

**УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ  
АДМИНИСТРАЦИИ МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА  
«РОВЕНЬСКИЙ РАЙОН» БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ  
МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОБРАЗОВАНИЯ**

**РАССМОТРЕНО**  
на методическом совете  
управления образования администрации  
Ровеньского района  
Протокол от «29» августа 2014 г. №1

**Методические рекомендации для проведения классных часов,  
родительских собраний по профилактике отравлений  
спиртосодержащими жидкостями**

**Составитель:** Черевашенко Н.В., методист  
муниципального центра  
оценки качества образования

**Рецензент:** Волочаева М.В., директор  
муниципального центра  
оценки качества образования

**РОВЕНЬКИ  
2014**



## Содержание

Пояснительная записка	4
Факты об алкоголе	5
Симптомы и признаки отравления алкоголем	6
Отравление суррогатами алкоголя	10
Первая помощь при отравлении алкоголем (спиртосодержащими жидкостями)	12
Источники и литература	16

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Алкогольные отравления в России занимают лидирующие позиции среди бытовых отравлений. На долю алкоголя приходится более 60% всех смертельных отравлений. Большая часть смертельных исходов (95%-98%) происходит до оказания медицинской помощи.



По данным Роспотребнадзора по Белгородской области в 2013 году в регионе зарегистрирован 471 случай химических отравлений, из них более трети случаев - 166 закончились смертью. Как отмечают в Роспотребнадзоре, в I квартале прошлого года было зафиксировано 110 случаев смертельных исходов от химических отравлений: 40,1% смертей от отравлений произошли от отравления спиртосодержащей жидкостью, 6,8% - от отравления наркотическими веществами, а почти половина - 48,1%, от отравления «неуточнёнными веществами». Среди социальных групп населения пострадавших от острых отравлений химической этиологии безработные составили 38,4%, пенсионеры - 16,6%, работающее население - 28,2%.

В данных рекомендациях рассматриваются вопросы, как распознать алкогольное отравление и какие меры следует предпринять, чтобы избежать трагических последствий.

Представленные материалы могут быть использованы классными руководителями, педагогами-организаторами ОБЖ, заместителем директора по воспитательной работе в качестве дополнительного материала при подготовке мероприятий профилактического характера (классные, информационные часы, родительские собрания).

## Факты об алкоголе

**Этанол** (этиловый или винный спирт)- химическое вещество умеренной токсической активности, бесцветен, летуч, воспламеняем. Смешивается с водой в любых количествах, легко растворяется в жирах. Быстро распространяется по организму, легко проникает через биологические мембраны.

- Этанол естественное вещество для нашего организма. В норме этанол образуется в процессе метаболизма различных веществ, а также при брожении в кишечнике. Однако его концентрация минимальна (0,003 г/л) и не представляет угрозы для здоровья.
- В желудке всасывается 20% принятого этанола, остальные 80% всасываются в тонкой кишке.
- На пустой желудок за 15 минут в кровь всасывается половина принятой дозы этанола. В среднем через 1 час 30 минут в крови наблюдается максимальная концентрация этанола.
- Быстрее всего в кровь всасываются крепкие (более 30 градусов) и газированные алкогольные напитки.
- Скорость всасывания этанола возрастает при повторных приемах и при заболеваниях желудка (гастрит, язвенная болезнь).
- Пища, находящаяся в желудке, снижает скорость всасывания этанола. В связи с этим потребление алкогольных напитков на сытый желудок - одна из профилактик алкогольных отравлений. Как правило, одномоментное потребление 0,5 л водки взрослым вызовет алкогольное отравление. Однако тоже количество водки, выпитое в течение дня, лишь будет сохранять состояние опьянения.
- Обладая хорошей способностью растворяться в жирах, этанол легко проникает в организм через кожные покровы. Описаны смертельные случаи отравлений детей при использовании спиртовых экстрактов растений для компрессов и укутываний.
- Этанол легко проникает через плацентарный барьер и распространяется по всему организму плода. Токсическое действие спирта на плод гораздо сильнее, чем на организм матери.
- В среднем смертельная доза алкоголя составляет 300 мл 96% этанола при однократном приеме.
- Этанол выводится из организма по трём основным путям: 1) через почки выводится 2-4% этанола, 2) через легкие 3-7 %, 3) в печени перерабатывается до 90-95% этанола, где в конечном итоге расщепляется до углекислого газа и воды.

