

Totális készenlét vagy ellátási minimum?

BARSI BÉLA DR. és LAMBOY LÁSZLÓ DR.

A különböző vegyszeres mérgezések előfordulási tendenciája világszerte, így hazánkban is növekszik. Ez az egyes és tömeges mérgezések vonatkozásában a mentőellátásban is érvényesül.

A heveny mérgezések helyszíni ellátásában az oxyológus, a mentőorvos gyakran kerülhet nehéz helyzetbe, ha a mérgezések ellátásának általános szabályain túlmenően speciális antidotum adásának szükségessége is felmerül. A heveny mérgezés prognózisát vagy a helyszíni reanimáció sikerességét döntően befolyásolhatja az antidotum idejében való alkalmazása.

Az elmondottak érzékeltetésére ismertetjük esetünket:

S.I. 46 éves férfi munkahelyén véletlenül 1-2 korty Calcidurt ivott. A vegyszer az építőiparban használt, a beton kötési folyamatát alacsony hőmérsékleten elősegítő adalékanyag. A vegszerrel való kontamináció után percekkel shock következett be. A mérgezett oxyológiai észlelését és ellátását OMSZ esetkocsi személyzete kezdte meg. Ekkor már öntudatlanságot, hypotóniát, gyérülő légzést és súlyos, csokoládébarna színezetű cyanózist észleltek. A mélyülő coma, respirációs insufficiencia és hypotónia rohamkocsi szintű ellátást igényelt. Az OMSZ egyik rohamkocsija szerencsére az eset helyszínétől 500 méterre korábbi feladatával éppen akkor végzett, így idővesztés nélkül lehetett a magasabb szintű ellátást megvalósítani. A rohamkocsi személyzete a légzésbénulás és methaemoglobinaemia miatt intubációt és oxigénnel dúsított kontrollált lélegeztetést alkalmazott. Ezen beavatkozások és a centrális vénán keresztül biztosított volumen-pótlás ellenére a mérgezett vérnyomása mérhetetlenül alacsonnyá vált, tachycardiája a 180/min frekvenciát meghaladta, cyanózisa tovább fokozódott. A Korányi Kórház baleseti belosztályának ügyeletes orvosával való előzetes telefon konzultáció ekkorra már a mérgező anyag azonosítását is lehetővé tette. A Calcidur 23.8% nátriumnitritet, 0.5% triaethanolamint, 0.05% rhodanidanilint és 12% calcium chloridot tartalmaz. A nitrittartalom okozta a gravis methaemoglobinaemiát. Irodalmi adatok szerint a 60-70%-nál nagyobb méretű methaemoglobinaemia esetén a vörösvértestek oxigéntranszport kapacitása olyan mértékben csökken, hogy coma, légzésbénulás és exitus következik be az adequat ellátás hiánya esetén.

Az anamnézis tisztázásával egy időben nyilvánvalóvá vált, hogy a mérgezett szállíthatatlan állapotban van, így a specifikus antidotum (metilén-kék) adása halaszthatatlan. A szükséges metilénkéket és C-vitamint az OMSZ egyik szállítóköcsija a Korányi kórházból a helyszínre szállította. A fel nem szívódott Calcidur eltávolítása bőséges gyomormosással addigra szintén befejeződött.

A helyszíni terápia eredményességét a spontán légzés beindulása, a cyanózis fokozatos eltűnése, a vérnyomás normalizálódása (140/100 Hgmm) jelezte. Gondot okozott a mérgezett kialakuló excitációja, amely 50 mg Hibernal és 60mg Furosemid hatására megszűnt. A Korányi kórházban az átadáskor a mérgezett már jó általános állapotban volt,

majd 3 nap múlva gyógyultan távozott.

Felmerül a kérdés: milyen módon lehet körültekintően biztosítani a mérgezettek életbenmaradási esélyeit a speciális antidotumot igénylő, hazánkban előforduló ritkább mérgezések helyszíni ellátásában? Mint a végülis sikeresen végződő eset is bizonyítja az antidotum helyszínre való hozatala kulcsfontosságú intézkedésnek bizonyult.

Az OMSZ jelenlegi felkészültsége a mérgezettek ellátásnak általános alapelveit elsősegélynyújtás szinten képes megvalósítani.

Számítani kell azonban arra, hogy néha a speciális antidotum mielőbbi alkalmazása életmentő jelentőségű. Ezt a problémát az is súlyosbítja, hogy az ipari mérgezések sajátosságainak megfelelően tömeges méretekre is lehet számítani.

A kérdés megoldására két út kínálkozik:

1. Minden esetkocsit fel kell szerelni a mégoly ritka mérgezések ellátásához szükséges antidotumokkal is, számolva az anyagi ráfordítás, a nyilvántartás nehézségeivel. A tömeges mérgezések ellátásában ez a rendszer ugyanakkor elégtelen maradhat.

2. A jelenlegi alapkészlet mellett olyan regionális depók létesítése, amelyek a nap bármely szakában az OMSZ esetkocsijai számára könnyen elérhetők.

Összefoglalás

A szerzők ipari mérgezés esetét ismertetik. A beteg megmentését a helyszínre szállított antidotum tette lehetővé. A levont tanulságok alapján ajánlásokat tesznek a hasonló, s különösen a tömeges esetek toxikológiai ellátásának megszervezésére.

Barsi, B., Lamboy, L.: *Total readiness or minimum care? Meditations in connection with the on the spot attendance of poisoning accident.*

The authors describe a case of industrial poisoning. The antidote transported to the site made possible the rescue of the patient. On the basis of the experiences gained the authors give advices concerning the organisation of toxicological care in similar, especially in mass accidents.