

Отравляющие вещества
психохимического действия.

План:

Отравляющие вещества
психохимического действия.

```
graph TD; A([Отравляющие вещества психохимического действия.]) --> B[Патогенез]; A --> C([Клиника]); A --> D(Виды ОВ психохимического действия); D --> E(Лечение ОВ психохимического действия.);
```

Патогенез

Виды ОВ
психохимического
действия

Клиника

Лечение ОВ
психохимического
действия.

- ✘ **Отравляющие вещества психохимического действия** — это химические соединения различной структуры, способные, вызывая у личного состава временные нарушения психической деятельности, приводящие к потере боеспособности.
- ✘ **Психомиметики** делают поведение людей не адекватным сложившейся ситуации, поражение незащищенной живой силы приближается к 100 %.

Отравляющие вещества психохимического действия
делятся на:

Би-Зет (BZ)

Диэтиламид
лизергиновой
кислоты.(ДЛК)

Би-зет



- ✘ ВZ - делириоген, табельное психотомиметическое кристаллическое вещество без цвета и запаха, устойчивое в водном растворе. Планируемый способ применения - аэрозоль. Токсодоза для человека составляет около 100 мг мин/м³. При поступлении во внутренние среды организма вещество легко проникает через гематоэнцефалический барьер. Так, уже через 3 мин после внутривенного введения экспериментальным животным вещество достигает высоких концентраций во всех структурах мозга.

К специфическим психическим проявлениям при интоксикации Би-Зед относятся:

```
graph TD; A[К специфическим психическим проявлениям при интоксикации Би-Зед относятся:] --> B[Фиксационная амнезия;]; A --> C[Суебливость, дезориентация, бессвязная речь;]; A --> D[Резкое психомоторное возбуждение с характерными галлюцинациями.];
```

Фиксационная амнезия;

Суебливость, дезориентация,
бессвязная речь;

Резкое психомоторное возбуждение с
характерными галлюцинациями.



- ✘ ДЛК, LSD (диэтиламид лизергиновой кислоты) - галлюциноген, белый порошок без запаха, его соль (тарtrat) хорошо растворима в воде. При приеме вещества внутрь в дозе 0,5 мкг/кг развиваются тяжелые психозы. Выводящая из строя токсодоза при ингаляционном воздействии составляет 0,01-0,1 г мин/м³. Вещество быстро всасывается в кровь. Максимальная концентрация в тканях отмечается через 10-20 мин после приема. В ткани мозга в этот момент содержится менее 1 % от введенного количества. Через 3 ч 80 % вещества определяется в стенках и содержимом кишечника, 3 % - в печени, 8 % - в костях.

Психические нарушения
Нарушение двигательных функций
Вегетативные нарушения

беспокойство;

спутанность сознания;

эмоциональная неустойчивость;

галлюцинации;

эйфория,
сменяющаяся депрессией;

деперсонализация;

нарушение чувства времени



Первые признаки отравления появляются через 15-60 мин после приема токсиканта.

```
graph TD; A[Первые признаки отравления появляются через 15-60 мин после приема токсиканта.] --> B[Симптомы достигают максимума через 2-5 ч.]; B --> C[Общая продолжительность интоксикации составляет до 12 ч.]; C --> D[Возможны спонтанные рецидивы, а также затяжные психозы в результате воздействия галлюциногена в обычной дозе.];
```

Симптомы достигают максимума через 2-5 ч.

Общая продолжительность интоксикации составляет до 12 ч.

Возможны спонтанные рецидивы, а также затяжные психозы в результате воздействия галлюциногена в обычной дозе.

- ✘ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ БИ-ЗЕД
- ✘ Введение антидота (р-р Аминостигмина 0,1%-1,0 по 2 мл. через 1-2 ч.
- ✘ Купирование психомоторного возбуждения (р-р Трифтазина 0,2%-1,0 и др., но не производные фенотиазинов).
- ✘ С.С. и дыхательные analeптики (этимизол).
- ✘ В-блокаторы при тахикардии (р-р Анаприлина 0,1%-5,0.
- ✘ гипертермии — анальгин, бомбезин и др.
- ✘ Улучшение функции Ц.Н.С. (пирацетам) и др. ноотропные препар.
- ✘ При астении — кофеин.
- ✘ Ликвидация эмоциональных нарушений (пироксам).
- ✘ Психостимуляторы — сиднокарб.
- ✘ Форсированный диурез или введение больших количеств жидкости.
- ✘ Гемосорбция.
- ✘ Витамины группы «В».
- ✘ Для ускорения детоксикации Би-Зед целесообразно применять активатор ОСФ (препараты типа бензонал и др.)

- ✘ Принципы оказания медицинской помощи при поражениях ДЛК. Изысканию антигаллюциногенных средств посвящено большое число исследований и, несмотря на неясность механизма действия препаратов типа ДЛК, ряд фармакологических препаратов оказались достаточно эффективными. В частности установлено, что предварительное введение α и В-адреноблокаторов снижают выраженность нарушений поведения и двигательных расстройств у животных. Особенно высокую противолезиргиновую активность показали α -адреноблокаторы: фенитрон, феноксипбензамин.
- ✘ В качестве ингибитора катехоламинов в Ц.Н.С. использовался препарат α -метилпаратирозин, а как антисеротониновый препарат — дезерил и зимелидин. Как антагонист серотонина, а, следовательно, и ДЛК, использовался мексамин.