# Каковы симптомы и признаки отравления алкоголем?

## Первые признаки отравления алкоголем

Употребление алкоголя может вызвать три различных состояния:

Состояние	Характеристика
<p>1. <b>Алкогольное опьянение</b></p> <p>4 степени опьянения:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Легкая</li> <li>• Средняя</li> <li>• Тяжелая</li> <li>• Кома</li> </ul>	<p>Сознание больного сохранено, но могут наблюдаться небольшие его нарушения. Человек поначалу испытывает приподнятое настроение, эмоциональное возбуждение, эйфорию. Затем процессы мышления замедляются, снижается как психическая, так и физическая активность, происходит угнетение сознания, человек становится вялым, медлительным, сонливым.</p>
<p>2. <b>Алкогольное отравление</b></p>	<p>В случае развития комы говорят об алкогольном отравлении.</p>
<p>3. <b>Алкогольная интоксикация</b></p>	<p>Токсическое действие продуктов распада этанола на организм, при этом сам этанол в крови не определяется.</p>

## Первые симптомы алкогольного отравления и механизмы их возникновения

Что поражается?	Симптомы	Механизм возникновения
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Желудочно-кишечный тракт</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Боль в животе</li> <li>• Диарея</li> <li>• Тошнота</li> <li>• Рвота</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Боли - прямое повреждающее действие этанола на слизистую желудка и тонкого кишечника</li> <li>• Диарея - нарушение всасывания воды и минеральных веществ, жиров; быстро возникающий дефицит фермента, необходимого для усвоения лактозы</li> <li>• Тошнота - признак общей интоксикации</li> <li>• Рвота - чаще имеет центральный характер, то есть, связана с токсическим действием этанола на ЦНС</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Центральная нервная система</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Психическое возбуждение</li> <li>• Эйфория</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повреждающее действие этанола на нервные клетки ЦНС</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Бред, галлюцинации</li> <li>• Возможны судороги</li> <li>• Нарушение внимания, речи, восприятия</li> <li>• Нарушение координации движений</li> <li>• Нарушение терморегуляции</li> <li>• Снижение температуры тела</li> <li>• Повышенное потоотделение</li> <li>• Расширение зрачков</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нарушение метаболизма нервных клеток, кислородное голодание</li> <li>• Токсическое действие промежуточных продуктов распада этанола (ацетальдегид, ацетат, кетоновые тела)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сердечнососудистая система</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Учащенное сердцебиение</li> <li>• Снижение артериального давления</li> <li>• Покраснение лица, бледность кожных покровов (в тяжелом состоянии)</li> <li>• Головокружение</li> <li>• Общая слабость, недомогание</li> </ul>	<p>Больной во время рвоты, диареи теряет из организма много жидкости. Кроме того из-за увеличения проницаемости сосудистой стенки, жидкость из сосудистого русла переходит в межклеточное пространство. Чтобы возместить объем циркулирующей крови, организм включает ряд компенсаторных механизмов: учащение сердцебиения, сужение периферических сосудов, таким образом, кровь перераспределяется к более важным органам.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дыхательная система</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Дыхание учащенное, шумное</li> <li>• Острая дыхательная недостаточность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поражение дыхательного центра, метаболические нарушения, развитие отека мозга</li> <li>• Компенсаторный механизм с целью восстановления кислотно-щелочного баланса.</li> <li>• Острая дыхательная недостаточность- западение языка, попадание рвотных масс в дыхательные пути, рефлекторный спазм гортани, бронхов)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нарушение водно-минерального равновесия,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Повышенное мочеотделение</li> <li>• Снижение мочеобразования вплоть до полного</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Этанол увеличивает мочеотделение за счет снижения секреции <b>антидиуретического гормона</b> (гормон</li> </ul>

поражение почек	отсутствия (в тяжелых стадиях!)	гипоталамуса, задерживающий воду в организме). Так же этанол выводит из организма калий, кальций, магний, нарушая их всасывание в кишечнике. В организме возникает дефицит Са, К, Mg. <ul style="list-style-type: none"> <li>В тяжелых стадиях этанол повреждает структурные элементы почки.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Повреждение печени</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Боль в правом подреберье</li> </ul> <p>Возможно:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Желтушность склер, кожных покровов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Прямое повреждающее действие на клетки печени, нарушение внутриклеточного обмена веществ.</li> </ul>

