

شایعترین علت مسمومیت با متانول در کشور، مصرف مشروبات الکلی دست ساز (که به علت ناخالص بودن علاوه بر عوارض ناشی از اتانول)، آلوده به متانول است. این مسئله در مورد مشروبات الکلی به ظاهر استاندارد که تحت عنوان ویسکی، ودکا، آبجو، شراب و... در بازارهای غیرقانونی به فروش می‌رسند نیز گزارش شده است. هم‌چنین آن چه در کشورمان به عنوان الکل صنعتی استفاده می‌شود ممکن است دارای مقادیر قابل توجهی متانول باشد. در مواردی مشاهده گردیده که شیشه‌های فروخته شده تحت عنوان الکل طبی هم حاوی مقادیر قابل توجهی متانول بوده‌اند. همه‌گیری مسمومیت با متانول ناشی از مصرف اتانول آلوده به متانول در نقاط مختلف جهان گزارش شده است. در کشور ما نیز در سالهای اخیر مواردی از همه‌گیری مسمومیت با متانول گزارش شده است. البته با توجه به اینکه متانول به عنوان حلال در محلولهای چاپ و تکثیر، چسبها، رنگ، جلادهنده‌ها و ثابت‌کننده‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد و بسیاری از این محصولات در منازل یافت می‌شود، هم‌چنین وسیعاً بعنوان یک عامل ضدیخ در محلولهای شیشه‌شوی اتومبیل، بعنوان افزودنی گازولین و بعنوان سوخت چراغ الکلی به کار می‌رود، مسمومیت‌های اتفاقی مخصوصاً در کودکان هم رخ می‌دهد.

تظاهرات بالینی •

زمان بروز علائم: متانول بسرعت از مخاط دهان و گوارش جذب جریان خون می‌شود بطوریکه پس از ۲ ساعت تقریباً تمامی متانول از معده و روده پاک شده و وارد جریان خون شده است. در مسمومیت با متانول خالص علائم در کمتر از یکساعت بروز میکنند ولی در نوشیدن مخلوطی از اتانول و متانول (الکل اتیلیک آلوده به متانول) بروز علائم تاخیری خواهد بود و میزان تاخیر به نسبت غلظت اتانول به متانول بستگی دارد بطوریکه ممکن است علائم مسمومیت با تاخیر ۳۶ تا ۴۸ ساعته بروز نماید.

دستگاه اعصاب مرکزی (مغز)، چشم و دستگاه گوارش سه عضو هدف در مسمومیت با متانول هستند.

- علائم اصلی و شایع مسمومیت شامل سرگیجه، تهوع، استفراغ، دردشکمی و درد پشت، کاهش سطح هوشیاری، تشنج و اختلال بینایی می‌باشند.
- وجود اسیدوز متابولیک در آزمایشات
- سایر علائم: نارسایی حاد کلیه قابل برگشت ناشی از میوگلوبینیوری و رابدومیولیز نیز دیده می‌شود.



تفاوت مسمومیت الکلی اتانول با متانول

- زمان مراجعه و حال عمومی بیمار: جذب اتانول (الکل موجود در مشروبات الکلی) بسیار سریع صورت گرفته و اوج علائم آن در ۱-۲ ساعت اول به شکل مستی، برافروختگی، پرحرفی، علائم گوارشی و... است ولی در مسمومیت با متانول بیمار معمولاً دیر و به طور شایع بعد از ۲۴ ساعت مراجعه کرده و وضعیت بالینی بیمار هر ساعت بدتر می‌شود.

علائم اولیه: بیقراری (آژیتاسیون)

- علائم مستی: افراد دچار مسمومیت با الکل‌های سمی علائم مستی بارزی را از خود نشان نداده و بعلت شوک همراه انتهاهای سرد و گاه لرز دارند.

تظاهرات چشمی: بیماران دچار مسمومیت با اتانول معمولاً مردمکهای میوتیک (تنگ) دارند و شکایتی از مشکلات بینائی نمیکنند، در صورتی که در مسمومیت با متانول مردمکها میدریاتیک (گشاد) بوده و پاسخ به نور کند یا بدون پاسخ است.

