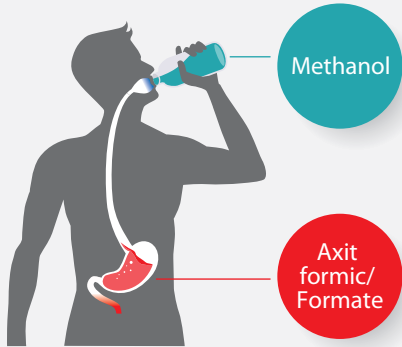


## METHANOL GÂY ĐỘC NHƯ THẾ NÀO?

Bản thân Methanol không có độc, nhưng nó sẽ được chuyển hóa thành axit formic có độc tính cao. Điều trị sẽ tập trung vào ngăn chặn hình thành enzyme (ADH) bằng thuốc giải độc (ethanol), bảo vệ tránh bị nhiễm toan chuyển hóa bằng bicarbonate, và, nếu có thể, lọc máu để loại bỏ methanol và nhờ đó formate sẽ điều trị tình trạng nhiễm toan chuyển hóa. Cũng có thể dùng axit folinic để tăng cường khả năng chuyển hóa formate nội sinh.



## KHẢ NĂNG TIẾP CẬN THUỐC?



Điều quan trọng nhất trong công tác điều trị là phải **cho dùng thuốc giải độc sớm**. Ngoài rượu (ethanol), chỉ có một loại thuốc giải độc khác là **Fomepizole**. Fomepizole đã được đưa vào Danh sách thuốc thiết yếu của WHO năm 2013. Đây là một loại thuốc hiệu quả được đề cập trong các hướng dẫn quốc tế, thế nhưng hầu hết nạn nhân ở các quốc gia có nguy cơ cao bị ảnh hưởng không thể mua được do mức giá hiện tại của loại thuốc này. MI đang nỗ lực cung cấp Fomepizole ở mức giá mà thuốc được chấp nhận và phê chuẩn rộng rãi là thuốc giải độc chính.



## THỜI ĐIỂM GỌI HỖ TRỢ:

**Có thể điều trị tình trạng ngộ độc methanol nếu được chẩn đoán trong vòng 10 đến 30 giờ sau khi nuốt phải.**

Nếu nghi ngờ cao rằng bệnh nhân bị ngộ độc methanol, hãy gọi cho bệnh viện địa phương của bạn để được tư vấn và thảo luận các khả năng can thiệp.

Khả năng phát hiện thấy rượu bất hợp pháp trong môi trường, bắt đầu điều trị sớm và có thể cảnh báo công chúng về những nguy hiểm có thể xảy ra càng sớm càng tốt là một trong những lý do quan trọng nhất buộc phải thực hiện điều này.

Nếu xuất hiện một trường hợp ở đó thì thường có những trường hợp khác nữa.

*Tất cả nội dung trong tài liệu này chỉ nhằm cung cấp thông tin và không nhằm thay thế cho phán đoán độc lập mang tính chuyên môn, tư vấn, chẩn đoán hoặc điều trị.*



[METHANOL.ORG/BOOTLEGALCOHOL-PREVENTION](http://METHANOL.ORG/BOOTLEGALCOHOL-PREVENTION)



