

# Metanolis

<b>Dializės metodas</b>	Įprastinė <b>hemodializė</b> Jeigu yra hipotenzija – <b>ilga lėta hemodializė</b> Jeigu hemodinamika nestabili (AKS palaikomas vazopresoriais) arba įprastinė hemodializė yra neprieinama – <b>ilgos trukmės inkstu pakaitinė terapija</b> (teoriškai veiksmingesnė turėtų būti nuolatinė hemodiafiltracija)
<b>Indikacijos</b> (bet kuri iš jų)	Metanolio koncentracija plazmoje: <ul style="list-style-type: none"><li>– &gt;500 mg/l (&gt;15,6 mmol/l)</li><li>– gydant priešnuodžiais:<ul style="list-style-type: none"><li>&gt;600 mg/l (&gt;18,7 mmol/l) – etanoliu</li><li>&gt;700 mg/l (&gt;21,8 mmol/l) – fomepizoliu</li></ul></li></ul> Koma Traukuliai Nauji (!) regėjimo sutrikimai, pokyčiai akių dugnuose Metabolinė acidozė: <ul style="list-style-type: none"><li>– pH &lt;7,15</li><li>– bet kokio laipsnio, nepasiduodanti gydymui</li></ul> Serumo anijonų tarpas >24 mmol/l Apsinuodijusiam yra inkstų nepakankamumas Yra patikimų anamnestinių duomenų, kad išgertas gurkšnis ir daugiau metanolio
<b>Dializės trukmė</b>	Dializę galima nutraukti, kai: <ul style="list-style-type: none"><li>– metanolio koncentracija plazmoje yra &lt;200 mg/l (&lt;6,2 mmol/l)</li><li>ir (arba)</li><li>– kliniškai stebimas ženklus paciento būklės pagerėjimas</li></ul> Jeigu nėra galimybių iširti metanolio koncentracijos, siūloma <b>minimali trukmė – 6 val.</b> Ilgos lėtos hemodializės ir nuolatinės hemo(dia)filtracijos trukmė turi būti atitinkamai ilgesnė
<b>Priešnuodžių vartojimas dializės metu</b>	<b>Etanolis.</b> Duoti gerti arba skirti pro zondą 50 ml 30–40 proc. etanolio tirpalo arba tokio pat stiprumo alkoholinio gėrimo (pvz., degtinės) kas 1–2 val. <hr/> Jeigu skiriama kitų priešnuodžių: <b>Folio rūgštis.</b> Švirkšti į veną kas 4 val. po 50–100 mg (vaikams – 1 mg/kg) <b>Fomepizolis.</b> Po pradinės dozės (15 mg/kg) nenutrūkstamai lašinti į veną atskiedus 0,9 proc. natrio chlorido arba 5 proc. gliukozės tirpalais 1–1,5 mg/kg/val. greičiu