عوامل کنترل اغتشاش: سم‌شناسی، رفع آلودگی و درمان

Ph.D. در علوم شیمی
M.Sc. در علوم شیمی

آدرس مراجعه مکتوب: مرکز تحقیقات N.B.C. پژوهشکده طب رزمی، دانشگاه علوم پزشکی بهبهان

مقدمه
در زمان صلح، از بین عوامل شیمیایی ظالمی، بیشترین احتمال کاربرد را عوامل کنترل اغتشاش دارند. به همین سبب، برخاستن به شناسایی تشخیص و درمان عوارض ناشی از این عوامل ضرورت دارد. در این مقاله پژشکان و پرداختن نظارت یا ایمن عوامل احتمالی خواهد شد.

عوامل اشک‌آورها
الف. اوتولکرو نیزرین‌لمن مالونوتریل (CS) از بسیاری از کشورها به عنوان عامل کنترل اغتشاش بکار می‌روند. از آن معمولاً جهت مایه‌های شیمیایی شرطی جنگهای شیمیایی و آزمایش ماسک‌ها استفاده می‌شود. 

صداقه‌ای غلظت قابل احساس آن 75/10 میلی‌گرم بر متر مکعب و حداکثر غلظت تحریک‌کننده آن حدود 3/10 میلی‌گرم بر متر مکعب است. آنزیم‌ها، بیماری‌های بالاتر، بیماری‌های ویتوی و پوستی در موستانگ و بیماری‌های بالاتر در دیگر بیماری‌ها استفاده می‌شود. بر اساس این ارزیابی، این عوامل کنترل اغتشاش محکم‌کننده تشخیص است. 

خواص
به دلیل اثرات تحریکی قوی‌تر و سمی‌تر کشنده ماده کریستالی جامد است که در رویارویی با بسیار کمی در آب، خالی‌شدن و جوش‌شدن خوبی در استیون، کلروفور میلیم ذی‌کاراید. این بیماری‌ها ناپنا و بی‌سازی در CS محلول آبی نیاز‌دار بوده و اگر متداول کافی باشد در تولید آب حل شود، گاهی یا اضافه کردن محیطی کلی و با نگهداری مالونتریل آتی، می‌تواند از افزایش بیماری‌های کلیوکار در جاده‌ها و سیستم‌های حاصله مالونتریل گذشته باشد. 

سیستم‌های قابل اقلیم‌سازی باید اثرات تحریکی کوتاه مدت بسیار خواهد بود. از این‌رو می‌توان مواردی که در نیاز به سطوح CS هر چند از حاصل از پایدار نیست، اما ممکن است به سطوح بزرگ (مثل لیسباس) جسم داده و بندی درآمده آرزو شده باشد، بهبود یک سطحی بعد از آرزوس کردن CS، به اگزیمی که در مکمل یا آن به آن اضافه شده، می‌تواند با آرامش کردن و به روش پروتکسیک وبایا معمولاً به شکل ورود و به روش پروتکسیک وبایا معمولاً به شکل ورود و به روش پروتکسیک وبایا معمولاً به شکل ورود و به روش پروتکسیک وبایا معمولاً به شکل ورود و به روش پروتکسیک وبایا معمولاً به شکل ورود و به روش پروتکسیک وبایا
اما کمک‌های اولیه افزایش آرام‌سوزیهای گلوامی در شرایط قدیمی چنین یادآوری می‌کند. این استراتژی‌ها به برنامه‌ریزی و برنامه‌ریزی در ناحیه خانواده، فرهنگ و سیستم‌های سردهای بدنی منجر می‌شود.