### Сильное отравление алкоголем

В тяжелых случаях больной впадает в кому, то есть теряет сознание и не отвечает на внешние раздражители (похлопывание по щекам, громкие звуки, покалывания и т.п.). Концентрация этанола в крови 3 г/л и более вызывает кому. Выделяют 2 фазы алкогольной комы: поверхностная кома и глубокая.

Фаза комы:	Симптомы
1. Поверхностная кома	<ul style="list-style-type: none"> <li>Потеря сознания</li> <li>Снижение болевой чувствительности</li> <li>Плавающие движения глазных яблок</li> <li>Разные зрачки на глазах (на одном сужен, на другом расширен)</li> <li>Реагируют на раздражение изменением мимики лица или защитными движениями</li> <li>Лицо и слизистые оболочки глаз часто красного цвета</li> <li>Чрезмерное выделение слюны</li> <li>Учащенное сердцебиение</li> <li>Одышка</li> </ul>
2. Глубокая кома	<ul style="list-style-type: none"> <li>Полная утрата болевой чувствительности</li> <li>Снижение или отсутствие сухожильных рефлексов</li> <li>Потеря мышечного тонуса</li> <li>Снижение температуры тела</li> <li>Кожные покровы бледные, синюшные</li> <li>Возможны судороги</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Уменьшается глубина и частота дыхание</li> <li>• Выраженное учащение сердечного ритма (более 120 уд. в мин)</li> <li>• Снижение артериального давления</li> </ul>
--	--

## От чего зависит тяжесть алкогольного отравления?

Фактор	Почему?
1. <b>Количество принятого алкоголя</b>	При поступлении в организм больших доз алкоголя, особенно в один прием, печень (основной орган, отвечающий за обезвреживающую функцию организма) просто не успевает его переработать. И этанол, а так же продукты его неполного распада накапливаются в крови и повреждают жизненно важные органы (мозг, почки, печень сердце и др.). Здоровая печень мужчины весом 80 кг за 1 час полностью перерабатывает только 8 гр. чистого спирта. К примеру, в 100 мл 40 градусной водки содержится 31,6 гр. чистого спирта.
2. <b>Возраст</b>	Наиболее чувствительны к действию алкоголя дети и пожилые люди. У детей в печени еще не до конца сформировались механизмы обезвреживания. У пожилых людей эти механизмы уже недостаточно выполняют свою функцию.
3. <b>Индивидуальная непереносимость</b>	Чаще всего непереносимость алкоголя и быстрое развитие алкогольного отравление встречается среди лиц монголоидной расы. У них генетически обусловлена низкая активность специального фермента необходимого для полного расщепления этанола (альдегиддегидрогеназа). Интоксикация возникает в результате накопления продукта неполного распада этанола (ацетальдегида).
4. <b>Переутомление, недостаточное питание, беременность, заболевания печени, поджелудочной железы, сахарный диабет.</b>	Все перечисленные состояния снижают функции печени, в том числе, и обезвреживающую функцию.
5. <b>Одновременный прием алкоголя с медикаментами</b>	Токсическое действие этанола усиливается при одновременном приеме со следующими препаратами: снотворные, транквилизаторы, антидепрессанты, обезболивающие препараты (морфин, омнопон) и др.
6. <b>Примеси и добавки</b>	Токсическое действие этанола увеличивается за счет примесей и добавок: метиловый спирт, высшие спирты, альдегиды, фурфурол, этиленгликоль и др.

7. <b>Потребление алкоголя натошак</b>	Натошак за 15 минут в кровь всасывается половина принятой дозы. Употребление алкоголя с пищей особенно с углеводной пищей значительно снижает скорость его всасывания и тем самым снижает быстрый рост концентрации этанола в крови.
--	---

## Отравление суррогатами алкоголя

**Суррогаты алкоголя** – это различные виды жидкостей, не созданные для употребления вовнутрь, однако они используются вместо алкогольных напитков для достижения состояния опьянения.

