

อาจจะเป็น พิษเมธานอลหรือไม่?



01 อาการ



02 การบำบัด



03 ขนาดยา

ประวัติ การดื่ม?

ผู้ป่วยเคยดื่มเหล้าเถื่อน
และ/หรือดื่มกับผู้ที่อาจมี
ภาวะพิษเมธานอลหรือไม่?

รู้สึก เมาค้างหรือไม่? รู้สึกคลื่นเหียน

อาการเจ็บหน้าอกหรือ
ทางเดินอาหารหรือไม่?
เจ็บหน้าอกอย่างรุนแรงและมีอาการเกี่ยวกับ
ทางเดินอาหาร (GI) ปวดท้อง

ภาวะระคายเคืองหัวใจเกิน?
อัตราการหายใจสูงกว่า 25 ครั้งต่อนาที

สายตาผิดปกติ หรือไม่?

การมองเห็นผิดปกติต่างๆ
ตั้งแต่ตาพร่ามัวจนถึง
ตาบอด

โคมา?

หมดสติ

หากผู้ป่วยไม่มีอาการ:
สังเกต (ดูอาการที่ด้านซ้ายล่างนี้)

ภาวะระคายเคืองหัวใจเกิน ไม่มีสายตาผิดปกติ:
ให้เอทานอลและโซเดียมไบคาร์บอเนต
สังเกตอย่างน้อย 24 ชั่วโมง

ภาวะระคายเคืองหัวใจเกิน สายตาผิดปกติรู้สึกตัว:
ให้เอทานอล โซเดียมไบคาร์บอเนต กรดฟอสฟอริก (ฟอส) /
ฟอสฟอรัสไปยังหน่วยไตเทียม

ระคายเคืองหัวใจเกิน โคมา:

ให้เอทานอล โซเดียมไบคาร์บอเนต กรดฟอสฟอริก (ฟอส) ไปยังหน่วยไตเทียม

หายใจพ้อเพียงหรือระคายเคืองหัวใจเกิน (หายใจช้า) โคมา

- นำจะพยากรณ์โรคไม่ดีพอหากเป็นพิษเมธานอล
- ใช้ความระมัดระวังกับเอทานอลในกรณีที่เป็นพิษเมธานอล
เว้นแต่มั่นใจว่าเป็นพิษเมธานอล
- ให้โซเดียมไบคาร์บอเนต กรดฟอสฟอริก (หรือฟอส) และพิจารณา
ส่งต่อไปยังโรงพยาบาล

ฟิมีปโซล

• ฟิมีปโซลนั้นใช้โดยทั่วไปเพื่อยับยั้งการเผาผลาญเมธานอล
แต่หากจัดหาได้ลำบาก การใช้เอทานอล ขนาดยาสูงจะมีผล
คล้ายคลึงกัน

โซเดียมไบคาร์บอเนต (NaHCO₃):

- 500 mmol/L: ให้ 250–500 mL หรือสูงกว่านั้นภายใน 1–2 ชั่วโมง จนกว่าภาวะระคายเคืองหัวใจเกินทุเลาลง (RF <20 /min)
- 167 mmol/L: ให้ 1000–1500 mL หรือสูงกว่านั้นภายใน 1–2 ชั่วโมง จนกว่าภาวะระคายเคืองหัวใจเกินทุเลาลง (RF <20 /min)
- หากมีทางเลือกให้ยาทางปากเท่านั้น: ยาเม็ด 500 mg โซเดียมไบคาร์บอเนต (= 6 mmol), 6–10 เม็ดทุกชั่วโมงจนกว่าภาวะระคายเคืองหัวใจเกินทุเลาลง (RF <20 /min)

กรดฟอสฟอริก (หรือฟอส):

- 50 mg iv. หรือทางปาก (เช่น ยา 5 mg 10 เม็ด) ทุก 6 ชั่วโมง
ระยะเวลา 24–48 ชั่วโมง

หากจำเป็นต้องใส่ท่อหายใจ:

- ผู้ป่วยต้องมีภาวะระคายเคืองหัวใจเกิน (RF >25/min)
(จนกว่าส่งตัวไปยังห้องฉุกเฉิน) ให้ยาแก้พิษ (เอทานอลทางปาก
หรือทางหลอดเลือดดำ) ทันที โปรดดูขนาดยาด้านล่างนี้

