

niezbędne badania dodatkowe, których celem powinno być ustalenie i leczenie choroby podstawowej. Leki uspokajające należy stosować z ostrożnością, niekiedy bowiem może dochodzić do paradoksalnego nasilenia splątania, szczególnie w przypadku benzodiazepin. Należy podawać haloperidol doustnie w dawce 1 mg 2 razy dziennie, zwłaszcza gdy chory stwarza zagrożenie dla siebie lub otoczenia.

### Majaczenie drżenne (*delirium tremens*)

Najcięższa postać zespołu abstynencyjnego, występująca po 1–3 dniach po odstawieniu alkoholu. Chorzy są zdezorientowani i pobudzeni, pojawiają się drżenia mięśniowe i halucynacje wzrokowe. Leczenie – zob. ramka 17.2.

## UDAR

Udar to nagłe wystąpienie objawów ogniskowych, wtórne do przerwania dopływu krwi do jednego z rejonów mózgu (udar niedokrwienny) lub krwotoku śródczaszkowego (udar krwotoczny). Jest częstą przyczyną zgonów i niepełnosprawności fizycznej.

Ratownicy medyczni i ogół społeczeństwa powinni potrafić rozpoznać udar na podstawie wywiadu i prostego badania (test FAST):

- Twarz (*face*) – nagłe osłabienie mięśni twarzy.
  - Ramię (*arm*) – nagłe osłabienie jednego lub dwóch ramion.
  - Mowa (*speech*) – trudności w mówieniu/niewyraźna mowa.
  - Czas (*time*) – im wcześniej rozpoczęte leczenie, tym lepszy efekt.
- ⚠ **Uwaga!** Udar to stan ostry i niezwłoczne leczenie może poprawić rokowanie.

### Ramka 17.2 Postępowanie z chorymi z majaczeniem drżennym (*delirium tremens*)

#### Interwencje podstawowe

- Hospitalizacja chorego
- Wyrównanie zaburzeń elektrolitowych i bilansu płynowego
- Leczenie schorzeń dodatkowych (np. zakażeń)
- Powolny dożylny wlew tiaminy (250 mg dziennie przez 3–5 dni u chorych bez objawów zespołu Wernickego-Korsakowa)
- Powolny dożylny wlew tiaminy (500 mg dziennie przez 3–5 dni u chorych z encefalopatią Wernickego-Korsakowa)

**Uwaga!** Ze względu na możliwość wystąpienia reakcji anafilaktycznej na tiaminę należy zachować ostrożność podczas jej podawania

- Profilaktyczne podanie fenytoiny w przypadku chorych z objawami abstynencyjnymi w przeszłości

#### Leczenie przyczynowe

- Jeden z poniższych leków podawany doustnie:
  - Diazepam 10–20 mg
  - Chlordiazepoksyd 30–60 mg
  - W zależności od reakcji, po 1 godz. od podania leku dawkę można powtórzyć

#### Ustalone schematy lekowe

- Diazepam 10 mg co 6 godz. – 4 dawki, a następnie 5 mg co 6 godz. – 8 dawek lub
  - Chlordiazepoksyd 30 mg co 6 godz. – 4 dawki, a następnie 15 mg co 6 godz. – 8 dawek
- Jeśli nie udaje się opanować objawów, można podać dodatkowe dawki benzodiazepin