

盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者的临床观察

崔益明*, 吴德军(衢州市人民医院, 浙江 衢州 324000)

中图分类号 R595.6 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)12-1103-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.12.17

摘要 目的:观察盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者的临床疗效和安全性。方法:90例急性酒精中毒昏迷患者按随机数字表法均分为观察组和对照组。对照组患者给予盐酸纳洛酮0.8 mg加入0.9%氯化钠注射液20 ml中以1 mg/min的速度静脉推注后,再给予盐酸纳洛酮0.8 mg加入0.9%氯化钠注射液250 ml中静脉滴注;观察组患者给予盐酸纳美芬0.2 mg加入0.9%氯化钠注射液10 ml中以1 mg/min的速度静脉推注后,再给予常规补液1 500 ml静脉滴注。观察两组患者治疗1、2、3 h后临床疗效,观察治疗前后呼吸、心率、血压变化,记录清醒时间、出院时间及不良反应发生情况。结果:观察组患者治疗1、2、3 h后总有效率均显著高于对照组患者,清醒时间和出院时间均显著短于对照组患者,两组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。治疗期间患者的呼吸、心率、血压均无明显变化,且均未见其他明显不良反应发生。结论:盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者疗效显著,安全性较好。

关键词 盐酸纳美芬;急性酒精中毒昏迷;盐酸纳洛酮

Clinical Observation of Nalmefene Hydrochloride in the Treatment of Acute Alcohol Toxicity Coma CUI Yi-ming, WU De-jun (Quzhou People's Hospital, Zhejiang Quzhou 324000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe clinical efficacy and safety of Nalmefene hydrochloride in the treatment of acute alcohol toxicity coma. METHODS: 90 cases of acute alcohol toxicity coma were randomly divided into observation group and control group. Control group was given naloxone hydrochloride 0.8 mg added into 0.9% Sodium chloride injection 20 ml at 1 mg/min, and then received naloxone hydrochloride 0.8 mg added into 0.9% Sodium chloride injection 250 ml intravenously. Observation group was given Nalmefene hydrochloride 0.2 mg added into 0.9% Sodium chloride injection 10 ml at 1 mg/min, and then received conventional rehydration therapy 1 500 ml intravenously. Clinical efficacy of 2 groups was observed in 2 groups 1 h, 2 h and 3 h after treatment, and the changes of respiration, heart rate and blood pressure were recorded before and after treatment, and awake time, discharge time and ADR were recorded in 2 groups. RESULTS: 1 h, 2 h and 3 h after treatment, total effective rate of observation group was significantly higher than that of control group, and awake time and discharge time of observation group were significantly lower than those of control group; there was statistical significance ($P < 0.05$). There was no obvious change in respiratory, heart rate and blood pressure, and no other obvious ADR was found during treatment. CONCLUSIONS: Nalmefene hydrochloride is effective and safe in the treatment of acute alcohol toxicity coma.

KEYWORDS Nalmefene hydrochloride; Acute alcohol toxicity coma; Naloxone hydrochloride

当今社会过量饮酒导致的急性酒精中毒昏迷患者日趋增加,此类患者临床表现为先兴奋后抑制,可出现呼吸中枢麻痹和心脏抑制等症状,重者可危及生命^[1]。因此,急性酒精中毒昏迷后应及时治疗,目前临床上常采用的药物为纳洛酮,虽然有一定的疗效,但是同时也存在半衰期较短、用量较大等缺点。盐酸纳美芬为阿片受体拮抗药,具有调节神经、内分泌、

呼吸及心血管等的作用。本试验中,笔者尝试采用盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者,并对其临床疗效和安全性进行了观察,以为临床急救提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2012年1月—2013年6月我院收治的90例急性酒精

- 的比较[J].中国临床医生,2013,41(5):51.
- [5] 杨超,张虹,刘宋宋.宫颈冷刀锥切术诊治宫颈上皮内瘤变Ⅲ级320例临床分析[J].现代妇产科进展,2012,21(11):829.
- [6] 张长英.垂体后叶素在腹腔镜异位妊娠开窗手术中的止血作用观察[J].实用妇产科杂志,2010,26(7):551.
- [7] 胡小玲.垂体后叶素两种注射方法应用于腹腔镜下输卵管切开术[J].中国内镜杂志,2012,18(6):610.
- [8] 叶春萍,余宁珠.垂体后叶素用于宫颈冷刀锥切术的临床观察[J].现代医学,2011,39(5):540.
- [9] Stasinou SM, Valasoulis G, Kyrgiou M, et al. Large loop excision of the transformation zone and cervical intraepithelial neoplasia: a 22 year experience[J]. *Anticancer Res*, 2012,32(9):4 141.
- [10] 林海燕.垂体后叶素在冷刀宫颈锥切术中的应用[J].广东医学,2012,33(6):856.

