

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
«РОВЕНЬСКИЙ РАЙОН» БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ
МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ**

РАССМОТРЕНО
на методическом совете
управления образования администрации
Ровеньского района
Протокол от «29» августа 2014 г. №1

**Методические рекомендации для проведения классных часов,
родительских собраний по профилактике отравлений
спиртосодержащими жидкостями**

Составитель: Черевашенко Н.В., методист
муниципального центра
оценки качества образования

Рецензент: Волочаева М.В., директор
муниципального центра
оценки качества образования

**РОВЕНЬКИ
2014**

Содержание

Пояснительная записка	4
Факты об алкоголе	5
Симптомы и признаки отравления алкоголем	6
Отравление суррогатами алкоголя	10
Первая помощь при отравлении алкоголем (спиртосодержащими жидкостями)	12
Источники и литература	16

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Алкогольные отравления в России занимают лидирующие позиции среди бытовых отравлений. На долю алкоголя приходится более 60% всех смертельных отравлений. Большая часть смертельных исходов (95%-98%) происходит до оказания медицинской помощи.



По данным Роспотребнадзора по Белгородской области в 2013 году в регионе зарегистрирован 471 случай химических отравлений, из них более трети случаев - 166 закончились смертью. Как отмечают в Роспотребнадзоре, в I квартале прошлого года было зафиксировано 110 случаев смертельных исходов от химических отравлений: 40,1% смертей от отравлений произошли от отравления спиртосодержащей жидкостью, 6,8% - от отравления наркотическими веществами, а почти половина - 48,1%, от отравления «неуточнёнными веществами». Среди социальных групп населения пострадавших от острых отравлений химической этиологии безработные составили 38,4%, пенсионеры - 16,6%, работающее население - 28,2%.

В данных рекомендациях рассматриваются вопросы, как распознать алкогольное отравление и какие меры следует предпринять, чтобы избежать трагических последствий.

Представленные материалы могут быть использованы классными руководителями, педагогами-организаторами ОБЖ, заместителем директора по воспитательной работе в качестве дополнительного материала при подготовке мероприятий профилактического характера (классные, информационные часы, родительские собрания).

Факты об алкоголе

Этанол (этиловый или винный спирт)- химическое вещество умеренной токсической активности, бесцветен, летуч, воспламеняем. Смешивается с водой в любых количествах, легко растворяется в жирах. Быстро распространяется по организму, легко проникает через биологические мембраны.

- Этанол естественное вещество для нашего организма. В норме этанол образуется в процессе метаболизма различных веществ, а также при брожении в кишечнике. Однако его концентрация минимальна (0,003 г/л) и не представляет угрозы для здоровья.
- В желудке всасывается 20% принятого этанола, остальные 80% всасываются в тонкой кишке.
- На пустой желудок за 15 минут в кровь всасывается половина принятой дозы этанола. В среднем через 1 час 30 минут в крови наблюдается максимальная концентрация этанола.
- Быстрее всего в кровь всасываются крепкие (более 30 градусов) и газированные алкогольные напитки.
- Скорость всасывания этанола возрастает при повторных приемах и при заболеваниях желудка (гастрит, язвенная болезнь).
- Пища, находящаяся в желудке, снижает скорость всасывания этанола. В связи с этим потребление алкогольных напитков на сытый желудок - одна из профилактик алкогольных отравлений. Как правило, одномоментное потребление 0,5 л водки взрослым вызовет алкогольное отравление. Однако тоже количество водки, выпитое в течение дня, лишь будет сохранять состояние опьянения.
- Обладая хорошей способностью растворяться в жирах, этанол легко проникает в организм через кожные покровы. Описаны смертельные случаи отравлений детей при использовании спиртовых экстрактов растений для компрессов и укутываний.
- Этанол легко проникает через плацентарный барьер и распространяется по всему организму плода. Токсическое действие спирта на плод гораздо сильнее, чем на организм матери.
- В среднем смертельная доза алкоголя составляет 300 мл 96% этанола при однократном приеме.
- Этанол выводится из организма по трём основным путям: 1) через почки выводится 2-4% этанола, 2) через легкие 3-7 %, 3) в печени перерабатывается до 90-95% этанола, где в конечном итоге расщепляется до углекислого газа и воды.

