

## 메탄올 중독이란 무엇인가?

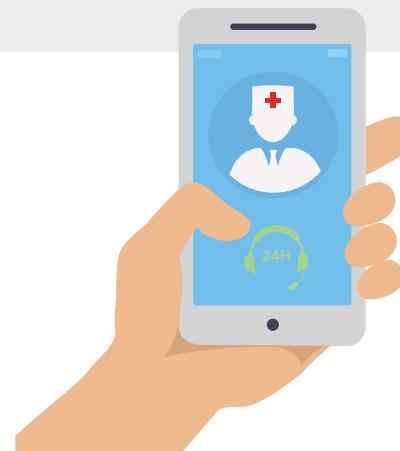
메탄올 자체는 독성이 없지만, 대사 과정을 거치면 아주 유해한 품산이 됩니다. 치료 해독제(메탄올)로 효소 반응(ADH)을 막는 데 집중하고, 중탄산염으로 대사성 산성 혈액증을 낮춥니다. 가능한 경우 투석으로 메탄올과 품산염을 제거하여 대사성 산성 혈액증을 바로잡습니다. 또한 폴린산을 제공하여 품산염의 내인성 대사를 강화할 수 있습니다.



## 약물은 어떻게 이용해야 합니까?



치료에서 가장 중요한 점은 **메탄올 해독제를 초기에 사용하는 것입니다.** 알코올(메탄올) 외의 유일한 해독제는 **포르메피졸입니다.** 포르메피졸은 2013년 WHO의 필수 의약품 목록에 포함되었습니다. 국제 가이드라인에서 확립된 약제이지만, 시가로 인해 사람들이 고통 받는 고위험 국가의 피해자 대부분은 이를 구할 수 없습니다. MI는 포르메피졸이 주요 해독제로 더욱 폭넓게 이용 및 채택될 수 있도록 기준 소매 가격으로 제공하고자 노력 중입니다.



### 도움이 필요한 경우:

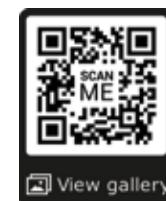
섭취 후 10~30시간 이내에 진단을 받은 경우 메탄올 중독을 치료할 수 있습니다.

메탄올 중독이라는 강력한 의심이 드는 환자가 있는 경우, 현지 병원에 전화로 도움을 요청하고 개입 가능성을 논의하십시오.

이것이 가장 중요한 이유 중 하나는 환경 내에서 불법 주류를 식별하여 조기 치료를 시작하고 최대한 빨리 사람들에게 잠재적 위험을 알릴 수 있기 때문입니다.

한 명의 환자가 있는 곳에는 대개 더 많은 환자가 발생합니다.

이 문서의 모든 내용은 정보 제공의 목적으로만 사용되며 독립적이며 전문적인 의학적 판단, 조언, 진단 또는 치료를 대신할 수 없습니다.



