

Особенности перемещения таблеток внутри желудка при его промывании

А.Л.Ураков, Т.Б.Карлова, В.И.Шахов

Ижевская государственная медицинская академия, Ижевск

Ключевые слова: внутрижелудочная фармакокинетика таблеток

Известные способы промывания желудка при пищевых отравлениях имеют ряд недостатков. Придание телу пострадавшего «положения на боку» без исключения положения на правом боку, а также без наклонного положения оси туловища с приподнятой его тазовой частью над плечевой не обеспечивает задержку в желудке проглоченных таблеток, и они эвакуируются в кишечник. Кроме этого, «слепое» и неуправляемое введение зонда в желудок не обеспечивает появление его концевой части вблизи таблеток и удаление их через зонд наружу в процессе промывания. Критерием эффективности промывания желудка по традиции является промывание до чистой воды, а не до удаления всех твердых предметов, поэтому традиционные способы не обеспечивают удаление всех таблеток из желудка наружу [1].

Для более эффективного и надежного удаления таблеток из желудка наружу нами предложен способ промывания желудка, отличающийся тем, что пациента кладут на левый бок, поднимают тазовую часть туловища до введения зонда, а положение концевой части зонда и твердых предметов

в желудке контролируют ультразвуковым методом, изменяют положение туловища в пространстве и зонда внутри желудка до полного перемещения его и твердых предметов в область большой кривизны, после чего промывают желудок вплоть до удаления из него всех твердых предметов.

За счет придания телу пациента положения на левом боку удастся приподнять пилорический отдел желудка над остальной его частью, а за счет возвышения тазовой части туловища над плечевой, достигаемой например путем подкладывания валика под тазовую часть туловища, удастся увеличить возвышение пилорического отдела настолько, что находящиеся в нем таблетки скатываются под своей тяжестью вниз из пилорического отдела по большой кривизне в середину тела желудка, которая оказывается самой нижней частью его полости при указанном положении туловища в пространстве. При этом за счет перемещения таблеток под собственным весом из пилорического отдела в среднюю часть желудка удастся исключить их эвакуацию в кишечник и задержать их внутри желудка вплоть до последующего полного удаления из него наружу

через зонд при промывании желудка.

Ультразвуковое исследование области эпигастрия позволяет визуализировать процесс внутрижелудочного перемещения зонда и таблеток, откорректировать расположение концевой части зонда и таблеток в желудке путем изменения положения туловища в пространстве до оптимального расположения, при котором обеспечивается полное перемещение всех таблеток и концевой части зонда из пилорического отдела в область средней части большой кривизны желудка. Расположив таким образом таблетки и концевую часть зонда в области большой кривизны желудка удается исключить эвакуацию таблеток в кишечник, а ультразвуковое исследование позволяет контролировать эффективность их удаления наружу и определять момент завершения промывания по исчезновению последней таблетки.

Приводим пример применения способа. Пациенту К. в возрасте 15 лет при остром отравлении таблетками неизвестных лекарств, содержащими снотворные средства, было назначено промывание желудка в условиях скорой медицинской помощи. При промывании желудка с помощью традиционного способа после придания телу пострадавшего положения на правом боку, введения зонда, проверки появления его в желудке по появлению порции желудочного содержимого, выделяющемуся из наружного конца зонда, многократного вливания и выливания через зонд при создании дополнительного положительного и отрицательного давления приблизительно по 500 миллилитров воды из-под крана было констатируемо появ-

ление чистой воды после использования ее в объеме 5 литров. Промывание желудка на этом завершилось, однако поскольку в промывных водах не было обнаружено ни одной таблетки, решено было провести ультразвуковое исследование желудка. Произведенное ультразвуковое исследование желудка выявило наличие в пилорическом отделе 15 твердых предметов округлой формы диаметром около 0,7 см. В связи с этим пациента положили на левый бок, подняли тазовую часть его туловища путем подкладывания валика, ввели зонд, с помощью ультразвукового исследования желудка убедились в перемещении твердых предметов, похожих на таблетки, в область большой кривизны желудка, путем дополнительного подъема тазовой части туловища добились такого положения, при котором все эти предметы переместились в среднюю часть большой кривизны. Затем под ультразвуковым контролем добились посредством вращательно-поступательных движений зонда сближения его с группой указанных предметов и начали промывать желудок водой из-под крана порциями по 500 мл, контролируя процесс исчезновения в желудке и удаления этих предметов из желудка через зонд наружу. Последний твердый предмет оказался удаленным при использовании 17-го литра воды. Анализ промывных вод подтвердил наличие в них 9 таблеток.

Литература

1. Мошкин Б.А. К вопросу о промывании желудка при острых отравлениях // *Клиническая медицина*. – 1971. – т.49. № 6. С. 145-148.

Features of moving of tablets inside of the stomach at its washing and the original way of removal of tablets outside

A.L.Urakov, T.B.Karlova, V.I.Shahov

Izhevsk State Medical Academy, Izhevsk

Key words: pharmacokinetics of tablets inside of the stomach

To achieve more effective and reliable removal of tablets out of the stomach we suggest the following way of gastric lavage patient lies on his left side. Before introducing the probe his pelvis is raised, and the positions of the terminal part of the probe and solid objects in the stomach are controlled by ultra-sound. Then the positions of trunk in space and probe within the stomach are changed till their complete replacement into the area of greater curvature. After that the gastric lavage is performed and solid objects are removed.