Фосфороорганические ОВ

К ним относятся: - ЗАРИН

- ЗОМАН

- V-газы

- ТАБУН

Клиническая картина поражения - зависит от дозы и пути проникновения.

Легкая степень - сдавление в груди, миоз, спазм аккомодации, слезотечение, головная и глазная боль.

Через несколько часов все симптомы проходят, но миоз держится до 3-х дней.

Средняя степень - + бронхоспазм(затруднение дыхания, удушье, тошнота, рвота, боли в животе, понос.

Подергивание мышц лица, тремор конечностей.

Спутанность мышления, плохой сон, кошмары.

Пульс редкий, напряженный. Приступы удушья сначала частые, длительные, затем урежаются и проходят через 1-2 суток.

Тяжелая степень - (3 стадии)

а) ухудшение состояния, миоз, бронхоспазм, удушье. влажные хрипы, возбуждение, головная боль, страх, затруднение речи. Тремор конечностей.

б) судорожная стадия - изо рта пена, зрачки не реагируют цианоз(несколько часов)

в) коматозная стадия - ослабевают судороги, цианоз, мышцы расслабляются, паралич дыхательного центра.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ - специфические нервно-паралитические яды Сначала нервное перевозбуждение, а затем угнетение и смерть от паралича дыхательного центра.

а) инактивация холинэстеразы, ацетилхолин накапливается в синапсах, вызывая отравление организма. Происходит перевозбуждение М- и Н- холинореактивных систем

Мускариноподобное действие - миоз, спазм аккомодации, бронхоспазм, одышка, брадикардия, тошнота, рвота, потливость, сокращение матки и мочевого пузыря.

Никотиноподобное действие - слабость, фибрилляция мышц, тахикардия, повышение АД, бледность.

Центральное действие - головная боль, головокружение, возбуждение, тремор мышц, атаксия, потеря сознания, судороги, кома, угнетение дыхательного и сосудодвигательного центров.

АНТИДОТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Холинолитики - атропин - вступает в соединение с М-холинорецепт. блокирует их и препятствует воздействию избыточного накопившегося ацетилхолина. Хорошо снимает мускарино подобное действие и при своевременном введении спасает от 1-2 смертельных доз. Однако плохо снимает никотиноподобное и центральное действие ФОВ.

Доза должна быть повторной и соответствовать тяжести поражения. В паралитической стадии при явлениях кислородного голодания, сначала борются с гипоксией, а затем начинают введение атропина.

Реактиваторы холинэстеразы - (2-ПАМ, дипироксим) – повышение активности холинэстеразы, холинолитическое действие, снимают синаптический блок в поперечнополосатой мускулатуре и вегетативных ганглиях, восстанавливают деятельность дыхательной мускулатуры. Применяют в сочетании с холинолитиками.

источник: харьковский медицинский университет

составил студент 2-го факультета Абоимов И.А.