

探究纳络酮在院前急救酒精中毒的疗效及对预后影响

黄花

(四川省第一退役军人医院)

摘要:目的:探究纳络酮在院前急救酒精中毒的疗效及对预后影响。方法:选择我院2019年9月至2021年11月期间收治的68例急性酒精中毒患者作为本次探究对象,按照患者入院时间的先后将其随机平均分为探究组和对照组,每组34例。对照组患者给予常规院前急救,探究组患者在给予常规急救的同时增加纳洛酮治疗,比较两组患者在转归时间等方面的差异情况,同时观察两组患者的不良情况。结果:探究组患者的治疗效率明显优于对照组,($P<0.05$);治疗后探究组患者的动脉血气分压、氧饱和度明显高于对照组,($P<0.05$);治疗后探究组二氧化碳分压、血清 β -内啡肽、明显低于对照组,($P<0.05$);两组不良情况发生率无差异。结论:在进行院前酒精中毒患者的急救中,于常规急救基础上增加纳洛酮治疗,能够明显提升治疗的效果,具有较高的临床使用价值,值得推广。

关键词:纳洛酮;院前急救;酒精中毒;预后;影响

纳洛酮是一种特异性阿片受体拮抗剂,能够降低内源性阿片物质,接触呼吸、循环抑制,目前在临床上广泛用于急性酒精中毒的治疗。本次探究,就对纳洛酮在院前急救急性酒精中毒患者中取得的效果进行研究,具体内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料。选择我院2019年9月至2021年11月期间收治的68例急性酒精中毒患者作为本次探究对象,按照患者入院时间的先后将其随机平均分为探究组和对照组,每组34例。对照组男性20例,女性14例;年龄19~60岁;饮酒至院前急救时间为1~3小时;其中昏迷期10例、兴奋期9例、共济失调期15例。探究组男性21例,女性13例;年龄19~60岁;饮酒至院前急救时间为1~3小时;其中昏迷期12例、兴奋期5例、共济失调期17例。两组患者的年龄、性别、饮酒至院前急救时间等一般资料无统计学意义,具有可比性($P>0.5$)。

1.2 纳入与排除标准。(1)纳入标准:所有患者均符合13版《实用内科学》中关于急性酒精中毒诊断标准;明确饮酒过量,呼吸、呕吐物中酒精气味浓;存在急性酒精中毒的表现如神志模糊、面色潮红等;患者无听力、语言、智力等方面的障碍;所有患者的家属了解本次探究的情况,自愿参与并签署知情同意书。(2)排除标准:药物或其他物质或其他物质导致的中毒、昏迷等;患者存在精神障碍、情感障碍、精神分裂等疾病;合并严重的心脑血管、肝脏疾病以及内分泌障碍等等;自愿退出者;依从性较差者。

1.3 方法。在医院救护人员到达现场后,第一时间为患者清理口腔、鼻腔内异物,保障患者呼吸道畅通,给予面罩吸氧护理,链接设备进行血氧饱和度、基本生命体征的监测。

1.4 观察指标。(1)对两组患者的转归时间进行比较记录。有效:处于昏迷期、共济失调期患者的所有症状均开始缓解,昏迷患者开始清醒,角膜反射开始;显效:处于昏迷期、共济失调期患者的所有症状均明显缓解,昏迷患者基本清醒,角膜反射处于正常;治愈:处于昏迷期、共济失调期患者的所有症状均缓解,昏迷患者均清醒,角膜反射正常,能够稳健活动,询问正常。(2)对两组患者的动脉血气进行分析比较。(3)对比两组患者治疗前后患者的外周静脉。(4)记录两组不良情况发生。

1.5 统计学方法。使用SPSS18.0统计学软件处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数资料采用(n,%)表示,用 χ^2 检验, $p<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的转归时间,详情见表1。

表1对比两组患者的转归时间(h, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	有效	显效	治愈
探究组	34	12.02 ± 4.33	14.77 ± 4.78	18.67 ± 4.52
对照组	34	9.07 ± 3.71	11.57 ± 3.41	14.23 ± 4.27
t		3.0782	3.319	4.125
P		0.003	0.001	0.000

2.2 两组患者治疗1小时后的动脉血气分析比较。探究组治疗1小时时候PH、PaO₂、SaO₂水平明显高于对照组,PaCO₂明显低于对

照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表2两组患者治疗1小时后的动脉血气分析比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PH值	PaO ₂	SaO ₂	PaCO ₂
探究组	34	7.41 ± 0.18	90.22 ± 8.47	39.47 ± 7.34	96.45 ± 2.78
对照组	34	7.26 ± 0.12	81.27 ± 9.39	51.04 ± 8.22	90.23 ± 2.34
t		3.956	4.203	6.278	9.783
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 两组患者治疗前后1小时、2小时血清 β -内啡肽水平比较。探究组治疗前后1小时、2小时血清 β -内啡肽水平明显降低优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表3两组患者治疗前后1、2小时血清 β -内啡肽水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后1h	治疗后2h
探究组	34	543.22 ± 76.45	227.46 ± 62.47	135.77 ± 55.37
对照组	34	537.48 ± 82.57	416.39 ± 74.37	391.46 ± 61.48
t		0.391	11.657	17.682
P		0.617	0.000	0.000

2.4 两组患者不良情况发生率比较。探究组不良情况发生率为14.7%(5/34)明显优于对照组26.5%(9/34),差异具有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表4两组患者不良情况发生率比较(n,%)

组别	例数	腹泻	腹胀	头痛(晕)	电解质紊乱	发生率
探究组	34	1	1	2	1	5(14.7)
对照组	34	1	2	2	4	9(26.5)
χ^2						0.635
P						0.286

3 讨论

纳洛酮属于特异性阿片受体拮抗剂,能够竞争性结合多种受体,减少阿片样物质的形成,加快自由基清除,减少对神经系统的损害,逆转或逐渐恢复循环、神经、呼吸系统功能,促进患者意识的恢复。同时纳洛酮对阿片受体产生阻断作用,能够有效的阻止内源性吗啡样物质与受体结合,逆转中枢神经抑制的作用。本探究组纳洛酮的使用明显缩短了治疗后有效、显效、治愈的时间,表明该药物还具有加速缓解急性酒精中毒症状缓解的时间,加快患者的意识恢复。

综上所述:在进行院前酒精中毒患者的急救中,在常规急救的基础上增加纳洛酮治疗,能够明显提升治疗的效果,具有较高的临床使用价值,值得推广。

参考文献

- [1]陈元正,冯莉,郭旭,等.急性酒精中毒患者认知功能研究.山西医学杂志,2019,45(2):196-198.
- [2]陈琦,陈海襄.66例急性酒精中毒等现场急救回顾性研究.中国中医急症,2019,22(12):2159-2160.
- [3]黄宁利,巩红霞,党红絮.急性酒精中毒的促醒治疗和护理要点分析.中国中医急症,2019,24(10):1878-1880.