بسم الله الرحمن الرحيم

دکتر ملک پور متخصص پزشکی قانونی ومسمومیت ها1401

عقرب گزیدگی

همه گیری شناسی عقرب هادر تمام دنیا، عقرب گزیدگی از مسائل مهم بهداشتی درمانی است . تمام عقرب های شناخته شده می توانند سم تولید کنند . آنها سم را در کیسه سمی ذخیره و هنگام نیش زدن به بدن طعمه وارد می کنند. سم تعدادی از عقرب ها از نظر پزشکی خطرناک است و باعث علائم و عوارض متنوعی در فرد آسیب دیده می شود. از بین این عقرب ها، می توان به خانواده های بوتیده اشاره کرد که سم نوروتوکسیک و همولیتیک خطرناکی تولید می کنند و موجب مرگ افراد به ویژه کودکان کمتر از 6سال می شوند .

گونه های مختلف عقرب ها در محیط های زندگی متنوع و مخصوص و معمولا خارج از خانه ها زندگی می کنند.عقرب ها گوشتخوار هستند و از حشره ها ، کرم ها ، بندپایان ، مارمولک ها و حتی نوزاد موش ها تغذیه می کنند.آن ها جانورانی هستند که در شب فعالیت می کنند و با تاریک شدن هوا از پناهگاه ها خارج می شوند و به جستجوی طعمه و شکار می روند

سالانه1/200میلیون نفردچارگزش درجهان درایران 50گونه که 7گونه اهمیت دارد ایران رتبه سوم گزش دردنیابعدازمکزیک وکلمبیا سالی حدود5/0000درایران که اکثرادرخوزستان حدود18000

عقرب ها فقط به دلیل دفاع از خود اقدام به نیش زدن می کنند و هرگز به قصد حمله از نیش خود استفاده نمی کند. ممکن است عقرب ها در نزدیکی های صبح داخل کفش ها یا لباس ها پناه بگیرند و فرد را هنگام پوشیدن آنها نیش بزنند. به دلیل زادوولد عقرب ها در ماه های اول سال و وفور عقرب های جوان ، بیشتر این عقرب ها باعث عقرب گزیدگی می شوند. ولی چون توان و ظرفیت عقرب های جوان برای ساختن سم کم است ، نیش آنها باعث عوارض و آسیب کمتری می شود.

عقرب ها فقط به دلیل دفاع از خود اقدام به نیش زدن می کنند و هرگز به قصد حمله از نیش خود استفاده نمی کند. ممکن است عقرب ها در نزدیکی های صبح داخل کفش ها یا لباس ها پناه بگیرند و فرد را هنگام پوشیدن آنها نیش بزنند. به دلیل زادوولد عقرب ها در ماه های اول سال و وفور عقرب های جوان ، بیشتر این عقرب ها باعث عقرب گزیدگی می شوند. ولی چون توان و ظرفیت عقرب های جوان برای ساختن سم کم است ، نیش آنها باعث عوارض و آسیب کمتری می شود.

در ایران و به خصوص خوزستان عقرب های خانواده اسکورپیونیده و بوتیده سم خطرناکی تولید می کنند که بیشترین آمار مرگ و میر کودکان مربوط به آنهاست.
از بین این عقرب ها ، عقرب همیسکرپیوس لپیوروس یا عقرب گادیم همه ساله مرگ و میر و عوارض زیادی را برای ساکنانمنطقه جنوب غربی ایران در پی دارد. این عقرب متعلق به خانواده اسکورپیونیده است.

سم عقرب ماده ای پروتئینی است که در حالت تازگی و خلوص شفاف و برابر خنثی تا قلیایی است.

عوامل سمی از قبیل نوروتوکسین، هموتوکسین،کاردیوتوکسین و آنزیمهای مختلفی از قبیل لستیناز، هیالورونیداز، فسفولیپاز، پروتئیناز یا آنزیم هایی با اثر انعقادی یا ضدانعقادی تشکیل می دهند

گادیم: از لهجه بختیاری به معنای دم گاو گرفته شده الماس: نام محلی این عقرب در مناطق جنوب کرمان - نیش کوتاه و ظریف عقرب غیر حفار ساکن مناطق خشك -دوشکلی جنسی)طول بدن به ویژه دم در نر بلندتر است(-در نواحی جنوبی ایران انتشار دارد. - دارای زهر بسیار کشنده و خطرناکاغلب فاقد درد یا درد خیلی خفیفنیش این عقرب زیر جلدی بوده و خارش دارد. آن ظاهر می شود و منجر به مرگ به ویژه در کودکان میزهر دارای اثر تاخیری)معموال بعد از 24 ساعت صدمات شود(- اندازه بالغ در ماده ها حدود 5 و نر حدود 5.7 سانتیمتر - انتهای انبرکها تیره می باشد.