Каковы симптомы и признаки отравления алкоголем?

Первые признаки отравления алкоголем

Употребление алкоголя может вызвать три различных состояния:

Состояние	Характеристика
<p>1. Алкогольное опьянение</p> <p>4 степени опьянения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Легкая • Средняя • Тяжелая • Кома 	<p>Сознание больного сохранено, но могут наблюдаться небольшие его нарушения. Человек поначалу испытывает приподнятое настроение, эмоциональное возбуждение, эйфорию. Затем процессы мышления замедляются, снижается как психическая, так и физическая активность, происходит угнетение сознания, человек становится вялым, медлительным, сонливым.</p>
<p>2. Алкогольное отравление</p>	<p>В случае развития комы говорят об алкогольном отравлении.</p>
<p>3. Алкогольная интоксикация</p>	<p>Токсическое действие продуктов распада этанола на организм, при этом сам этанол в крови не определяется.</p>

Первые симптомы алкогольного отравления и механизмы их возникновения

Что поражается?	Симптомы	Механизм возникновения
<ul style="list-style-type: none"> • Желудочно-кишечный тракт 	<ul style="list-style-type: none"> • Боль в животе • Диарея • Тошнота • Рвота 	<ul style="list-style-type: none"> • Боли - прямое повреждающее действие этанола на слизистую желудка и тонкого кишечника • Диарея - нарушение всасывания воды и минеральных веществ, жиров; быстро возникающий дефицит фермента, необходимого для усвоения лактозы • Тошнота - признак общей интоксикации • Рвота - чаще имеет центральный характер, то есть, связана с токсическим действием этанола на ЦНС
<ul style="list-style-type: none"> • Центральная нервная система 	<ul style="list-style-type: none"> • Психическое возбуждение • Эйфория 	<ul style="list-style-type: none"> • Повреждающее действие этанола на нервные клетки ЦНС

	<ul style="list-style-type: none"> • Бред, галлюцинации • Возможны судороги • Нарушение внимания, речи, восприятия • Нарушение координации движений • Нарушение терморегуляции • Снижение температуры тела • Повышенное потоотделение • Расширение зрачков 	<ul style="list-style-type: none"> • Нарушение метаболизма нервных клеток, кислородное голодание • Токсическое действие промежуточных продуктов распада этанола (ацетальдегид, ацетат, кетоновые тела)
<ul style="list-style-type: none"> • Сердечнососудистая система 	<ul style="list-style-type: none"> • Учащенное сердцебиение • Снижение артериального давления • Покраснение лица, бледность кожных покровов (в тяжелом состоянии) • Головокружение • Общая слабость, недомогание 	<p>Больной во время рвоты, диареи теряет из организма много жидкости. Кроме того из-за увеличения проницаемости сосудистой стенки, жидкость из сосудистого русла переходит в межклеточное пространство. Чтобы возместить объем циркулирующей крови, организм включает ряд компенсаторных механизмов: учащение сердцебиения, сужение периферических сосудов, таким образом, кровь перераспределяется к более важным органам.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Дыхательная система 	<ul style="list-style-type: none"> • Дыхание учащенное, шумное • Острая дыхательная недостаточность 	<ul style="list-style-type: none"> • Поражение дыхательного центра, метаболические нарушения, развитие отека мозга • Компенсаторный механизм с целью восстановления кислотно-щелочного баланса. • Острая дыхательная недостаточность- западение языка, попадание рвотных масс в дыхательные пути, рефлекторный спазм гортани, бронхов)
<ul style="list-style-type: none"> • Нарушение водно-минерального равновесия, 	<ul style="list-style-type: none"> • Повышенное мочеотделение • Снижение мочеобразования вплоть до полного 	<ul style="list-style-type: none"> • Этанол увеличивает мочеотделение за счет снижения секреции антидиуретического гормона (гормон

поражение почек	отсутствия (в тяжелых стадиях!)	гипоталамуса, задерживающий воду в организме). Так же этанол выводит из организма калий, кальций, магний, нарушая их всасывание в кишечнике. В организме возникает дефицит Са, К, Mg. <ul style="list-style-type: none"> В тяжелых стадиях этанол повреждает структурные элементы почки.
<ul style="list-style-type: none"> Повреждение печени 	<ul style="list-style-type: none"> Боль в правом подреберье <p>Возможно:</p> <ul style="list-style-type: none"> Желтушность склер, кожных покровов 	<ul style="list-style-type: none"> Прямое повреждающее действие на клетки печени, нарушение внутриклеточного обмена веществ.

