# Захролудшави бо пайвастагихои фосфордор (T60.0-T60.9)

**Мукаррарот.** Захролудшави бо пайвастагихои фосфордор – холати патологии якбора баамалоянда мебошад, ки бе расонидани кумаки тиббии комилан мувофик метавонад ба саломати зарари калон расонад, ё ки ба фавти чабрдида оварда расонад.

Моддахое, ки ба ин гурух дохил мешаванд нихоят зиёданд, вале аз хама бештар пахнгашта чунин маводхо, ба монанди хлорофос, дихлофос, тиофос, карбофос ва ѓайрахо мебошанд. Захрнокии маводхо гуногун аст, дар худуди гуногун таѓйир меёбад, хатто барои як мавод ва аз рохи ба организм дохилшавии захр вобастаги дорад. Хангоми ба организм ворид шудани 0,05-1 г тиофос ё 100 г хлорофос мумкин аст натичааш бо марг анчом ёбад.

**Максад:** расонидани кумаки бетаъхир хангоми захролудшави бо ПОФ.

**Популятсия:** кудакон.

**Истифодабарандагон:** табибони эхёгар, токсикологхо, табибони кудакона, оилави ва дигар ихтисосхо.

## Равиши клиники.

Моддахои мазкур метавонанд ба организм тавассути пуст ворид шуда, баъд ба меъда ё роххои нафас дароянд. Дар кудак мумкин аст кайкуни, дарунрави, вайроншавии биноиш, сустхоли ба амл ояд. Аломатхои барангезиши аз хад зиёди парасимпатики ба назар мерасад: обрави аз дахон ё чашмон, араккуни, сустшавии набз, тангшавии гавхараки чашмон, рагкаши, сусти ва кашидашавии мушакхо, баъдан фалач ва пешобкунии ѓайриихтиёр, варамим шуш ва нафастанги.

Дар амалия захролудшави бо ПОФ аз руи дарачаи вазнини ба чор гурух чудо мешавад.

**Захролудшавии сабук** бо пайдошавии бетокати, чархзании сар, дарди сар, эхсоси фишорёбии кафаси сина, араккуни, рафтани оби дахон, тез-тез ва мушкил шудани нафаскаши, ларзиши гурухи мушакхои хурд, дарди шикам, кайкуни ва дарунрави зохир меёбад. Чи тавре ки маълум аст, тамоми ин аломатхо бо ангезиши сохторхои м-холинреактивии канори вобаста мебошад.

Захролудшавии **дарачаи миёна** бо ба холати мавчудбуда хамрохшавии аломатхои маркази зохир меёбад. Асабоният (психоз), галюсинатсияхо ва пешобронии ѓайриихтиёр пайдо мешавад. Халалёбихои нафаскаши аз хисоби бронхоспазм, миоз ва брадикардия шиддат меёбад.

**Захролудшавихои вазнин.** Дар ин маврид дар асоси холатхоли номбаршуда рагкашихои пахнгашта ва бехушшави ба амал меояд.

Хангоми захролудшавихои нихоят вазнин хаячон (ангезиш) зуд бо пайдошавии иѓмо, халалёбихои вазнини нафаскаши, гардиши хун, фалачи мушакхо ва арефлексия иваз мешавад.

## Ташхисгузарони.

Ташхисро дар асоси маълумотхои анамнези, тасвири клиникии хос, буи хоси ПОФ, бахусус аз обхои меъдаро шусташуда хангоми фуру бурдани захр, мукаррар менамоянд. Кашишхурии мушакхои забон ва соки пой аз хама бештар зохир меёбад ва дурудароз давом мекунад.

Набудани хиссиёти мардумаки чашм ба дохили варид воридкунии 1-2 мг сулфати атропин, чой доштани тасвири клиникии хос аксар вакт аз захролуди бо ПОФ шаходат медихад.

Мавчуд будани ПОФ дар моеоти биологи ва фаъолнокии холинэстеразаро муайян мекунанд. Аломатхои клиники хангоми то 25-30% кам шудани фаъолнокии холинэстераза пайдо мешаванд ва хангоми кам шудани он зиёда аз 50% одатан тамоми аломатхои захролуди пайдо мешаванд. Агар ин нишондиханда ба 80 - 90% баробар бошад, он гох ин аз захролудии вазнин гувохи медихад. Муайян намудани фаъолнокии холинэстераза дар чараён (динамика) имкон медихад, ки самаранокии табобати гузаронидашудаистода бахо дода шавад.

