

Профилактика и первая помощь при отравлении суррогатами алкоголя.



Все суррогаты алкоголя подразделяются на две группы: содержащие этиловый спирт (истинные суррогаты) и не содержащие его.

К первой группе относят денатурат, гидролизный и сульфитный спирты, клей БФ, одеколоны, лосьоны, стеклоочистители и др. Основой их является технический спирт с

содержанием большого количества сивушных масел, ацетона, красящих веществ, других спиртов.

Отравление суррогатами алкоголя может сопровождаться тошнотой, рвотой, диареей, гипертермией, судорогами, потерей зрения. Возможно развитие психоза и острой почечной недостаточности, комы. Существует опасность летального исхода. Симптомы, возникающие после употребления истинных суррогатов, зависят от примесей, входящих в состав спиртосодержащей жидкости.

После приема гидролизного спирта проявления те же, что и после употребления слишком большой дозы обычного алкоголя: тошнота, рвота, головная боль, головокружение, сухость во рту. Гидролизный спирт более токсичен, чем этиловый, поэтому признаки отравления суррогатами алкоголя наблюдаются после приема меньшего количества спиртного. Наличие посторонних примесей дает более тяжелый выход из комы и посткоматозный период с различными осложнениями.

Лечение начинают со срочного промывания желудка и введения сульфата натрия через зонд. Тактика дальнейшего лечения при отравлении истинными суррогатами определяется выявленными нарушениями со стороны различных органов и систем. Всем пациентам проводят дезинтоксикационную терапию, назначают витамины, ноотропы и пр.

Ко второй группе относятся отравления препаратами, не содержащими в своем составе этилового спирта. Это отравления метиловым спиртом и этиленгликолем.

Метиловый спирт, точнее сказать продукты его расщепления, в организме обладают высокой токсичностью с преимущественным поражением центральной нервной системы, сетчатки и зрительного нерва, печени, почек. Клиника отравления характеризуется тошнотой, рвотой, расстройством зрения (обычно на 2-3 сутки), болью в ногах, потерей сознания, возбуждением, судорогами. Летальный исход может наступить после употребления всего 100 мл. Индивидуальная чувствительность варьируется, поэтому после употребления одинаковой дозы у одного больного может наблюдаться более тяжелое отравление суррогатами алкоголя, чем у другого.

Доврачебная помощь состоит в промывании желудка (если больной в сознании), даче раствора этилового спирта (водки) по 30-40 мл каждые 3 часа. Обязательна госпитализация пострадавшего в стационар. В случае отравления метанолом пациенту дают этанол (антидот) перорально либо вводят 2-5% раствор спирта внутривенно капельно.

Отравления этиленгликолем (который входит в состав антифриза и тормозной жидкости), как правило, носят характер случайный. Продукты расщепления этиленгликоля нарушают метаболизм в сетчатке глаза, центральной нервной системы, печени, почках. Клиника отравления сначала носит характер опьянения, длительностью 20-30 минут, которое сменяется потерей сознания, появлением тонико-клонических судорог, если пострадавший в сознании, то он отмечает остро возникающее нарушение зрения.

Доврачебная помощь аналогична помощи при отравлении метиловым спиртом. При отравлении веществами, содержащими этиленгликоль, для устранения ацидоза используют раствор бикарбоната натрия, вводимый внутрь либо внутривенно. При отравлении суррогатами алкоголя, содержащими метанол, для коррекции нарушений зрения применяют преднизолон, атропин, АТФ и люмбальные пункции. При отравлении этиленгликолем первоочередной задачей становится борьба с поражением почек. Пациентам назначают диуретики, обильное питье и сульфат магния. Проводят коррекцию водно-солевого баланса. В тяжелых случаях осуществляют гемодиализ или перитонеальный диализ.

Прогноз при отравлениях суррогатами алкоголя определяется видом и количеством принятой жидкости. После употребления истинных суррогатов смерть наступает редко, возможны отдаленные последствия в результате поражения внутренних органов. В результате приема веществ, содержащих метанол и этиленгликоль, часто наблюдается летальный исход, многие выжившие пациенты становятся инвалидами.

Чтобы избежать подобных состояний, не употребляйте суррогаты алкоголя, а токсические жидкости храните в специальной таре с соответствующей маркировкой.

Заведующая отделом организации
медицинской профилактики,
врач-методист

И.А. Зуева