Сильное отравление алкоголем

В тяжелых случаях больной впадает в кому, то есть теряет сознание и не отвечает на внешние раздражители (похлопывание по щекам, громкие звуки, покалывания и т.п.). Концентрация этанола в крови 3 г/л и более вызывает кому. Выделяют 2 фазы алкогольной комы: поверхностная кома и глубокая.

Фаза комы:	Симптомы
1. Поверхностная кома	<ul style="list-style-type: none"> Потеря сознания Снижение болевой чувствительности Плавающие движения глазных яблок Разные зрачки на глазах (на одном сужен, на другом расширен) Реагируют на раздражение изменением мимики лица или защитными движениями Лицо и слизистые оболочки глаз часто красного цвета Чрезмерное выделение слюны Учащенное сердцебиение Одышка
2. Глубокая кома	<ul style="list-style-type: none"> Полная утрата болевой чувствительности Снижение или отсутствие сухожильных рефлексов Потеря мышечного тонуса Снижение температуры тела Кожные покровы бледные, синюшные Возможны судороги

	<ul style="list-style-type: none"> • Уменьшается глубина и частота дыхание • Выраженное учащение сердечного ритма (более 120 уд. в мин) • Снижение артериального давления
--	--

От чего зависит тяжесть алкогольного отравления?

Фактор	Почему?
1. Количество принятого алкоголя	При поступлении в организм больших доз алкоголя, особенно в один прием, печень (основной орган, отвечающий за обезвреживающую функцию организма) просто не успевает его переработать. И этанол, а так же продукты его неполного распада накапливаются в крови и повреждают жизненно важные органы (мозг, почки, печень сердце и др.). Здоровая печень мужчины весом 80 кг за 1 час полностью перерабатывает только 8 гр. чистого спирта. К примеру, в 100 мл 40 градусной водки содержится 31,6 гр. чистого спирта.
2. Возраст	Наиболее чувствительны к действию алкоголя дети и пожилые люди. У детей в печени еще не до конца сформировались механизмы обезвреживания. У пожилых людей эти механизмы уже недостаточно выполняют свою функцию.
3. Индивидуальная непереносимость	Чаще всего непереносимость алкоголя и быстрое развитие алкогольного отравление встречается среди лиц монголоидной расы. У них генетически обусловлена низкая активность специального фермента необходимого для полного расщепления этанола (альдегиддегидрогеназа). Интоксикация возникает в результате накопления продукта неполного распада этанола (ацетальдегида).
4. Переутомление, недостаточное питание, беременность, заболевания печени, поджелудочной железы, сахарный диабет.	Все перечисленные состояния снижают функции печени, в том числе, и обезвреживающую функцию.
5. Одновременный прием алкоголя с медикаментами	Токсическое действие этанола усиливается при одновременном приеме со следующими препаратами: снотворные, транквилизаторы, антидепрессанты, обезболивающие препараты (морфин, омнопон) и др.
6. Примеси и добавки	Токсическое действие этанола увеличивается за счет примесей и добавок: метиловый спирт, высшие спирты, альдегиды, фурфурол, этиленгликоль и др.

7. Потребление алкоголя натошак	Натошак за 15 минут в кровь всасывается половина принятой дозы. Употребление алкоголя с пищей особенно с углеводной пищей значительно снижает скорость его всасывания и тем самым снижает быстрый рост концентрации этанола в крови.
--	---

Отравление суррогатами алкоголя

Суррогаты алкоголя – это различные виды жидкостей, не созданные для употребления вовнутрь, однако они используются вместо алкогольных напитков для достижения состояния опьянения.

