

纳洛酮联合用药治疗急性酒精中毒 48 例疗效观察

苏玉森 李智君 李春红 孔朝辉 朱向东

解放军第五四六医院 841700

【摘要】目的 研究纳洛酮联合用药治疗急性酒精中毒的临床疗效。**方法** 选择 2012-2015 年我院急诊科收治的 48 例急性酒精中毒患者, 采用随机数字表法将患者随机分为对照组和治疗组, 每组 24 各例。治疗组采用纳洛酮治疗, 对照组采用纳洛酮联合醒脑静注射液和维生素 C 治疗, 比对两组的疗效、显效时间、症状缓解时间、症状消失时间、意识恢复时间、肢体正常活动时间和平均住院时间, 并记录不良反应情况。**结果** 对照组治疗的总有效率明显高于治疗组, $P < 0.05$; 对照组的显效时间、症状缓解时间、症状消失时间、意识恢复时间、肢体正常活动时间显著少于治疗组, $P < 0.05$; 对照组的不良反应发生明显少于治疗组, $P < 0.05$ 。**结论** 纳洛酮联合醒脑静和维生素 C 联合用药治疗急性酒精中毒相较单纯使用纳洛酮临床效果好, 不良反应少, 值得在临床工作中推广使用。

【关键词】 纳洛酮; 联合用药; 急性酒精中毒; 临床疗效

【中图分类号】 R595.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-052-02

随着人们生活水平的提高和社交活动的变化, 急性酒精中毒的发生率越来越高, 严重影响患者的身心健康, 是急诊科常见的中毒类型。急性酒精中毒可导致呼吸抑制、昏睡、躁动、意识障碍、言语不清、大小便失禁、呼吸及循环麻痹, 严重威胁生命安全^[1]。纳洛酮是治疗急性酒精中毒的常用药物, 我们采用纳洛酮联合用药治疗急性酒精中毒, 取得很好的疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院急诊科 48 例急性酒精中毒患者, 其中男 37 例, 女 11 例, 年龄 18 ~ 55 岁, 平均 (37.61 ± 17.39) 岁, 饮酒量平均 (285.65 ± 119.72) ml, Glasgow 评分平均 (4.07 ± 0.92) 分, 采用随机数字表法, 将患者随机分为对照组和治疗组, 每组 24 例。所有患者均符合实用内科学第 12 版急性酒精中毒分期标准, 两组患者的性别、年龄、饮酒量、Glasgow 评分等无统计学差异 ($P > 0.05$), 资料具有可比性。

1.2 治疗方法

48 例患者均给予补液、纠正酸碱平衡、利尿等对症处理, 同时静脉给予纳洛酮 0.8mg 静推, 然后 0.8mg 静脉滴注, 日总量不超过 4mg, 在此基础上, 对照组给予醒脑静注射液 20ml 和维生素 C 注射液 3g 入 10% 葡萄糖液静脉滴注。

1.3 对照指标

表 2: 两组临床症状时间比较 ($\bar{x} \pm s, n=30$)

| 组别 | 显效时间 (min) | 症状缓解时间 (min) | 肢体活动时间 (min) | 意识恢复时间 (min) | 症状消失时间 (h) |
|-----|--------------|---------------|----------------|----------------|-------------|
| 治疗组 | 33.72 ± 8.55 | 55.83 ± 10.01 | 177.22 ± 53.88 | 593.72 ± 58.31 | 7.11 ± 2.96 |
| 对照组 | 15.11 ± 5.58 | 29.82 ± 7.56 | 132.91 ± 51.73 | 185.41 ± 53.22 | 4.52 ± 1.88 |

2.3 不良反应

对照组恶心 2 例, 呕吐 1 例, 不良反应发生率为 12.5%, 治疗组恶心 4 例, 呕吐 1 例, 心律失常 1 例, 不良反应发生率为 25%。两组不良反应发生率比较差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3 讨论

急性酒精中毒是指短期内饮入过量酒精引起中枢神经系统先兴奋后抑制的状态, 其机制是酒精入脑后一方面激活内源性阿片肽系统产生酒精强化作用和一系列与酒精中毒有关的症状, 另一方面酒精还直接或间接刺激伏隔核释放多巴胺^[2], 表现为中枢神经兴奋或抑制状态, 迷走神经兴奋, 瞳孔缩小, 血压下降, 严重导致呼吸循环及肝功能障碍, 甚至因中枢神经麻痹而死亡^[3]。