(收稿日期:2013-11-18 修回日期:2013-12-30)

* 主治医师。研究方向:急诊科。电话:0570-3055120。E-mail:15857082090@163.com

中毒昏迷男性患者,年龄为22~66岁,平均年龄(43.3±12.3)岁。所有患者均符合2009年《急诊医学》中急性酒精中毒的诊断标准^[2]。纳入标准:(1)患者在饮酒前未服用过抗菌药物;(2)身体健康;(3)无高血压病史;(4)有明确饮酒史。排除食物中毒、药物中毒等原因导致的昏睡、昏迷。所有患者血乙醇质量浓度为2 500~4 000 mg/L,从昏迷到就诊时间为30 min~2 h,其中38例患者浅昏迷、32例患者中昏迷、20例患者深昏迷。将所有患者按随机数字表法均分为对照组和观察组,其中对照组患者年龄22~66岁,平均年龄(43.1±12.2)岁,18例患者浅昏迷、17例患者中昏迷、10例患者深昏迷;观察组患者年龄23~66岁,平均年龄(43.7±12.1)岁,20例患者浅昏迷、15例患者中昏迷、10例患者深昏迷。两组患者年龄、昏迷程度等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本方案经我院医学伦理委员会批准,所有患者家属均知情同意且签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

对照组患者给予盐酸纳洛酮(江苏天禾迪赛诺制药有限公司)0.8 mg加入0.9%氯化钠注射液20 ml中以1 mg/min的速度静脉推注后,再给予盐酸纳洛酮0.8 mg加入0.9%氯化钠注射液250 ml中静脉滴注;观察组患者给予盐酸纳美芬(成都天台山制药有限公司)0.2 mg加入0.9%氯化钠注射液10 ml中以1 mg/min的速度静脉推注后,再给予常规补液(高渗糖、维生素C、维生素B₆等)1 500 ml静脉滴注。两组患者分别于治疗1、2、3 h后观察疗效。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗前后呼吸、心率、血压变化,记录清醒时间、出院时间及不良反应发生情况。

1.4 疗效判定标准^[3]

根据格拉斯哥昏迷评分(GCS)法判定疗效。(1)显效:GCS≥12,对疼痛灵敏度高,可唤醒,能进行语言表达和随意的肢体活动,瞳孔对光反射灵敏;(2)有效:GCS≥8且<12,疼痛有反应,昏睡到浅昏迷,瞳孔对光反射较灵敏,语言表达较为清楚,可进行简单的肢体活动,强刺激可睁眼;(3)无效:GCS<8,对疼痛无反应,昏睡,瞳孔对光无反射,语言表达不清,不能进行肢体活动。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.5 统计学方法

采用SPSS 17.0统计软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x}±s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗1 h后临床疗效比较

观察组患者治疗1 h后总有效率显著高于对照组患者,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

表1 两组患者治疗1 h后临床疗效比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of clinical efficacies between 2 groups 1 h after treatment [case(%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率, %
观察组	45	22(48.89)	12(26.67)	11(24.44)	75.56
对照组	45	14(31.11)	11(24.44)	20(44.45)	55.55

2.2 两组患者治疗2 h后临床疗效比较

观察组患者治疗2 h后总有效率显著高于对照组患者,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

表2 两组患者治疗2 h后临床疗效比较[例(%)]

Tab 2 Comparison of clinical efficacies between 2 groups 2 h after treatment [case(%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率, %
观察组	45	28(62.22)	10(22.22)	7(15.56)	84.44
对照组	45	18(40.00)	14(31.11)	13(28.89)	71.11