Виды суррогатов:

- Одеколаны, лосьоны, различные лекарственные настойки (боярышника, пустырника др.)
- Технические жидкости (тормозная жидкость, антифриз, стеклоочистители и др.)
- Метиловый спирт, этиленгликоль – наиболее опасные суррогаты.

В целом симптомы отравления суррогатами алкоголя схожи с отравлением этанолом. В первую очередь, это: тошнота, рвота, боли в животе, диарея, недомогание, общая слабость, нарушение координации движений, вялость, сонливость, нарушение сознания. Однако отравление метиловым спиртом и этанолом имеет ряд особенностей и отличается особой тяжестью течения.


Отравление метиловым спиртом

Метиловый спирт содержится в: жидкости для очистки стекол автомобиля и растворителях. В организме метиловый спирт окисляется до формальдегида и муравьиной кислоты, которые и осуществляют главное токсическое действие. Симптомы отравления возникают через 12-24 ч после употребления. Симптомы: головная боль, тошнота, упорная рвота, боли в животе, головокружение, недомогание, **нарушение зрения** (мушки, туман перед глазами, двоение в глазах, слепота). При отравлении метиловым спиртом очень часто поражается сетчатка глаза и зрительный нерв, что во многих случаях приводит к слепоте. Стойкое расширение зрачка при отравлении считается неблагоприятным прогностическим признаком. В тяжелых случаях смерть возникает от паралича дыхания и нарушения сердечнососудистой деятельности.

Отравление этиленгликолем

Этиленгликоль содержится в: тормозной жидкости, антифризе, растворителях, средствах для мытья стекол. При попадании этиленгликоля в организм, в процессе его распада образуются гликолевая и щавелевая кислота, которые и определяют тяжелое течение отравления. Щавелевая кислота образует нерастворимые соли, которые закупоривают почечные каналцы, вызывая острую почечную недостаточность. Выраженные симптомы отравления возникают через 4-8 часов после употребления этиленгликоля. Симптомы: тошнота, повторная рвота, психическое и физическое возбуждение, тремор, судороги, угнетение сознания, кома. Через 2-3 дня после отравления возникают симптомы острой почечной недостаточности: острые боли в пояснице, животе, моча цвета «мясных помоев», уменьшение количества мочи.

Что делать при отравлении алкоголем?

Нужно ли вызывать скорую?	
Да/Нет	Почему?
<p>Да, нужно! Сделать это надо как можно раньше.</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Алкогольное отравление тяжелое патологическое состояние, которое часто приводит к летальному исходу. 2. Только специалист способен объективно оценить состояние больного. 3. Лечение алкогольного отравления требует введения ряда медикаментозных средств. 4. В большинстве случаев лечение алкогольного отравления осуществляется в отделении интенсивной терапии и реанимации. 5. Не вовремя и неправильно оказанная первая помощь часто приводит к смерти. 95% из всех смертельных случаев от отравления алкоголем происходят до оказания первой медицинской помощи.

Первая помощь при отравлении алкоголем (спиртосодержащими жидкостями)

Что делать?	Как?	Зачем?
Обеспечить проходимость дыхательных путей	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вынуть язык, при его западении 2. Очистить полость рта 3. По возможности используя резиновую грушу удалить содержимое ротовой полости (слизь, слюна, остатки рвотных масс) 4. При чрезмерном слюнотечении ввести 1,0-0,1 % атропина внутривенно 	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечить адекватное поступление кислорода. • Предотвратить блокирование верхних дыхательных путей.
Правильно уложить больного, зафиксировать язык	<ul style="list-style-type: none"> • Положить больного следует на бок • Прижать язык, дабы предотвратить его западание (прижать язык можно ложкой или пальцем, на палец лучше намотать салфетку или платок, чтоб язык не выскальзывал) 	<ul style="list-style-type: none"> • Чтоб рвотные массы не попали в дыхательные пути. • Западание языка - частая причина смерти при бессознательном состоянии.