Виды суррогатов:

- Одеколаны, лосьоны, различные лекарственные настойки (боярышника, пустырника др.)
- Технические жидкости (тормозная жидкость, антифриз, стеклоочистители и др.)
- Метиловый спирт, этиленгликоль – наиболее опасные суррогаты.

В целом симптомы отравления суррогатами алкоголя схожи с отравлением этанолом. В первую очередь, это: тошнота, рвота, боли в животе, диарея, недомогание, общая слабость, нарушение координации движений, вялость, сонливость, нарушение сознания. Однако отравление метиловым спиртом и этанолом имеет ряд особенностей и отличается особой тяжестью течения.

## Отравление метиловым спиртом

Метиловый спирт содержится в: жидкости для очистки стекол автомобиля и растворителях. В организме метиловый спирт окисляется до формальдегида и муравьиной кислоты, которые и осуществляют главное токсическое действие. Симптомы отравления возникают через 12-24 ч после употребления. Симптомы: головная боль, тошнота, упорная рвота, боли в животе, головокружение, недомогание, **нарушение зрения** (мушки, туман перед глазами, двоение в глазах, слепота). При отравлении метиловым спиртом очень часто поражается сетчатка глаза и зрительный нерв, что во многих случаях приводит к слепоте. Стойкое расширение зрачка при отравлении считается неблагоприятным прогностическим признаком. В тяжелых случаях смерть возникает от паралича дыхания и нарушения сердечнососудистой деятельности.

## Отравление этиленгликолем

Этиленгликоль содержится в: тормозной жидкости, антифризе, растворителях, средствах для мытья стекол. При попадании этиленгликоля в организм, в процессе его распада образуются гликолевая и щавелевая кислота, которые и определяют тяжелое течение отравления. Щавелевая кислота образует нерастворимые соли, которые закупоривают почечные каналы, вызывая острую почечную недостаточность. Выраженные симптомы отравления возникают через 4-8 часов после употребления этиленгликоля. Симптомы: тошнота, повторная рвота, психическое и физическое возбуждение, тремор, судороги, угнетение сознания, кома. Через 2-3 дня после отравления возникают симптомы острой почечной недостаточности: острые боли в пояснице, животе, моча цвета «мясных помоев», уменьшение количества мочи.

## Что делать при отравлении алкоголем?

Нужно ли вызывать скорую?	
Да/Нет	Почему?
<p><b>Да, нужно!</b> Сделать это надо как можно раньше.</p> 	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Алкогольное отравление тяжелое патологическое состояние, которое часто приводит к летальному исходу.</li> <li>2. Только специалист способен объективно оценить состояние больного.</li> <li>3. Лечение алкогольного отравления требует введения ряда медикаментозных средств.</li> <li>4. В большинстве случаев лечение алкогольного отравления осуществляется в отделении интенсивной терапии и реанимации.</li> <li>5. Не вовремя и неправильно оказанная первая помощь часто приводит к смерти. 95% из всех смертельных случаев от отравления алкоголем происходят до оказания первой медицинской помощи.</li> </ol>

### Первая помощь при отравлении алкоголем (спиртосодержащими жидкостями)

Что делать?	Как?	Зачем?
Обеспечить проходимость дыхательных путей	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Вынуть язык, при его западении</li> <li>2. Очистить полость рта</li> <li>3. По возможности используя резиновую грушу удалить содержимое ротовой полости (слизь, слюна, остатки рвотных масс)</li> <li>4. При чрезмерном слюнотечении ввести 1,0-0,1 % атропина внутривенно</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Обеспечить адекватное поступление кислорода.</li> <li>• Предотвратить блокирование верхних дыхательных путей.</li> </ul>
Правильно уложить больного, зафиксировать язык	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Положить больного следует на бок</li> <li>• Прижать язык, дабы предотвратить его западание (прижать язык можно ложкой или пальцем, на палец лучше намотать салфетку или платок, чтоб язык не выскальзывал)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Чтоб рвотные массы не попали в дыхательные пути.</li> <li>• Западание языка - частая причина смерти при бессознательном состоянии.</li> </ul>

