



*Школа медицины катастроф  
ГБУ РК  
«Территориальный центр  
медицины катастроф  
Республики Коми»*



# Первая помощь при бытовых отравлениях

---

**Отравление** - химическая травма, возникающая при взаимодействии живого организма с ядом, попавшим в него.

**Яд** - любое химическое соединение способное вызвать нарушение жизненно важных функций и создать опасность для жизни.

Организм получает травму в результате:

1. Специфического действия самого яда на определенные клетки и ткани организма (белки, рецепторы, мембраны);
2. Специфических реакций организма на внедрение чужеродного химического вещества.

**Яд может попасть в организм:**

1. Через полости (ротовую, носовую, наружные слуховые проходы, прямую кишку, влагалище) - полостные отравления.
2. Через дыхательные пути - ингаляционные отравления.
3. Через неповрежденные кожные покровы - чрескожные (перкутанные) отравления.
4. Через поврежденные кожные покровы - через раны, инъекционно, укусы ядовитых насекомых, животных.

## **Классификация отравлений (по причине и месту их возникновения):**

### **I. *Случайные:***

- 1) Производственные - нарушения производственной дисциплины. аварии.
- 2) Бытовые - самолечение и передозировка лекарств, употребление алкоголя и наркотиков, ошибочное употребление яда.
- 3) Медицинские ошибки (ятрогенные).

### **II. *Преднамеренные:***

- 1) Криминальные.
- 2) Суицидальные.

## **Признаки, по которым можно заподозрить отравление:**

- 1) По данным опроса пострадавшего (если он в сознании), опроса окружающих.
- 2) По результатам осмотра пострадавшего и места, где он обнаружен:
  - **СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ЗАПАХ В ВЫДЫХАЕМОМ ПОСТРАДАВШИМ ВОЗДУХЕ, ОТ ЕГО ОДЕЖДЫ;**  
**порошки, таблетки, жидкость на одежде, в полости рта, в салоне автомобиля;**
  - **следы инъекций** на кожных покровах;  
*упаковки из под таблеток, пустые ампулы, шприцы, бутылки* из под спиртного или химических жидкостей в салоне автомобиля.
- 3) По характерным, для каждого яда, проявлениям отравления.

## Основные принципы оказания первой помощи при острых отравлениях:

1) *Немедленно вызвать скорую медицинскую помощь.*

2) *Предупредить дальнейшее попадание яда в организм:*

- ПРИ ИНГАЛЯЦИОННЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ - ВЫНОС ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ОЧАГА ПОРАЖЕНИЯ;
- при чрескожных отравлениях - промыть кожные покровы водой;
- ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ЧЕРЕЗ РОТ - ПРИДАТЬ ПОСТРАДАВШЕМУ «СТАБИЛЬНОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ» НА ЛЕВОМ БОКУ («ОКОНЧАНИЕ» ЖЕЛУДКА НАПРАВЛЕНО ВВЕРХ И ЕГО СОДЕРЖИМОЕ МЕДЛЕННОЕ ПОПАДАЕТ В КИШЕЧНИК, ГДЕ ПРОИСХОДИТ ВСАСЫВАНИЕ).

3) *БЫСТРОЕ ВЫВЕДЕНИЕ ЯДА ИЗ ОРГАНИЗМА* (ЕСЛИ БОЛЬНОЙ В СОЗНАНИИ):

- при отравлениях через рот - «ресторанный способ»; дать больному адсорбент (активированный уголь).

4) *Контроль сознания, дыхания и кровообращения*, при их нарушении - проведение соответствующих мероприятий.

## «РЕСТОРАННЫЙ СПОСОБ» промывания желудка

- напоить больного водой «комнатной» температуры (чем горячее вода, тем сильнее всасывание),
- вызвать рвоту,
- повторить несколько раз.

«Ресторанный способ» *противопоказан при нарушениях сознания у больного и при отравлении веществами «прижигающего» действия* (уксусная кислота).

Острые отравления этанолом и этанолсодержащими жидкостями. Составляют около 50% от всех отравлений.

Этанол (этиловый спирт) - отравления обычно связаны с употреблением алкогольных напитков, содержащих более 12 % этилового спирта. Всасываясь в желудочно-кишечном тракте, попадает в кровь (5-10 % выводится в неизмененном виде через легкие, почки и кожу, 95-90 % окисляется в печени), хорошо проникает в головной мозг и оказывает на него наркотическое действие: в малых и средних дозах ослабляет тормозные процессы, в больших дозах подавляет возбуждение в ЦНС.

Содержание этанола в крови:

- 0,5-1,5 промилле - легкая степень опьянения
- 1,5-2,5 промилле - средняя степень
- 3 промилле - отравление
- 6 ПРОМИЛЛЕ - СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА (300 мл 96 % ЭТИЛОВОГО СПИРТА)



Смерть наступает в результате остановки дыхания из-за паралича дыхательного центра и нарушения проходимости верхних дыхательных путей (западение языка, попадание рвотных масс в дыхательные пути из-за угнетения кашлевого рефлекса).

