

Souhrn

Byly získány původní údaje o výskytu intoxikací hepatotoxickými a nefřotoxickými látkami v dotazech Toxikologického informačního střediska. Ve studii bylo prokázáno, že se otravy etylglykolem a muchomůrkou zelenou vyskytují v České republice relativně často a že představují reálné smrtelné nebezpečí.

Předmětem práce bylo zhodnocení průběhu akutní intoxikace a dlouhodobých následků po požití vybraných látek s hepatotoxickými a nefřotoxickými účinky na základě informací získaných z dokumentace intoxikovaných pacientů léčených ve spolupráci s Toxikologickým informačním střediskem v Praze nebo toxikologickými laboratořemi na území České republiky.

Bylo zjištěno, že zdrojem otravy u dětí byl většinou přelitý EG do plastové lahve od nealkoholického nápoje a že podání etanolu v rámci první pomoci nebylo ani u dětí spojeno s výskytem nežádoucích účinků. Také u nich nebyla většinou indikována hemodialýza.

Analýza průběhu intoxikace u našich pacientů po náhodném požití EG dokázala, že u žádného pacienta nebyly přítomny známky nefřotoxicity po požití dávky do jednoho doušku.

Při požití EG doporučujeme vždy v domácích podmínkách podat pro první pomoc etanol co nejdříve, neboť v této práci dokumentujeme, že doporučená dávka nezpůsobuje významné nežádoucí účinky. V podmínkách České republiky není vhodné odkládat léčbu tímto antidotem na zdravotnické zařízení.

Každou akutní intoxikaci houbami je nutno považovat za potenciální otravu Am. ph. I při suspektní otravě Am. ph. je důležité zahájit okamžitě eliminaci toxinů z gastrointestinálního traktu opakovaným podáváním aktivního uhlí, následovaným podáním specifických antidot (silibininu a Nacetylcysteinu), za další komplexní péče o pacienta. V léčbě je třeba pokračovat, dokud mykologická analýza zbytků hub či jídla, zvratků nebo stolice nevyloučí tuto otravu.

Na omezeném počtu pacientů z České republiky nebylo možno posoudit efekt jednotlivých antidot, ale současné literární údaje dokumentují, že je třeba upustit od aplikace benzylpenicilinu i dalších léčiv, jejichž efekt není prokázán, stejně jako od mimotělních eliminačních metod po dvoudenním odstupu od začátku intoxikace. Výsledky naší studie nejsou v protikladu k těmto doporučením.

Přinesli jsme původní výsledky o vývoji funkce jater a ledvin během 1-4 týdnů po otravě, které dosud nebyly pro tyto noxy přehledově zpracovány. Cílené dlouhodobé sledování přineslo původní závěry o vývoji intoxikací EG a Am. ph. a byly získány nové informace o faktorech, které ovlivňují zhojení toxické léze.

V práci byl potvrzen původní předpoklad, že pokud dávka vybraných nox není tak vysoká, aby byl průběh otravy perakutní s úmrtím během několika dní, dochází postupně k reparaci jaterního i ledvinného parenchymu ad integrum téměř u všech pacientů. Hlavními příčinami delší rekonvalescence byl vyšší věk pacientů s hypertenzí a s onemocněním ledvin nebo jater v anamnéze.