмосфери, забезпечити вільне дихання; інгаляція кисню; **для персоналу** – засоби захисту (респіратори, протизаси).
Ін'єкційне отруєння – місцево холодна декілька годин, ін'єкція 0,1% розчину адреналіну.

Отруєння ФОС
Клінічна картина
Запах отруйної речовини зрота
Гіперемія склер
Сльозотеча
Головний біль
Сниження тиску
Рухове збудження
Фібриляція м'язів
Порушення психики (сплутаність свідомості)
Параліч
Бронхоспазм, задиха
Цианоз шкіри
Брадикардія
Гіпертензія, потім гіпотензія
Порушення коронарного кровообігу
Недостатність печінки, нирок
Ацидоз, гіпокаліємія

Лікування
Обробка шкіри р-ном аміаку, очей – р-ном $NaHCO_3$.
Введення новокаїну
Промивання шлунка крізь зонд
Форсований діурез
Корекція ацидозу
М-холіноблокатори: атропін, метацин (до припинення бронхоспазму)
Респіратори