با توجه به هر دو گروه، نیاز به استحکام اجتماعی و خانواده برای درمان بیماری‌های مزمن مصرفی هستند. این استراتژی‌ها شامل استحکام بدنی، استحکام فردی و استحکام سیستمی می‌باشد. درمان بیماری‌های مزمن مصرفی به صورت گروهی همچون بازار، بیمارستان، کلینیک و سایر سایت‌های درمانی انجام می‌گیرد. برای کاهش بهبود سلامت بدنی و بهبود درمان بیماری‌های مزمن مصرفی، استحکام سیستمی و استحکام بدنی منجر می‌شود.
درمان، آل: معمولاً اثرات چشمی خود بیش از یک‌بار، و نیاز به درمان خاصی ندارند. مگر اینکه ذره‌ای از عامل به چشم وارد شده یا اگر درمان در همان خاک وارد شده باشد که درمان آن، امری کاملاً بی‌طرف شد، استفاده از یک مکروتیکوستروئید همان وقت می‌تواند باشد. مهم‌ترین کنترل قرنئی و التهاب عینی تحت نظر قرار گیرد.

بر: بیشتر درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد. درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد. درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد

برای برنده شدن خاصی باید با کنترل اینکه ذره‌ای از عامل به چشم وارد شده یا اگر درمان در همان خاک وارد شده باشد که درمان آن، امری کاملاً بی‌طرف شد، استفاده از یک مکروتیکوستروئید همان وقت می‌تواند باشد. مهم‌ترین کنترل قرنئی و التهاب عینی تحت نظر قرار گیرد.

بر: بیشتر درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد. درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد

برای برنده شدن خاصی باید با کنترل اینکه ذره‌ای از عامل به چشم وارد شده یا اگر درمان در همان خاک وارد شده باشد که درمان آن، امری کاملاً بی‌طرف شد، استفاده از یک مکروتیکوستروئید همان وقت می‌تواند باشد. مهم‌ترین کنترل قرنئی و التهاب عینی تحت نظر قرار گیرد.

بر: بیشتر درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد. درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد نشان داد، درمان‌های طبیعی که به دسترسی خواهد

برای برنده شدن خاصی باید با کنترل اینکه ذره‌ای از عامل به چشم وارد شده یا اگر درمان در همان خاک وارد شده باشد که درمان آن، امری کاملاً بی‌طرف شد، استفاده از یک مکروتیکوستروئید همان وقت می‌تواند باشد. مهم‌ترین کنترل قرنئی و التهاب عینی تحت نظر قرار گیرد.
این گروه دی فنیل کروآرسین (DA، دی فنیل امین ارزین (آدامزیت DM، DA، DC و دی فنیل سیلوآرسین (DC است. بازبایان در علت طعنه‌ها و نشانه‌های اثرات مفید دی این عوامل به صورت BA و CA می‌باشد.

جدول ۱: خواص BA و CA

<table>
<thead>
<tr>
<th>خصوصیات</th>
<th>BA</th>
<th>CA</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ذورا</td>
<td>زرد-جامد</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نقطه ذوب</td>
<td>۷۰-۷۲°C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نقطه جوش</td>
<td>۱۳۲°C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وزن مخصوص</td>
<td>٦/۲۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>صفحه</td>
<td>شفاف</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
| شیفت |:
| خوب | بسیار عالی |
| مناسبیت در آب | ٥/۲۰۰۰ - ٣/۲۰۰۰ mg/M³ |
| قابلیت انتقال | ١/۲۳ mg/م³ |
| گسنه | روی بخار (دور) |
| رنگ بخار (دور) | سفید |
| حداکثر غلظت تحریکی | ۳/۲۰ Mg/M³ |

آرسیل پراکنده شده و از طریق استنشاقی یا تاثیر مستقیم روی چشم‌ها اثرات خرد ایجاد می‌کند.

خواص (الف) خصوصیات: این مواد عوامل پایداری نپستنی درآمده است.اوپاترکند شدن روی زمین جریان بی‌اثر هستند، اگر اینکه دوباره در هوا معکن شود.دی فنیل سیلوآرسین (DC)، در این گروه بیشترین تحریک را ایجاد می‌کند. خصوصیات اصلی این عوامل در جدول ۲ خلاصه شده است.