2.3 两组患者治疗3 h后临床疗效比较

观察组患者治疗3 h后总有效率显著高于对照组患者,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表3。

表3 两组患者治疗3 h后临床疗效比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of clinical efficacies between 2 groups 3 h after treatment [case(%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率, %
治疗组	45	35(77.78)	7(15.56)	3(6.66)	93.34
对照组	45	26(57.78)	11(24.44)	8(17.78)	82.22

2.4 两组患者清醒时间和出院时间比较

观察组患者的清醒时间和出院时间均显著短于对照组患者,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表4。

表4 两组患者清醒时间和出院时间比较(h, $\bar{x}±s$)

Tab 4 Comparison of awake time and discharge time between 2 groups (h, $\bar{x}±s$)

组别	<i>n</i>	清醒时间	出院时间
观察组	45	1.6±0.2	28.4±5.2
对照组	45	2.8±0.7	48.1±6.7

2.5 不良反应

治疗期间患者的呼吸、心率、血压均无明显变化,且均未见其他明显不良反应发生。

3 讨论

急性酒精中毒昏迷是指患者在较短时间内过量饮酒,且超出自身肝脏的代谢能力,出现酒精蓄积而发生的中毒。有研究表明,酒精在进入机体后2.5 h内有超过90%在肝脏内与系列酶发生反应生成水和二氧化碳,而有不到10%由肾脏排出^[4]。酒精为呼吸中枢抑制剂,患者大剂量饮酒后,酒精的代谢产物乙醛会与多巴胺形成阿片样物质,从而作用于脑内的阿片受体,引起呼吸中枢抑制和麻痹,严重过量者导致死亡^[5]。

盐酸纳美芬为新一代的高选择性、高特异性的阿片受体拮抗药,为纳曲酮的6-亚甲基类似物,可抑制或逆转阿片类药物的呼吸抑制、镇静和降血压作用,可在患者体内与 μ 、 κ 、 δ 各亚型阿片受体结合,快速缓解由内阿片肽引起的循环系统、中枢神经系统等症^[6-7]。已有研究证明,盐酸纳美芬用于治疗急性酒精中毒昏迷患者时,可拮抗 β -内啡肽增高,达到唤醒患者、解除酒精中毒的目的,且在静脉注射120 min后达到最大血药浓度^[8-9]。由于盐酸纳美芬无阿片激动活性,在临床应用中不会产生呼吸抑制、致幻效应或瞳孔缩小等不良反应。

本研究结果显示,观察组患者治疗1、2、3 h后总有效率均显著高于对照组患者,清醒时间和出院时间均显著短于对照组患者,两组比较差异有统计学意义;治疗期间患者的呼吸、心率、血压均无明显变化,且均未见其他明显不良反应发生,与相关文献报道一致^[10-11]。

综上所述,盐酸纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷患者疗效显著,安全性较好。但是,由于本研究纳入观察的样本量较小,此结论尚需临床大样本研究进一步验证。

西酞普兰联合养血清脑颗粒治疗脑卒中后抑郁的临床观察

周 勇*, 龙 明, 冉 宏(重庆三峡医药高等专科学校附属医院, 重庆 万州 404000)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2014)12-1105-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2014.12.18

摘要 目的:观察西酞普兰联合养血清脑颗粒治疗脑卒中后抑郁的疗效和安全性。方法:选取120例确诊为脑卒中后抑郁的患者,按照随机数字表法均分为4组。对照组患者采用常规治疗;观察一组患者在对照组治疗基础上加服西酞普兰;观察二组患者在对照组治疗基础上加服养血清脑颗粒;观察三组患者在对照组治疗基础上加服西酞普兰和养血清脑颗粒。4组患者疗程均为6周。观察治疗前和治疗2、4、6周后患者的汉密尔顿抑郁量表(HAMD)和副反应量表(TESS)评分,评定疗效和安全性。结果:治疗6周后,观察一组、观察二组、观察三组的总有效率分别为86.7%、83.3%、93.3%,对照组为56.7%,观察三组最高,对照组最低,分别与其他3组比较差异均有统计学意义($P<0.05$),而观察一组与观察二组差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗前4组HAMD评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);观察一组、观察二组、观察三组治疗2、4、6周后HAMD评分均较治疗前显著降低,且治疗6周后观察三组的HAMD评分最低,与其他组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。4组的不良反应症状均较轻,发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:西酞普兰联合养血清脑颗粒治疗脑卒中后抑郁的疗效显著,且安全性较高。

