

مسمومیت، تشخیص و درمان

تعریف: آسیب یا مرگ ناشی از سم را مسمومیت (poisoning) گویند. سم (poison) ماده ای است که بواسطه عمل شیمیایی خود سبب آسیب یا اختلال و یا مرگ سلول را باعث شود. کلیات: مسمومیت به یکی از روش های عمدی، اتفاقی، بی توجهی و یا ناشناخته ایجاد می شود و بیماران از ۶ طریق خوراکی، چشمی، پوست، استنشاق، گزیدگی و تزریق در معرض سموم قرار می گیرند.

تظاهرات مهم مسمومیت ها عبارتند از اغماء آریتمی های قلبی، اختلالات متابولیسمی، اختلالات گوارشی و تشنج که بسته به نوع مسمومیت یک یا تعدادی از تظاهرات فوق به همراه سایر تظاهرات و علائم ظاهر می گردند.

تشخیص: تشخیص مسمومیت ها معمولاً بر اساس بررسی کلینیکی، شرح حال، بررسی علائم حیاتی (درجه حرارت، نبض، فشارخون)، بررسی پوستی، بررسی بوی هوای بازدمی، سمع قلب و ریه، معاینه شکم، معاینه اندامها و معاینه وریدهاست. اقدامات اورژانسی همانند راه هوایی، کنترل خون ریزی، حفظ سیرکولاسیون در وضعیت مناسب، جمع آوری ادرار ۲۴ ساعته، گرفتن عکس قفسه صدري، عکس ساده جمجمه، سی تی اسکن و شاید پونکسیون لومبار از جمله اقدامات ضروری برای مسمومین می باشد.

درمان: خارج نمودن سم از دستگاه گوارش از طریق رقیق نمودن سم، تخلیه معده، مصرف ذغال فعال، کاربرد خنثی کننده ها و مسهل ها و بر طرف نمودن سموم از پوست، چشم و ریه از جمله اقدامات اولیه درمانی هستند، کاربرد آنتی دت های ویژه هر نوع سم در درجه دوم اهمیت است و از دیورز فورسه اسیدی و قلیایی بنا به مورد مسمومیت می توان به خوبی برای درمان مسمومین بهره جست. دیورز فورسه قلیایی در درمان مسمومیت با فنوبارب و سالیسیلاتها کاربرد دارد و از دیورز فورسه اسیدی در درمان آمتامین، فن فلورامین، فن سیگلیرین و کینین استفاده می شود.

باید به یاد داشت برقراری دیورز فورسه مستلزم اندازه گیری الکتروولیت ها، PH خون و ادرار و اندازه گیری فشار ورید مرکزی و مقدار ادرار است - دیالیز و همودیالیز از

جمله آخرین اقدامات درمانی مورد نیاز در درمان مسمومیت ها می باشد. برابری آمارهای ارائه شده مسمومیت با متانل که معمولاً کور کننده و کشنده است در سالهای گذشته در کشور رایج بوده، بهترین درمان آن مصرف اتانل است و در نهایت همودیالیز می باشد. اساس درمان مسمومیت با باربیتوراتها جلوگیری از جذب دارو و تخلیه معده، حمایت از اعمال تنفسی و گردش خون و نهایتاً برقراری دیورز فورسه قلیایی است. در درمان مسمومیت با مخدرها باید نگران دپرسیون تنفسی بود و ضمن حفظ تنفس و سیرکولاسیون می توان از آنتاگونیست های آن چون نالوکسان استفاده نمود. درمان مسمومیت هاد با سالیسیلاتها متوجه پیش گیری از جذب بیشتر دارو، تشدید دفع دارو، کاهش عوارض آنها با شستشوی معده، مصرف ذغال فعال، ایجاد دیورز قلیایی، همودیالیز، هموپرفیوژن، مصرف ویتامین K و FFP است.

تجویز آتروپین و پارالیدکسیم و حفظ وضعیت تنفسی و سیرکولاسیون از جمله اهم اصول درمانی مسمومیت با سموم ارگانو فسفره است.

در خصوص درمان مسمومیت با نفت عقاید ضد و نقیضی وجود دارد ولی می توان گفت اعمال نگهدارنده سیستم حیاتی همچون درمان سایر مسمومیتها ضروری است لیکن نبایستی استفراغ ایجاد کرد و از لوله نازوگاستریک برای شستشوی مهبده استفاده کرد. از سولفات و سیترات منیزیم و سدیم می توان به عنوان مسهل استفاده کرد. و تا لازم نشود نبایستی از آن تی بیوتیک و استروئید استفاده کرد. بدلیل امکان بروز پنومونی شیمیایی مناسب است عکس قفسه صدري و ریه در این بیماران تهیه شود.

