



مارگزیدگی

در طول تاریخ انسانها با حیوانات زهرداری مثل مار ، سوسمار ، عقرب و حشرات مختلف برخورد داشتند که با نیش ، موجب آسیبهای مستقیم و غیر مستقیم می شدند، مارها از خزندگان بوده که دارای پوستی فلس دار، چشمی بی حرکت و بدنی طویل می باشند. هر چند درصد کمی از کل مارهای جهان سمی هستند اما نام آنها همیشه با رعب و وحشت همراه بوده است.

تفاوت ظاهری بین مارهای سمی و غیر سمی

سرمار سمی بر خلاف انواع غیرسمی مثلثی شکل و پهن تر است.

مارهای سمی یک سوراخ به نام منفذ صورتی بین چشمها و بینی دارند که به عنوان گیرنده حرارت و ارتعاش عمل می کند.

مردمک چشم مارهای سمی بیضی و عمودی و در انواع غیرسمی گرد می باشی. محل گزش مارهای سمی به صورت ۱ تا ۳ سوراخ می باشند ولی در مارهای غیرسمی شکل دو سوراخ هلالی جای دندانها می باشد.

مارهای غیرسمی اصولا در حرکت سریع و چابک می باشند در صورتی که مارهای سمی معمولا تنبل و بدن آنها تا اندازه ای ضخیم می باشند.

خصوصیت مارها

سم مار به عنوان یک وسیله دفاعی است. مارها معمولا در مسافتی معادل نصف طول خود طعمه را شکار می کنند، لذا برای مصونیت از مارگزیدگی بایستی حدود ۳-۵ متر از مار فاصله داشت. نکته جالب توجه این است که تا ۱ ساعت بعد از مردن مار ممکن است این حیوان به طور رفلکسی انسان را نیش بزند. قدرت دید مار بسیار ضعیف بوده و حس شنوایی نیز ندارد به همین جهت برای تشخیص اجسام از گیرنده حرارتی و ارتعاشی خود استفاده می کند.

پاتوفیزیولوژی

میزان کشندگی سم مار بر مبنای تزریق مقادیر مختلف زهر به موش ۱۸ تا ۲۰ گرمی به صورت تزریقی تعیین می شود. اکثر سموم مخلوطی از ۲۵-۱۰ ماده مثل پروتئینهای سمی ، آنزیمهای مختلف (مانند پروتئاز ، همولیتیک ، انعقاد خون ، فسفاتاز ، کولین استراز ، هیالورونیداز، آمینواکسیداز) یونهای فلزی ، پربیها ، آمینهای بیولوژیک و اسیدهای آمینه می باشد.

اثرات سمی زهر مار در قسمت های مختلف بدن مانند: قلب و عروق ، پوست و خون و ریه و کلیه و دستگاه عصبی مرکزی ایجاد می شود.

عوامل موثر بر شدت مارگزیدگی

- ۱- سن ، جثه و سلامتی مصدوم
- ۲- محل گزش
- ۳- وضعیت مار ، میزان ترس و خشم مار ، وضعیت نیشها ، مقدار سم تخلیه شده تعیین می کنند.
- ۴- دخالت میکروبهای موجود در دهان یا روی پوست مار
- ۵- فعالیت و حرکت مصدوم پس از مارگزیدگی که افزایش فعالیت باعث افزایش جذب زهر می شوند.

علائم مارگزیدگی:

- ۱- علائم اولیه بصورت احساس سوزش شدید در محل گزش که به صورت یک ، دو یا سه سوراخ به فاصله ۲ تا ۴ میلی متر ایجاد می شود. ادم موضعی در خلال ۵ دقیقه آغاز شده که در تمام جهات انتشار می یابد.
- ۲- علائم عمومی بصورت تاخیری حدود ۱۵ دقیقه تا ۸ ساعت ایجاد می شود که می تواند شامل موارد زیر باشد:
- درد عمومی عضلات ، مرختی اطراف دهان و فلج کام و گلو ، ضعف ، تعریق ، تب ، تهوع ، استفراغ ،



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی استان فارس

بیمارستان شهید فرج اله رضا زاده قائمیه

واحد آموزش سلامت

تهیه کننده: سحر خسروی

منابع: پیشگیری، درمان و مراقبت گزش جانوران زهراگین

فروردین ۱۴۰۴

موضوع: مارگزیدگی



هیستامین و ضد درد و تجویز واکسن کزاز یا ایمنوگلوبولین انسانی.

۶- در صورت عفونت در زخم ، تجویز آنتی بیوتیک مناسب، پلی والان بعد از تست حساسیت در ۲۴ ساعت اول بعد از گزش. مقدار تجویز در مسمومیت خفیف ۵-۳ سی سی ، مسمومیت شدید ۲۰-۱۵ سی سی در ۵۰۰ میلی لیتر نرمال سالین حل کرده و ابتدا به صورت آهسته تزریق گردیده تا بروز آلرژی به سرعت تشخیص داده شود. قبل از شروع تجویز کلیه داروها و امکانات لازم جهت شوک آنافیلاکتیک بایستی آماده باشد.

۷- تجویز گلوکوکورتیکوئید جهت درمان شوک همراه با ورود زخم و واکنشهای آلرژیک ناشی از تجویز ضد سم و جلوگیری از ضایعات نسجی انجام می گیرد. ۸- در صورت لزوم فاسیوتومی جهت جلوگیری از آسیب بیشتر اندامهای متورم.

۹- پیگیری بیمار از نظر عوارض قلبی عروقی و ترمیم بافتهای نکروز شده تا ۷۲ ساعت. پیش آگهی بستگی به شدت مسمومیت و زمان شروع درمان دارد.

مرگ به علت مارگزیدگی بعد از ۴۸-۶ ساعت در اثر گانگرن یا عفونت ثانویه ، DIC و نارسایی کلیه، کولاپس گردش خون ، فلج تنفسی ، تشنج یا ادم اتفاق می افتد

واحد آموزش بیمارستان شهید فرج اله رضازاده

احساس مزه فلز در دهان ، سیلاق بزاق ، فلج و تشنج (به صورت نادر) ، بیقراری ، گشادی مردمک ، ادم ریه ، اختلال کار کلیه ، کاهش فشارخون و اختلال نبض.

جهت اطمینان از غیرسمی بودن مار ، عدم بروز درد موضعی و ورم در عرض ۳۰ دقیقه پس از گزش دلایل محکمی بر عدم سمی بودن مار می باشد. ۱- کمک های اولیه شامل اطمینان بخشیدن و آرام کردن مصدوم و بی حرکت کردن عضو گزیده شده با تخته.

۲- در صورت امکان (اگر گزش در دست یا پا باشد) نوار محکمی را چند سانت بالاتر از ناحیه گزش به صورتی که انگشت کوچک به زحمت از زیر آن عبور کند ببندید به طوریکه جریان انف قطع شده ولی جریان شریانی یا وریدی قطع نشود همچنین هر ۱۰ دقیقه بایستی نوار را به مدت کوتاهی آزاد کرد و هنگامیکه ورم موضعی سبب سفت شدن ناحیه شد بایستی آن را در محل بالاتری بست.

۳- ایجاد برشهای موازی به طول ۱ سانتی متر و عمق ۲-۳ سانتی متر در محل گزش در طی ۵ دقیقه اول بعد از زمان گزش

۴- انتقال بیمار به اولین مرکز درمانی

۵- پس از انتقال به بیمارستان درمان مناسب از نظر شوک و اختلال تنفسی ، تزریق داروهای آنتی