关键词 西酞普兰;养血清脑颗粒;脑卒中;抑郁

Clinical Observation of Citalopram Combined with Yangxue Qingnao Particle in the Treatment of Post-stroke Depression

ZHOU Yong, LONG Ming, RAN Hong (The Affiliated Hospital of Chongqing Three Gorges Medical College, Chongqing Wanzhou 404000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the therapeutic efficacy and safety of citalopram combined with Yangxue qingnao particle in the treatment of post-stroke depression. METHODS: 120 patients diagnosed as post-stroke depression in our hospital were randomly divided into 4 groups with 30 cases in each group. Control group received conventional treatment; observation group 1 was additionally given citalopram, observation group 2 Yangxue qingnao particles orally and observation group 3 citalopram and Yangxue qingnao particles on the basis of control group. Treatment course lasted for 6 weeks. Before treatment and 2, 4 and 6 weeks after treatment, Hamilton Depression Scale (HAMD) and TESS were observed to evaluate therapeutic efficacy and safety. RESULTS: Total effective rates of observation group 1, 2 and 3 were 86.7%, 83.3% and 93.3% 6 weeks after treatment, respectively; while that of control group was 56.7%; that of observation group 3 was the highest, and that of control group was the lowest and there was statistical significance between control group and other 3 groups ($P<0.05$); there was no statistical significance between observation group 1 and 2 ($P>0.05$). There was no statistical significance in HAMD score among 4 groups before treatment ($P>0.05$); HAMD score of observation group 1, 2 and 3 decreased significantly after 2, 4 and 6 weeks of treatment; that of observation group 3 was the lowest after 6 weeks of treatment; there was statistical significance ($P<0.05$). Side effects of 4 groups were mild, and there was no statistical significance in the incidence ($P>0.05$). CONCLUSIONS: Citalopram combined with Yangxue qingnao particle can improve post-stroke depression significantly with high safety.

KEYWORDS Citalopram; Yangxue qingnao particle; Stroke; Depression

参考文献

- [1] 陈俭. 纳美芬治疗急性酒精中毒昏迷的临床体会[J]. 医疗装备, 2010, 23(8): 86.
- [2] 沈洪, 于学忠, 刘中民, 等. 急诊医学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 83-84.
- [3] 黄世明. 酒精和中枢神经系统[J]. 国外医学: 神经病学神经外科学分册, 1985, 12(4): 221.
- [4] 贾振宇. 纳洛酮联合醒脑静治疗急性重度酒精中毒临床观察[J]. 河北医学, 2011, 17(10): 1 326.
- [5] 朱海兵, 温预关, 黄河清. 盐酸纳美芬的药理作用及临床应用[J]. 广州医药, 2008, 39(4): 105.
- [6] 廖日房, 曾转萍, 温预关. 阿片类拮抗药纳美芬注射剂的单剂量和多剂量 I 期临床药代动力学研究[J]. 南方医科大学学报, 2008, 28(10): 1 816.
- [7] 张苏明, 阮旭中. 酒精中毒的神经系统表现[J]. 中国实用内科杂志, 1997, 17(5): 266.
- [8] 李荣伟. 盐酸纳美芬联合醒脑静注射液治疗急性酒精中毒的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2012, 6(7): 64.
- [9] 文彬彬, 郝德清, 付忠英. 纳美芬治疗 38 例重度酒精中毒临床疗效观察[J]. 中国实用医学, 2011, 6(9): 154.
- [10] 司明显. 盐酸纳洛酮治疗急性酒精中毒 58 例疗效分析[J]. 基层医学论坛, 2011, 15(8): 733.
- [11] 董哲, 邵丽华, 高玉宝, 等. 纳洛酮治疗急性乙醇中毒 126 例疗效观察[J]. 中国误诊学杂志, 2006, 6(6): 1 077.

(收稿日期: 2013-10-10 修回日期: 2013-11-28)

*主管药师。研究方向: 药事管理。E-mail: 912747529@qq.com