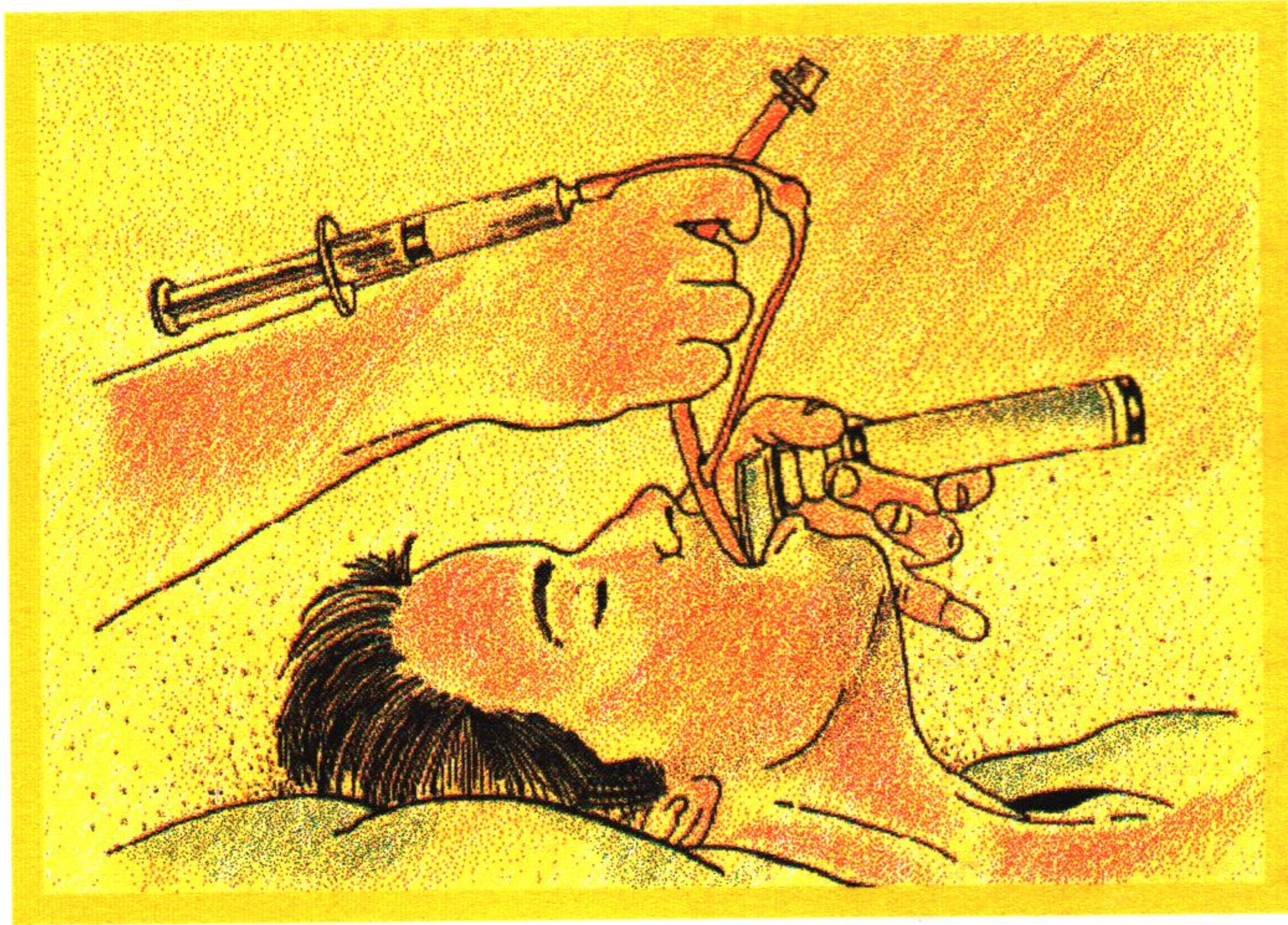
در مسمومیت با منواکسید کربن بیرون آوردن بیمار از محیط آلوده و استنشاق اکسیژن ۱۰٪ از درمانهای روزمره است و اگر چه درمان قطعی و انتخابی کاربرد اکسیژن هیپر بار می باشد. در درمان مسمومیت با سیانیدها علاوه بر انجام درمانهای معمولی با استفاده از آمیل نیتريت هموگلوبین آزرده را به متهموگلوبین تبدیل کرده و بعد از آن با کاربرد تیوسولفات سیانید را به تیوسیانات بی ضرر تبدیل می کند.

ارائه کننده: سردار سرتیپ دکتر عیوض حیدر پور، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله عج - گروه بیهوشی به مناسبت: سمینار یگروزه بیهوشی و مراقبت های ویژه

بِسْمِ تَعَالَى



دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران
اولین سمینار باز آموزشی بیهوشی و مراقبتهای ویژه



زمان : ۱۳۷۷/۴/۱۱

مکان : سالن فجر دانشگاه علوم پزشکی ارتش