

МАССОВЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ ГРИБАМИ

Д.В. Гаврюченков, канд. мед. наук, **Е.Ю. Лемещенко**

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

E-mail: rectorat@mma.ru

Приведены примеры отравления грибами. Дана клиническая картина поражения, прежде всего бледной поганкой, рассматриваются приемы первой медицинской помощи, методы лечения, меры профилактики.

Ключевые слова: ядовитые грибы, отравление, лечение, профилактика.



Ежегодно в конце лета, начале осени в средней полосе России тысячи грибников устремляются в окрестные леса в поисках белых, подосиновиков, опят, рыжиков... И каждый год в больницы попадают люди, пострадавшие от последствий сбора «неправильных» грибов, которые часто маскируются под другие съедобные грибы, а на самом деле являются грибами-убийцами. Наиболее яркие представители таких грибов – бледная поганка (*Amanita phalloides*) и красный мухомор (*Amanita muscaria*). Первую часто путают с зеленой сыроежкой или даже шампиньоном, а как в корзину грибника попадает мухомор – остается только догадываться.

Красный мухомор содержит мускарин, смертельный в дозе 0,2 мг на 1 кг массы тела. При его попадании в желудок у человека развивается так называемый мускариновый синдром: начинается



обильное слюноотечение и потоотделение, пульс замедляется, артериальное давление падает, зрачки сужаются в точку. Смерть может наступить как логическое продолжение комы, в которую впадает пострадавший. К счастью, для таких случаев существует антидот – атропин, имеющийся в любом медицинском учреждении, входящий в аптечку скорой медицинской помощи [1].

Яд бледной поганки – α -аманитин – чрезвычайно токсичное вещество. Летальная доза для человека – всего 0,1 мг/кг, т.е. даже не целый гриб. Коварство отравления состоит в том, что первые симптомы появляются лишь через сутки, причем понос и судороги достаточно быстро проходят, создавая ложное впечатление выздоровления. На самом деле на клеточном уровне идет массовый распад тканей. К 7–10-му дню выходят из строя печень и почки, и тогда уже ничем помочь нельзя. Смерть наступает от острой почечной или печеночной недостаточности.

Впрочем, и не смертельно ядовитые грибы также доставляют немало хлопот. Например, всего 1 г мякоти сатанинского гриба (*Boletus satanas*), который часто путают с белым, вызывает неукротимую рвоту длительностью до 6 ч. Его яд болесатин – термостабилен, так что даже отваривание или жарка не спасают от отравления. Употребление в пищу ложной лисички (*Hugethorphopsis aurantiaca*) вызывает токсический гастроэнтерит, а также поражение почек. Ее яд – многоатомный спирт арабитол, ближайший родственник глицерина.

Дети очень тяжело переносят отравление грибами, для них летальной может оказаться доза, которая не нанесет особого вреда взрослому организму. Поэтому токсикологи не рекомендуют кормить лесными грибами детей до 12 лет.

Летальность при отравлении грибами достигает 12–16%, а при отравлении наиболее ядовитыми из них (бледной поганкой), превышает 35% [3, 4]. Большинство авторов отмечают множественность токсического действия яда бледной поганки (аманитотоксинов) на организм человека. Изменения носят в основном функциональный характер, но приводят, как правило, к тяжелой полиорганной патологии [1].

Н.П. Шень, И.Л. Чайковская, Б.В. Скрипников описали опыт лечения 9 молодых людей в воз-



расте $31,4 \pm 2,5$ года, отравившихся бледной поганкой [5]. Все они поступили в отделение токсикологии Городской больницы 43 «ОКБ №1» (г. Тюмень). Состояние больных было расценено как тяжелое, у 4 – декомпенсированное, что потребовало госпитализации в палату реанимации, 5 больных находились в компенсированном состоянии и были госпитализированы в отделение токсикологии.

Пострадавшим проводили регидратационную инфузионную терапию, применяли гепатопротекторы (гептор) в дозе 800 мг/сут, вводили ацетилцистеин в суточной дозе 3 000 мг, преднизолон (180 мг/сут); проводили сеансы ГБО, кратность которых зависела от тяжести состояния (от 3 до 8 сеансов). ГБО проводили в одноместной барокамере БЛКС-303 МК в режиме давления кислорода в 1,8 атм, длительность сеанса составляла 60 мин. 4 больных, кроме ГБО, дополнительно получали по 3 сеанса плазмафереза аппаратом «Темонетик».

Исследования волевического, биохимического, гемодинамического статуса проводили ежедневно. Лабораторные исследования включали: общие анализы крови, мочи, ЭКГ. Анализ крови на алкоголь при поступлении показал отрицательный результат. Все пациенты, находившиеся на лечении, выжили.

Какие меры необходимо предпринять при отравлении грибами?

Первая помощь включает [2]:

- вызов скорой помощи;
- срочное промывание желудка водой, лучше с помощью зонда слабым раствором (розового цвета) перманганата калия или методом искусственной рвоты; в раствор рекомендуется добавить активированный уголь;
- прием слабительного (касторовое масло и солевое), а также несколько очистительных клизм до чистых вод;

- тепло укрыть пострадавшего, обложить грелками, предложить горячий сладкий чай или кофе.

Специфическое лечение. При отравлении красным мухомором противоядием является атропин, инъекции которого (по 0,2–0,5 мл 0,1% раствора подкожно) можно повторять 3–4 раза с интервалами в 30–40 мин. Для снятия спазма бронхов применяются изадрин, эуфиллин в обычных дозах. Из аналептиков полезен кофеин. Противопоказаны кислоты и кислые продукты, способствующие всасыванию содержащегося в красном мухоморе алколоида мускарина.

При отравлении бледной поганкой, грибами-млечниками (груздями, горькушами, свинушками, волнушками) лечение в первую очередь направлено на ликвидацию обезвоживания и коллапса, с помощью парентерального введения солевых растворов и плазмозаменителей в возрастной дозировке. Для повышения кровяного давления используется норадреналин или мезатон, а для предотвращения или ослабления поражения печени – гидрокортизон или аналогичные препараты, антибиотики широкого спектра действия. При развитии сердечной недостаточности применяются строфантин, коргликон.

Литература

1. Водовозов А. Тихая охота // Российские аптеки. – 2013; 16: 8–10.
2. Гайворонская А.А. Первая помощь при отравлении ядохимикатами, грибами и ядовитыми растениями // Медицинское обслуживание и организация питания в ДОО. – 2012; 8: 61–66.
3. Лужников Е.А., Костомарова Л.Г. Острые отравления. – М.: Медицина, 2000. – С. 382.
4. Мусселиус С.Г., Рык А.А. Отравление грибами. – М.: Миклош, 2002. – С. 324.
5. Шень Н.П., Чайковская И.Л., Скрипников Б.В. Случай группового отравления поганкой; анализ клинического опыта. Медицинский алфавит // Неотложная медицина. – 2013; 1: 39–42.

MASS MUSHROOM POISONING

E.Yu. Lemeshchenko, D.V. Gavryuchenkov, Cand. Med. Sci.

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

The paper gives examples of mushroom poisoning and describes of the clinical picture of damage from deadly amanita (*Amanita phalloides*), first medical aid, treatment, preventive measures.

Key words: poisonous mushrooms, poisoning, treatment, prevention.