

### 33. Не считайте «спасение» подстраховкой: после приёма пестицидов или вдыхания бытового газа экстренная помощь может сохранить жизнь, но не лёгкие и мозг

Выгодность исходной версии: очень высокая

Доказательность В · исходная версия

для жизни

бесплатно

мимоходом

без силы воли

Частично Китай

Аналог в России не найден

Искали в официальных российских источниках (проверено 07.10.2026), прямого аналога не нашли. Это не значит, что его нет. Китайские условия на Россию не переносите.

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

#### Простыми словами

**Китай — исходная версия.** У пестицида параквата нет противоядия. Более 40% тех, кто его выпил, спасти не удаётся. Он вызывает воспаление лёгких, которые постепенно становятся жёсткими. Почки и печень тоже повреждаются. Среди людей, спасённых после отравления бытовым газом, через шесть недель почти у половины мозг работает хуже, чем раньше. Даже среди получивших кислород под повышенным давлением — у четверти.

#### Затраты

**Китай — исходная версия.** Денег не требуется. Нужно лишь заранее об этом знать.

#### Выгода

**Китай — исходная версия.** В одном систематическом обзоре отравлений паракватом говорится: летальность крайне высока, потому что само вещество очень токсично, а эффективного лечения нет. Оно активно переносится в ткань лёгких против разницы концентраций. Научное название — активное поглощение против градиента концентрации. Результат — воспаление и фиброз лёгких, а также повреждение почек и печени. В обзоре прямо сказано: промывание желудка проводить не следует. Гемодиализ и гемоперфузия вряд ли изменят

клиническое течение. Доказательства эффективности гормональных препаратов и иммунодепрессантов очень слабые. В обзоре также есть фраза: «Летальность во всех центрах очень высока, несмотря на большие различия в лечении». В 10 больниц третичного уровня в Бангладеш с 2013 по 2024 год поступили 1420 пациентов. Из них для анализа были доступны 257 случаев: летальность составила 43.2%. Частые проявления — отёки нижних конечностей из-за острой почечной недостаточности у 71.2%, рвота у 65.8%, боль в животе у 58.0%. Испытание при остром отравлении угарным газом было двойным слепым, с распределением по группам случайным образом. В каждой из двух групп было по 76 человек. Ни врачи, ни пациенты не знали, в какую группу попал пациент. Через шесть недель когнитивные последствия сохранялись в группе кислорода под повышенным давлением у 19/76 (25.0%). В группе кислорода под обычным давлением — у 35/76 (46.1%),  $P=0.007$ . После поправки на другие факторы OR 0.45 (95% CI от 0.22 до 0.92, в скобках указан диапазон достоверных значений этого показателя). В другом исследовании последовательно наблюдали 73 случая: у 30% были когнитивные последствия, у 12% появились участки повышенного сигнала в белом веществе мозга. В Китае с 1 июля 2014 года отменили регистрацию и разрешения на производство водных растворов параквата, а их производство прекратили. С 1 июля 2016 года продажа и использование водных растворов внутри страны были прекращены. С 26 сентября 2020 года продажа и использование растворимых гелевых препаратов внутри страны запрещены. В документе прямо сказано, что непосредственной причиной усиления контроля стало то, что «время от времени происходят случаи самоубийства путём приёма параквата»

## Примечания

**Китай — исходная версия.** Почему В: участниками этих исследований были пациенты с отравлениями, а не только люди, пережившие попытку самоубийства. В испытании с угарным газом были и люди со случайным отравлением. Поэтому приведённые выше доли людей с последствиями нельзя напрямую считать «вероятностью последствий у переживших попытку самоубийства». Можно утверждать одно: ни один способ не позволяет избежать последствий. Действия на месте при отравлении угарным газом — см. раздел 13, пункт 19. При случайном приёме пестицидов и лекарств не вызывайте рвоту, возьмите с собой флакон или бутылку и обратитесь за медицинской помощью — см. раздел 13, пункт 20. О том, чтобы не запасать дома пестициды и снотворные, — см. пункт 25 этого раздела. В этой книге не сравнивается летальность разных способов и не описываются никакие конкретные действия

## Источники

### Китай — исходная версия — источники

1. Gawarammana IB, Buckley NA (2011). Medical management of paraquat ingestion. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 72(5), 745-757. doi.org/10.1111/j.1365-2125.2011.04026.x
2. Chowdhury FR 等 (2026). Clinical and Laboratory Profile of Paraquat Poisoning: A Toxicological Crisis in Bangladesh. *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 115, 176-182. doi.org/10.4269/ajtmh.25-0719
3. Weaver LK, Hopkins RO, Chan KJ, et al. (2002). Hyperbaric oxygen for acute carbon monoxide poisoning. *New England Journal of Medicine*, 347(14), 1057-1067. doi.org/10.1056/NEJMoa013121
4. Parkinson RB, Hopkins RO, Cleavinger HB, et al. (2002). White matter hyperintensities and neuropsychological outcome following carbon monoxide poisoning. *Neurology*, 58(10), 1525-1532. doi.org/10.1212/wnl.58.10.1525
5. 农业农村部办公厅 (2018). 关于切实加强百草枯监督管理的通知（农办农〔2018〕17号）. [www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content\\_5442594.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content_5442594.htm)