عقرب كاديم (الماس)
Hemiscorpius
♂
♀

دو عقرب مهم در خانواده بوتیده وجود دارد. 1عقرب سیاه بزرگ (آندرکتنوس کراسیکودا)به دلیل داشتن نیش بزرگ ، در هنگام نیش زدن درد شدیدی ایجاد می کند . حتی ممکن است آسیب دیده از درد زیاد گریه کند. به همین دلیل، در همان ساعت اول گزش به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه می نماید.

در صورتی که افرادی را که عقرب همیسکرپیوس لپتوروس نیش می زند، به علت کوچک بودن نیش،دردی حس نمی کنند . در نتیجه هنگامی که سایر علائم و عوارض سم عقرب ایجاد شده به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه می نمایند. 2عقرب زرد خالدار(مزبوتوس اوپوس)از عقرب های خانواده بوتیده است و در تمام دنیا و همچنین ، خوزستان بسیار پراکنده است. عقرب فقط علائم تحریک موضعی و گاهی علائم سم این خفیف سمپاتیک یا پاراسمپاتیک ایجاد می کند

Buthotus saulcyi عقرب دم سیاه

Mesobothus eupeus عقرب زرد

Buthotus schach عقرب سیاه زرد

Hemiscorpios leptorus عقرب گادیم

Androctonus crassicoda عقرب سیاه

Odontobothus doriea عقرب اودونتو

به طور کلی ، ممکن است تشخیص عقرب گزیدگی بر مبنای موارد زیر باشد: محل آسیب دیده از نظر وجود عقرب فصول سال پیدا کردن عقرب در محل زندگی آسیب دیده علائم موضعی و عمومی عوارض موضعی و عمومی

تشخیص

محل زندگی فرد ، از نظر اینکه در آن مکان عقرب وجود دارد یا خیر و قبلا آسیب دیده با آن مواجه شده است یا خیر ، کمک زیادی به تشخیص عقرب گزیدگی می کند. عقرب ها معمولا به طور فراوان در درز دیوارها ، درون ویرانه ها ، زیر توده های خاک و خاشاک ، سوراخ های اطراف درختان و بوته های باغچه ها و جاهای خاکی اطراف خانه های شهری دیده می شوند

تشخیص

بنابراین،از فردی که با تشخیص نیش خوردن مراجعه می کند، پرسش درباره محل زندگی و محیط اطراف آن حائز اهمیت است.اکثر عقرب گزیدگی هادر فصل های گرم اتفاق می افتد و با گرم شدن هوا موارد عقرب گزیدگی افزایش می یابد. در فصل زمستان و هنگام سرد شدن هوا این جانوران در گوشه ای آرام و افسرده و بدون حرکت می مانند و با شروع گرما فعالیت خود را از سر می گیرند.البته اگردر فصل سرما هم تحریک شوند، حرکت می کنند و حتی نیش هم می زنند.

به طور کل ، ممکن است تشخیص عقرب گزیدگی بر مبنای موارد زیر باشد: محل آسیب دیده از نظر وجود عقرب فصول سال پیدا کردن عقرب در محل زندگی آسیب دیده علائم موضعی و عمومی عوارض موضعی و عمومی

بسیاری مواقع دیده شده است که افراد خانواده صبح، هنگام جمع کردن رختخواب متوجه وجودعقرب در خانه شده اند و با بررسی فردی که در آن رختخواب خوابیده، اثرهای نیش را روی بدن او ملاحظه کرده اند . این مسئله درباره عقرب گادیم که نیش کوچکی دارد و درد کمی ایجاد می کند، بیشتر از سایر عقرب ها صادق است. مهم ترین یافته ای که به تشخیص عقرب گزیدگی و نوع عقرب کمک می کند،علائم بالینی موضعی و عمومی است