## Табобат.

Хангоми ба пуст ё либос афтидани захр, либосро кашида пустро бо махлули 5% гидрокардонати натрий ё махлули 50% аммоний коркард бояд кард, чашмхоро бо махлули 1% гидрокарбонати натрий ё об шустан лозим аст. Хангоми фуру бурдани захр – харчи зудтар шустани меъда бо илова кардани ангишти фаъол ё дигар сорбентхо, гидрокарбонати натрий хатебошад.

Пеш аз шустани меъда таъин намудани нушокии зиёд ва баъд ангезиш додани кайкуниро метавон анчом дод.

Хангоми халалёбии функсияи узвхои хаётан мухим – гузаронидани табобати вусъатнок, ки барои бартараф намудани аломатхои патологи равона карда шудааст.

Накши асоси дар табобати беморон ба табобати позахри (антидоти) дода мешавад. Вай ба истифода бурдани муносибати зиддиякдигарии захр ва позахр, ки ба сохторхои холинреактиви таъсир мерасонад, равона карда шудааст. Азбаски аломатхои асосии захролуди бо аз хад зиёд ангезишёбии сохторхои холинреактиви вобаста аст, позахри асоси м-холинолитик атропин мебошад.

Агар дар кудак аломатхои барангезиши аз хад зиёди парасимпатики мушохида шаванд атропинро бо вояи 15-50 мкг/кг (0,015 – 0,05 мг/кг) д/м ё д/в дар давоми 15 дакика гузаронед. Максади асоси – кам кардани чудошавии тарашшухоти бронхиали буда, дар баробари ин аз таъсири токсикии атропин эхтиёт шудан лозим аст. Баъд аз хар 15 дакика вояи атропинро то нест шудани аломатхои аз хад зиёд будани тарашшухоти бронхиали ва муътадилшавии набзу нафас такрор намоед.

Хангоми истифодабарии атропин, агар имкон бошад, бо пулсоксиметрия сатхи оксигенро дар хун муайян намоед, чунки хангоми гипоксия атропин метавонад номураттабии меъдачавиро ба амал орад. Агар пуршавии хун бо оксишен аз 90% кам бошад, табобати оксигени гузаронед.

Чузъи мухимтарини табобати позахри ин истифодабарии реактиваторхои холинэстераза мебошанд.

Чи тавре ки аз номгуяшон маълум аст, ин маводхо фаъолнокии холинэстеразаро баркарор мекунанд, вале ба ѓайр аз он, онхо истехсоли асетилхолинро суст мекунанд ва метавонанд хиссиётнокии сохторхои холинреактивиро ба онхо паст намоянд. Аз маводхои ин гурух, аз хама маъмултаринаш махлули 10% дипироксим мебошад, ки бо вояи 2-4 мг/кг истифода бурда мешавад.

Барои бартараф намудани функсияхои халалёфтаи СМА холинолитики марказии амизилро (2-3 мл махлули 0,1% дохиливарид бо минбаъд танзимкунии воя вобаста аз чараёни зохирёбии аломатхои клиники) истифода бурдан мумкин аст. Дар беморхона ба табобат дигар маводхои холинолитикиро (пентафен, дифатсил, апрофен, тропатсин ва диг.) илова намудан мумкин аст.

## Адабиёт:

1. Лечение острой печеночно-почечной недостаточности при острых отравлениях /И.В.Александрова и и др. //Особенности эндотоксикоза при острых отравлениях: материалы городской научно-практической конференции. -М., 2001. С.24-27.
2. Лужников Е.А. Острые отравления: руководство для врачей /Е.А.Лужников, Л.Г.Костомарова. М.: Медицина, 2000. - 434 с.
3. Воробьева Н.М., Лапченко B.C. Функциональные изменения печени при воздействии на организм фосфорорганических пестицидов // Гиг. и сан.1976. № 3. - С.108-110.
4. Зильбер Ю.Д. Нейротоксическое действие ядов // Актуальные вопросы промышленной токсикологии. МЗ РСФСР. - Л.: Изд-во ЛНИИ. Гигиена труда и проф. заболеваний. - С.129-144.
5. Маълумотномаи киссагии ТУТ оид ба кумаки статсионари ба кудакон дар Чумхурии Точикистон, Душанбе-2013, 376 с.