

ETANOOL PLASMAS

Lühend	P-EtOH										
Mõiste	<p>Etüülalkohol, supresseerib kesknärvisüsteemi. Etanool imendub kiiresti gastrointestinaaltraktist. Tühja kõhu korral etanooli maksimumtase veres saabub 40–70 min möödudes. Tarbitud alkoholist 2–10% eraldub muutumatul kujul väljahingatava õhu, uriini ja higi koostises. Etanooli eliminatsioon verest on individuaalne, keskmiselt 0,11–0,22% tunnis. Etanool metaboliseeritakse maksas atsetaldehüüdiks ja organismile toksilise toimega atsetaädikhapeks. Patofüsioloogilised kahjustused assotsieeruvad kroonilise etanooli tarbimisega. Etanooli mürgistuse tunnused on teadvusta olek, tuimus, reflekside puudumine, subnormaalne temperatuur, tsirkulatsiooni ja respiratsiooni puudulikkus. Etanooli mürgistuse tunnused on sarnased diabeetilise kooma, ajutrauma või ravimürgistuse seisundiga.</p>										
Näidustused	<ul style="list-style-type: none"> ▪ abiuuring alkoholijoobe ja -intoksikatsiooni diagnostikas ▪ komatoosse seisundi diferentseerimine ▪ etanooli kontsentratsiooni seire (etanoolravi ajal) metanooli mürgistuste ravimisel 										
Patsiendi ettevalmistus	Teavitage teadvusel olevat adekvaatset patsienti proovivõtu eesmärgist. Veeni punktsiooni koht puhastada alkoholi mittesisaldava lahusega.										
Proovivõtu vahendid	Glükolüüsi inhibiitoriga katsuti (NaF/Na ₂ -EDTA või NaF/K-Oxalate)										
Materjali säilivus ja transport	Plasma (NaF): 25 °C 2 nädalat, 5 °C 3 kuud, –15 °C 6 kuud Proovivõtu, transpordi ja säilitamise ajal peavad katsutid olema kindlalt suletud.										
Teostamise aeg ja koht	Õöpäev läbi, kliinilise keemia labor, Ravi 18										
Mõõtmismeetod	Fotomeetria										
Referentsvahemikud	Negatiivne < 0,2 g/L										
Kriitilised väärtused	> 4 g/l										
Tõlgendus	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;"><u>P-EtOH g/L</u></td> <td style="text-align: center;"><u>joobesümptomid</u></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">< 0,5</td> <td>relaksatsioon</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0,5–1,0</td> <td>sensomotoorsed ja kognitiivsed häired</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">> 1,0</td> <td>kesknärvisüsteemi depressioon</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">> 4,0</td> <td>eluohtlik seisund</td> </tr> </table>	<u>P-EtOH g/L</u>	<u>joobesümptomid</u>	< 0,5	relaksatsioon	0,5–1,0	sensomotoorsed ja kognitiivsed häired	> 1,0	kesknärvisüsteemi depressioon	> 4,0	eluohtlik seisund
<u>P-EtOH g/L</u>	<u>joobesümptomid</u>										
< 0,5	relaksatsioon										
0,5–1,0	sensomotoorsed ja kognitiivsed häired										
> 1,0	kesknärvisüsteemi depressioon										
> 4,0	eluohtlik seisund										
Konsultatsioon	Vaike Viia, Svetlana Norman										
HK hinnakirja koodid	66142										
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none"> 1. Burtis CA, Ashwood ER, Bruns DE (2006) Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics, 4th Edition, Elsevier Saunders: 1302-1304 2. Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, et al (1998) Harrison's principles of internal medicine, 14th Edition, McGraw-Hills Companies: 2503–2505 3. Liiklusseaduse ja karistusseadustiku ning nendega seonduvate seaduste muutmise seadus, Avaldamismärge: RTI, 17.12.2008, 54, 304, §11, 4), 5). 										
Koostaja	Vaike Viia										