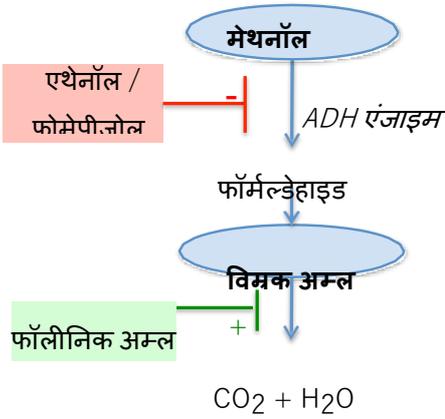


- जब किसी विश्लेषक उपकरण का साधन उपलब्ध न हो



मेथनॉल खुद कोई विषाक्त पदार्थ नहीं है, लेकिन इसे अत्यधिक विषाक्त फॉर्मिक अम्ल/विम्वक अम्ल (चित्र देखें) के साथ चयापचयित किया जाता है: उपचार एंजाइम (ADH) को या तो इथेनॉल से या फोमेपीज़ोल से रोकने, बाइकार्बोनेट से चयापचयी अम्लरक्तता को बफर करने, और डायलिसिस से मेथनॉल, विम्वक अम्ल को हटाने, चयापचयी अम्लरक्तता को ठीक करने पर केन्द्रित है।
विम्वक अम्ल की अंतर्जात चयापचय बढ़ाने के लिए फॉलीनिक अम्ल भी दिया जा सकता है।

उपरोक्त सभी उपाय जल्द से जल्द शुरू किए जाने चाहिए, लेकिन इनमें हर उपचार बहुत महत्वपूर्ण है- इसलिए आपके पास जो उपलब्ध है इस्तेमाल करें!

निदान:

- **इतिहास:** गैरकानूनी/बेकार शराब का सेवन, पर्यावरण में पुष्टिकृत या संदिग्ध मेथनॉल विषाक्तता में अन्य चीजों का सेवन (गंभीर रूप से बीमार, मौत, अंधापन इत्यादि)
- **लक्षण:** सांस तेज़ होना (श्वसन (RF) > 20-25/मिनट)/सांस फूलना, नज़र आने वाली परेशानी (हर प्रकार की), जठरांत्र के लक्षण, छाती में दर्द, "अत्यधिक नशा होना"।

उपचार:

- **बिना देरी किए एंटीडोट** (मूंह से या नसों के माध्यम से **एथेनॉल** - खुराक: *पिछली तरफ देखें*)
- नसों के माध्यम से जितनी जल्दी हो सके **बाइकार्बोनेट (NaHCO3)** दें।
 - **500mmol/L:** सांस फूलना ठीक होने तक (RF < 20 / मिनट) 1-2 घंटों के भीतर 250-500mL या थोड़ा अधिक दें।
 - **167 mmol/L:** सांस फूलना ठीक होने तक (RF < 20 / मिनट) 1-2 घंटों के भीतर 1000-1500mL या थोड़ा अधिक दें।
- यदि मूंह के माध्यम से उपचार उपलब्ध है: 500 मिग्रा (= 6 mmol) बाइकार्बोनेट की गोलियां, सांस फूलना ठीक होने तक (RF < 20 /मिनट) हर घंटे 6-10 गोलियां।
- 24-48 घंटों के लिए हर 6 घंटे बाद नसों के माध्यम से या मूंह से 50 मिग्रा **फॉलीनिक अम्ल** (या फॉलिक अम्ल) दें (जैसे 5 मिग्रा की 10 गोलियां)।
- यदि **पाइप लगाना आवश्यक हो:** रोगी की सांसे तेज़ चलनी चाहिए (RF > 25/मिनट) (चयापचयी अम्लरक्तता ठीक होने तक)। आवश्यकता पड़ने पर/संभव हो तो ICU में ट्रांसफर करें।

उपचार के मापदंड जब मेथनॉल विषाक्तता का शक हो (केवल नैदानिक निष्कर्ष):

- अलाक्षणिक रोगी:** निरीक्षण करें।
- सांस फूलना, कोई गड़बड़ी नज़र न आना।** उपयुक्त रक्तचाप/नब्ज़ दर: एथेनॉल और बाइकार्बोनेट दें। 24 घंटों तक निरीक्षण करें
- सांस फूलना, गड़बड़ी नज़र आना, सचेत:** एथेनॉल और बाइकार्बोनेट दें, और डायलिसिस केंद्र ले जाने, फॉलीनिक अम्ल देने पर विचार करें
- सांस फूलना, अचेत:** एथेनॉल और बाइकार्बोनेट दें, और डायलिसिस केंद्र ले जाएँ, फॉलीनिक अम्ल दें करें
- सांस सामान्य चलना/धीमे श्वसन, अचेतना:** मेथनॉल विषाक्तता होने पर संभवतः खराब निदान। यदि मामला इथेनॉल विषाक्तता का है तो एथेनॉल से सावधान रहें, बल्कि जब तक मेथनॉल विषाक्तता के मामले की पुष्टि न हो जाए बाइकार्बोनेट, फॉलीनिक अम्ल दें, और यदि संभव हो तो रेफर किए गए अस्पताल ले जाने पर विचार करें

डायलिसिस और/या वेंटिलेटर पर रखने जैसे उन्नत उपचार के लिए स्थानांतरण अक्सर प्रासंगिक होता है

व्यावहारिक पहलू

यदि रोगी म्नेथनॉल विषाक्तता से पीड़ित है, तो भर्ती होने पर कोमा और सांस तेज़ी से न चलना गलत निदान का संकेत हैं, लेकिन केवल एथेनॉल विषाक्तता या सीके संयोजन की वजह से निदान अलग हो सकता है

सहायता के लिए कब कॉल करें:

यदि रोगी में मेथनॉल विषाक्तता शक मजबूत है, तो स्थानीय रेफरल अस्पताल को सलाह के लिए बुलाएं और हस्तक्षेप संभावनाओं पर चर्चा करें। इसके सबसे महत्वपूर्ण कारणों में से एक है पर्यावरण में जहरीली शराब की पहचान करना, प्रारंभिक उपचार शुरू करना **और** संभावित खतरे के बारे में जनता को सचेत करना है।

जहां एक होता है वहां अक्सर कई होते हैं

एथेनॉल की खुराक लेने का अनुशंसित मात्रा (खुराक के तहत व्यक्तिगत अंतर और आवृत्ति पर ध्यान दें):

| | 5% एथेनॉल | 10% एथेनॉल | 20% एथेनॉल | 40% एथेनॉल |
|---|-----------|------------|-------------|--------------|
| शुरुआती खुराक | 15mL/kg | 7.5mL/kg | 4mL/kg | 2mL/kg |
| पेय खुराक/घंटा (नियमित सेवक नहीं है) | 2mL/kg/hr | 1mL/kg/hr | 0.5mL/kg/hr | 0.25mL/kg/hr |
| पेय खुराक/घंटा (नियमित सेवक है) | 4mL/kg/hr | 2mL/kg/hr | 1mL/kg/hr | 0.5mL/kg/hr |

अंगूठे का नियम: बियर में 5%, वाइन 12-14% और स्पिरिट्स में 40-45% एथेनॉल होता है।