



Возможно, это отравление метанолом?

1 Симптомы

0-12 часов
(>, если метанол + этанол)



Анамнестические сведения об употреблении спиртных напитков?

Пил ли пациент несертифицированный алкоголь/самогон и/или употреблял спиртные напитки вместе с лицами, у которых подозревается отравление метанолом?

12-24 часа
(>, если метанол + этанол)

Ощущение похмелья?

Чувство тошноты и недомогания.



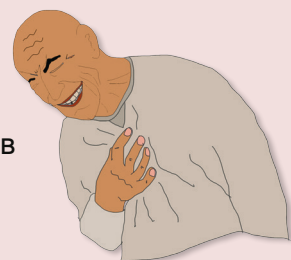
Боль в груди или расстройства ЖКТ?

Сильная боль в груди и серьезные расстройства ЖКТ, боль в желудке.



Гипервентиляция?

Более 25 дыхательных движений в минуту.

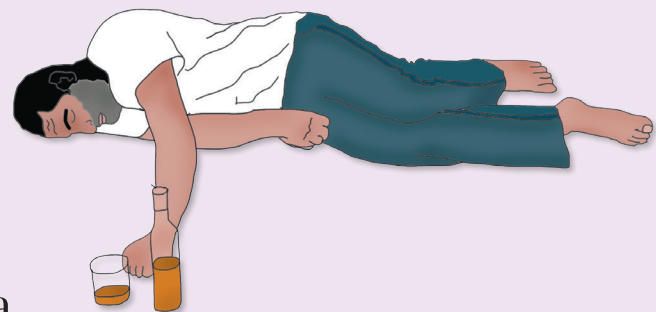


Расстройства зрения?

Любые виды зрительных расстройств (от размытого зрения до полной слепоты).



24-48 часов
(>, если метанол + этанол)



Кома

Без сознания.

2 Лечение

А Если у пациента нет симптомов:
Наблюдать (см. раздел «Симптомы» слева)

Б Гипервентиляция, без нарушений зрения:
Ввести этанол и бикарбонат натрия. Наблюдать в течение по крайней мере 24 часов.

В Гипервентиляция, имеются зрительные расстройства, в сознании:
Ввести этанол, бикарбонат натрия, фолиновую (или фолиевую) кислоту, рассмотреть возможность перевода в диализное отделение.

Г Гипервентиляция, кома:
Ввести этанол, бикарбонат натрия, фолиновую (или фолиевую) кислоту, перевести в диализное отделение.

Д Нормовентиляция или гиповентиляция (замедленное дыхание), кома:
Вероятен неблагоприятный прогноз, если это действительно отравление метиловым спиртом. Будьте осторожны при введении этанола на случай, если это все-таки отравление этиловым спиртом, если нет уверенности в том, что это отравление метанолом. Ввести бикарбонат натрия, фолиновую (или фолиевую) кислоту и рассмотреть возможность транспортировки в специализированный лечебно-диагностический центр/больницу более высокого уровня.

3 Дозировка

Бикарбонат натрия (NaHCO₃):

- **500 ммоль/л:** Ввести 250 – 500 мл или более в течение 1-2 часов вплоть до устранения гипервентиляции (ЧД <20/мин.)
- **167 ммоль/л:** Ввести 1000 – 1500 мл или более в течение 1-2 часов вплоть до устранения гипервентиляции (ЧД <20/мин.)

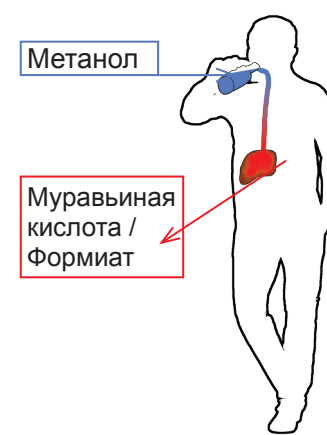
Если имеются только формы для перорального применения:

Таблетки бикарбоната по 500 мг (=6 ммоль), 6 – 10 таблеток ежедневно вплоть до устранения гипервентиляции (ЧД <20/мин.)

Фолиновая (или фолиевая) кислота: 50 мг внутривенно или перорально (например, 10 таблеток по 5 мг) каждые 6 часов на протяжении 24 – 48 часов.

Если требуется ИВЛ: Проводить ИВЛ необходимо в режиме гипервентиляции, ЧД >25/мин. (вплоть до перевода в отделение интенсивной терапии). Незамедлительно ввести антидот (этанол перорально или внутривенно). См. ниже схему дозирования.

ЭТАНОЛ:	5 % ЭТАНОЛ (пиво)	10 % ЭТАНОЛ (вино)	20 % ЭТАНОЛ (крепленое вино)	40 % ЭТАНОЛ (ликеро-водочные изделия)
Начальная доза	15 мл/кг	7.5 мл/кг	4 мл/кг	2 мл/кг
Пероральная доза в час (нерегулярно пьющие)	2 мл/кг/ч	1 мл/кг/ч	0.5 мл/кг/ч	0.25 мл/кг/ч
Пероральная доза в час (регулярно пьющие)	4 мл/кг/ч	2 мл/кг/ч	1 мл/кг/ч	0.5 мл/кг/ч



Метанол сам по себе не токсичен, однако он метаболизируется в высокотоксичную муравьиную кислоту. Лечение подразумевает блокирование фермента алкогольдегидрогеназы (АДГ) антидотом (этанолом), коррекцию метаболического ацидоза посредством бикарбоната натрия и, если возможно, применение гемодиализа для выведения метанола, формиата из организма и, как следствие, устранение метаболического ацидоза. Фолиновая кислота может вводиться для усиления внутреннего метаболизма муравьиной кислоты/формиата.

Когда обращаться за помощью:

Если есть серьезное подозрение на то, что пациент отравился метанолом, свяжитесь со специализированным лечебно-диагностическим центром/больницей более высокого уровня для соответствующей консультации и обсудите возможные оперативные меры. Наиважнейшим поводом для осуществления подобных мер является возможность найти токсичный алкоголь в товарном/нелегальном обороте, начать лечение как можно раньше и предупредить широкое население о потенциальной опасности.

Там, где есть один случай, обычно есть много.