เอทานอล	5% เอทานอล (เบียร์)	10% เอทานอล (เบียร์)	20% เอทานอล (ฟอร์ตไวน์)	40% เอทานอล (เหล้า)
ขนาดยาเริ่มต้น	15 mL/kg	7.5 mL/kg	4 mL/kg	2 mL/kg
ปริมาณที่ดื่ม (ชั่วโมง) (ผู้ดื่มประจำ)	2 mL/kg/hr	1 mL/kg/hr	0.5 mL/kg/hr	0.25 mL/kg/hr
ปริมาณที่ดื่ม (ชั่วโมง) (ผู้ดื่มประจำ)	4 mL/kg/hr	2 mL/kg/hr	1 mL/kg/hr	0.5 mL/kg/hr

ภาวะพิษจาก เมธานอล คืออะไร?

เมธานอลในตัวของมันเองนั้นไม่มีพิษ แต่เมื่อถูก
เผาผลาญจะกลายเป็นกรดฟอสฟอริกที่เป็นพิษอย่าง
ร้ายแรง การบำบัด เน้นที่การปิดกั้นเอนไซม์ (ADH)
ด้วยยาแก้พิษ (เอทานอล) ในการบำบัดภาวะกรด
จากกระบวนการเผาผลาญ และหากเป็นไปได้ใช้
ไตอะไลซิสในการกำจัดเมธานอลและฟอสเฟตเพื่อ
แก้ไขกรดจากกระบวนการเผาผลาญ สามารถให้
กรดฟอสฟอริกด้วยเช่นกัน เพื่อส่งเสริมการเผาผลาญ
ภายในของฟอสเฟต



การเข้าถึง ยานี้มีความ สำคัญอย่างไร?

ปัจจัยที่สำคัญที่สุดของการบำบัดนี้คือ การให้ยา
แก้พิษอย่างรวดเร็ว นอกจากแอลกอฮอล์แล้ว
(เอทานอล) ยาแก้พิษอื่นมีเพียงฟิมีปโซลเท่านั้น
ฟิมีปโซลได้เข้าไปอยู่ในบัญชียาหลักของ WHO
ในปี 2013 ยานี้เป็นยาที่ได้รับการยอมรับใน
แนวทางระดับนานาชาติ แต่ราคาในปัจจุบันนั้นยังสูง
เกินไป สำหรับผู้ป่วยส่วนใหญ่ในประเทศที่มีความ
เสี่ยงสูง MI กำลังดำเนินการเพื่อให้ฟิมีปโซลนั้น
มีราคาที่ต่ำลง ทั้งนี้เพื่อให้เข้าถึงได้ง่ายและเป็นที่ยอมรับ
และถูกนำไปใช้เป็นยาแก้พิษหลักอย่างกว้างขวาง
มากขึ้น



ควรโทรขอความช่วยเหลือเมื่อใด:

ภาวะพิษเมธานอลนั้นสามารถรักษาได้หากได้รับการวินิจฉัยภายใน 10 ถึง 30 ชั่วโมงหลังจากบริโภค

หากพบผู้ป่วยที่มีความเป็นไปได้สูงที่จะมีภาวะพิษจากเมธานอล โทรติดต่อโรงพยาบาล
ในท้องถิ่นของคุณเพื่อสอบถามถึงวิธีแก้ไขต่างๆ

ทั้งนี้เหตุผลที่สำคัญประการหนึ่งก็คือโอกาสในการระบุถึงสุราเถื่อนในท้องที่
การเริ่มบำบัดโดยเร็วและการประชาสัมพันธ์ถึงอันตรายต่างๆ ที่เป็นไปได้โดยเร็วที่สุด
หากพบหนึ่งคนก็มักจะมียาอีกหลายคน

เนื้อความทั้งหมดในเอกสารนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ข้อมูล และมีได้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดแทน
การตัดสินใจ การให้คำแนะนำ การวินิจฉัย หรือการบำบัดรักษาของผู้ประกอบอาชีพทางการแพทย์



METHANOL
INSTITUTE

METHANOL.ORG/BOOTLEGALCOHOL-PREVENTION