

纳洛酮治疗急性海洛因中毒后心跳呼吸骤停 3 例

卡德尔别克, 吴秀梅

(新疆维吾尔自治区伊犁州新华医院急诊内科, 835000)

[摘要] 目的: 观察纳洛酮对急性海洛因中毒心跳、呼吸骤停的抢救效果。方法: 对中毒后引起呼吸、心跳骤停 3 例患者, 分别给予纳洛酮 0.8~2.0 mg 加入 10% 葡萄糖注射液静脉注射或静脉滴注, 配合常规心肺复苏治疗。结果: 3 例均心跳、呼吸恢复, 抢救成功。结论: 纳洛酮对抢救急性海洛因中毒后心跳呼吸骤停有积极意义。

[关键词] 纳洛酮; 海洛因; 呼吸心跳骤停

[中图分类号] R979.3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0781(2003)02-0106-01

2001 年 1 月~2002 年 3 月, 我们应用纳洛酮成功抢救了 3 例海洛因中毒后呼吸、心跳骤停的患者。既往按心肺复苏常规并应用呼吸兴奋药抢救, 成功率很低, 脑复苏非常困难, 应用纳洛酮进行抢救后, 提高了复苏的成功率, 未见神经系统损害。

1 病例介绍

例 1, 女, 24 岁, 因卧马路边, 被路人发现后急送我科抢救。体检: 患者全身发绀, 四肢冰凉, 右肘关节内侧见 5 mL 注射器插入皮下, 双臂可见数个注射痕迹, 心跳呼吸停止, 大动脉搏动消失, 意识丧失, 双侧瞳孔针尖大小, 血压为 0, 心电图呈一条直线, 立即给予常规心肺复苏(CPR)(应用萨勃 1005 型心肺复苏器), 给予 10% 葡萄糖注射液、纳洛酮注射液[商品名: 苏诺, 北京四环医药科技股份有限公司生产, 批准文号: (90) 卫药准字 X-100 号] 0.8 mg, iv, 10% 葡萄糖注射液 250 mL 纳洛酮注射液 2.0 g, 快速静脉滴注, 10 min 患者自主呼吸恢复, 心电图显示室颤波, 给予 200 J 电除颤成功。神志转清后, 给予支持对症治疗, 痊愈出院。

例 2, 男, 35 岁, 因注射海洛因后神志不清, 被家人送来我科,

氧, 胸外心脏按压, 纳洛酮 0.4 mg, iv, 2 min 后又给予 0.4 mg, iv, 心跳呼吸恢复, 神志恢复, 对答切题, 自动出院。

例 3, 男, 26 岁, 注射海洛因后, 神志恍惚, 被家人送入医院, 卧床时突然心跳呼吸停止, 面色发绀, 即给予心肺复苏, 纳洛酮 0.8 mg, 静脉推入后, 发绀消失, 心跳呼吸恢复, 神志仍然恍惚, 后给予纳洛酮 0.4 mg 静脉注射, 连用 3 d, 神志恢复正常, 反应灵敏, 观察 3 d 无不良反应, 痊愈出院。

2 讨论

海洛因属阿片类, 主要通过阿片受体结合后发挥作用。纳洛酮为阿片受体拮抗药, 对治疗阿片中毒具有特异性作用, 因而对海洛因中毒有明显的拮抗作用, 并能减轻海洛因对中枢神经的抑制作用, 能使患者在短时间内神志转清, 且可激活脑细胞的生存能力, 减低因海洛因中毒后心跳呼吸骤停对脑细胞的损害^[1,2], 故而在常规心肺复苏的基础上加用纳洛酮注射液进行抢救, 效果满意, 能有效提高海洛因中毒后呼吸心跳骤停的抢救成功率。

[参考文献]

- [1] 钟 铁. 苏诺治疗急性酒精中毒[J]. 中国急救医学, 2000, 22(2): 98.
- [2] 赵龙现. 纳洛酮鉴别诊断急性酒精中毒合并颅脑损伤的价值探讨[J]. 中国急救医学, 2000, 22(4): 201.

