

ОСТРЫЕ ПРЕДНАМЕРЕННЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРЕПАРАТОМ «БАКЛОФЕН» У ПОДРОСТКОВ

Тагиров А.А., Ларионов С.С.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: generalov2012@inbox.ru

Актуальность. Лекарственный препарат «Баклофен» оказывает миорелаксирующее, антиспазматическое действие. Стимулирует ГАМК_B-рецепторы, снижает возбудимость концевых отделов афферентных чувствительных волокон, угнетает моно- и полисинаптические спинальные рефлексы, что приводит к снижению мышечного напряжения и обезболивающему эффекту. При передозировке возникает нечеткость зрения, расширение зрачков, усталость, спутанность сознания, нарушение равновесия, уменьшение скорости реакции, психическое возбуждение, эйфория, галлюцинации. При крайне тяжелых отравлениях может развиваться кома с параличом дыхательного центра и остановкой сердца. По данным областного токсикологического центра за последние 5 лет отмечается увеличение частоты отравлений у подростков «Баклофеном»: 2009 год – 2(2,2%) от 87(100%) – общего числа медикаментозных отравлений у подростков 15-17 лет; 2010 год – 3(2,6%)/114(100%); 2011 год – 3(4,2%)/71(100%); 2012 год – 2(5,1%)/39(100%); 2013 год – 5(6,6%)/75(100%).

Цель исследования. Информировать врачей-токсикологов и врачей других специальностей о появлении «нового» медикаментозного отравления у подростков, клинических проявлениях и возможном появлении массового отравления данным препаратом.

Выводы. Проведенный анализ отравлений «Баклофеном» у подростков показал, что в последние годы идет постепенный рост отравлений, что говорит о возможном массовом отравлении данным препаратом. При поступлении подростков с описанной клинической картиной требуется проведение дифференциальной диагностики с другими отравлениями, для последующих реабилитационных мероприятий.

Список литературы

1. Маркова И.В., Афанасьев В.В., Цыбулькин Э.К., Неженцев М.В. Токсикология детей и подростков. Т.1. СПб., 1998. С. 226
2. Емцов В.И., Ларионов С.С.. Проблемы реабилитации подростков, потребляющих психоактивные вещества // Наука и образование XXI века: Сборник статей Международной научно-практической конференции. 2013. С.183-185.

РОЛЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ФАКТОРА В ТЕХНОГЕННОЙ И СОЦИАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

Таха М.Х., Булычева О.С., Садака Д.Ю..

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

Согласно проведенным исследованиям центра медико-психологической помощи Государственного центра социальной и судебной психиатрии минимум 5% населения страдает психическими расстройствами и нуждается в наблюдении психиатра. В любой момент времени явные психические расстройства имеются у 12-15% населения. У обратившихся за медицинской помощью в поликлиники и амбулатории в 25-30% случаев выявляются нарушения психики. Женщины страдают психическими расстройствами в 1,5-2 раза чаще, у мужчин частота встречаемости алкоголизма и иных формы зависимости, расстройств личности значительно выше. Человеческий фактор является одним из ведущих при возникновении социальных чрезвычайных ситуаций и определяется как совокупность характеристик человека, уполномоченного (или вынужденного) принимать решения,

влияющих на развитие и ликвидацию чрезвычайных ситуаций и/или их последствий. Люди, которые имеют расстройства психики, более восприимчивы к негативному воздействию. Международный опыт свидетельствует, что 50–80% травм в быту и на производстве происходит по вине самих пострадавших. Проблемы аварийности и травматизма на современных производствах невозможно решать только инженерными методами, так как достаточно часто причиной травматизма выступают опасные действия специалиста. Основные организационно-психологические причины: низкий уровень профессиональной подготовки, недостаточное воспитание производственной дисциплины, допуск к опасным видам работ лиц с повышенным риском травматизма, пребывание людей в состоянии утомления или др. психологических состояниях, снижающих надежность деятельности специалиста. В силу своих биологических и унаследованных возможностей, а также временных состояний человек может представлять собой до известной степени ненадежный элемент в производственной системе. В тоже время существует возможность минимизировать негативное влияние человеческого фактора при возникновении техногенных, социальных чрезвычайных ситуаций. Вывод: необходим комплексный подход к решению данной проблемы с использованием психологических методик, определяющих психическое здоровье.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОТРАВЛЕНИЙ, ВЫЗВАННЫЕ УКУСАМИ ЗМЕЙ В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Уткина А.В., Ларионов С.С.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: generalov2012@inbox.ru

В настоящее время отмечается значительное увеличение острых отравлений, возникающих вследствие укусов ядовитых змей. Среди ядовитых змей одним из наиболее распространенных является семейство гадюковых (Viperidae). Ядовитых змей в Волгоградской области две. Это степная гадюка (*Vipera genardi*) и редкая и малоизученная гадюка Никольского (*Vipera nikolskii*). Смертность от укусов змей достаточно велика, что свидетельствует об актуальности проблемы, а так же своевременной диагностики и лечений отравлений ядом гадюки.

Цель исследования. Определить характерные особенности клинической картины острых несмертельных отравлений ядом гадюки степной.

Результаты исследования. В ядах гадюковых (Viperidae) широко представлены протеолитические ферменты с трипсино-, тромбино- и каллекреино-подобным действием. Тяжесть интоксикации варьирует в очень больших пределах, что зависит от вида укусившей змеи, ее размера, степени раздраженности, количества введенного при укусе яда, возраста, массы тела и исходного состояния здоровья пострадавшего (дети и больные переносят интоксикацию тяжелее), локализации укуса, степени васкуляризации тканей, в которые попал яд, своевременности и правильности лечения.

Выводы. Результаты исследования могут быть использованы для дальнейших исследований механизмов токсического действия, совершенствования диагностики и поиска эффективных средств лечения отравлений ядом гадюки.

Список литературы

1. Отравления ядами гадюк (клиника, диагностика и лечение). Методические рекомендации. – СПб., 1999. – 15 с. (соавт. – Р.В. Бабахания, Г.А. Ливанов, А.Е. Сосюкин, В.В. Шилов).