对照治疗的疗效、显效时间、症状缓解时间、症状消失时间、意识恢复时间、肢体正常活动时间, 并记录不良反应情况。疗效判断标准: 痊愈: 临床症状消失, 患者意识、语言、动作恢复自然, 语言流利, 动作协调; 有效: 临床症状有不同程度的改善, 意识恢复, 语言少, 动作基本协调; 无效: 临床症状不变或病情加重。

1.4 统计学处理

采用 SPSS15.0 软件进行统计学处理, 计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较应用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有显著性差异。

2 结果

2.1 疗效

对照组治疗的总有效率为 96.67%, 明显高于治疗组的 83.33%, $P < 0.05$; 见表 1。

表 1: 两组疗效比较 ($\bar{x} \pm s, n=30$)

| 组别 | 痊愈 | 有效 | 无效 | 总有效率 |
|-----|----|----|----|-------|
| 治疗组 | 15 | 5 | 4 | 83.33 |
| 对照组 | 20 | 3 | 1 | 95.83 |

2.2 临床症状时间和住院时间

对照组的显效时间、症状缓解时间、症状消失时间、意识恢复时间、肢体正常活动时间显著少于治疗组, $P < 0.05$, 见表 2。

纳洛酮与阿片受体结合兴奋交感肾上腺髓质, 改善 ATP 代谢, 稳定细胞膜, 解除 β -内啡肽对循环与呼吸的抑制作用, 改善呼吸^[4]。纳洛酮既可以阻断酒精所激活内源性阿片肽系统的作用, 减弱酒精强化作用, 改善中毒症状, 又可以对抗酒精引起的多巴胺释放效应, 阻止酒精正性强化作用的产生, 还能增加心输出量, 增加脑部血液供应, 抑制脂质氧化, 抑制溶酶体酶释放, 减轻胞内钙超载, 维持脑细胞的正常功能和能量代谢, 是治疗急性酒精中毒的较为安全有效的药物^[5]。醒脑静注射液主治酒毒攻心, 头痛呕吐, 抽搐等症, 能够用于急性酒精中毒所致的眩晕, 语无伦次, 含混不清, 时喜时怒, 步态蹒跚, 恶心呕吐, 静滴可以缩短醉酒时间, 同时减少血清中氧自由基含量^[6]。

(下转第 54 页)

3 讨论

现阶段, 临床治疗肝硬化上消化道出血, 多进行联合用药治疗。垂体后叶素、奥曲肽都属于一种血管活性药物, 对肝硬化上消化道出血都具有一定的疗效^[2]。垂体后叶素能够延缓内脏血液循环, 促使内脏动脉良好收缩, 进一步降低食管静脉曲张压, 使得下食管括约肌张力进一步提高, 收缩食管下端静脉丛, 减轻静脉曲张, 最终发挥及时止血的效果^[3]。奥曲肽属于一种生长抑素类药物, 主要由人工合成, 其环状多肽内包括8个氨基酸, 其作用类似于生长抑素, 具有较高的生物活性, 可延缓内脏血液循环, 减低门静脉阻力, 减少胃泌素、胃酸的分泌量, 其作用类似于质子泵抑制剂^[4]。而且此药安全可靠, 再出血的几率比较低, 不会影响到患者心脑血管血流动力学。

此次观察发现, 研究组临床疗效91.67%高于常规组80.56%, 组间差异显著($p < 0.05$), 提示奥曲肽疗效最佳; 研究组止血时间(26.7 ± 3.4)h、住院时间(5.5 ± 1.2)d短

于常规组(49.6 ± 3.7)h、(8.9 ± 3.6)d, 而且血红蛋白(48.1 ± 0.5)g/L高于常规组(36.7 ± 0.7)g/L($p < 0.05$), 提示奥曲肽具有见效快、止血快、康复快等优势; 研究组不良反应率8.33%低于常规组22.22%($p < 0.05$), 提示奥曲肽的安全可靠性较垂体后叶素更高。

总而言之, 针对肝硬化上消化道出血患者, 奥曲肽的应用价值更高, 值得在临床中大力推荐。

参考文献

- [1] 陈晓娟. 奥曲肽与垂体后叶素治疗肝硬化上消化道出血的应用与临床价值评析[J]. 中国实用医药, 2018, 13(31):136-137.
- [2] 张莉婷. 奥曲肽与垂体后叶素治疗肝硬化上消化道出血疗效比较[J]. 中国卫生标准管理, 2018, 9(18):72-74.
- [3] 孙忠飞. 奥曲肽与垂体后叶素治疗肝硬化上消化道出血的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(16):121-122.
- [4] 高涛, 高虹. 奥曲肽与垂体后叶素治疗肝硬化上消化道出血的效果探究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(04):149-150.

