ОВ кожно-нарывного действия - вещества, которые вызывают язвенно-

--------------------------- некротическое поражение кожи и слизистых,

а также оказывают резорбтивное действие

на весь организм.

К ним относятся: - ИПРИТ

- ЛЮИЗИТ

П У Т И П Р О Н И К Н О В Е Н И Я

------------------------------------

ОВ кожно-нарывного действия могут проникать в организм всеми

возможными путями и вызывать поражения кожи, глаз, а также ингаляционные,

пероральные и микстные поражения.

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ

-----------------

Аллергическое действие - образуется комплекс белок+иприт => вырабатыва-

ются антитела => аллергия, сенсибилизация.

Лучеподобное действие - в организме образуются такие соединения,

которые образуются при воздействии лучевой

энергии.

Шокоподобное действие - вследствие блокирования ферментов организма.

Местное действие - алкилирование белков => разрушение клеток

Цитостатическое действие - поражение РНК по Гуанину => нарушение

деления клеток.

П А Т О Г Е Н Е З П О Р А Ж Е Н И Я

---------------------------------------

ОВ кожно-нарывного действия оказывают на организм

местное действие и резорбтивное действие.

Местное действие - развитие некротического воспаления тканей на месте

попадания и проникновения ОВ в организм.

Резорбтивное действие - выражается в сложном симптомокомплексе

нарушений функций всего организма.

ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ - имеет пять стадий:

--------------

1. Скрытый период - в этот период иприт всасывается в кожу

но не вызывает ни каких субъективных

ощущений и объективных изменений.

2. Стадия эритемы - появляется эритематозное пятно бледно-

розового цвета, Эритема малоболезненна.

Отмечается зуд.

3. Везикулезно-булезная - через 12-24 часа экссудация приподни-

стадия мает эпидермис и по краю эритемы

образуются мелкие пузырьки, везикулы,

наполненные серозной жидкостью -

ипритное ожерелье. В дальнейшем

пузыри увеличиваются и сливаются

друг с другом.

4. Язвенно-некротическая - при вскрытии поверхностного пузыря

стадия образуется эрозия. При глубоком

процессе образуется некротическая

язва.

5. Стадия заживления - через 2 недели с вялыми грануляциями.

Очень часто происходит инфицирование

язвы. Заживление идет рубцеванием

через 2-4 месяца. В окружности рубца

всегда наблюдается бурая пигментация.

РЕЗОРБТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ:

---------------------

При легких поражениях - общее состояние страдает

незначительно, субфебрильная температура.

При поражениях средней тяжести - температура 38-40°С

держится 2 недели а затем литически падает.

При поражениях тяжелой степени - шокоподобные состояния

Поражение глаз:

--------------

Легкой степени - катарльный коньюктивит, резь в глазах.

Средней степени - катаральный коньюктивит, блефароспазм

Тяжелой степени - кератоконьюктивит

Ингаляционные поражения:

-----------------------

Легкой степени - скрытый период 12 часов. Сухость в горле

и носоглотке. Насморок, охриплость в голосе.

Развивается катаральное воспаление слизистых

верхних дыхательных путей.

Средней степени - развивается ипритный трахеобронхит. Боли за

грудиной. Затяжной бронхит.

Тяжелой степени - развивается ипритная бронхопневмония и некро-

тические поражения слизистых.

Пероральные поражения - боли в области желудка, слюнотечение, тошнота

ипритом рвота, боли по всему животу. Жидкий стул.

--------------------- Возможно образование язв желудка. При перораль-

ных поражениях прогноз серьезный.

Пероральные поражения - клиника развивается очень бурно, появляются

люизиитом сильные боли, неукротимая рвота, понос.

--------------------- Смерть наступает через 18-20 часов при

явлениях коллапса и отека легких.

Микстные поражения - к концу первых суток на коже появляются

ипритом ипритные пузыри. На 2- е сутки - некроз тканей.

------------------ Некроз нарастает еще в течение 10 дней.

Микстные поражения - При поражении люизиитом в ране почти сразу

люизитом появляется жгучая боль. Вскоре развивается

------------------ нарастающий отек. Некроз достигает максимума через

3 суток. Заживление идет быстрее.

АНТИДОТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

--------------------

При люизитных поражениях в качестве антидотов применяют:

Унитиол - 5% раствор по 5 мл.

БАЛ ,

Дикаптол - 1 мл. вводится по 1 мл в/м.

источник: харьковский медицинский университет

составил студент 2-го факультета Абоимов И.А.