

ЧТО ТАКОЕ ОТРАВЛЕНИЕ МЕТАНОЛОМ?

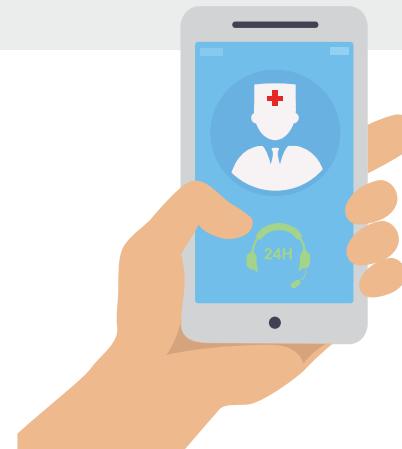
Метанол сам по себе не токсичен, однако он метаболизируется до высокотоксичной муравьиной кислоты. Лечение направлено на блокирование фермента (АДГ) антидотом (этанолом), буферизацию метаболического ацидоза бикарбонатом и, если возможно, проведение диализа для удаления метанола и формиата с целью коррекции метаболического ацидоза. Можно также давать фолиниевую кислоту для усиления эндогенного метаболизма формиата.



ДОСТУПНОСТЬ МЕДИКАМЕНТОВ



В лечении наиболее важно **раннее введение антидота**. Помимо алкоголя (этанола) единственным другим антидотом является **фомепизол**. В 2013 г. фомепизол был включен в перечень основных лекарственных средств ВОЗ. Этот препарат признан по международным стандартам, однако его текущая стоимость делает его недоступным для большинства жертв в странах с высоким уровнем риска, где люди страдают от отравления. ИМ работает над тем, чтобы сделать цену на фомепизол доступной, что позволит этому препарату получить более широкое признание и принятие его в качестве основного антидота.



КОГДА ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ:

Отравление метанолом лечится, если распознать его в течение 10-30 часов после усвоения.

Если имеется серьезное подозрение на отравление пациентов метанолом, позвоните в местную больницу для получения консультации и обсуждения возможности оказания помощи.

Крайне важно обращаться за помощью для выявления контрафактного алкоголя, начала своевременного лечения и оперативного извещения общественности о возможной опасности.

Очень редко все обходится только одним случаем.

Все приведенное здесь содержимое носит исключительно информационно-ознакомительный характер и не предназначено для замены независимого профессионального врачебного мнения, рекомендаций, диагностики или лечения.



