

В зависимости от клинической картины отравлений различают вещества общетоксического действия (наркотики, цианиды), кровяные яды (окись углерода, метгемоглобинообразователи), гепатотропные яды (четырёххлористый углерод, органические растворители), удушающие (хлор, фосген), нервные (стрихнин, героин и др.). Это разделение по группам относительно, так как токсические вещества могут иметь несколько органов мишеней (гепатотропные токсические вещества поражают печень и почки).

**Повторное проникание** веществ в организм может сопровождаться понижением [первоначального эффекта](#)

(повышением толерантности), что объясняется повышением активности ферментов, разрушающих эти вещества, или усилением выведения ядов почками или кишечником, связыванием с глюкуроновой кислотой с последующим выведением, нейтрализацией буферными системами и пр. Повышение чувствительности может быть связано с повышением чувствительности, алергизацией к этому веществу. У некоторых веществ наблюдается способность кумулироваться в организме из-за плохого выведения или разрушения в печени (наперстянка, ртуть, свинец). Некоторые вещества (наркотики и наркотически действующие) способны вызывать

**пристрастие**

.

---

**Интересные статьи:**

1) [Патогенез шока](#)

2) [Симптомы сепсиса](#)

3) [Популяция и наследственность](#)