ولی با توجه به نوع عقرب به خصوص ، اگر از نوع همیسکرپیوس لپتوروس (گادیم) باشد، ممکن است تمام نسج زیر جلد را خراب کند و در قسمت بالا به صورت نسج گانگر نشده و خشک شده دیده شود . محل گزش هم ممکن است بسته به نقطه آناتومیکی علائم متفاوتی نشان دهد . برای مثالا گر محل گزش در صورت باشد ممکن است علاوه بر نکروز پوست،فلج عصب صورت نیز ایجاد نماید.علائم بالینی علاوه بر نکروز محل نیش که در معاینه بالینی می توان مشاهده کرد،

ممکن است بیمار با علائمی مانند قرمزی و برافروختگی صورت و چشم ها،قیافه توکسیک،دیسترس تنفسی،استفراغ خونی، دردشکم،درد ناحیه اپیگاستر،تاری
دید،تب،سردرد،استفراع شدید، تاکیکاردی و بی قراری، افزایش بزاق دهان،خشکی دهان،تنگی مردمک
چشم،لوچی چشم،تنگی نفس،سیانوز،برآمدگی پریاپیسم،بی اختیاری ادرار، اسپاسم حنجره، انقباض های موضعی و تشنج مراجعه نماید

ممکن است بر حسب نوع عقربی که بیمار را نیش زده باشد. علائم متفاوتی مشاهده شود.به طور کل، خانواده بوتیده (عقرب سیاه بزرگ و عقرب مزبوتوس اوپوس) بیشتر علائم تحریک سمپاتیک و پاراسمپاتیک و درد شدید ایجاد می کند

در صورتی که عقرب همیسکرپیوس لپتوروس بیشتر به صورت اکیموز شدید محل نیش، قیافه و چشم های برافروخته و ادرار شدید پررنگ (به صورت شربت آلبالو) خود را نشان می دهد .

همان طوری که ذکر شد عقرب سیاه بزرگ و عقرب توسن معمولاً محل نیش خود را با درد شدید مشخص می کنند و باعث می شوند که بیمار خود را به سرعت به مرکز بهداشتی درمانی برساند با مراجعه سریع عقرب گزیدگی به مرکز بهداشتی درمانی و با توجه به وجود ضدسم اختصاصی این عقرب ها ، درمان های انجام شده موفقیت آمیز است .

این علائم بطور وسیع به نوع عقرب ، زمان نیش زدن، و محل نیش بستگی دارند

عوامل موثر در درمان عقرب گزیدگی الف)نوع عقرب:تمام عقرب ها سمی نیستند و در تمام دنیا عقرب سمی هر منطقه ای با توجه به سابقه افراد عقرب گزیده و عوارض آن شناخته شده هستند. بنابراین ، درمان عقرب گزیدگی را باید بر مبنای سمی یا غیرسمی بودن عقرب درنظر گرفت.ب)زمان نیش زدن(شب یا روز):با توجه به اینکه عقرب ها اکثرا در شب برای شکار و تغذیه از حشره ها فعالیت دارند و مقدار سم ذخیره شده در کیسه سمی آنها برای اولین طعمه ای که نیش می زنند بسیار زیاد است ، بنابراین ، اگر فرد آسیب دیده اولین کسی باشد که نیش زده می شود ، مقدار زیادی سم وارد بدن وی شده و در نتیجه عوارض بیشتری خواهد داشت.

ج)محل نیش:هر چه محل نیش به مراکز حیاتی(سر و گردن) نزدیک تر باشد، عوارض شدیدتر و درمان بیمار مشکل تر خواهد بود.عروق زیاد سر و گردن و گردش خون در آنها طوری است که باعث میشود سم سریع تر از مناطقی مثل دست ها و پاها به گردش خون وارد شود و درنتیجه، عوارض شدیدتری را نشان دهد.د)سن بیمار:هر چه سن بیمار کم تر باشد ، به نسبت افراد بزرگسال ،مقدار سم تزریق شده به بدن وی بیشتر خواهد بود. به همین علت ، آمار مرگ و میر در کودکان زیر 14سال بیشتر خواهد بود و این مساله در مطالعه های متعدد گزارش شده است

زمان طول کشیده تا رساندن بیمار به بیمارستان:با توجه به اینکه ممکن است عقرب هنگام نیش زدن سم خود را به لایه های زیر پوست یا عمیق تر از آن وارد کند و این سم برای ایجاد علائم سیستمیک باید جذب خون شود و به مراکز مختلف برسد;بنابراین ، بیمار باید هرچه زودتر به درمانگاه یا بیمارستان مراجعه نماید و درمانمناسب برای وی صورت بگیرد تا خطر مرگ و میر کمتر شود.و)

