бами даже на фоне современного лечения составляет 10–40 %, а при отравлении бледной поганкой – 50 % и выше. Наиболее тяжелых отравлений грибами является ошибочный прием в пищу бледной поганки.

Существенную роль в обеспечении исхода отравления бледной поганкой играет своевременная постановка диагноза, определение степени тяжести и начало лечения в ранние сроки с момента отравления.

Цель исследования. Разработать наиболее эффективные методы ранней диагностики и комплексного лечения отравлений бледной поганкой.

В работе изложены результаты собственных наблюдений и лечения 63 больных различных возрастных групп с острыми отравлениями бледной поганкой, находившихся в отделении токсикологии и отделении реанимации и интенсивной терапии ГБУЗ «Волгоградская областная наркологическая больница». Среди обследованных больных, мужчин – 22 (34,9 %), женщин – 34 (53,9 %), детей – 7 (11,2 %).

Обследование больных и лечение проводилось комплексно. Параллельно с клиническим наблюдением использовались и лабораторные методы исследования.

Список литературы

1. Диагностика и интенсивная терапия при острых отравлениях ядовитыми грибами / В.Н. Родионов и и др. // Консилиум. 2000. № 4. С. 20-23.

ОТРАВЛЕНИЯ ГРИБАМИ: ЭТИОЛОГИЯ И СИМПТОМЫ

Кастури Равикант Бхамбит, Доника А.Д.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: addonika@yandex.ru

Mushroom poisoning (also known as mycetism) refers to harmful effects from ingestion of toxic substances present in amushroom. These symptoms can vary from slight gastrointestinal discomfort to death. The toxins present are secondary metabolites produced in specific biochemical pathways in the fungal cells. Mushroom poisoning is usually the result common reason for this misidentification is close resemblance in terms of colour and general morphology of the toxic mushrooms species with edible species. Even very experienced wild mushroom gatherers are upon rare occasion poisoned by eating toxic species, despite being well aware of the risks, through carelessness.

Three of the most lethal mushrooms belong to the genus Amanita: the death cap (A. phalloides) and destroying angels (A. virosa, and A. bisporigera); the fool's mushroom (A. verna) and two are from the genus Cortinarius: the deadly webcap (C. rubellus), and the fool's webcap (C. orellanus). Several species of Galerina, Lepiota, and Conocybe also contain lethal amounts of amatoxins. The following species may cause great discomfort, sometimes requiring hospitalization, but are not considered deadly:

Amanita muscaria (fly agaric) – known for its use as an entheogen, and it is now known that the toxins convert to psychoactives upon drying;

Chlorophyllum molybdites (greengills) – causes intense gastrointestinal upset;

Entoloma (pinkgills) – some species are highly poisonous, such as livid entoloma (Entoloma sinuatum), Entoloma rhodopolium, and Entoloma nidorosum. Symptoms of intense gastrointestinal upset appear after 20 minutes to 4 hours, caused by an unidentified gastrointestinal irritant;

Many Inocybe species such as Inocybe fastigiata and Inocybe geophylla contain muscarine, while Inocybe erubescens is the only one known to have caused death;

Lactarius vinaceorufescens, Lactarius uvidus – reportedly poisonous. Arora[10] reports that all yellow- or purple-staining Lactarius are «best avoided».

To prevent mushroom poisoning, mushroom gatherers need to be very familiar with the mushrooms they intend to collect as well as with any similar-looking toxic species. In addition, edibility of mushrooms may depend on methods of preparation for cooking. Collectors also need to be well aware that edibility or toxicity of some species varies with geographic location.

КОМПАРАТИВНЫЙ АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ОТРАВЛЕНИЙ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Каурина А.В., Поройский С.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: akaurina@mail.ru

Несмотря на достижения современной медицины, проблема отравлений среди населения является актуальной. Знание структуры отравлений является залогом планирования мероприятий по оказанию медицинской помощи данному контингенту пострадавших.

Целью исследования явился анализ структуры отравлений населения Волгоградской области. Для реализации поставленной цели проведено статистическое ретроспективное исследование историй болезней 4768 пациентов, поступивших на лечение в ГУЗ ВОНБ г. Волгограда с 2011 по 2013 год (2011 г. – 1783 человека; 2012 г. – 1611 человек; 2013 г. – 1374 человека). Критериями разделения на группы явились: вид отравления, возраст (1 группа – дети (до 14 лет); 2 группа – подростки (15-17 лет); 3 группа – взрослые (старше 18 лет)). Наиболее частой причиной острых отравлений стало отравление алкоголем 25,0 % (3 группа – 85.73 %, 2 группа – 8.57 %, 1 группа – 5.70 %). Отравления противосудорожными, седативными, снотворными и паркинсоническими средствами в 12.58 % случаев (3 группа – 82.50 %, 2 группа – 14,0 %, 1 группа – 3.50 %). Отравления кислотами и щелочами встречались в 10.78 % (3 группа – 64.3 %,1 группа – 33.60 %, 2 группа – 2.10 %,). Отравления наркотиками и психодислептиками определены в 8.10 % (3 группа – 62.95 %, 2 группа – 20.98 %, 1 группа -16.07 %). Отравления препаратами, действующими преимущественно на вегетативную нервную систему выявлены в 6,84 % (1 группа – 65.33 %, 3 группа – 31.61 %, 2 группа -3.06 %,). Токсическое действие других ядовитых веществ, содержащихся в пищевых продуктах выявлено в 6,63 % (3 группа – 85.12 %, 1 группа – 10.95 %, 2 группа -3.93 %). Отравление психотропными средствами, не классифицированное в других рубриках определялось в 6,02 % (3 группа – 86.41 %, 1 группа – 9.41 %, 2 группа – 4.18 %,). Отравления неопиоидными анальгезирующими, жаропонижающими и противоревматическими средствами наблюдались в 6,02 % (3 группа – 69.33 %, 1 группа – 17.07 %, 2 группа – 13.60 %). Токсический эффект обусловленный контактом с ядовитыми животными были выявлены в 4,99 % (3 группа – 77.32 %, 1 группа – 19.74 %, 2 группа – 2.94 %). Отравления препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему выявлялись в 4,93 % (3 группа – 61,0 %, 1 группа – 36,0 %, 2 группа – 3,0 %). Токсическое действие окиси углерода диагностировано в 4,26 % (3 группа – 69.46 %, 1 группа – 26.60 %, 2 группа – 3.94 %). Отравления органическими растворителями наблюдалось в 3.85 % (3 группа – 50.64, 1 группа – 41.70 % , 2 группа – 7.66 %.

Вывод. Наиболее частым видом отравлений явилось употребление алкоголя. Возрастная группа,