**ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΙΣ**

**11.1 Γενικές αρχές**   
  
     Δηλητήριο ειναι η ουσία (χημική ή βιολογική),που προκαλεί τοξικές βλάβες στον οργανισμο και αντίδοτο είναι η ουσία που εξουδετερώνει τη δράση του δηλητηρίου. Η οξεία δηλητηρίαση αποτελεί πάντοτε επείγουσα κατάσταση και έτσι πρέπει να αντιμετωπίζεται. Η απώλεια χρόνου, ακόμα και μικρού, μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις. Σε κάθε αναφερόμενη δηλητηρίαση, είτε έχει κλινικά συμπτώματα είτε όχι, λαμβάνονται με ψυχραιμία αλλά και με ταχύτητα όλες οι απαραίτητες πληροφορίες, όπως το είδος της ληφθείσας ουσίας, η ποσότητα, ο χρόνος που πέρασε από τη λήψη, εάν έγινε έμετος, εάν υπάρχουν συμπτώματα. Εάν η ληφθείσα ουσία ή το σκεύασμα δεν είναι γνωστό γίνεται προσπάθεια για την αναγνώρισή της από τη χρήση και τον προορισμό της. Οι στόχοι που τίθενται σε κάθε περίπτωση δηλητηρίασης είναι οι εξής, που συγχρόνως είναι και στάδια ενέργειας:

* Αποτροπή απορρόφησης του δηλητηρίου από τον οργανισμό.
* Εξουδετέρωση της ουσίας στον οργανισμό.
* Επιτάχυνση της αποβολής της ουσίας από τον οργανισμο.
* Συμπτωματική αγωγή.

     Σε κάθε στάδιο ενέργειας κύριο και πρωταρχικό μέλημα είναι πρέπει να είναι η διατήρηση των ζωτικών λειτουργιών και κυρίως της αναπνοής και της καρδιακής λειτουργίας.   
     Δηλητηρίαση μπορεί να συμβεί από δάγκωμα ζώου (κυρίως φιδιού ή εντόμου), λήψη φαρμάκων (με όλους τους τρόπους), από φυτοφάρμακα, από χημικές ουσίες βιομηχανικής προέλευσης, από παράγοντες ηθελημένης απελευθέρωσης (σε περίπτωση βιολογικού, χημικού, ραδιενεργού πολέμου).   
  
**11.2 Αντιμετώπιση δηλητηριάσεων**  
**11.2.1 Αποτροπή απορρόφησης του δηλητηρίου**  
  
     Όπως έχουμε αναφέρει το πρώτο βήμα στην αντιμετώπιση των δηλητηριάσεων είναι η αποτροπή απορρόφησης της ουσίας από τον οργανισμό και αυτό το επιτυγχάνουμε με την απομάκρυνση της ουσίας από τον οργανισμό. Ο τρόπος απομάκρυνσης σχετίζεται με τον τρόπο λήψης της ουσίας. Οι δυνατές οδοί εισόδου μιας ουσίας είναι κατά κύριο λόγο η πεπτική οδός και ακολουθούν η αναπνευστική οδός (σε αέρια, σκόνες, ατμούς), το δέρμα, το ορθό (υπόθετα, υποκλυσμοί), παρεντερική οδός κ.α.   
     Στην περίπτωση που η ουσία έχει εισέλθει στον οργανισμό από την πεπτική οδό η απομάκρυνση γίνεται με την κένωση του στομάχου. Πολύ αποτελεσματική θεωρείται η απομάκρυνση της ουσίας αν γίνει τα πρώτα 30 λεπτά από τη λήψη. Γενικά ο χρόνος αυτός υπολογίζεται μέχρι 4 ώρες. Η κένωση του στομάχου είναι αποτελεσματική γιατί οι περισσότερες ουσίες δεν απορροφώνται στο στομάχι αλλά στο λεπτό έντερο, έτσι λοιπόν παραμένουν στο στομάχι ανενεργείς. Ελάχιστες ουσίες απορροφώνται στο στομάχι, όπως το οινόπνευμα ή ακόμη και στο στόμα, όπως η νικοτίνη και τα νιτρώδη. Η απομάκρυνση της ουσίας από το στομάχι γίνεται με την πρόκληση εμετού και με την πλύση. Ο έμετος προκαλείται με το σιρόπι ιπεκακουάνας.   
     Αντενδείξεις πρόκλησης εμετού ή πλύσης στομάχου:

* Σε δηλητηρίαση με καυστικές ουσίες (οξέα ή αλκάλεα), για το φόβο μεγαλύτερης τοπικής βλάβης ή διάτρησης. Σε αυτή την περίπτωση χορηγούμε από το στόμα μεγάλη ποσότητα νερού ή γάλακτος για να πετύχουμε αραίωση της ουσίας μέσα στο στομάχι.
* Σε σπασμούς
* Σε κωματώδη κατάσταση, για το φόβο πνιγμονής. Σε αυτή της περίπτωση μπορούμε να κάνουμε πλύση μετά από ενδοτραχειακή διασωλήνωση.
* Σε λήψη πετρελαιοειδών για το φόβο πνευμονίας από εισρόφηση.