وجود علائم سیستمیک:علائم سیستمیک مانند تشنج ، همولیز شدید ، تورم شدید ناحیه سر و گردن ، برافروختگی و رنگ قرمز تیره چشم ها و صورت ، تهوع و استفراغ شدید و خونی ، علائم نارسایی کلیه ها آریتمی قلبی ، پسیکوز دائم ، پریاپسیم، استرابیسم، دیسترس تنفسی ، اسهال و استفراغ شدید ،سیانوز، اسپاسم شدید حنجره ، کاهش شدید فشار خون و ایست قلبی تنفسی که در تمام این موارد لازم است بیمار در بستری شود و علاوه بر درمان های معمولی عقرب ICU گزیدگی اقدام های درمانی بیشتر برای آنها انجام شود

اگر فرد گزیده شده با عقرب گادیم ، به علت نداشتن درد در ناحیه گزش ، دیر مراجعه کند، سم عقرب اثر خود را اعمال می کند . با توجه به اینکه تهیه ضد سم عقرب اختصاصی برای عقرب گادیم مشکل است (به علت نیش کوچک و اشکال در تهیه سم به مقدار کافی از عقرب) بنابراین عوارض مرگ و میر این نوع عقرب زیاد است.

علائم بالینی

عقرب گزیدگی:□درد شدید محل گزش (گزش عقرب گادیم با درد محل گزش همراه نیست)،□نکروز محل نیش□قرمزی و برافروختگی صورت و چشمها□قیافه توکسیک□تاکیکاردی و بیقراری□خشکی دهان□تاری دید□انقباضهای موضعی□بی اختیاری ادرار□پریاپیسم□استرابیسم در صورتی که مصدوم علامتی ندارد اما مشکوک به گزش است به بیمارستان اعزام شود.علائم خطر :□بر افروختگی شدید چشمها و صورت□تغییررنگ ادرار (قرمز یا قرمز تیره)□تشنج

ارزیابی بیماران عقرب گزیده که به درمانگاه ها و مراکز بهداشتی درمانی مراجعه می کنند نیز مانند علائم موضعی به زمان نیش خوردن (شب یا روز) نوع عقرب، مدت زمان طول کشیده از نیش خوردن تا مراجعه به مرکز بهداشتی درمانی و محل عقرب گزیدگی بستگی دارد

عقرب ها شبها برای شکار بیرون می آیند و در صورتی که اولین موجودی که با آن ها مواجه می شوند فردآسیب دیده باشد مقدار سمی که وارد بدن وی می کنند بیش از 51درصد بار اول نیش و حدود 21-25درصد بارهای دوم و سوم است . بنابراین اگر در فرد آسیب دیده چند محل نیش عقرب دیده شود و فرد در ابتدای شب (که عقرب هنوز از سم خود برای بی حس کردن حشره ها و تغذیه از آنها استفاده نکرده) نیش خورده باشد ، به این معنی است که سم وارد شده به بدن آسیب دیده زیاد استو در نتیجه علائم و عوارض آن شدیدتر خواهد بود . اگر محل نیش به مراکز حیاتی (سر و گردن) نزدیک باشد با توجه به خون رسانی شدید این مناطق و نزدیکی آنها به مراکز حیاتی ، باز هم شدت آسیب دیدگی بیشتر خواهد بود و باید منتظر عوارض شدید سم عقرب باشیم .

در صورتی که محل نیش در دستها و پاها باشد و فقط یک محل نیش دیده شود، احتمال کم بودن عوارض زیاد است به خصوص اگر زمان نیش خوردن اوایل صبح باشد . البته زمان نیش زدن عقرب گادیم به درستی قابل تعیین نیست زیرا بیمار هنگام نیش خوردندردی حس نمیکند . ولی از درد محل نیش و علائم سمپاتیک و پاراسمپاتیک نیش عقرب سیاه و مزبوتوس، میتوان برای ارزیابی بیمار استفادهکرد. در ارزیابی بیمار عقرب گزیده توجه به سن بیمار بسیار مهم است. هر چه سن بیمار کمتر باشد، احتمال عوارض شدیدتر خواهد بود. در کودکان زیر 6سال باید نگران عوارض شدید سم عقرب بود