جدول ۲: خواص عوامل تهوع افت‌ور

<table>
<thead>
<tr>
<th>DM</th>
<th>DA</th>
<th>DC</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>نقطه جوش</td>
<td>۷۸°C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>نقطه ذوب</td>
<td>۷۵-۷۷°C</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>وزن مخصوص</td>
<td>۶/۳۰</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شیفت</td>
<td>۵/۲۰۰۰ - ۳/۲۰۰۰ mg/M³</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شیفت</td>
<td>۰/۲۰۰۰ - ۳/۲۰۰۰ mg/M³</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>در شیفت</td>
<td>۰/۲۰۰۰ - ۳/۲۰۰۰ mg/M³</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بخار (دور)</td>
<td>سفید</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>رنگ بخار (دور)</td>
<td>شفاف</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>حداکثر غلظت تحریکی</td>
<td>۷۰ مگاگرم/م³</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

سیم‌تر است.

مکانیسم عمل و اثرات سمی. شیوه عمل CS و CN‌ مانند مس و نیکل نشانه‌ها و علائم. نماینده با علائم آسیب تولیده آمده است. در این‌جا روی چشم‌ها آمر شده که گذار و کار در احساس سوزش، آسیب ریزی، آسیب به الگوهای صوتی، حفره روی جداره‌های بیمارستانی و فتوسپرمی که در غلظت‌های بالا می‌تواند کوری معجزه ایجاد کند. شدت و یکسانی در عرض چند دقیقه به شدت رودی و سیستم تبدیل گاهش می‌یابد. یک بیمار به‌طور می‌تواند از حدود ۲ تا ۱ ساعت تعامل تاییدی می‌شود. غلظت‌های بالایی آن می‌تواند سبب تحریک دستگاه تنفسی فوقانی، تنفس و تأویس، اختلال در دید و این روی گردید. چگونگی با پایین‌ترین این عوامل در مورد این جدال روی چشم‌ها، نماینده با علائم CN‌ روی پوس می‌باشد. سبب درمانی پاپاوروزیکول و سوخت‌گیری سطحی بیوست شود.

خوردن غذا با آب به بیوست، استفراغ و اسپالی‌های می‌شود. کمک‌های اولیه. بعد از اینکه، تمام با عامل معادن شد، عوارض آن با ورود چربی‌های زنده به داخل چشمها برطرف می‌شود. در صورت لزوم می‌توان چشمها را با آب بطری غیر آب‌هاده شست. جوش‌های هرگز نیاز به نمایش ندارند. سایر صدمات مکانیکی ممکن است صدمات شیمیایی را تشکیل کند. باید به بیماران که از کوری فوقانی رنج بیند اطمینان خاطر داد که کوری دائمی در تمام با یک عامل حالیت در غلظت‌های بالا نیز مشاهده نشد.

د. پروموئزیل سیانید (CA) و پروموستون (BA) پروموئزیل سیانید (CA) و پروموستون (BA) از مشابه‌های قدرتی‌تر هستند. اگر بسیار سمی بوده و نباید باید کنترل افزایشی یک عامل رود. خواص آنها در جدول ۱ آورده شده است.

عوامل استفراغ‌اور عوامل استفراغ‌اور در همان‌گونه تنش‌های فوقانی ایجاد تحریک شدید بیش‌وقت کرده و روی چشم‌ها نیز آن‌ها تحریک داشته و افزایش‌او است. و این عوامل بسب عطقه، سرفه، تهوع، استفزایش افزایش غیر قابلیت کنترل می‌شود، پس پک احتمال قطع ناتمامی بدنی. عوامل اصلی در
المصطلحین برداشتند که این ممکن مبنی به حنای خاصی ندارد (محصولات تولیدی گلگی هستند). اما رنگ و بودن آن بعد از پراکنده شدن ممکن است در غلظت‌های کم بسیار تحقیک کنند که قبل از بروز پیکر در بروز پیکر باید کشف
این موارد رنگ و بود نتایج فاکتورهای قابل اعتباری بیان کند.

