# 纳络酮治疗镇静催眠药中毒的体会

张巧玲　王　扬　钱丽燕(杭州 310004 解放军 475 医院)

镇静催眠药物中毒是门诊、急诊中常见病。传统治疗常采用补液、利尿、保肝、洗胃、任其自然苏醒等方法。这样患者昏睡时间长,且醒后有头痛、头晕、全身乏力等不良反应。我科从 1996 年至 1998 年 3 年间共收治镇静催眠药物中毒病人 102 例,在应用常规治疗的基础上,加用阿片受体拮抗剂盐酸纳络酮催醒,疗效满意。现报告如下。

## 1　一般资料

男性 10 例,平均年龄 30.5 岁。女性 92 例,平均年龄 25 岁。患者入院时呈深昏迷 26 例,昏睡状态 60 例,烦躁不安 12 例,狂躁型 2 例,尿失禁 2 例,个别病人有病理反射阳性。98% 的患者有大量服用镇静催眠药物史 1h 送本院,2% 的病人服药半小时送本院。

## 2　治疗方法

根据病人入院时的临床表现,在常规治疗的基础上,用 0.8 ~ 1.2mg 盐酸纳络酮加入 25% 葡萄糖 30ml 静推,3min 推完再用 5% 葡萄糖 250ml 加盐酸纳络酮 0.4 ~ 0.8mg 静滴,半小时内滴完,根据病情每隔 1h 后重复给药。

## 3　治疗效果

30 例在 10min 后清醒,62 例在 30min 内苏醒。深昏迷组经反复给药后在 1 ~ 2h 内全部清醒,醒后除个别有乏力不适外,其余患者均可自动回家。

## 4　讨　论

**4.1**　急性镇静催眠药物中毒是指一次性口服大量镇静催眠药物导致的中毒。各类镇静催眠药物主要对呼吸中枢起抑制作用,中毒早期大脑皮层抑制,出现动作控制性失调,随着血液中药物浓度的增高,逐渐影响延髓和脊髓,严重者可危及生命。本组 102 例患者均有大量服用镇静药物病史及烦躁不安昏睡等中毒症状。各类镇静药物中毒与吗啡中毒有相似之处,推测它们的内在联系可能是通过释放脑啡呔和内啡呔而引起,脑啡呔和内啡呔可引起心肺功能障碍,产生呼吸循环抑制。纳络酮为阿片受体的拮抗剂,能与阿片受体特异结合,其亲合力是吗啡的 16 倍,具有迅速翻转吗啡类的作用,同时纳络酮与阿片受体的亲和力也大于内源性阿片呔 2 ~ 3 倍,能防止和逆转镇静药物中毒的作用,特别是逆转中枢神经系统呼吸的抑制,解救镇静催眠药物中毒引起的昏迷。纳络酮注射后生效快,1 ~ 2min 血药浓度即达高峰,持续 1 ~ 4h,清除半衰期为 1h,主要在肝脏内与葡萄糖醛酸结合,然后由尿排出,常用量无明显毒性,长期给药不产生依赖性。

**4.2**　纳络酮使用方便简单易行,本组在常规治疗基础上加用纳络酮 102 例患者全部抢救成功,无毒副作用,清醒时间快,特别强调是醒后无头痛、头晕、恶心、呕吐等不良反应。

**4.3**　镇静催眠药物中毒的患者早期可出现狂妄、躁动现象,为了防止意外应特别加强守护,以免发生坠床和外伤事故。