*Признаки отравления этанолом:*

- 1) Выраженное нарушение сознания - кома.
- 2) Запах алкоголя в выдыхаемом воздухе.
- 3) Кожные покровы бледные, синюшные.
- 4) Дыхание сначала учащается, затем урежается.
- 5) Пульс учащен, слабого наполнения.
- 6) Повышенное слюноотделение.
- 7) Непроизвольное выделение кала и мочи.
- 8) Зрачки умеренно сужены.

## **Первая помощь:**

- немедленно вызвать скорую медицинскую помощь;
- ПРИДАТЬ БОЛЬНОМУ «СТАБИЛЬНОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ» НА ЛЕВОМ БОКУ;
- ОЧИСТИТЬ ПОЛОСТЬ РТА ОТ РВОТНЫХ МАСС;  
контроль дыхания и кровообращения, при остановке дыхания - искусственное дыхание, при остановке дыхания и кровообращения - сердечно-легочная реанимация.

Этанолсодержащие жидкости (содержащие этиловый спирт) - употребляются обычно с целью алкоголизации. Отравления происходят за счет примесей: пропиловые спирты, ацетон, формальдегид, анилиновые красители.

Одеколоны, лосьоны - содержат до 60 % этилового спирта, эфирные масла и др.

Денатурат - технический этиловый спирт, с примесью метилового спирта и альдегидов.

- ГИДРОЛИЗНЫЙ СПИРТ - ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ, ПОЛУЧЕННЫЙ ИЗ ДРЕВЕСИНЫ ПУТЕМ ГИДРОЛИЗА.
- ПОЛИТУРА - ТЕХНИЧЕСКИЙ ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ С АЦЕТОНОМ, БУТИЛОВЫМ И АМИЛОВЫМ СПИРТАМИ.
- КЛЕЙ БФ - ФЕНОЛЬНО-ФОРМАЛЬДЕГИДНЫЕ СМОЛЫ РАСТВОРЕННЫЕ В ЭТИЛОВОМ СПИРТЕ И АЦЕТОНЕ.
- НИГРОЗИН (МОРИЛКА ДЛЯ ДЕРЕВА) - СОДЕРЖИТ ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ И КРАСИТЕЛИ.

### *Признаки отравления этанолсодержащими жидкостями:*

- 1) Различные степени алкогольного опьянения, вплоть до тяжелого, с выраженными нарушениями сознания.
- 2) Запах ацетона, «парфюма» и т. п. в выдыхаемом воздухе.
- 3) Тошнота, рвота, боли в животе.
- 4) Кожные покровы - бледные, синюшные (стойкое синее окрашивание при отравлениях нигрозином).
- 5) Дыхание несколько учащено, при выраженных нарушениях сознания - урежается (при отравлениях нигрозином нарушений дыхания нет).
- 6) Пульс учащен.

## **Первая помощь:**

- немедленный вызов врача;
- ПОСТРАДАВШЕМУ В СОЗНАНИИ - ПРОМЫТЬ ЖЕЛУДОК «РЕСТОРАННЫМ СПОСОБОМ», ДАТЬ ВЫПИТЬ АКТИВИРОВАННЫЙ УГОЛЬ;
- ПОСТРАДАВШЕМУ БЕЗ СОЗНАНИЯ - ПРИДАТЬ «СТАБИЛЬНОЕ БОКОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ» НА ЛЕВОМ БОКУ, ОЧИСТИТЬ ПОЛОСТЬ РТА ОТ РВОТНЫХ МАСС;
- КОНТРОЛЬ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ, ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ - ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ, ПРИ ОСТАНОВКЕ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ - СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.

Передозировка наркотических веществ группы опиатов - наиболее часто связана с употреблением героина (синтетическое производное морфина). Героин обычно вводится внутривенно, иногда вдыхается. При передозировке (случайном или преднамеренном увеличении дозы наркотика) происходит паралич дыхательного центра.

***Признаки передозировки опиатов:***

- 1) Выраженное нарушение сознания - кома.
- 2) Кожные покровы синюшные, обычно есть следы вколов.
- 3) Дыхание редкое, поверхностное или отсутствует.
- 4) Пульс сначала учащается, хорошего наполнения, затем урежается.
- 5) Зрачки резко сужены - «точечные», на свет не реагируют.

## Первая помощь:

- немедленный вызов врача;
  - УЛОЖИТЬ ПОСТРАДАВШЕГО НА СПИНУ, ЗАПРОКИНУТЬ ЕМУ ГОЛОВУ, ОТКРЫТЬ РОТ, ВЫДВИНУТЬ НИЖНЮЮ ЧЕЛЮСТЬ;
  - ПРИ ОТСУТСТВИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ДЫХАНИЯ - ИСКУССТВЕННОЕ ДЫХАНИЕ, ИСПОЛЬЗОВАТЬ УСТРОЙСТВО «РОТ-УСТРОЙСТВО-РОТ», ПРИ ЕГО ОТСУТСТВИИ - ВОЗДУХОВОД, S- образную трубку, платок - помнить об опасности заражения парентеральными гепатитами и ВИЧ-инфекцией!
- при восстановлении самостоятельного дыхания - уложить пострадавшего в «стабильное боковое положение»;
- ПРИ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ - СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНАЯ РЕАНИМАЦИЯ.