Лечение алкогольной интоксикации

Алкогольная интоксикация - это отравление человеческого организма этиловым спиртом, этанолом, а также промежуточными продуктами его переработки.

По научным данным, от разных источников за 1 час здоровая печень человека перерабатывает от 10 до 50 мл крепкого алкоголя до конечных продуктов – углекислого газа и воды. Если в организм по разным причинам попадает большее количество, то развивается алкогольная интоксикация. Довольно часто алкогольная интоксикация развивается у человека, находящегося многодневном в запое.

Лечение алкогольной интоксикации врачом наркологом

Лечение алкогольной интоксикации проводится компетентным врачом наркологом с навыками интенсивной терапии с помощью капельницы или как ее еще называют профессионалы инфузионная терапия.

Инфузионная терапия в объеме 40-50 мл/кг осуществляется с целью детоксикации и для корректировки нарушений водно-электролитного баланса, кислотно-щелочного равновесия, нормализации реологических свойств крови. Ее осуществляют под контролем за центрального венозного давления, водно-электролитным баланса, кислотно-щелочного равновесия и учетом суточного диуреза – количеством выделяемой мочи.

При лечении конкретного пациента, проводят выбор препаратов и растворов для инфузионной терапии индивидуально, также необходимо учитывать имеющиеся в каждом конкретном случае нарушения и имеющиеся сопутствующие заболевания и гемодинамический профиль. Обычно используются растворы глюкозы различной концентрации 5%, 10%, 40%, гемодез, реополиглюкин, реамберин, растворы Рингера-Локка, трисамин, ацесоль и другие.

Вспомогательные препараты для лечения алкогольной интоксикации

Очень хорошо уменьшению алкогольной интоксикации в крови активно способствует внутривенное введение 20 мл 40% раствора глюкозы, 15 ЕД простого инсулина, 10 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты и 1 мл 1% раствора никотиновой кислоты вводимые одновременно. Успешно применяется капельное внутривенное введение гемодеза пополам с изотоническим раствором натрия хлорида (по 250 мл) в сочетании с 10 мл раствора панангина, 3-5 мл 5% раствора витамина В6, 3-5 мл 5% раствора витамина В1 и 5 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты.

Восполнение недостатка жидкости в организме проводится путем введения 5% раствора глюкозы изотонического раствора натрия хлорида. В среднем используют до 1000 мл раствора для инфузий, однако инфузионная терапия должна меняться в зависимости от параметров кровообращения, диуреза и общего состояния.

Потерю электролитов восполняют переливанием 1% раствора хлорида калия, причем максимальное количество калия, вводимое за 24 часа, не должно превышать 150 мл 1% раствора. Необходимо помнить, что при нарушении функции почек введение препаратов калия противопоказано. Проводится также инфузия 10-20 мл 25% раствора сульфата магния и 10% раствора хлорида кальция, дозировки которых устанавливаются в зависимости от показателей водно-электролитного баланса.

При развитии метаболического ацидоза на фоне алкогольной интоксикации применяют 50-100 мл (до 1000 мл/сутки) 4% раствора гидрокарбоната натрия внутривенно под контролем кислотно-щелочного равновесия. При метаболическом алкалозе вводят не более 150 мл 1% раствора хлорида калия в сутки (при нарушении функции почек введение препаратов калия противопоказано).

На практике для снятия алкогольной интоксикации собственно дезинтоксикацию проводят переливанием раствора гемодеза или неогемодеза (гемодез-Н). Рекомендуемая разовая доза этих препаратов — 400 мл, повторное введение — через 12 часов. Противопоказания к их введению: бронхиальная астма, острый нефрит, острое нарушение мозгового кровообращения - кровоизлияние в мозг.

Достаточно эффективным на практике при лечении алкогольной интоксикации

является применение 10-15 мл (600-900 мг) метадоксила, внутримышечно или внутривенно капельно в 500 мл изотонического раствора хлорида натрия или глюкозы. Положительное действие метадоксила основано на том, что он хорошо активизирует ферменты, перерабатывающие в организме человека этанол, этиловый спирт, резко ускоряет процессы окисления и удаления этилового спирта и ацетальдегида - токсического вещества образующегося в процессе утилизации организмом человека этилового спирта, что, в свою очередь, способствует сокращению длительности алкогольной интоксикации.

