

[4] 孙伯青.八珍汤治疗有机磷农药中毒后迟发性神经病 35 例.浙江中医杂志,2003,38(11):484.
 [5] 王新德,汤晓芙.神经系统临床电生理学.北京:人民军医出版社,2002:104-107.
 [6] 安莹波,王汉斌.有机磷农药中毒致迟发

性神经病的发病机制及治疗研究进展.中华内科杂志,2006,45(6):520-521.
 [7] 曹樟全,胡靛,胡浩宇,等.高压氧和中西医结合预防一氧化碳中毒迟发性脑病.中国中西医结合急救杂志,2005,12(3):168-169.

[8] 杨国帅,周小艳,李海鹏,等.血液灌流联合高压氧治疗急性海洛因中毒性脑病.中国危重病急救医学,2009,21(5):299.

(收稿日期:2011-03-23)
 (本文编辑:李银平)

• 经验交流 •

三磷酸胞苷二钠治疗头孢菌素致双硫仑样反应疗效观察

李海峰,孙明莉,于亚欣,刘宝华

(吉林大学第一医院二部急救医学科,吉林 长春 130031)

【关键词】 双硫仑样反应; 头孢菌素; 三磷酸胞苷二钠; 乙醇

中图分类号:R595.4 文献标识码:B DOI:10.3969/j.issn.1008-9691.2011.06.021

双硫仑样反应是指双硫仑作为戒酒药在服药后一定时间内饮酒,引起面部潮红、发热、头痛、恶心、呕吐、口中有大蒜样气味等症状,甚至发生休克,严重者导致呼吸抑制、心肌梗死、急性心力衰竭、惊厥和死亡,其机制为双硫仑能抑制乙醛脱氢酶活性,使乙醛蓄积,乙醛经过乙醛脱氢酶催化生成乙酸,后者进入三羧酸循环代谢,乙醛脱氢酶是限速酶^[1-2]。临床上常用的头孢类抗菌药物在分子结构中含有甲硫四氮唑基团,水解、重排后可形成与双硫仑分子中相似的化学结构,抑制乙醛的代谢,导致乙醛蓄积,从而引起双硫仑样反应。目前临床上对双硫仑样反应缺少疗效确切的药物。通过对 30 例双硫仑样反应患者临床救治发现,三磷酸胞苷二钠(CTP)对头孢菌素类药物导致的双硫仑样反应有明显疗效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:30 例患者中男 26 例,女 4 例;年龄 27~62 岁,平均(38.5 ± 10.2)岁。中毒药物:头孢哌酮 16 例,头孢噻肟钠 5 例,头孢曲松 5 例,头孢甲肟 4 例,均为静脉使用头孢类药物在用药期间及停药 2 d 饮酒引起,症状出现在饮酒后 5~30 min,患者病情严重程度与用头孢类药物剂量和饮酒量成正比,表现为面部潮红、眼结膜充血、搏动性头痛、头晕、胸闷、心悸、恶心、呕吐,血压正常或偏低;6 例患者有全身发红、意识恍惚、轻度烦躁、

头痛较重、呼吸困难等。常规心电图检查表现为窦性心动过速,其中 5 例心电图呈 ST 段下降,T 波低平、倒置。本研究得到医院伦理委员会的批准,所有治疗取得了患者的知情同意。

1.2 方法:全部患者在急诊科治疗观察。按入院时间先后顺序将患者分为对照组(15 例)和 CTP 治疗组(15 例)。对照组静脉滴注(静滴)5% 葡萄糖 250 ml、维生素 C 3 g、10% 葡萄糖酸钙 20 ml;病情较重者需吸氧,应用抗组胺类药物,肌肉注射(肌注)非那根 25 mg;静脉推注地塞米松 5~10 mg,适当补充液体。CTP 治疗组静滴 5% 葡萄糖 250 ml、CTP 80 mg;病情较重者吸氧,并适当补充液体。

1.3 观察指标:观察症状缓解及消失、心率恢复至 60~80 次/min 的时间。

1.4 统计学处理:应用 SPSS 13.0 统计软件,数据以均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用 *t* 检验,*P* < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 结果显示:治疗组症状缓解、消失及心率恢复时间均较对照组明显缩短(均 *P* < 0.01)。

表 1 两组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	症状缓解、消失时间(min)	心率恢复时间(min)
对照组	15	56.80 ± 12.25	24.27 ± 4.54
治疗组	15	42.13 ± 9.25 ^a	16.27 ± 3.41 ^a

注:与对照组比较,^a*P* < 0.01

3 讨论

双硫仑样反应机制现在已经十分明了,但目前临床上治疗双硫仑样反应多应用地塞米松、抗组胺类药物(苯海拉明、非那根等)、大剂量维生素 C、维生素 B6 及

补液等措施;对血压偏低者则加多巴胺静滴;有呼吸困难及缺氧者给氧;建立静脉通道;恶心、呕吐明显者给予溴米那普鲁卡因(爱茂尔)或甲氧氯普胺(胃复安)肌注;心绞痛者给予硝酸酯类药物扩张冠状动脉及止痛治疗^[3];采用葛根素注射液治疗重度乙醇中毒患者也有很好疗效^[4];血液净化治疗对重度乙醇中毒也有显著效果^[5]。经过上述治疗,绝大多数患者可痊愈出院,但临床观察发现,传统治疗后患者临床症状缓解时间较长,同时应用地塞米松还可产生医源性库欣综合征的副作用,使用前对患者实行告知之加重其心理负担,同时又延误治疗。

本研究显示,CTP 治疗双硫仑样反应有明显疗效,值得临床推广应用。但要注意的是临床医师在给患者应用头孢类药物时,应向患者详细交代饮酒者 3 d 内不要使用头孢类药物,应用头孢类药物后停药 7 d 内不要饮酒。

参考文献

[1] Gemma S, Vichi S, Testai E. Individual susceptibility and alcohol effects: biochemical and genetic aspects. Ann Ist Super Sanita, 2006, 42(1): 8-16.
 [2] 裘丽珍,钟文涛,龚兴国.人乙醛脱氢酶 2 基因 *1/*2 多态性与酒精性肝病.医学分子生物学杂志,2007,4(2):164-167,184.
 [3] 王开云.62 例双硫仑样反应临床分析.辽宁医学杂志,2008,22(6):300-301.
 [4] 张兆志,王利红,李广琪,等.葛根素治疗重度急性酒精中毒 60 例疗效观察.中国中西医结合急救杂志,2005,12(5):270.
 [5] 郑金举,张淑霞,马利.血液净化治疗重度乙醇中毒 1 例.中国危重病急救医学,2008,20(1):33.

(收稿日期:2011-07-01)
 (本文编辑:李银平)

基金项目:吉林省科技计划资助项目(200705172)

通信作者:刘宝华,Email:lbhaha@sina.com

作者简介:李海峰(1973-),男(汉族),吉林省人,医学硕士,主治医师。