维普资讯 http://www.cqvip.com

临床研究 文章编号:0253-3626(2008)06-0767-02

纳洛酮治疗急性酒精中毒的临床观察

李 倩

(重庆市肿瘤研究所内科,重庆 400030)

【摘 要】目的:观察钠洛酮治疗急性酒精中毒的有效性及安全性。方法:95 例急性酒精中毒患者随机分为 2 组,实验组 50 例,采用钠洛酮治疗,对照组 45 例,采用补液利尿常规治疗,比较两组的清醒时间。结果:纳洛酮治疗急性酒精中毒清醒时间明显较对照组提前($P<0.01$),且未发现副作用。结论:说明纳洛酮使用安全有效,值得推广。

【关键词】纳洛酮;药物治疗;急性酒精中毒;阿片受体拮抗剂;不良反应

【中国图书分类法分类号】R595.6 【文献标识码】B 【收稿日期】2007-09-06

Clincal observatain of naloxone in treating acute alcoholism

LI qian

(*Department of Intermal Medicine, Chongqing Tumor Institur*)

【Abstract】*Objective*: To observe the efficacy and safety of Naloxone in treating acute alcoholism. *Methods*: 95 cases of acute alcoholism were randomly divided into the experimental group(n=50) and the control group(n=45). Patients in the experimental group were treated with Naloxone, and patients in the other group were treated with conventianonal therapy, including fluid replacement plus diuretic agent. The time of regaining consciousness in each group were noted. *Results*: The time of regaining consciousness was shorter in the Naloxone treatment group than that in control group, obviously($P<0.01$). And no abverse event occurred. *Conclusion*: Naloxone could be widely used in treating acute alcoholism, with good curative effect and safety.

【Key words】 Naloxone; Drugtreatment; Acute alcoholism; Opiate recepyor antagonist; Adverse effect

急性酒精中毒是常见急诊病之一,严重者可危及生命,我院采用纳洛酮治疗急性酒精中毒取得显著疗效,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2003 年 1 月~2006 年 5 月收治 95 例急性单纯性酒精中毒患者,无器质性疾病史,年龄 17~48 岁,男 88 例,女 8 例。将患者随机分成 2 组,试验组 50 例,男 45 例,女 5 例,对照组 45 例,男 42 例,女 3 例。2 组年龄、摄入纯酒精量(饮白酒量×白酒度数%)、饮酒至开始治疗时间及病情程度均无显著差异,见表 1($P>0.05$)。

1.2 诊断标准[1]

有确切 1 次过量饮酒史,出现中枢神经兴奋或抑制症状,可排除药物及毒物中毒及其它原因所致的昏迷或昏睡。

1.3 急性酒精中毒分期[2]

酒精中毒兴奋期、共济失调期和昏睡、昏迷期。

1.4 治疗方法

对所有患者行常规的补液对症支持治疗,在此基础上对试验组加用纳洛酮注射液(北京四环医药科技股份有限公司)。兴奋期:0.4mg 静脉缓慢注射;共济失调期:0.8mg 静脉缓慢注射;昏睡、昏迷期:1.2mg 静脉缓慢注射,每 1h 重复 1 次至患者清醒。所有患者未采用洗胃或催吐治疗。

1.5 治疗观察指标

1.5.1 观察指标 患者入院后详细观察和记录酒精中毒症状出现至就诊时间、饮酒量、中毒程度、意识状态、呼吸、脉搏、心率、血压、生理及病理反射,治疗开始后每 10~20min 观察记录 1 次神志、意识情况,记录从给药至患者神志转为清醒,能正确回答问题,症状消失清醒后停止观察记录,同时观察药物不良反应。

1.5.2 评价指标 显效为兴奋及共济失调症状减轻,昏睡及昏迷病人开始清醒,症状消失为完全清醒,能准确回答问题,可稳步行走。

1.6 统计学处理

计量数据以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验。$P<0.05$则有统计学意义。

2 结 果

作者介绍:李 倩(1977-),女,住院医师,研究方向:醇中毒的药物治疗。

维普资讯 http://www.cqvip.com

表 1 两组患者一般情况(n=例数)