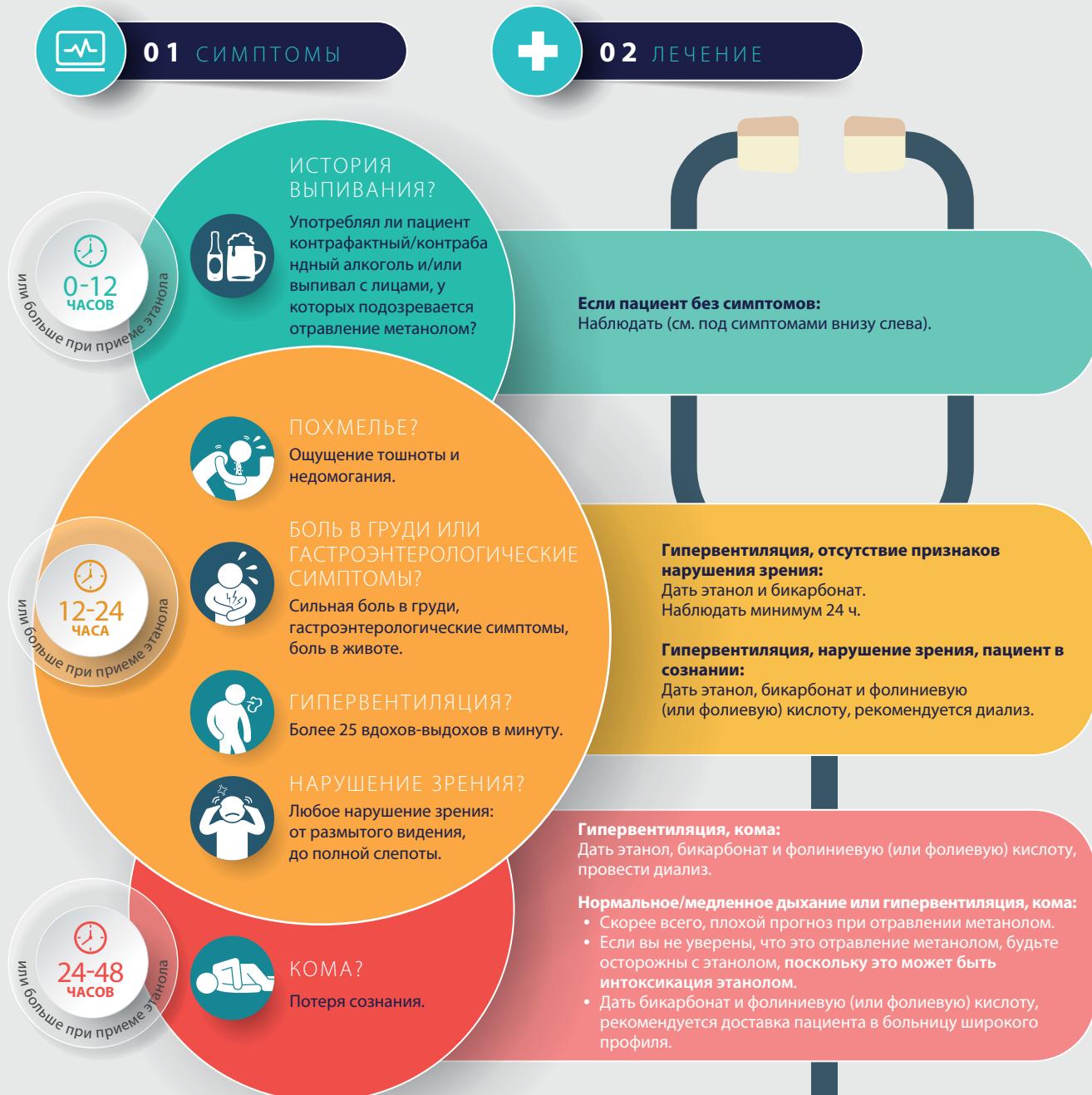
METHANOL.ORG/BOOTLEGALCOHOL-PREVENTION



ВЫ ТОЧНО ЗНАЕТЕ, ЧТО
ПЬЕТЕ?



МОЖЕТ ЛИ ЭТО БЫТЬ ОТРАВЛЕНИЕМ МЕТАНОЛОМ?



03 ДОЗИРОВКИ

ФОМЕПИЗОЛ

- Фомепизол в основном используется для подавления метаболизма метанола, но, если он недоступен, высокие дозы этанола могут оказывать аналогичный эффект.

БИКАРБОНАТ (НАСО₃)

- 500 ммоль/л: от 250-500 мл в течение 1-2 ч до устранения симптомов гипервентиляции (частота дыхания: <20/мин).
- 167 ммоль/л: от 1000-1500 мл в течение 1-2 ч до устранения симптомов гипервентиляции (частота дыхания: <20/мин).
- Если доступно только пероральное лечение: 500 мг бикарбоната в таблетках (= 6 ммоль), 6-10 таблеток каждый час до устранения симптомов гипервентиляции (частота дыхания: <20/мин).

ФОЛИНИЕВАЯ (ИЛИ ФОЛИЕВАЯ) КИСЛОТА:

- 50 мг внутривенно или перорально (например, 10 таблеток по 5 мг) каждые 6 ч в течение 24-48 ч.

ЕСЛИ НЕОБХОДИМА ИНТУБАЦИЯ:

- Дыхание пациента должно поддерживаться (частота дыхания: <25/мин) до перевода пациента в реанимационное отделение. Дать антидот (этанол перорально или внутривенно) без промедления. См. схему дозировки ниже.

ЭТАНОЛ	5% ЭТАНОЛ (пиво)	10% ЭТАНОЛ (пиво)	20% ЭТАНОЛ (крепленое вино)	40% ЭТАНОЛ (крепкие алкогольные напитки)
Ударная доза	15 мл/кг	7,5 мл/кг	4 мл/кг	2 мл/кг
Выпивать в час (пациент не часто употребляет алкоголь)	2 мл/кг/ч	1 мл/кг/ч	0,5 мл/кг/ч	0,25 мл/кг/ч
Выпивать в час (пациент регулярно употребляет алкоголь)	4 мл/кг/ч	2 мл/кг/ч	1 мл/кг/ч	0,5 мл/кг/ч

A hand holds a dark blue medicine bottle with a white cross on it. To the left of the hand is a target symbol with concentric circles in yellow, purple, and grey.