<p>При остановке сердца и дыхания выполнить непрямой массаж сердца и искусственное дыхание</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-а вдоха и 30 нажатий на грудную клетку составляют один цикл реанимационных действий. Повторять до появления дыхания и сердцебиения или же до приезда скорой помощи. Делать лучше в паре, попеременно меняясь, дабы нажатия были эффективными.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Метод способен снова запустить сердечную и дыхательную активность или же поддержать жизненно важные органы до приезда специализированной помощи.</li> </ul>
<p>Привести в сознание, если больной без сознания</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Поднести ватку с нашатырным спиртом на расстояние до 1 см от носа</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Нашатырный спирт обладает пробуждающим действием, стимулирует дыхание.</li> </ul>
<p>Вызвать рвоту (если больной в сознании!)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выпить 1-3 стакана раствора соли (1ч.л. на 1 стакан теплой воды)</li> <li>2. Принять средство, вызывающее рвоту (корень ипекакуаны), на стакан воды 2 ч.л.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Процедура эффективна, впервые часы после употребления алкоголя, так как полное всасывание этанола из пищеварительного тракта в кровь 40-90 минут (натощак).</li> <li>• Рвота противопоказана при бессознательном состоянии и в случае тяжелого состояния больного. Так как велик риск попадания рвотных масс в дыхательные пути, что может привести к тяжелым последствиям вплоть до смертельного исхода.</li> </ul>
<p>Выполнить промывание желудка</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. По возможности сделать промывание желудка через зонд</li> <li>2. Выпить максимально возможное количество воды, после чего надавив на корень языка вызвать рвоту. Повторять до чистых рвотных масс. ( Воду можно</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Метод эффективен только впервые часы отравления. В течение 1-2 часов в кровь всасывается большая часть этанола. После 2-3-х часов от момента приема алкоголя промывание желудка</li> </ul>

	подсолить на 1 литр 1 ч.л.)	малоэффективно.
Согреть больного	Поместить в теплое помещение, закутать одеялом, одеть и т.п.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Алкоголь вызывает расширение периферических сосудов, что сопровождается сильной потерей тепла.</li> </ul>
Принять адсорбент (вещество способное поглощать различные виды токсинов) активированный уголь белый уголь, полисорб, энторосгель, и др.	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Белый уголь:</b> 3-4 таблетки, до 3-4 раз в день</li> <li><b>Энтеросгель:</b> 6 столовых ложек, однократно</li> <li><b>Полисорб:</b> Взрослым 2-3 столовой ложки, размещать в ¼-½ стакана воды.</li> <li><b>Активированный уголь:</b> 1грамм на 10кг веса больного, 1 табл. =0,25 гр. В среднем 30-40 табл. на прием. Для большей эффективности следует таблетки размельчить в порошок и развести в 100- 200 мл воды. Средняя суточная доза 20-30 гр., 80-120 табл.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Адсорбенты наиболее эффективны в первые часы отравления. Связывают и выводят из организма алкоголь, который не успел всосаться в кровь.</li> </ul>
Принять вещества, ускоряющие обезвреживание и выведение этанола из организма	<ul style="list-style-type: none"> <li>Метадоксил- доза 300- 600 мг (5-10мл), внутримышечно; Или в 500 мл физ.раствора или раствора 5% глюкозы добавить 300-900 мг метадоксила, вводить внутривенно капельно на протяжении 90 минут.</li> <li>Витамины + Глюкоза</li> </ul> <p>Традиционно смешиваются в одном шприце: 1) вит. В1 (тиамин) 2мл-5%; 2)вит. В6 (пиридоксин) 3 мл-5%; 3)вит.С (аскорбиновая кислота) 5-10мл-5%; 4)10-20 мл 40% глюкозы Вводить внутривенно.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Пчелиный мёд 100-200 грамм в 2-3 приема (мёд содержит большое</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Метадоксил – препарат, созданный специально для лечения алкогольной интоксикации. Повышает активность ферментов, отвечающих за утилизацию этанола. Тем самым ускоряет процессы переработки и выведения этанола. Восстанавливает клетки печени. Улучшает психическое состояние больных. <b>Не применять при отравлении суррогатами (метанолом, этиленгликолем), в этом случае их токсическое действие только усилится.</b></li> <li>Витамины, глюкоза,</li> </ul>