با توجه به اینکه در بعضی موارد امکان دارد عقرب بیمار را نیش نزده باشد . بنابراین ، وقتی فرد آسیب دیدهعقرب را همراه خود نیاورده باشد، اقدام های اولیه کمی مشکل خواهد بود. اگر فرد آسیب دیده متوجه نیش خوردنشده و درد شدید را حس کرده باشد ولی عقرب ندیده باشد و یا بیمار خردسال که به طور ناگهانی دچار گریه و بی قراری شده و والدین متوجه محل نیش شده باشند ولی عقرب را ندیده باشند، بهتر است که بیمار را تحت نظر گرفته و سرم ضد عقرب گزیدگی موجود به وی تزریق شود در صورتی که پس از حداقل 20ساعت علائم بدتر شدن وضع عمومی بیمار دیده نشده باید وی را مرخص کرد .

ازمایشات

cBc-Na-k-uA-BuN-cr- ca عقرب نروتوکسین---

درصورت نرمال بودن علایم هر12ساعت تکرارتادوروز

Pt-Ptt-INR عقرب سیتوتوکسیک ــــ علاوه برمواردبالا

اگرنرمال

هر3ساعت ادرارو هر6ساعت انعقادی چک

LDH اگرهمولیزبرای بررسی-سندروم همولیتیک اورمیک چک روزانه

در ایران و به خصوص خوزستان عقرب های خانواده اسکورپیونیده و بوتیده سم خطرناکی تولید می کنند که بیشترین آمار مرگ و میر کودکان مربوط به آنهاست. از بین این عقرب ها ، عقرب همیسکرپیوس لپیوروس یا عقرب گادیم همه ساله مرگ و میر و عوارض زیادی را برای ساکنان منطقه جنوب غربی ایران در پی دارد. این عقرب متعلق به خانواده اسکورپیونیده است.

. اگر امکان بستری بیمار وجود نداشته باشد توصیه می شود که پس از گرفتن سرم ضد عقرب گزیدگی و آزمایش های اولیه در صورتی که اختلالی CBC(آزمایش ادرار ، کلسیم خون و مشاهده نشد پس از 6ساعت مرخص شود. بهتر است در صورت مشاهده کوچک ترین حالت غیرعادی به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نماید. در صورتی که فرد آسیب دیده یا همراهان وی عقرب را همراه خود آورده باشند،.

با توجه به نوع عقرب و علائم بیمار به قرار زیر اقدام می شود .الف-در صورتی که عقرب از نوع بی خطر یعنی شبیه مزبوتوس اوپوس بود پس از تجویز سرم ضد عقرب گزیدگی می توان بیمار را مرخص کرد و توصیه نمود که اگر حالت غیرعادی مشاهده کرد دوباره برای بررسی به مرکز بهداشتی درمانی مراجعه نماید

ب-در صورتی که عقرب از نوع سیاه یا سایر انواع محرک سیستم عصبی بود و با توجه به اینکه این گونه عقرب ها باعث کاهش کلسیم خون می شوند و می توانند تشنج و اسپاسم عضلات به خصوص حنجره ایجاد نمایند ، لازم است پس از تجویز سرم ضدعقرب گزیدگی بیمار را بستری و سایر اقداهای درمانی را برای وی انجام داد

ج-بیمارانی که با تشخیص عقرب گزیدگی مراجعه می نمایند و عقرب را همراه خود می آورندو سپس مشخص می شود که عقرب از نوع خطرناک است (بسته به منطقه ای که فرد در آن زندگی می کند،نوع عقرب متفاوت خواهد بود مثلا در جنوب این عقرب همیسکرپیوس لپتوروس خطرناک ترین عقرب است) باید بستری شوند و اقدام های ضروری برای آنها انجام شود

در صورتی که بیمار با علائم شدید، از قبیل برافروختگی شدید چشم ها در صورت ، ادرار شدید و پررنگو تیره و تشنج مراجعه کرده باشد،باید فورا در وجود نداشته ICUبستری شود . اگر امکانات ICU باشد لازم است پس از تجویز سرم ضد عقرب گزیدگی و اقدام های درمانی بیمار را به مرکز مجهزتری اعزام کرد