[收稿日期] 2002-05-09

[修回日期] 2002-05-29

[作者简介] 卡德尔别克(1960-), 男, 哈萨克族, 新疆人, 副主任医师, 学士, 从事急诊内科工作。

有自主呼吸, 体检时呼吸心跳突然停止, 立即给予吸

硝酸益康唑/曲安奈德治疗手部慢性湿疹 24 例

廖 薇

(湖北省襄樊市中心医院皮肤科, 441021)

[摘要] 目的: 观察硝酸益康唑/曲安奈德霜剂治疗手部慢性湿疹疗效。方法: 46 例手部慢性湿疹患者随机分为两组, 治疗组 24 例, 每日早、晚各 1 次外搽硝酸益康唑/曲安奈德霜, 2 周为 1 个疗程。对照组 22 例, 患处外

用曲安奈德膏,方法及疗程同治疗组。**结果:**治疗组治愈13例(54.2%),显效8例(33.3%),有效率87.5%。对照组治愈5例(22.7%),显效5例(22.7%),有效率4.4%(与治疗组比较, $P < 0.01$)。两组均未见明显不良反应。**结论:**硝酸益康唑/曲安奈德霜治疗手部慢性湿疹疗效较好,无不良反应。

[关键词] 益康唑/硝酸;曲安奈德;湿疹,慢性

[中图分类号] R986;R758.23 [文献标识码] A [文章编号] 1004-0781(2003)02-0106-02

[收稿日期] 2001-05-24

[作者简介] 廖薇(1964-),女,湖北襄樊人,副主任医师,主要从事皮肤科临床工作。

1999年1月~2000年3月,我们比较观察了硝酸益康唑/曲安奈德霜和曲安奈德软膏治疗手部慢性湿疹的疗效,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 ①病例入选标准:任何年龄男女患者,本人同意参加观察研究,遵守医嘱;临床确诊手部慢性湿疹。②剔除标准:对硝酸益康唑、曲安奈德或尿素过敏者;合并严重内脏疾病者;1个月内使用过全身抗生素、抗真菌药或皮质激素者;1周内局部使用过抗生素、抗真菌药或皮质激素治疗者;不同意参加本实验者。③入选46例患者,随机分为治疗组24例,男10例,女14例,年龄17~62岁,平均32.1岁,病程5个月~12a;对照组22例,男9例,女13例,年龄20~65岁,平均34.6岁,病程4个月~13a。

1.2 治疗方法 治疗组给予硝酸益康唑/曲安奈德霜剂(西安杨森制药有限公司生产,批准文号:国药准字X20000454),对照组给予曲安奈德软膏[珠海市风山制药厂生产,批准文号:粤卫药准字(1994)第002002号],外搽,均每日早晚各1次,薄涂于患处,轻轻揉搓片刻,2周为1个疗程,治疗期间未应用其他药物。

1.3 观察方法及疗效判断标准 ①临床疗效观察:用药前和用药2周后对患者瘙痒、红斑、渗出、糜烂、浸润

或苔藓化、角化脱屑等指标按四级评分法进行评估,临床症状及体征分为消失、轻度、中度、重度,分别记为0,1,2,3分。②疗效判断标准:治愈,积分减少95%以上;显效,积分减少61%~95%;好转,积分减少20%~60%;无效,积分减少20%以下。以治愈和显效例数计算有效率。

2 结果

见表1。经临床观察两组均未见不良反应。

表1 两组治疗效果比较

| 组别 | 例数 | 疗效 | | | | 有效率 |
|-----|----|----|----|----|----|------|
| | | 痊愈 | 显效 | 较好 | 无效 | |
| 治疗组 | 24 | 13 | 8 | 3 | 0 | 87.5 |
| 对照组 | 22 | 5 | 5 | 8 | 4 | 45.4 |

注:与对照组比较, $^{*1}P < 0.01$

3 讨论

手部慢性湿疹是皮肤科常见病,发病原因十分复杂,其中细菌、真菌及其代谢产物在湿疹的发生、发展及转归过程中起重要作用。湿疹患者潮湿部位金黄色葡萄球菌的检出率可高达65.3%。因此临床上治疗湿疹类皮肤病单纯抗过敏是不够的。硝酸益康唑对真菌及革兰阳性细菌有很强的杀菌作用^[1],弥补了单纯用激素的不足,从而取得了较好的疗效。

[参考文献]

[1] 耿建丽,赵辨.外用抗类抗菌复方制剂——派瑞松[J].临床皮肤科杂志,1999,28(3):189.

氯马斯汀治疗变应性鼻炎66例

陆翔

(武汉军工总医院耳鼻喉科,430033)

[摘要] **目的:**观察氯马斯汀治疗常年性变应性鼻炎的效果。**方法:**132例常年性变应性鼻炎患者,随机分为治疗组66例,给予氯马斯汀1.34mg,po,bid;对照组66例,给予氯苯那敏4mg,po,tid。**结果:**治疗组和对照组有效率分别为95.5%和87.9%。**结论:**氯马斯汀治疗常年性变应性鼻炎效果显著,服用方便,值得临床推广。

[关键词] 氯马斯汀;鼻炎,变应性,常年性;氯苯那敏

[中图分类号] R976;R765.21 [文献标识码] A [文章编号] 1004-0781(2003)02-0107-02

2000年1月~2002年1月,我科采用氯马斯汀治疗常年性变应性鼻炎132例,并与氯苯那敏进行疗效比