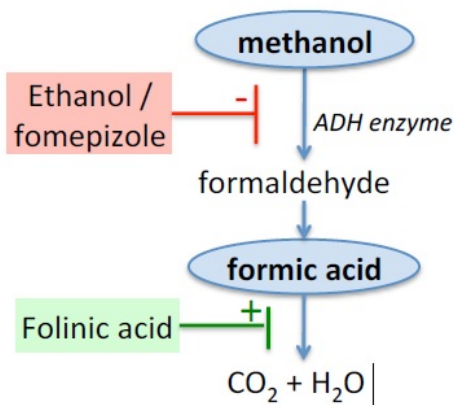


## Ngộ độc methanol trong chớp mắt - nếu không có các phương tiện thiết bị phân tích



Bản thân methanol không gây độc, nó chỉ có tính độc khi được chuyển hóa thành axit formic/formate có độc tính cao (xem hình minh họa): Điều trị tập trung vào việc ngăn chặn các enzym (ADH) bằng ethanol hoặc fomepizole, đệm bicarbonate trong hội chứng nhiễm toan chuyển hóa, và nếu có thể, sử dụng phương pháp thẩm tách để loại bỏ methanol và formate, rồi từ đó điều trị khỏi chứng nhiễm toan chuyển hóa.

Cũng có thể cho bệnh nhân dùng axit folinic để tăng cường quá trình chuyển hóa formate nội sinh.

**Tất cả những phương pháp điều trị trên cần được bắt đầu càng sớm càng tốt, tuy nhiên, phương pháp điều trị nào cũng đều rất quan trọng – Hãy sử dụng những gì bạn có sẵn!**

### Chẩn đoán:

- **Tiền sử:** Uống rượu lậu/phi pháp, uống rượu trong các trường hợp đã khẳng định hoặc nghi ngờ bị ngộ độc methanol (bệnh nặng, tử vong, mù, v.v.)
- **Triệu chứng:** Thở gấp (nhịp thở (RF) > 20-25 lần/phút)/khó thở, rối loạn thị giác (các loại), các triệu chứng về đường tiêu hóa, đau ngực, “nôn nao”.

### Điều trị:

- Cho dùng **thuốc giải độc (ethanol** theo đường uống hoặc truyền tĩnh mạch - liều lượng: *Xem mặt đối diện*) **ngay lập tức**
- Truyền **bicarbonate (NaHCO<sub>3</sub>)** tĩnh mạch càng sớm càng tốt.
  - o **500 mmol/L:** Cho dùng tối thiểu 250-500 mL trong vòng 1-2 giờ cho đến khi chứng thở gấp được điều trị khỏi (nhịp thở (RF) <20 lần/phút).
  - o **167 mmol/L:** Cho dùng tối thiểu 1000-1500mL trong vòng 1-2 giờ cho đến khi chứng thở gấp được điều trị khỏi (nhịp thở (RF) <20 lần/phút).
- Nếu chỉ có thể điều trị bằng đường uống: Thuốc viên 500 mg bicarbonate (= 6 mmol), 6-10 viên/giờ cho đến khi chứng thở gấp được điều trị khỏi (nhịp thở (RF) <20 lần/phút).
- Cho dùng **axit folinic** (hoặc axit folic) dưới dạng truyền tĩnh mạch 50 mg hoặc theo đường

uống (VD: 10 viên 5mg) 6 giờ/lần trong vòng 24–48 giờ.

- Nếu **cần phải nội thông khí quản**: Bệnh nhân phải được tăng thông khí (nhịp thở (RF) >25 lần/phút) (cho đến khi hội chứng nhiễm toan chuyển hóa được điều trị khỏi). Chuyển tới Khoa Hồi sức Tích cực (ICU) nếu cần thiết/có thể.

Tiêu chí điều trị khi bệnh nhân bị nghi ngờ mắc ngộ độc methanol (chỉ khi có kết quả lâm sàng):

- A. **Đối với những bệnh nhân không có triệu chứng**: Hãy quan sát.
- B. **Thở gấp, không bị rối loạn thị giác**. Huyết áp/nhịp tim bình thường: Cho dùng ethanol và bicarbonate. Quan sát tối thiểu 24 giờ
- C. **Thở gấp, rối loạn thị giác, tinh táo**: Cho dùng ethanol, bicarbonate, axit folic, xem xét việc chuyển đến các cơ sở thẩm tách máu
- D. **Thở gấp, không tinh táo**: Cho dùng ethanol, bicarbonate, axit folic, chuyển đến các cơ sở thẩm tách máu
- E. **Thở bình thường/hơi thở chậm, không tinh táo**: Có khả năng tiên lượng xấu nếu bị ngộ độc methanol. Hãy thận trọng khi dùng ethanol trong trường hợp bệnh nhân bị ngộ độc ethanol trừ khi chắc chắn đây là trường hợp ngộ độc methanol.

Cho dùng bicarbonate, axit folic, và xem xét việc chuyển đến bệnh viện được giới thiệu nếu có thể  
Chuyển viện để tiến hành phương pháp điều trị chuyên sâu như thẩm tách máu và/hoặc hỗ trợ máy thở thường có liên quan

### Các khía cạnh tiên lượng

Hôn mê khi nhập viện và không có biểu hiện thở gấp cho thấy tiên lượng xấu nếu bệnh nhân bị ngộ độc methanol, nhưng dấu hiệu nhiễm độc ethanol tinh khiết hoặc kết hợp các biểu hiện đó có thể là một chẩn đoán phân biệt

Khi nào cần gọi hỗ trợ:

Nếu nghi ngờ cao có bệnh nhân bị ngộ độc methanol, hãy gọi tới bệnh viện được giới thiệu tại địa phương của bạn để được tư vấn và trao đổi về khả năng can thiệp.

Một trong những lý do quan trọng nhất cho việc này chính là có khả năng nhận biết rượu độc hại trong môi trường, bắt đầu điều trị sớm **VÀ** có thể cảnh báo cho công chúng về mối nguy hiểm có thể xảy ra.

**Nếu có một người nghiện rượu, thì thường dễ kéo theo rất nhiều người**

Chế độ liều lượng ethanol được đề xuất (cần nhận thức được sự khác biệt của từng bệnh nhân và tần suất sử dụng theo liều):

	5% ethanol	10% ethanol	20% ethanol	40% ethanol
<b>Liều đầu tiên</b>	15mL/kg	7.5mL/kg	4mL/kg	2mL/kg
<b>Liều uống/giờ</b> (bệnh nhân không phải là người nghiện rượu thường xuyên)	2mL/kg/giờ	1mL/kg/giờ	0.5mL/kg/giờ	0.25mL/kg/giờ
<b>Liều uống/giờ</b> (bệnh nhân là người nghiện rượu thường xuyên)	4mL/kg/giờ	2mL/kg/giờ	1mL/kg/giờ	0.5mL/kg/giờ

Quy tắc ngón tay cái: Bia chứa 5%, rượu vang chứa 12-14% và rượu mạnh chứa 40-45% ethanol.