در هر صورت بر هر پزشک شاغل در مراکز بهداشتی درمانی واجب است که به محض اطلاع از اینکه بیمار با شکایت عقرب گزیدگی آورده شده است، فورا بر بالین بیمار یا در محل حضور بیمار حاضر شده و بیمار را معاینه نماید. پزشک نباید فریب حال عمومی خوب اولیه بیمار را بخورد زیرا بارها مشاهده شده است که یک بیمار با شکایتعقرب گزیدگی چند مرتبه به پزشک مراجعه کرده است و چونحال عمومی بیمار هنوز رو به وخامت نگذاشته و حال وی خوب بود، پزشک از بستری کردن یا حداقل تحت نظر گرفتن وی خودداری کرده است،در نهایت بیمار 8-7ساعت پس از مراجعه اولیه با حال عمومی بد و همولیز شدید مراجعه نموده و با وجود اینکه در مراجعه اولیه سرم ضدعقرب گزیدگی را دریافت کرده بود، متاسفانه فوت نموده است

این علائم بطور وسیع به نوع عقرب ، زمان نیش زدن، و محل نیش بستگی دارند

ممکن است علائم عمومی با احساس درد بسیار شدید در محل نیش شروع شود.سپس ، محل نیش متورم یا قرمز می شود. علائم بعدی سرگیجه ، احساس خارش در دهان، گلو یا بینی ، زیاد شدن بزاق دهان ،بی حسی و کندشدن زبان ، اختلال در حرکت دست ها و پاها و حس لامسه و انقباض ماهیچه های آرواره هستند که امکان تجویز دارو با مواد خوراکی را از دهان غیر ممکن می سازند.

در صورتی که درد محل نیش ادامه داشته باشد، عبارت از تزریق 2تا 3میلی لیتر لیدوکائین 1یا 2درصد با یا بدون اپی نفرین در محل گزیدگی است.

برای بیمارانی که به علت سم ضدعقرب دچار علائم سیستمیک می شوند ، نحوه درمان بر مبنای شدت علائم و وجود علائم دستگاه عصبی-مرکزی ، قلبی-ریوی ، همولیز، استفراغ خونی و اسپاسم شدید حنجره در نظر گرفته می شود.در صورتی که بیمار مراجعه کننده با عقربی گزیده شده باشد که سم آن ایجاد مسمومیت می کند ، باید او را بستری کرد. با در نظر گرفتن شدت مسمومیت ، علاوه بر تجویز سرم ضد عقرب گزیدگی موجود، نسبت به بررسی وضعیت عمومی بیمار و احتمال ایجاد همولیز شدید دقت کرده و آزمایش ادرار ، حداکثر هر 3ساعت یک بار از نظر هموگلبین ، انجام شود.مقدار سرم ضدعقرب گزیدگی به شدت مسمومیت بستگی دارد

اغلب موارد تجویز یک یا دو آمپول عضلانی یا وریدی کافی است. البته تاکیدبر تزریق پادزهر به صورت انفوزاسیون می باشد و تزریق عضلانی پادزهر فقط در شرایطی که امکانات موجود نباشد و عوارض سیستمیک در مصدوم ظاهر شده باشد انجام گیرد در موارد مسمومیت شدید، تاخیر در درمان یا گزش عقرب یاه می توان تا 6آمپول سرم ضدعقرب گزیدگی تجویز کرد. تزریق داخل وریدی در موارد شدید و فوری است و باید با احتیاط و مراقبت های پزشکی انجام شود.

نیش عقرب آندرکتنوس کراسیکودا ممکن است به علت کاهش کلسیم بدن تشنج ایجاد کند. با تجویز گلوکونات کلسیم به صورت وریدی و کنترل ضربان قلب ، می توان در تشنج را کنترل کرد

موارد احتیاط در تزریق سرم ضدعقرب گزیدگی.با اینکه این سرم تصفیه شده و عاری از مواد ناخالص است ، خطر شوک به خصوص در افراد حساس منتفی نیست.2.هنگام تزریق سرم،1میلی لیتر آدرنالین یک هزارم را در سرنگ آماده تزریق نموده و برای استفاده در دسترس قرار دهید. پیش . پس از تجویز سرم ، باید بیمار را گرم نگه داشت. همچنین ، یک ساعت پس از خاتمه تزریق تحت نظر و مراقبت باشد.