	количество фруктозы)	фруктоза, улучшают процессы метаболизма, ускоряют процессы обезвреживания и выведения этанола. Тиамин снижает риск возникновения алкогольных психозов.
Восстановить водно-минеральное равновесие	Капельницы: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гидрокарбонат натрия 4%- 400 мл</li> <li>2. Гемодез 400 мл</li> <li>3. Квартосоль, ацесоль 500 мл</li> </ol> Выпить: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Рассол (огуречный, капустный)</li> <li>2. Минеральная вода (0,5-1,5 л)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Растворы улучшают циркуляцию по сосудам, восстанавливают необходимый водный и минеральный баланс. Обезвреживают и выводят токсины из крови.</li> </ul>
Принять <b>Гепатопротекторы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Адеметионин (гептрал) 2-4 таблетки в день в течение 2 недель, 1 таб.=400мг</li> <li>• Эссенциале 1-2 капсулы 3 раза в день, курс от 3 до 6 месяцев. 1 капс.=300мг</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Восстанавливают поврежденные клетки печени, улучшают их функцию, ускоряют процессы обезвреживания этанола.</li> </ul>
В случае отравления <b>метиловым спиртом</b> или <b>этиленгликолем</b> выпить этиловый спирт	В первые часы отравления выпить качественного крепкого алкоголя: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 200 мл коньяка, виски, водки</li> <li>• 40-50 мл водки 40 град. каждые 3 часа</li> <li>• <b>4-метилпиразол</b>, 10 мг на 1 кг массы тела, вместе с водным раствором этанола 200 мл внутрь, через каждые 3-4 часа</li> </ul>	Этиловый спирт действует как антидот, он прекращает расщепление метилового спирта на токсические вещества (муравьиная кислота и формальдегид). 4-метилпиразол (пирозол, фомепизол) – новейший антидот при отравлении метиловым спиртом и этиленгликолем. Препарат снижает активность печеночного фермента (алкогольдегидрогеназы), тем самым прерывает образование токсических веществ из вышеперечисленных спиртов.

## Чего делать нельзя при алкогольном отравлении?

- Укладывать больного на спину, большой риск того, что он захлебнется рвотными массами
- Снова давать алкоголь, только если это не отравление метиловым спиртом или этиленгликолем
- Принимать холодный душ. При алкогольном отравлении нарушены процессы терморегуляции, организм и так страдает от потери тепла. Холодный душ может только усугубить ситуацию.
- Заставлять пострадавшего подниматься на ноги и ходить. На момент отравления все органы и системы работают в экстремальном режиме, и любой дополнительный стресс может привести к их повреждению.
- Не оставлять больного одного. К примеру: пострадавший может в любой момент потерять сознание, и задохнуться в случае западения языка.
- Не вызывать рвоту, не делать промывание желудка если больной без сознания (в домашних условиях). Большой риск попадания желудочного сока в дыхательные пути и развития острой дыхательной недостаточности.

## Осложнения алкогольного отравления

- Острый токсический гепатит
- Острая печеночная недостаточность
- Острый панкреатит
- Алкогольный делирий («белая горячка»), бред, галлюцинации
- **Синдром Мендельсона** (Синдром Мендельсона - тяжелое состояние, при котором развивается острая дыхательная недостаточность, вследствие попадания желудочного сока в дыхательные пути). При алкогольном отравлении синдром чаще развивается в случае попадания рвотных масс в дыхательные пути.

## Профилактика алкогольного отравления

**Лучшая профилактика - НЕ пить вообще!**

**При подготовке методических материалов использованы источники:**

1. Анализ динамики бытовых отравлений Белгородской области по показателям социально-гигиенического мониторинга за 2009-2013 годы: Информационный бюллетень (по материалам 2009-2013 годов)/Под ред.к.м.н. А.Д. Полякова, к.м.н. В.В. Феттер.- Белгород: Управление Роспотребнадзора по Белгородской области, 2014. – 39 с.
2. <http://belgorod.bezformata.ru/listnews/otravlenij-v-belgorodskoj-oblasti-v-i/11458263/>
3. <http://www.polismed.com/articles-otravlenie-alkogolem-i-ego-surrogatami.html>
4. <http://www.polismed.com/upfiles/other/images-art-2/otravlenie-alcool/2.jpg>