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

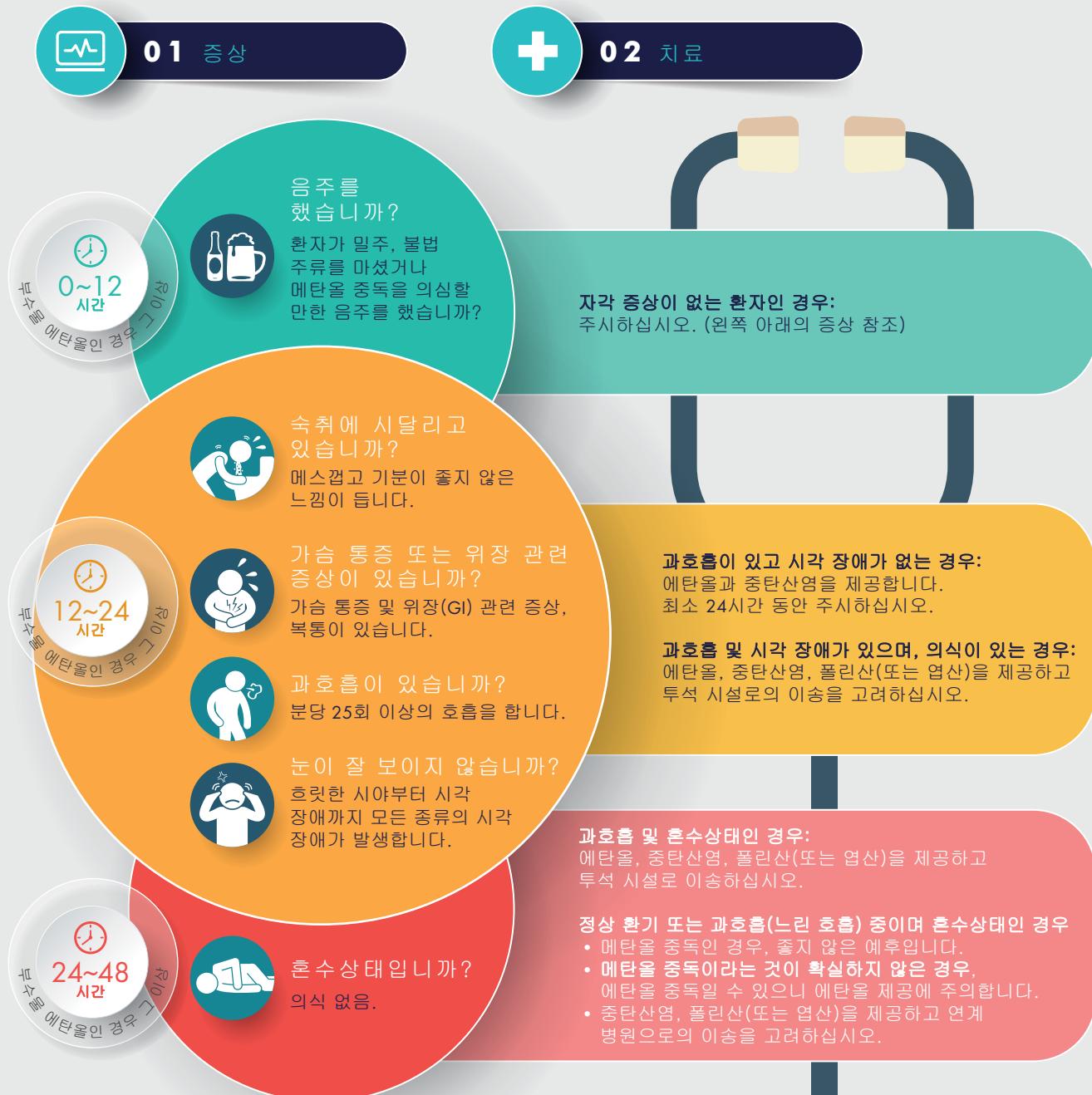


## 지금 마시는 술에 무엇이 들었는지 아십니까?



# 메탄올 중독

## 식별 방법



**03 투여량**

**포르메피졸**

- 포르메피졸은 메탄올 대사를 억제하는 데 널리 사용되지만, 준비되어 있지 않은 경우에는 고용량의 예탄올로 비슷한 효과를 볼 수 있습니다.

**중탄산염(NaHCO<sub>3</sub>):**

- 500mmol/L: 250~500mL를 제공하고 과호흡이 가라앉을 때까지 1~2시간 이내에 추가 제공할 수 있습니다(RF < 20/min).
- 167mmol/L: 1000~1500mL를 제공하고 과호흡이 가라앉을 때까지 1~2시간 이내에 추가 제공할 수 있습니다(RF < 20/min).
- 경구 치료만 가능한 경우: 중탄산염 500mg 알약 (= 6 mmol), 과호흡이 가라앉을 때까지 매시간 6~10개의 알약 제공(RF < 20/min).

**폴린산 또는 엽산:**

- 24~48시간 동안 6시간마다 50mg을 정맥 주사 또는 경구 복용합니다(예: 5mg 알약 10개).

**삼관이 필요한 경우:**

- 중환자실이 있는 부서로 이송할 때까지 환자에게 호흡 향진을 시켜야 합니다(RF > 25/min). 지체 없이 경구 또는 정맥주사로 해독제(예탄올)를 제공합니다. 아래의 투여량을 참조하십시오.

예탄올	5% 예탄올 (백주)	10% 예탄올 (백주)	20% 예탄올 (포티파이드 와인)	40% 예탄올 (증류주)
투약량	15mL/kg	7.5mL/kg	4mL/kg	2mL/kg
음용량(시간) (술을 매일 마시지 않는 사람)	2mL/kg/hr	1mL/kg/hr	0.5mL/kg/hr	0.25mL/kg/hr
음용량(시간) (술을 매일 마시는 사람)	4mL/kg/hr	2mL/kg/hr	1mL/kg/hr	0.5mL/kg/hr