(上接第50页)

综上所述, 麻腮风联合减毒活疫苗应用过程中不良反应较少, 具备一定用药安全性, 但应用后风疹平均几何滴度增高, 临床应用需权衡利弊, 做出综合性考虑。

参考文献

- [1] 吴媛, 黎丽. 儿童接种麻腮风联合减毒活疫苗的安全性及免疫学效果观察[J]. 中国药房, 2016, 27(35):4980-4982.
- [2] 于丹, 汪静. 儿童接种麻腮风联合减毒活疫苗的安全性及免疫学疗效观察[J]. 中国当代医药, 2017, 24(30):157-159.

[3] 丁亚兴, 刘杨, 徐恩媛, 等. 麻腮风联合减毒活疫苗在儿童复种和育龄期女性接种的免疫效果和安全性观察[J]. 中国疫苗和免疫, 2017(4):365-368.

[4] 苏家立, 汤妍, 沈红杰, 等. 乙脑减毒活疫苗加强免疫与水痘减毒活疫苗联合接种的免疫效果及安全性研究[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2016, 36(3):189.

[5] 陈哲文, 杨文震, 吴落天, 等. 国产麻腮风联合减毒活疫苗的稳定性观察[J]. 国际生物制品学杂志, 2018, 41(3):105.

(上接第51页)

克硝唑的药理与临床[J]. 临床药物治疗杂志, 2018, 16(10):5-7.

[2] 侯改改. 妇科炎症联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗细菌性阴道炎的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2018, 33(12):3298-3301.

[3] 莫秋, 黎慧, 林晓岚. 臭氧联合硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的效果分析[J]. 中国当代医药, 2018, v.25; No.500(13):126-128.

[4] 褚瑛英. 联用臭氧疗法与硝呋太尔制霉菌素阴道软胶囊治疗阴道炎的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2017(23):135-136.

(上接第52页)

维生素C参与体内氧化还原过程, 能清除氧自由基, 改善肝功能, 具有促进意识恢复及保护肝功能的作用, 可以加速酒精的代谢与排出, 维持免疫功能并保持血管的完整性。本研究显示, 纳洛酮联合用药明显提高疗效, 缩短临床症状恢复时间, 降低治疗的不良反应。

综上所述, 纳洛酮联合醒脑静注射液和维生素C治疗急性酒精中毒临床效果好, 不良反应少, 值得在临床工作中推广应用。

参考文献

- [1] Sein Anand J, Chodorowski Z, Kujawska-Danecka H, et al. Patients with alcohol problem in the Emergency Department of Medical University of Gdansk[J]. Przegl Lek, 2007, 64(4-5):236-7.
- [2] 临床用药须知. 化学药品和生物制品卷. 2015年版, 1214
- [3] Kuzelova M, Hararova A, Ondriasova E, et al. Alcohol

intoxication requiring hospital admission in children and adolescents: retrospective analysis at the University Children's Hospital in the Slovak Republic[J]. Clin Toxicol (Phila), 2009, 47(6):556-61.

[4] Olofsen E, van Dorp E, Teppema L, et al. Naloxone reversal of morphine- and morphine-6-glucuronide-induced respiratory depression in healthy volunteers: a mechanism-based pharmacokinetic-pharmacodynamic modeling study[J]. Anesthesiology, 2010, 112(6):1417-27.

[5] Potter JS, Chakrabarti A, Domier CP, et al. Pain and continued opioid use in individuals receiving buprenorphine-naloxone for opioid detoxification: secondary analyses from the Clinical Trials Network. J Subst Abuse Treat, 2010, 38(Suppl 1):S80-6.

[6] 临床用药须知. 中药成方卷. 2015年版. 671