Для улучшения реологических свойств крови (текучести крови), которые резко ухудшаются при алкогольной интоксикации, (повышение ее текучести, уменьшение вязкости и склонности к тромбозам) используется введение высокомолекулярных растворов, таких как реополиглюкин, рондекс, реоглюман, реомакродекс. Эти растворы также обладают хорошими дезинтоксикационными свойствами. Однако к их применению имеются определенные серьезные противопоказания: тромбоцитопения – уменьшение количества тромбоцитов, заболевания почек с выраженным снижением диуреза (диурез меньше 60 мл/ч), высокое артериальное давление, резистентное к терапии гипотензивными средствами, сердечная недостаточность 3 стадии и другие противопоказания к переливанию одномоментно больших количеств растворов. При снижении фильтрационной способности почек или при необходимости ограничения введения натрия хлорида назначаются реополиглюкин с глюкозой.

При развитии метаболического ацидоза применяют 50-100 мл (до 1000 мл/сутки) 4% раствора гидрокарбоната натрия внутривенно под контролем кислотно-щелочного равновесия. При метаболическом алкалозе вводят не более 150 мл 1% раствора хлорида калия в сутки (при нарушении функции почек введение препаратов калия противопоказано).

Где проводится лечение алкогольной интоксикации?

Легкие и средние случаи алкогольной интоксикации врачи наркологи могут снимать на дому у пациента. Если же больной с алкогольной интоксикацией имеет преклонный возраст, сопутствующие тяжелые заболевания мозга, сердца, печени, почек, запой был длительный, с отказом от приема пищи в течении многих дней, то состояние такого пациента считается довольно тяжелым и в этом случае алкогольную интоксикацию лучше лечить в стационарах или отделениях интенсивной терапии крупных больниц, где есть вся необходимая аппаратура для обеспечения жизнедеятельности пациента и организовано круглосуточное наблюдение за его состоянием. Наиболее тяжелые

состояния острой алкогольной интоксикации, которыми сопровождаются длительные запои, требуют проведения лечения в специализированных наркологических отделениях, где используются различные дезинтоксикационные смеси, вводимые внутривенно, вдыхание увлажненного кислорода, форсированный диурез, плазмозамещающие жидкости, полиионные смеси и растворы кристаллоидов, гипербарическая оксигенация, при необходимости - управляемое дыхание.

Нестандартные методы избавления алкогольной интоксикации

Иногда применяются некоторые нестандартные методы снятия алкогольной интоксикации, направленные на усиление выделения алкоголя через другие пути: стимуляция легочной вентиляции, потоотделения, диареи, внутрикишечные энтеросорбенты в больших дозах. Эти методы в наркологии используются редко, хотя имеются отдельные сведения об их эффективности. Наиболее быстрый и хороший дезинтоксикационный эффект при лечении алкогольной интоксикации обычно достигается при использовании гипербарической оксигенации – ГБО-терапии. Однако, процедура является сложной, дорогостоящей требует консилиумного подхода, тесного сотрудничества врачей разных специальностей и часто недоступна для жителей небольших поселений.

Когда не следует лечить алкогольную интоксикацию самостоятельно

Прежде всего не стоит лечить алкогольную интоксикацию самостоятельно. Особенно это утверждение справедливо для средних и тяжелых степеней алкогольной интоксикации, когда нужна помощь профессионального врача нарколога.

Не нужно экспериментировать на близком человеке. Совершенно нельзя давать ему лекарства наобум из домашней аптечки. Многие лекарственные препараты имеют сложный, полисистемный(множественный) характер действия, который не всегда описывается в инструкции по применению. Об этих особенностях знает только компетентный врач, имеющий опыт практического применения этих препаратов и их сочетаний.

Напоминаем, что вся информация по лечению алкогольной интоксикации представленная в этой статье носит ознакомительный характер и ни в коем случае не рекомендована для применения непрофессионалами. Для снятия алкогольной интоксикации мы рекомендуем обращаться к профессиональным врачам наркологам , владеющими навыками интенсивной терапии и имеющими большой опыт работы по специальности «Наркология»