تزریق داخل وریدیاستفاده از این روش باید با مراقبت های پزشکی همراه باشد و خیلی به آهستگی صورت گیرد.انفوزیون وریدی در صورت مشاهده هر گونه عارضه سیستمی انجام گیرد. اگر شواهد بالینی و شرح حال بیمار منطبق بر گزش عقرب گادیم باشد تجویز انفوزیونوریدی پادزهر عقرب الزامیست. در صورت مشاهده شواهد گزش بدون عارضه ی سیستمی می تواند پادزهر به صورت عضلانی تزریق شود ولی در صورت مشاهده اولین عارضه ی سیستمی پادزهر به صورت انفوزیون وریدی تزریق گردد.تزریق پادزهر باید به صورت انفوزاسیون در 100الی 200میلی لیتر سرم طبق بروشور موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی انجام گیرد

.واکنش های سریع ناشی از تزریق آزمایشی سرم معمولا خفیف است و با استراحت کامل و گرم نگه داشتن بیمار از بین می رود. تزریق زیرپوستی یا داخل ماهیچه ای آدرنالین یک هزارم 1یا 5/4میلی لیتر (و در صورت لزوم تکرار آن)، واکنش های بیماری را به سرعت برطرف می کند. چنانچه در هنگام تزریق سرم واکنشی ملاحظه شود ، فورا تزریق را متوقف و واکنش را به شیوه ای که ذکر شد درمان نمایید. پس از از بین رفتن واکنش ، دوباره تزریق سرم را ادامه دهید(اگر واکنش خیلی شدید باشد،ممکن است آدرنالین را به روش داخل وریدی تجویز نمایند).2.واکنش های تاخیری سرم نظیر تب ، بثورات جلدی، دردهای مفاصل و تورم که احتمالا 5تا 10روز پس از تزریق در بعضی از بیماران بروز می نماید ، از راه آزمایش حساسیت قابل پیش بینی نیست

درمان های لازم هنگام بروز همولیز و پیدا شدن هموگلوبین در ادرار بسته به شدت تخریب گلبول های قرمز و افت هموگلوبینبرای جلوگیری از رسوب هموگلوبین در کلیه ها و ایجاد نارسایی حاد کلیه ، تجویز سرم قندی به مقدار 5/1برابر مقدار نگهدارنده لازم است در صورتی که دفع ادرار بیمار کافی باشد و علائمی دال بر اولیگوری در بیمار دیده نشود

بی کربنات

سدیم اضافه می کنیم تا ادرار را قلیایی کنیم و به این صورت از رسوب هموگلوبین در کلیه ها و ایجاد نارسایی حاد کلیه جلوگیری می کنیم

با توجه به دادن مایعات وریدی بیش از مقدار نگهدارنده ، لازم است قلب و ریه بیمار مرتب کنترل شود تا نارسایی قلبی یا اِدِم ریوی ایجاد نشود. در صورتی که بیمار بد حال نباشد و استفراغ نداشته باشد بگذاریم. بلکه (N.P.O، لازم نیست او را در حالت(. توصیه می کنیم مایعات فراوان بخورد و باید مقدار حجم مایعات مصرفی را از مایع وریدی که حساب کرده بودیم کم کنیم

درصورتی که بیمار دچار همولیز شدید شود یا علائم ابتلای سیستم عصبی-مرکزی و اختلال گردش خون پیدا کند ،تجویز کورتیکواستروئید توصیه می شود. دگزامتازون باید در نظر داشت که عوارض کورتیکواستروئیدها در بیمار ایجاد نشود.در صورتی که بیمار دچار تهوع و استفراغ شدید شود ، می توان هر 6ساعت از کلرپرومازین استفاده کرد.

در صورتی که بیمار دچار تشنج شود ، می توان از بار بیتورات ها) یا دیازپام(استفاده کرد . البته باید مراقب بود که خواب آلودگی در اثر مصرف دو داروی اخیر با علائم سم عقرب تداخل پیدا نکند.مصرف آنتی بیوتیک ها فقط وقتی لازم است که محل نیش عفونی شده باشد و گرنه برای پیشگیری از عفونت موردی ندارند. در صورتی که بیمار واکسیناسیون کامل انجام داده باشد و مشکلی از این نظر نداشته باشد، هیچ گونه اقدامی برای پیشگیری از کزاز لازم نیست

