



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛОВДИВ
ФАКУЛТЕТ „ЗДРАВНИ ГРИЖИ“

ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Материал към Лекция № 20

**АЛКОХОЛНА КОМА. ИНТОКСИКАЦИИ С ЕТИЛОВ И
МЕТИЛОВ АЛКОХОЛ**

доц. д-р Камелия Цветанова, д.м.

АЛКОХОЛНА КОМА

Настъпва след приемане на голямо количество чист алкохол или спиртни напитки. Причинява се главно от етиловия алкохол (етанол) и метиловия алкохол (метанол).

Алкохолите проникват в организма главно през храносмилателния тракт. Те причиняват нарушения на съзнанието чрез следните процеси:

а) **Метиловият алкохол** прониква в богатите на липидни вещества нервни клетки и уврежда функциите на ензимните системи в тях, предимно на окислителните процеси. Окислява се бавно, при което се образуват мравчена, млечна и други органични киселини. Те причиняват тежка ацидоза. От киселините се образува формалдехид, който предизвиква допълнително увреждане на клетките. Увреждат се ензимните процеси в чернодробните клетки, наблюдават се и поражения на кората на главния мозък и токсично увреждане на зрителния нерв, ретината, както и некроза на базалните ганглии.

б) **Етиловият алкохол**, поради голямата си липоразтворимост, се фиксира към клетките на ЦНС, където действа като наркотична отрова. В нервните ганглии и в чернодробните клетки под действието на ензима алкохолдеhidрогеназа, алкохолът се окислява до вода и CO_2 .

10 % от резорбирания алкохол се излъчва непроменен през белите дробове и чрез урината.

В главния мозък се намира значителна хиперемия и оток. При отравяне с метанол се установяват хиперемия и оточност.

Клинична картина. При остро отравяне с метанол коматозното състояние се предшества от виене на свят, главоболие, повръщане, обща отпадналост (неясни образи, неразличаване на цветовете и пълно ослепяване дължащо се на токсичния неврит на зрителния нерв). Зениците се разширяват, появява се Кусмаулово дишане, лека цианоза, дъхът мирише на ацетон.

Може да се наблюдават и гърчове.

Острите отравяния с етанол се делят на четири степени:

I степен-нарушение на равновесието;

II степен-психомоторна възбуда;

III степен-кома с добре запазени жизненоважни функции;

IV степен- дълбока кома с увреждане на дишането и сърдечната дейност.

III и IV степен настъпват при приемане на голямо количество алкохол.

Отровеният става сънлив и постеренно преминава в кома. При леките коми той има вид на дълбоко заспал, лицето е зачервено, дишането е дълбоко, шумно, зениците са нормални, широки, реагиращи на светлина, сухожилните рефлексии са понижени или липсват, пулсът е леко забавен, но добре напълнен. При тежките коматозни състояния отровеният е отпуснат с бледо лице, леко цианотично с повърхностно, неправилно, а понякога Чейн-Стоксово дишане, понякога стигащо до апное при тежките форми. Налице е артериална хипотония с глухи сърдечни тонове.

Диагноза:

- ✓ **Характерна миризма на алкохол;**
- ✓ **Промени в зрителния анализатор при отравяне с метанол;**
- ✓ **Левкоцитоза;**
- ✓ **Положителна проба на Rappoport.**

Лечение.

При отравяне с метанол се използва етилов алкохол, който ускорява разграждането на метиловия алкохол.

При дълбока кома се влива капково венозно 5 % разтвор на етилов алкохол успоредно с алкални разтвори.

Включва се алкализираща терапия, витамин А и витамини от група В.