     Μετά την πρόκληση εμετού ή την πλύση στομάχου χορηγείται ενεργός άνθρακας με σκοπό να προσροφήσει ποσότητες της ουσίας που υπάρχουν στο στόμαχο ή το έντερο.   
     Αν το δηλητήριο έχει εισέλθει από την αναπνευστική οδό, τότε το θύμα πρέπει να μεταφερθεί αμέσως μακρυά από το χώρο με το δηλητήριο και να εισπνέυσει καθαρό αέρα και οξυγόνο.   
     Αν η ουσία απορροφάται από το δέρμα (όπως οι οργανωφωσφορικοί εστέρες), τότε ελευθερώνουμε τον ασθενή από τα ρούχα του και πλένουμε τον ασθενή με άφθονο νερό και σαπούνι.   
     Αν η ουσία έρθει σε επαφή με τα μάτια, τότε πλένουμε τα μάτια με άφθονο νερό για 15 λεπτά και παραπέμπουμε για οφθαλμολογική εξέταση.   
     Τέλος αν η ουσία έχει εισαχθεί στον οργάνισμο με υπόθετο, τότε η απομάκρυνσή της επιτυγχάνεται με επανειλημμένους υποκλυσμούς. Συχνά στα παιδιά γίνεται το λάθος και αντί παιδικά υπόθετα τους χορηγούνται υπόθετα ενηλίκων.   
  
**11.2.2 Εξουδετέρωση της ουσίας στον οργανισμό**  
  
     Η εξουδετέρωση της ουσίας στον οργανισμό επιτυγχάνεται με τη χρήση αντιδότων, δυστυχώς όμως σε ελάχιστες μονό περιπτώσεις υπάρχουν τα αντίστοιχα αντίδοτα.   
  
**11.2.3 Επιτάχυνση της αποβολής του δηλητηρίου από τον οργανισμό**  
  
     Οι μέθοδοι που χρησιμοποιούνται για το σκοπό αυτό είναι οι ακόλουθες:

* Προκλητή διούρηση.
* Περιτοναΐκή πλύση.
* Αιμοκάθαρση.
* Αφαιμαξομετάγγιση.
* Πλάσμαφαίρεση.

**11.3 Κλινική εικόνα μερικών δηλητηριάσεων**  
.   
     Η κλινική εικόνα κάθε δηλητηρίσης είναι διαφορετική. Στους πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζονται μερικές δηλητηριάσεις.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Δηλητηρίαση από Οινόπνευμα | Δηλητηρίαση από Σαλμονέλα | Δηλητηρίαση από Σαλικυλικά (ασπιρίνη) | Δηλητηρίαση από Ψυχότροπες ουσίες |
| Καταστολή κεντρικού Νευρικού Συστήματος | Υψηλός πυρετός | Κοιλιακά άλγη - Ναυτία - Έμετος | Σε δηλητηρίαση από οπιοειδή: κόρες των ματιών σε μύση («δίκην κεφαλή καρφίτσας»), διαφορετικά μυδρίαση |
| Ερεθισμος στομάχου – ναυτία - έμετος | Ρίγος | Βουητό στα αυτιά | Υπνηλία ή λήθαργος |
| Υπογλυκαιμία | Διαρροΐκό σύνδρομο - Κοιλιακά άλγη | Ερυθρό πρόσωπο -Υπερθερμία | Διανοητική σύγχυση, κολλώδης ομιλία |
| Σπασμούς | Ναυτία – έμετος | Ύπερπνοια | Επιπόλαιες και αργές αναπνοές |
| Υποθερμία | Λευκοπενία | Διαρροΐκό σύνδρομο - Κοιλιακά άλγη | Υπόταση (κυκλοφορική καταπληξία) |
| Καταπληξία |  | Πνευμονικό οίδημα | Υγρό και κολλώδες δέρμα |
|  |  | Αιμορραγίες |  |
|  |  | Κώμα |  |