

纳络酮治疗急性酒精中毒的临床观察

★ 杨霞 (江西财经大学医院 南昌 330013)

关键词: 纳络酮; 急性酒精中毒

当人体一次性饮入过量酒精或酒类饮料时, 可引起中枢神经系统由兴奋转为抑制的状态。急性酒精中毒是临幊上常见的疾病之一, 笔者使用纳络酮治疗急性酒精中毒取得良好的临幊效果。

1 一般资料

50 例酒精中毒病人, 女性 8 例, 男性 42 例, 年龄在 18 ~ 71 岁之间, 均因一次性饮入大量酒精而入院。50 例有头昏、头痛, 其中 35 例伴语无伦次、步态不稳; 8 例伴呕吐、呕血, 另 5 例呈昏睡状态, 2 例呈深昏迷状态且伴血压下降、呼吸减慢。2 例因病情严重转诊, 余 48 例病人随机分常规治疗组和纳络酮组。

2 治疗方法

常规组 22 例, 根据病情需要, 分别予以吸氧、保暖、维持呼吸及循环功能、高渗糖、维生素、心电监护等处理。纳络酮组 26 例, 在上述治疗的同时加予纳络酮 0.4 ~ 0.8 mg 肌注或静推, 10 ~ 20 分钟可重复使用, 直至呼吸恢复正常, 总量可达 10 mg。

3 治疗结果

见表 1。

表 1 临幊症状缓解及酒后清醒开始出现时间比较 例 (%)

组别	n	6 小时之内	12 小时之内	24 小时之内	P 值
常规组	22 例	4(18.2%)	12(54.5%)	6(27.3%)	
纳络酮组	26	13(50%)	9(34.6%)	4(15.4%)	0.05

4 讨论

4.1 乙醇的中毒机制 酒精中的有效成分是乙醇, 乙醇具有脂溶性, 可迅速透过大脑神经细胞膜, 并作用膜上的某些酶而影响细胞功能。乙醇对中枢神经系统的抑制作用, 随着剂量的增加, 由大脑质层逐渐影响到小脑、网状结构、延髓, 作用于小脑引起共济失调, 作用于网状结构引起昏睡和昏迷, 极高浓度抑制延脑中枢引起呼吸、循环功能衰竭^[1]。乙

醇在肝细胞内代谢, 导致乳酸增加、酮体蓄积而发生代谢性酸中毒, 乙醇在体内代谢过程中产生自由基, 引起细胞脂质过氧化造成神经细胞的损害, 加重脑水肿。内源性的阿片肽, 特别是 β -内啡肽 (β -EP) 对呼吸抑制有重要的作用^[2]。酒精中毒后的昏迷与 β -内啡肽浓度有关, 近年来国内外研究发现血浆中 (β -EP) 在继发性脑损害中起重要作用^[3]。

4.2 纳络酮 (NX) 的作用机制 纳络酮属羟二氢吗啡酮的衍生物, 是阿片受体的拮抗剂, 对阿片受体的亲和力大于吗啡类物质。用药后能迅速透过血脑屏障, 特异性、竞争性地阻断 β -EP 与脑干网状系统、小脑、延髓等部位的阿片受体结合, 并减少内源性-EP 释放, 使血浆 β -EP 水平下降从而减少 β -EP 对中枢神经系统和呼吸、循环的抑制, 逆转阿片类物质所致的昏迷、呼吸抑制等毒性作用。纳络酮可显著提高脑复苏成功率且加速醒脑速度^[3]。纳络酮能降低自由基损伤, 保护细胞的正常结构, 调节细胞微循环, 减少脑水肿。另外, 昏迷病人可出现高血糖应激反应, 组织对葡萄糖利用率下降, 产生的乳酸性酸中毒促进脑水肿, 而纳络酮能提高细胞供氧, 改善脑细胞功能。通过 μ 受体阻断效应改善细胞氧合, 降低血中乳酸浓度, 有利于神经元功能的恢复^[5]。

综上所述, 纳络酮用于急性酒精中毒作用迅速、疗效显著, 且无明显的副作用, 值得广泛推广。

参考文献

- [1] 秦桂玺. 内科学酒精中毒 [M]. 第 6 版, 北京: 人民卫生出版社, 2006: 983 ~ 984.
- [2] 崔兆文, 逢中力. 盐酸纳络酮与东莨菪碱联合治疗海水溺水肺的临床研究 [J]. 中国实用内科学杂志, 2000, 20(7): 424.
- [3] 汪洋, 董雪根. 纳络酮治疗脑复苏的临床观察 [J]. 中国实用内科学杂志, 2006, 26(5): 367.
- [4] 陈虹. 纳络酮治疗急性意识障碍 60 例临床分析 [J]. 中国实用内科学杂志, 2002, 22(5): 315.

新生儿缺氧缺血性脑病 108 例

★ 周玉珍 刘川华 罗丽凤 袁媛英 曾金香 (江西省吉水县人民医院 吉水 331600)

关键词: 新生儿; 缺氧; 缺血; 脑病

新生儿缺氧缺血性脑病 (HIE) 是指由于围生期窒息、缺氧所导致的脑缺氧缺血性损害, 临幊出现一系列神经系统异常的表现, 是引起围生期新生儿死亡的原因之一, 幸存者多留有神经系统损伤后遗症, 严重影响了患儿的生存质量, 迄今国内外尚无特效疗法。2005 年 1 月 ~ 2008 年 2 月我院 NICU 收治 HIE 患儿 108 例, 在综合治疗的基础上应用特殊药物治疗, 取得一定疗效, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 108 例, 男 75 例, 女 33 例; 出生时 Apgar 评分 0 ~ 3 分 62 例, 4 ~ 7 分 46 例; 按新生儿 HIE 诊断依据和临床分度标准分为中度 48 例, 重度 60 例; 有产科复苏史, 有不同程度的神经系统异常表现, 如易激惹、反应差、囟门紧张或饱满、瞳孔改变、四肢颤抖、肌张力改变、惊厥、呼吸暂停、昏迷等, 伴发疾病有: 新生儿吸入性肺炎 98 例, 新生儿