

билирубина, пришли к норме показатели АЛТ.

Вывод: гептрал является одним из самых эффективных современных гепатопротекторов, который способствует регенерации

клеток печени, хорошо переносится, дает быстрый терапевтический эффект и рекомендуется для лечения патологии печени у токсикологических больных.

ОТРАВЛЕНИЕ УГАРНЫМ ГАЗОМ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ)

Комков А.П.

Городская больница №1, Павлодар

При анализе частоты острых отравлений угарным газом за последние 3 года (2008 - 2010 год) по токсикологическому отделению выявлено: в 2008 году – 18 случаев (2.8% всех госпитализированных), в 2009 году- 21 случай (3.1%) и в 2010 году 25 случаев (3.4%). Прослеживается рост числа случаев острых отравлений угарным газом, также возросло количество больных с тяжёлыми формами отравления угарным газом.

Больная С., 24 лет госпитализирована в реанимационное отделение 16 мая 2011 года в крайне тяжёлом состоянии. Из анамнеза, собранного со слов родственников, семья из 3 человек (муж, жена и ребёнок 2 лет) затопили печь вечером 15 мая 2011 и на ночь, для сохранения тепла закрыли заслонку в печной трубе, были найдены родственниками без сознания лишь к обеду 16.05.2011.). Были доставлены в приёмный покой бригадой скорой медицинской помощи (жена госпитализирована экстренно в реанимационное отделение, муж госпитализирован в отделение токсикологии). Ребёнок умер через 30 минут после госпитализации в реанимационное отделение детской областной больницы.

При поступлении женщина в крайне тяжёлом состоянии. Сознание кома. Выраженная одышка. ЧДД - 28 дыхания в минуту. Умеренного питания. Кожные покровы бледные, акроцианоз. В легких - влажные хрипы по всем полям. При аускультации тоны сердца приглушены, чсс 120 ударов в минуту, ритм сердца правильный. АД 90/70 мм рт. ст. Язык влажный. Живот мягкий, перистальтика выслушивается. Селезенка не пальпируется.

Отёков нет. В общем анализе крови - Нв 122 г/л, эритроциты 3,6 млн., лейкоциты 23,2 тыс. Соз 17 ммоль/л, ц.п. 0,8, ретикулоциты 13%, эозиноф. 2, палочк.5. сегмент. 62. лимф. 22, мон. 4; биохимические анализы: билирубин общий 19,4 ммоль/л, билирубин прямой отрицат., АЛТ 0,27 ммоль/л, АСТ 0,30 ммоль/л, тимоловая проба 4,5 ед.; мочевины 7,8 ммоль/л, креатинин 0,08 ммоль/л, диастоза 48 и/л, сахар крови 4,0 ммоль/л, общий белок 66 г/л, общий анализ мочи- белок 0.033 г/л, лейкоц. 3-4 в п.з.эритроциты – 0-1 в п.з.

ЭКГ - синусовая тахикардия, ЧСС 100 ударов в минуту. Ишемия боковой стенки левого желудочка. Обзорная R- грамм легких - отек легких, возможно с развитием двухсторонней ожоговой пневмонии..

Больной выставлен клинический диагноз: Острое отравление угарным газом тяжёлой степени тяжести. Токсическая энцефалопатия. Токсический отёк лёгких, 2-х сторонняя пневмония.

На фоне проводимой комплексного лечения, включая ГБО, антидотной, дезинтоксикационной, симптоматической терапии состояние больной значительно улучшилось, на 4 сутки больная пришла в сознание и переведена в токсикологическое отделение для дальнейшего лечения. На контрольной ЭКГ ишемия исчезла, на контрольной R-грамме органов грудной клетки явления отёка лёгких купированы, пневмония рассосалась. Нормализовались общехимические и биохимические анализы крови. Пациентка выписана в удовлетворительном состоянии. Курс лечения составил 14 дней.

Вывод: данный случай является ярким примером токсического влияния угарного газа на функцию внутренних органов, вызвавших

декомпенсацию. Пациентка выздоровела благодаря своевременно проведенной адекватной комплексной терапии.

АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ПАВЛОДАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Комков А.П.

КГКП «Городская больница №1 г.Павлодара»

Расширение масштабов производства и использования химических веществ во всех отраслях народного хозяйства, промышленности, строительстве, энергетике, сельском хозяйстве, использование средств бытовой химии, лекарственных веществ, косметических средств и т.п. способствует возрастанию токсикантной нагрузки на население республики. В связи с накоплением значительных количеств потенциально опасных химических средств на производстве (химическая, нефтехимическая, горнорудная и др. отрасли промышленности), увеличением интенсивности их перевозок железнодорожным и автомобильным транспортом возрастает риск случайных нетехнологических выбросов и проливов вредных веществ в окружающую среду. При этом загрязнение поверхностных и подземных вод, почвы, воздуха может достигать значительных величин. В течение последних десятилетий отмечается неуклонный рост числа заболеваний, связанных с воздействием на организм человека различных химических соединений, что подтверждается повышением количества отравлений как во всем мире, так и в Республике Казахстан.

Цель работы: провести анализ работы токсикологической службы Павлодарской области.

Материалы и методы. Изучена заболеваемость острыми отравлениями (ОО) за период с 2008 по 2010 гг. по данным Больницы скорой медицинской помощи города Павлодара (БСМП) и Городской больницы №1

Результаты. Экстренная помощь

токсикологическим больным (взрослому населению) Павлодара и Павлодарской области оказывалась в условиях терапевтического отделения БСМП на 15 токсикологических койках, с сентября 2011 года в терапевтическом отделении Городской больницы №1 на 10 токсикологических койках. Проведя анализ выписанных больных из терапевтического отделения можно отметить высокий удельный вес среди них токсикологических больных. В 2008 году удельный вес токсикологических больных составил - 46,2%; в 2009 году -47,7%; в 2010 году -45%.

За последние три года уменьшилось количество больных, обратившихся по поводу отравлений: в 2008 году обратилось 1691; в 2009 году -2780; в 2010 году - 2630. Соответственно госпитализировано: в 2008 году - 997; в 2009 году - 1035; в 2010 году - 802. Анализируя причины отказов, можно отметить, что в 57% (в 2008 году) -75%(в 2010 году) - не было показаний; что в 5.7% (в 2008 году) и 2.5% (в 2010 году) было непрофильное обращение; в 36.3% (2008году) и 22.5% (в 2010 году) имело место отказ больных от госпитализации.

Из общего количества отравлений наибольшее количество составляет отравление алкоголем (ОА), хотя во всем мире на 1 месте - отравления медикаментозные. Из общего количества отравлений ОА в 2008 году составляют 67.9%; в 2009 году - 77.5%; в 2010 году - 72.5%. На втором месте отравления медикаментами: 2008 год - 15.7%; в 2009 году - 8.3%; в 2010 году - 18.3%. На третьем месте