درمان

- تورم شدید ازدگزامتازون
- سلولیت ازسیپرو
- HUS-----FFPولازیکس-
- اگراورلودازپلاسمافرز
- نباید استفاده ایندرال نبفدپین کاپتویریل
- ازکلونیدین یا پرازسینHTN

در مرکز جامع اقدامات درمانی برای فردعقرب گزی
کردن NPOخدمات سلامت یا سایر مراکز درمانی:
فرد تزریق لیدوکائین 7%-2%(9-2میلی لیتر) در صورت
وجود درد در محل نیش تست تزریق تزریق یک ویال
پادزهر عقرب گرفتن رگ مناسب اعزام به نزدیکترین
بیمارستان

خلاصه

بدون عقرب_درد—لیدوکایین موضعی-بستری وسرم ضدعقرب وازمایشات-علایم شدیدبستری دربخش مراقبت ویژه

اگربدون علامت یک روزبعدترخیص وتوصیه مراجه مجددیک روزبعد

باعقرب—اگرسمی –درد-لیدوکایین بستری وازمایش علایم شدیدبستری دربخش مراقبت ویژه

اگرعلایم خفیف 3روزبعدترخیص وتوصیه به مراجعه تا7روز

پیشگیری از عقرب گزیدگی1-نوسازی خانه های قدیمی: خانه های قدیمی همیشه محل زندگی عقرب ها هستند . بنابراین نسبت به نوسازی آنها اقدام کرد و اگر این کار ممکن نبود دست کم باید سوراخها و شکاف های دیوارها را با مواد بنایی لازم پوشاند. 2-احتیاط در پوشیدن لباس و کفش در مناطق عقرب خیز از نکته های مهم پیشگیری است زیرا عقرب ها ممکن است میان لباس ها یا داخل کفش ها سکونت کنند و هنگام پوشیدن لباس یا کفش فرد را نیش بزنند ..

3-استفاده از تخت های بلند و پایه دار و گذاشتن پایه های تخت در قوطی یا ظرف محتوی آب تا از بالا رفتن عقرب از تخت جلوگیری شود کرد) . 0-بهتر است کشاورزان هنگام بلند کردن سنگ و آجر و کار در کشتزارها دستکش ضخیم به دست کنند. 5-ازفروبردن دست در لانه های پرندگان (به خصوص کودکان) جلوگیری شود . 6-احتیاط در بیرون آوردن میوه از صندوق های میوه که از مناطق عقرب خیز به سایر مناطق برده می شوند و بازرسی وسائلی که از مناطق عقرب خیز به جای دیگر منتقل می شوند.

-ماکیان به خصوص مرغ و خروس علاقه خاصی به عقرب ها دارند با مهارت آنها را شکار کرده و می بلعند و هیچ گونه آسیبی هم به آنها وارد نمی شود . بنابراین می توان در مناطق عقرب خیز از پرورش ماکیان برای از بین بردن عقرب ها استفاده کرد

-برای از بین بردن عقرب ها بهتر است نزدیک محل زندگی عقرب ها یک گونی خیس گذاشته شود تا به علت خنک بودن زیر گونی جمع شوند . 9-
نخاله ها و باقی مانده های ساختمانی را، به دلیل ایجاد فضای مناسب برای لانه کردن عقرب ها، در منزل نگهداری نکنید .

مهم ترین نکته پیشگیری از عقرب گزیدگی دادن هشدارها و اطلاعات به افراد جامعه درباره نحوه پیشگیری از عقرب گزیدگی است. این هشدارها را می توان از طریق رسانه های عمومی ،پمفلت،مراقبان بهداشتی،واحدهای عقرب گزیدگی، پزشکان و تمام افرادی که به طریقی با بهداشت و سلامت جامعه سروکار دارند . انجام داد.

نکات پزشکی قانونی

1-فردباگزش مراجعه اقدامات اولیه انجام سپس ارجاع به مرکزدرمانی مجهز

2-موقع تزریق ضدعقرب رضایت نامه گرفته ودرپرونده گذاشته شود

3-دربیماران بدحال اقدامات اورزانسی اینتوبه کردن وبستری دربخش مراقبت ویزه مدنظرباشد

4-موقع ترخیص علایم خطرگفته ودرپرونده نوشته شود

5-موقع رضایت شخصی حتماازبیماروهمراهرضایت گرفته وعلایم خطر ومراجعه بعدی گفته ودرپرونده نوشته شود

پایان