<p>При остановке сердца и дыхания выполнить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2-а вдоха и 30 нажатий на грудную клетку составляют один цикл реанимационных действий. Повторять до появления дыхания и сердцебиения или же до приезда скорой помощи. Делать лучше в паре, попеременно меняясь, дабы нажатия были эффективными. 	<ul style="list-style-type: none"> • Метод способен снова запустить сердечную и дыхательную активность или же поддержать жизненно важные органы до приезда специализированной помощи.
<p>Привести в сознание, если больной без сознания</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Поднести ватку с нашатырным спиртом на расстояние до 1 см от носа 	<ul style="list-style-type: none"> • Нашатырный спирт обладает пробуждающим действием, стимулирует дыхание.
<p>Вызвать рвоту (если больной в сознании!)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выпить 1-3 стакана раствора соли (1ч.л. на 1 стакан теплой воды) 2. Принять средство, вызывающее рвоту (корень ипекакуаны), на стакан воды 2 ч.л. 	<ul style="list-style-type: none"> • Процедура эффективна, впервые часы после употребления алкоголя, так как полное всасывание этанола из пищеварительного тракта в кровь 40-90 минут (натощак). • Рвота противопоказана при бессознательном состоянии и в случае тяжелого состояния больного. Так как велик риск попадания рвотных масс в дыхательные пути, что может привести к тяжелым последствиям вплоть до смертельного исхода.
<p>Выполнить промывание желудка</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. По возможности сделать промывание желудка через зонд 2. Выпить максимально возможное количество воды, после чего надавив на корень языка вызвать рвоту. Повторять до чистых рвотных масс. (Воду можно 	<ul style="list-style-type: none"> • Метод эффективен только впервые часы отравления. В течение 1-2 часов в кровь всасывается большая часть этанола. После 2-3-х часов от момента приема алкоголя промывание желудка

	подсолить на 1 литр 1 ч.л.)	малоэффективно.
Согреть больного	Поместить в теплое помещение, закутать одеялом, одеть и т.п.	<ul style="list-style-type: none"> Алкоголь вызывает расширение периферических сосудов, что сопровождается сильной потерей тепла.
Принять адсорбент (вещество способное поглощать различные виды токсинов) активированный уголь белый уголь, полисорб, энторосгель, и др.	<ul style="list-style-type: none"> Белый уголь: 3-4 таблетки, до 3-4 раз в день Энтеросгель: 6 столовых ложек, однократно Полисорб: Взрослым 2-3 столовой ложки, размещать в ¼-½ стакана воды. Активированный уголь: 1грамм на 10кг веса больного, 1 табл. =0,25 гр. В среднем 30-40 табл. на прием. Для большей эффективности следует таблетки размельчить в порошок и развести в 100- 200 мл воды. Средняя суточная доза 20-30 гр., 80-120 табл. 	<ul style="list-style-type: none"> Адсорбенты наиболее эффективны в первые часы отравления. Связывают и выводят из организма алкоголь, который не успел всосаться в кровь.
Принять вещества, ускоряющие обезвреживание и выведение этанола из организма	<ul style="list-style-type: none"> Метадоксил- доза 300- 600 мг (5-10мл), внутримышечно; Или в 500 мл физ.раствора или раствора 5% глюкозы добавить 300-900 мг метадоксила, вводить внутривенно капельно на протяжении 90 минут. Витамины + Глюкоза <p>Традиционно смешиваются в одном шприце: 1) вит. В1 (тиамин) 2мл-5%; 2)вит. В6 (пиридоксин) 3 мл-5%; 3)вит.С (аскорбиновая кислота) 5-10мл-5%; 4)10-20 мл 40% глюкозы Вводить внутривенно.</p> <ul style="list-style-type: none"> Пчелиный мёд 100-200 грамм в 2-3 приема (мёд содержит большое 	<ul style="list-style-type: none"> Метадоксил – препарат, созданный специально для лечения алкогольной интоксикации. Повышает активность ферментов, отвечающих за утилизацию этанола. Тем самым ускоряет процессы переработки и выведения этанола. Восстанавливает клетки печени. Улучшает психическое состояние больных. Не применять при отравлении суррогатами (метанолом, этиленгликолем), в этом случае их токсическое действие только усилится. Витамины, глюкоза,