## BIẾT THÀNH PHẦN TRONG ĐỒ UỐNG CỦA BẠN?

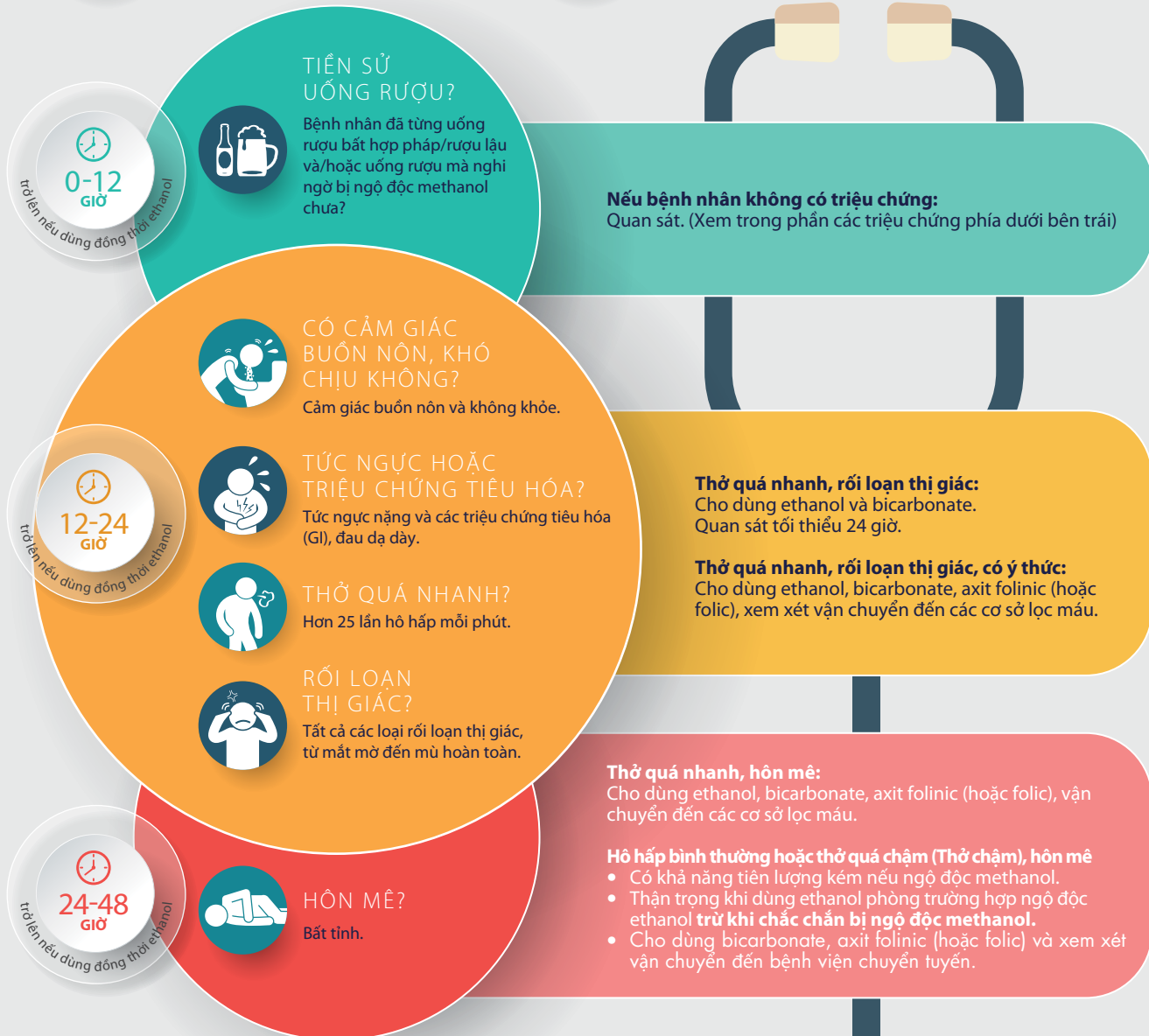


# TRƯỜNG HỢP ĐÓ CÓ THỂ LÀ NGỘ ĐỘC METHANOL KHÔNG?

## 01 TRIỆU CHỨNG

## 02 ĐIỀU TRỊ

## 03 LIỀU LƯỢNG



- FOMEPIZOLE**
- Fomepizole thường được sử dụng để gây ức chế quá trình chuyển hóa metanol, nhưng nếu không có sẵn, liều cao ethanol có thể có tác dụng tương tự.
- BICARBONATE (NAHCO<sub>3</sub>):**
- 500 mmol/L: Cho dùng từ 250–500 mL trở lên trong vòng 1-2 giờ cho đến khi điều trị được tình trạng thở quá nhanh (RF <20 /phút).
  - 167 mmol/L: Cho dùng từ 1000–1500 mL trở lên trong vòng 1-2 giờ cho đến khi điều trị được tình trạng thở quá nhanh (RF <20 /phút).
  - Nếu chỉ có thuốc dùng qua đường uống: Viên nén 500 mg bicarbonate (= 6 mmol), 6–10 viên nén mỗi giờ cho đến khi điều trị được tình trạng thở quá nhanh (RF <20 /phút).
- AXIT FOLINIC (HOẶC FOLIC):**
- 50 mg tiêm tĩnh mạch hoặc qua đường uống (ví dụ: 10 viên nén 5 mg) 6 giờ một lần trong 24–48 giờ.
- NEU CẦN LUÔN ỚNG VÀO KHÍ QUẢN:**
- Bệnh nhân phải thở quá nhanh (RF >25/phút) (cho đến khi được chuyển đến Khoa hồi sức tích cực (ICU) của bệnh viện.) Cho dùng thuốc giải độc (ethanol qua đường uống hoặc tiêm tĩnh mạch) không chậm trễ. Vui lòng xem liều lượng bên dưới.

ETHANOL	5% ETHANOL (bia)	10% ETHANOL (bia)	20% ETHANOL (rượu vang nặng độ)	40% ETHANOL (rượu mạnh)
Liều dùng	15 mL/kg	7,5 mL/kg	4 mL/kg	2 mL/kg
Liều uống (giờ) (không phải người thường uống rượu)	2 mL/kg/giờ	1 mL/kg/giờ	0,5 mL/kg/giờ	0,25 mL/kg/giờ
Liều uống (giờ) (người uống rượu thường xuyên)	4 mL/kg/giờ	2 mL/kg/giờ	1 mL/kg/giờ	0,5 mL/kg/giờ