- بوی الکل: معمولاً در زمان مراجعه از دهان بیماران مسمومیت با اتانول بوی الکل استشمام می‌گردد. این وضعیت در مواجهه با بیماران دچار مسمومیت با الکل‌های سمی کمتر وجود دارد. تشنج و علائم دستگاه اعصاب مرکزی: یافته‌های عصبی خصوصاً تشنج از علائم شدت مسمومیت در الکل‌های سمی است.

افزایش تعداد تنفس و اسیدمی (افزایش اسید خون): اسیدمی از یافته‌های آزمایشگاهی خوب در افتراق الکل‌های سمی و غیر سمی است. پاسخ بدن به اسیدمی به شکل افزایش تعداد و عمق تنفس است که در بالین تظاهر می‌کند.

بنام خدا

بیمارستان دکتر ساجدی نایب شهر

مسمومیت با الکل (متانول)



با تشکر از:

آقای دکتر عمید قاسم بگلو-متخصص داخلی

تدوین کننده:

معمومه عبداللهی - ارشد پرستاری - سوپروایزر آموزشی

فروردین-۹۸

"هموطنان عزیز"

متأسفانه اخیراً مواردی محدود از بلع الکل‌های آلوده در سطح شهرستان گزارش شده که منجر به مرگ و یا نایب‌نایی گروهی از افراد گردیده است. از آنجا که هنوز خطر مرگ و یا نایب‌نایی برای این قبیل افراد مصرف کننده وجود دارد توصیه میشود از استفاده از هر گونه مشروبات الکلی و علی‌الخصوص مشروباتی که توسط افراد سودجو و به شکل تقلبی و غیر استاندارد تولید گردیده، جدا خودداری گردد.

در صورتی که فردی در ۷۲ ساعت اخیر از این قبیل مشروبات استفاده کرده است یا در صورت علامتدار شدن اولین فردی که در جمع مشروبات الکلی استفاده است میتواند جهت اطمینان از عدم بروز مشکل به بیمارستان یا مرکز درمانی مراجعه کرده و از عدم بروز مشکل در ساعات آتی اطمینان حاصل کند. حافظان سلامت مردم آماده خدمت دهی در این موارد بوده و هدف آنان جلوگیری از بروز مشکلات بعدی با در نظر گرفتن راز بیمارانی خواهد بود که به آنان اعتماد کرده اند. بدیهی است در صورت بروز مشکل و مراجعه دیررس کوری و مرگ از عوارض شناخته شده خواهند بود که ممکن است قابل درمان نباشند.



منابع:

<https://treatment.sbmu.ac.ir/uploads/metanol.pdf>

- شیوه نامه برخورد پزشکی با مسمومیت حاد متانول - نویسنده: دکتر عباس

آقای کلوئی و دیگران - پاییز ۹۷

گرچه مسمومیت با اتانول نیز میتواند اسیدوز خفیفی ایجاد کند، ولی معمولاً این اسیدوز خفیف خود به خود و با اقدامات حمایتی معمول و با دفع و تجزیه اتانول رفع می گردد

اندازه گیری سطوح سرمی الکلها:

شاید اهمیت آن در ساعتهای اولیه مسمومیت بیشتر باشد اما عملاً با گذشت زمان از مسمومیت، اهمیت خود را از دست داده و حتی می تواند گمراه کننده باشد. از آنجایی که متابولیت الکل‌های سمی عمدتاً مسئول عوارض آن هستند ممکن است در زمانی که بیمار به پزشک مراجعه کرده عملاً سطح متانول در خون به میزان زیادی افت کرده و تمامی آن به متابولیت های سمی تبدیل شده باشد.

قند خون و الکترولیت‌ها:

معمولاً در مسمومیت با اتانول کاهش قند خون و در مسمومیت با متانول افزایش قند خون وجود دارد. هم چنین بعلت اسیدوز افزایش پتاسیم خون در مسمومیت با متانول دیده می شود در صورتی که از تظاهرات مسمومیت با اتانول ممکن است کاهش پتاسیم بعلت استفراغ زیاد باشد. یافته های اشاره شده ثابت نبوده و بایستی در کنار سایر علائم به- آنها توجه نمود.

عوارض مسمومیت با متانول

دستگاه اعصاب مرکزی (مغز)، چشم و دستگاه گوارش سه عضو هدف در مسمومیت با متانول هستند.

درمان

تثبیت وضعیت بیمار، مراقبت حمایتی و اصلاح عوارض تهدیدکننده حیات برای راه هوایی، تنفس و گردش خون در اولویت است.