	количество фруктозы)	фруктоза, улучшают процессы метаболизма, ускоряют процессы обезвреживания и выведения этанола. Тиамин снижает риск возникновения алкогольных психозов.
Восстановить водно-минеральное равновесие	Капельницы: <ol style="list-style-type: none"> 1. Гидрокарбонат натрия 4%- 400 мл 2. Гемодез 400 мл 3. Квартосоль, ацесоль 500 мл Выпить: <ol style="list-style-type: none"> 1. Рассол (огуречный, капустный) 2. Минеральная вода (0,5-1,5 л) 	<ul style="list-style-type: none"> • Растворы улучшают циркуляцию по сосудам, восстанавливают необходимый водный и минеральный баланс. Обезвреживают и выводят токсины из крови.
Принять Гепатопротекторы	<ul style="list-style-type: none"> • Адеметионин (гептрал) 2-4 таблетки в день в течение 2 недель, 1 таб.=400мг • Эссенциале 1-2 капсулы 3 раза в день, курс от 3 до 6 месяцев. 1 капс.=300мг 	<ul style="list-style-type: none"> • Восстанавливают поврежденные клетки печени, улучшают их функцию, ускоряют процессы обезвреживания этанола.
В случае отравления метиловым спиртом или этиленгликолем выпить этиловый спирт	В первые часы отравления выпить качественного крепкого алкоголя: <ul style="list-style-type: none"> • 200 мл коньяка, виски, водки • 40-50 мл водки 40 град. каждые 3 часа • 4-метилпиразол, 10 мг на 1 кг массы тела, вместе с водным раствором этанола 200 мл внутрь, через каждые 3-4 часа 	Этиловый спирт действует как антидот, он прекращает расщепление метилового спирта на токсические вещества (муравьиная кислота и формальдегид). 4-метилпиразол (пирозол, фомепизол) – новейший антидот при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем. Препарат снижает активность печеночного фермента (алкогольдегидрогеназы), тем самым прерывает образование токсических веществ из вышеперечисленных спиртов.

Чего делать нельзя при алкогольном отравлении?

- Укладывать больного на спину, большой риск того, что он захлебнется рвотными массами
- Снова давать алкоголь, только если это не отравление метиловым спиртом или этиленгликолем
- Принимать холодный душ. При алкогольном отравлении нарушены процессы терморегуляции, организм и так страдает от потери тепла. Холодный душ может только усугубить ситуацию.
- Заставлять пострадавшего подниматься на ноги и ходить. На момент отравления все органы и системы работают в экстремальном режиме, и любой дополнительный стресс может привести к их повреждению.
- Не оставлять больного одного. К примеру: пострадавший может в любой момент потерять сознание, и задохнуться в случае западения языка.
- Не вызывать рвоту, не делать промывание желудка если больной без сознания (в домашних условиях). Большой риск попадания желудочного сока в дыхательные пути и развития острой дыхательной недостаточности.

Осложнения алкогольного отравления

- Острый токсический гепатит
- Острая печеночная недостаточность
- Острый панкреатит
- Алкогольный делирий («белая горячка»), бред, галлюцинации
- **Синдром Мендельсона** (Синдром Мендельсона - тяжелое состояние, при котором развивается острая дыхательная недостаточность, вследствие попадания желудочного сока в дыхательные пути). При алкогольном отравлении синдром чаще развивается в случае попадания рвотных масс в дыхательные пути.

Профилактика алкогольного отравления

Лучшая профилактика - НЕ пить вообще!

При подготовке методических материалов использованы источники:

1. Анализ динамики бытовых отравлений Белгородской области по показателям социально-гигиенического мониторинга за 2009-2013 годы: Информационный бюллетень (по материалам 2009-2013 годов)/Под ред.к.м.н. А.Д. Полякова, к.м.н. В.В. Феттер.- Белгород: Управление Роспотребнадзора по Белгородской области, 2014. – 39 с.
2. <http://belgorod.bezformata.ru/listnews/otravlenij-v-belgorodskoj-oblasti-v-i/11458263/>
3. <http://www.polismed.com/articles-otravlenie-alkogolem-i-ego-surrogatami.html>
4. <http://www.polismed.com/upfiles/other/images-art-2/otravlenie-alcool/2.jpg>

