

*Загальні принципи надання  
першої допомоги при гострих  
отруєннях.*

*Тема 3. Інші методи видалення  
отрут з організму*

Доцент Давидова А.Г., асистент Капустін С.А.

*Нагадаємо, що основними напрямками терапії гострих отруєнь як у дорослих, так і у дітей, є:*

- попередження всмоктування отруйних речовин (через шкіру та слизові оболонки, дихальні шляхи, відділи шлунково-кишкового тракту тощо);
- Видалення токсичних речовин, що вже всмокталися в кров - дезинтоксикація;
- Специфічна терапія – застосування антидотів;
- Симптоматична терапія.

## *Проносні засоби*

Використовуються для прискорення видалення токсинів з кишечника та перешкоджання їх всмоктуванню (більшість токсичних речовин, що надходять через шлунково-кишковий тракт, всмоктуються саме у кишечнику), хоча у деяких токсикологів є сумніви щодо їх застосування.

### **Показання:**

Прискорення пасажу токсичної речовини по кишківнику з метою зменшення її всмоктування в кров. Особливо це стосується речовин, які не адсорбуються активованим вугіллям та іншими сорбентами.

# *Проносні засоби*

## **Протипоказання**

1. Непрохідність кишечника будь-якого генезу (паралітична або динамічна).
2. Профузна діарея.

## **Можливі ускладнення:**

1. Втрата рідини (особливо у дітей раннього віку).
2. Електролітні порушення (гіпонатріємія, гіпомагніємія).

# Проносні засоби

## Методика

- 1.** Ввести проносний засіб після промивання шлунку разом з активованим вугіллям або іншим сорбентом у зонд, або дати постраждалому випити.  
Використовують сульфат магнію 10% розчин 10-30 г дорослому, дитині – 1 грам на рік життя у половині склянці води або сорбіт 70% по 1-2 мл/кг.
- 2.** Повторити цю процедуру у половинній дозі через 6-8 годин.

## *Очисна клізма: показання*

Очисна клізма є загальноприйнятим та ефективним засобом видалення токсичних речовин з товстої кишки. Але, як було зауважено раніше, більшість речовин всмоктується в тонкому кишечнику, тобто у більш верхніх відділах шлунково-кишкового тракту. Тому на догоспітальному етапі цей метод застосовувати недоцільно. Виключенням може бути ситуація, коли немає можливості доставити хворого в стаціонар протягом 8-ми і більше годин.

В умовах стаціонару доцільніше використовувати сифонні клізми, які проводяться значно більшим обсягом рідини.

# Очисна клізма

## Протипоказання:

1. Пухлини прямої кишки.
2. Кровотеча з гемороїдальних вузлів.

## Можливі ускладнення:

1. Травма слизової оболонки кишки.

## Методика

1. У дорослих краще використовувати кружку Есмарха, у дітей можна використати спринцівку об'ємом 200 мл .
2. Резервуар пристрою заповнюють водою, але краще використовувати 1-3% розчин солі, або ж можна розвести пакет регідрону на 1 літр води. Гіпертонічний розчин є значно ефективнішим, до того ж профілакує втрати натрію.
3. Процедура виконується до отримання «чистої» води.

## *Застосування ентеросорбентів*

Використання сорбентів, що діють у просвіті кишечника, дозволяє зменшити всмоктування отрути. Можна використовувати такі препарати як полісорб, мультисорб, сілікс, ентеросгель, атоксил тощо.

Один з найбільш популярних та доступних препаратів – активоване вугілля. Він справді ефективно адсорбує більшість токсичних речовин. Доза активованого вугілля – 1 таблетка на кілограм маси постраждалого.

Слід мати на увазі, що деякі препарати погано адсорбуються, наприклад, цианіди, кислоти, луги, етиленгліколь та метали.



# *Затосування ентеросорбентів*

## **Показання:**

- 1.** Потрапляння отруйної речовини (принаймні, більшості з них) через шлунково-кишковий тракт.
- 2.** Отруєння невідомою речовиною.
- 3.** Повторні дози сорбентів сприяють видаленню деяких отрут (наприклад, опіоїдів, етанолу) навіть з крові.

## **Протипоказання**

Повна або часткова кишкова непрохідність будь-якого характеру.

# *Застосування ентеросорбентів*

## **Можливі ускладнення:**

1. Запор.
2. Кишкова непрохідність – потенціально може виникнути при застосуванні великих доз.
3. Перерозтягування шлунку з потенційним ризиком аспірації.
4. Можливість зв'язування не тільки токсинів, але й прийнятих перорально антидотів!

# Антидотна терапія

Антидоти – це речовини, що нейтралізують токсичний ефект отрут.

На жаль, специфічні антидоти існують для дуже обмеженої кількості токсичних речовин.

Є різні антидоти за механізмом дії.

Навіть якщо антидот для отрути існує і є в доступності, його дія залежить від терміну прийняття отрути та багатьох інших факторів.

Важливо знати, що час дії антидоту завжди менше, ніж термін дії самої отрути.

Слід зазначити, що використання деяких антидотів не є цілком безпечним із-за можливих побічних ефектів, а отже, рішення про доцільність їх використання приймає **лише лікар**.

## *Симптоматична терапія*

Називається так тому, що залежить від тих симптомів, які є у постраждалого. Поява тих чи інших симптомів залежить як від дії самої отрути, так і від вихідного стану організму, наявності хронічних захворювань, травм тощо.

При коматозному стані постраждалого завжди вводять концентрований розчин глюкози внутрішньовенно: це дає змогу виключити розвиток гіпоглікемічної коми, а, крім того, скоректувати нестачу глюкози, яка виникає при багатьох отруєннях.

При відсутності у хворого ознак ниркової та/або серцевої недостатності, набряків, проводиться інфузійна терапія – введення великої кількості (20 мл/кг або більше) розчинів для дезинтоксикації внутрішньовенно. Об'єм залежить від наявності чи відсутності явищ шоку, показників кровообігу, властивостей отрути тощо.

## *Симптоматична терапія*

При багатьох отруєннях порушується також кислотно-основний баланс організму, що вимагає відповідної корекції

Сечогінні препарати (фуросемід та інші) вводяться лише після адекватної інфузійної терапії! Показання та терміни для їх призначення визначає лікар. Їх безконтрольне використання може призвести до зневоднення організму, порушення нормального кровоплину та прогресуванню шоку.

В умовах стаціонару при ряді отруєнь використовуються також методи штучної (екстракорпоральної) детоксикації. До них відносяться: гемосорбція, гемодіаліз, лімфо- та плазмосорбція, плазмаферез, замінне переливання крові.

До симптоматичної терапії також відноситься заміщення або підтримка життєво важливих функцій організму: дихання, кровообігу, функції печінки та нирок тощо.

## **ВИСНОВКИ**

Надання першої допомоги при отруєннях є надзвичайно важливим! Від її своєчасності та адекватності в багатьох випадках залежить життя постраждалого.

В подальшому завданням медичних працівників є оптимальний підхід до індивідуального вибору методів дезинтоксикації, антидотної терапії та симптоматичного лікування.

**Дякуємо за увагу!**