组别(n)	平均年龄	饮酒至开始治疗时间(h)	平均摄入纯酒精量(ml)	兴奋期	共济失调期	昏睡昏迷期
实验组 50	27.3 ± 12.9	3.1 ± 2.24	235 ± 76	8	16	26
对照组 45	26.4 ± 11.2	2.9 ± 1.93	240 ± 80	6	15	23

表 2 两组治疗结果比较($\bar{x} \pm s$)

	试验组	对照组	t 值	P 值
显效时间(min)	41 ± 15*	121 ± 41	7.97	< 0.05
症状消失时间(min)	152 ± 51△	442 ± 112	9.25	< 0.01

注:与各对照组比,*P<0.05,△P<0.01

在急性酒精中毒各期患者中,纳洛酮治疗组的显效时间和症状消失时间,均明显短于常规治疗对照组(P<0.05,P<0.01),结果见表 2。

3 讨 论

急性酒精中毒是指短期内饮用过量的酒精而出现的中枢神经兴奋、共济失调或昏睡、昏迷状态。酒精进入人体后,除少部分在胃内吸收外,约 80% 由十二指肠及空肠吸收,当过量酒精进入体内,迅速吸收的乙醇超过了肝脏的氧化代谢能力而蓄积,并经过血脑屏障进入大脑。此时机体处于应激状态,下丘脑释放因子促使腺垂体释放内源性阿片样物质,此外,乙醇代谢产物乙醛在体内也可以与多巴胺缩合成阿片样物质,当以上物质直接或间接作用于脑内阿片受体后,会对中枢神经系统产生先兴奋后抑制作用,相继抑制皮层下中枢、小脑、延髓血管运动中枢和呼吸中枢,导致运动与神经精神异常,严重者可出现昏迷甚至呼吸循环功能衰竭而致死[3]。

纳洛酮是羟 -2- 氢吗啡酮衍生物,为阿片受体拮抗剂,通过竞争结合阿片受体[4],而阻断中枢性抑制。纳络酮与阿片受体亲和力远大于吗啡及脑啡肽,纳洛酮静脉注射后生效快,1 ~ 2min 血药浓度即达峰值,能迅速逆转阿片样物质的作用,拮抗内源性吗啡样物质介导的各种效应,使交感神经及肾上腺髓质分泌释放儿茶酚胺,前列腺素增加,呼吸兴奋,心输出量增加,血压上升,在全身血液循环得到改善的同时,增加脑部血氧供应使患者清醒,逆转阿片样物质增高所致的意识障碍,促进意识恢复,从而解除急性酒精中毒对呼吸、循环的毒副作用,使呼吸衰竭得到改善,另外,纳洛酮还有抑制氧自由基释放的作用、这也可能会减轻患者的酒精中毒症状[5]。

本临床试验采用纳洛酮注射液原液直接静脉注射,可以迅速达到血药浓度,结果证实纳洛酮组的显效时间和症状消失时间,均明显短于常规治疗对照组,差异具有统计学意义,同时也未发现确切不良反应。因此,我们认为纳洛酮是目前治疗急性酒精中毒较理想的药物,值得临床推荐使用。

参 考 文 献

[1] 中华医学会精神科分会.中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 第 3 版.济南:山东科学技术出版社,2001.62-65.

[2] 陶 锋. 纳洛酮联合醒脑静治疗急性酒精中毒疗效观察[J]. 中国乡村医药杂志,2007;14(6):62.

[3] 李之霞.纳络酮注射液治疗急性酒精中毒疗效分析[J]. 山东医药,2006;46(25):75-76.

[4] 贺利平.纳络酮治疗急性酒精中毒的临床观察[J]. 内蒙古医学杂志,2006;38(7):649-651.

[5] 孟庆林.盐酸纳洛酮拮抗乙醇中毒作用机理的探讨[J]. 中国急救医学,1996;16(3):2.

(责任编辑:谭乐勤)