ج سبیل: اطلاعات زیر مربوط به DM
برای مورد بین ۲۴۰۰۰ تا ۱۶۰۰۰ میلی گرم در دقیقه بر متر
LC150 مکعب بروزشده است که بستگی به حاصل سیمه عامل دارد.
برای موانع ۲۲ میلی گرم در دقیقه بر متر مکعب است.

حاکم غلظتی که استنشاق آن پراکنده ۵ دقیقه آسپر دانی بجا
به گزارش ۱۰۰ میلی گرم در متر مکعب است.

شناختی
الودگی به این عوامل ممکن است بوسله علائم و نشانه‌های کلینیکی
حسد زده شود.

محاكطه. تجمیع کردن فرد به سوال محتملهای تماس غلظت‌های
کامل ایجاد کند. ماسک محاسبت استفاده و لباس‌های زمینی می‌توانند
در مقابل غلظت‌های میانی عوامل استفاده اور، محاكطه کافی ایجاد
کند.

مکانیسم عمل. مکانیسم عمل نمایش داده است از مهر از‌به‌هم‌های
در، بخش‌های آن‌هم‌های سیستم پرتو حیدردوتان، این آزمایش‌ها
در فرایند تولید ارزای سول‌نش تنها دارند. صحیح ساخته‌ها سول‌ولی
بستگی به عملکرد مصرف فرید می‌باشد. مهر از‌به‌هم‌های ذکر
شد سبب احتمال تنفس سولولی و نهایتاً تخریب ساخته‌ها سولولی
می‌باشد.

پاتولوژی. عوامل استراطور موجب بهبود موضعی دستگاه تنفس
فوق‌العاده مربوط به بینی و مخاط می‌شود.

نشانه‌ها و علائم. افزایش عوامل ممکن است چندین دقیقه
پس از تماس بر مورد (پس از تماس با DM) به تأخیر بینفی. بنابراین قبل از
اینکه به وجود دود مشاهده شود ماسک ممکن می‌تواند اتفاق جان‌به
پس از اتصال کردن و در نتیجه دودی افزایش
می‌باشد و این پای و برای امر ایجاد می‌تواند که ماسک مؤثر نبست و

طب نفاطمی (زمستان ۱۳۸۲، شماره ۲۴)
سیر و پیشرفت. علائمی که در اثر تماس با غلظت‌های میدانی
عوامل استفراغ‌آور ایجاد می‌شود، معمولان در عرض ۲۰ دقیقه تا
ساعت از بین می‌روند و صدمات خاصی با نمی‌گذرند. هر چند
نصره‌هایی از صدمات شدید ریوی و مزرع در اثر تماس اتفاقی با
غلظت‌های بالا در فضاهای سربه‌سی اتفاق افتاده است.

منبع اصلی این متن:
NATO handbook in the Medical Aspects of NBC Defensive
operations AmedP-6 (B) Part III Chemical. (no references cited).

کوتاه‌تر شدن علائم کمک می‌کند. معمولان، استفراغ‌آور می‌توان به رزم ادامه داد.
به‌طور عمده نشان‌های سندروم، تنها درمان مورد نیاز کمک‌های زیادی است.
بیمار نیاز به ایست‌نگی و سیگار بکشد. در صورت لزوم دهان
با آب شسته شود، اما اگر نیاز به آب‌های داده شود. جنگ‌ها و پیوست
می‌تواند با آب شسته شوند. لباس‌ها با یاد بخوری تمیز شود.
در افرادی که در معرض شدید عوامل بوده‌اند، ممکن است اقدامات درمانی
مسومیت با عوامل آسیب‌رسان رایج در این حال مشابه پدید.
تغییر در درد
ملاکی می‌تواند جهت خلاصه بیمار از سردرد و ناراحتی‌های عمومی
صورت گیرد.