

急诊内科治疗急性酒精中毒患者的临床效果

荣守亮

菏泽市曹县第二人民医院 山东菏泽

【摘要】目的 分析急性酒精中毒患者采取急诊内科治疗的临床效果。**方法** 采取随机数字表法将本院在 2022 年 1 月-2022 年 1 月期间收治 58 例急性酒精中毒患者分为参考组和实验组, 其中参考组行纳洛酮治疗, 实验组在上述基础上采取门冬氨酸鸟氨酸治疗, 每组 29 例。对两组治疗有效率、用药至清醒时间、症状消失时间予以对比分析。**结果** 实验组治疗有效率显著高于参考组 ($P<0.05$)。实验组用药至清醒时间、症状消失时间短于参考组 ($P<0.05$)。**结论** 急性酒精中毒患者采取急诊内科治疗, 可对患者的治疗效果予以提升, 缩短用药至清醒时间、症状消失时间, 从而有效挽救患者的生命。

【关键词】 急性酒精中毒; 急诊内科治疗; 治疗有效率; 用药至清醒时间; 症状消失时间

【收稿日期】 2024 年 4 月 12 日

【出刊日期】 2024 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240194

Clinical effects of emergency internal medicine treatment on patients with acute alcoholism

Shouliang Rong

The Second People's Hospital of Cao County, Heze, Shandong

【Abstract】 Objective To analyze the clinical efficacy of emergency internal medicine treatment in patients with acute alcoholism. **Methods** A random number table method was used to divide 58 patients with acute alcoholism admitted to our hospital from January 2022 to January 2022 into a reference group and an experimental group. The reference group received naloxone treatment, while the experimental group received ornithine aspartate treatment on the basis of the above, with 29 cases in each group. Compare and analyze the treatment effectiveness, medication to wakefulness time, and symptom disappearance time between the two groups. **Results** The effective rate of treatment in the experimental group was significantly higher than that in the reference group ($P<0.05$). The time from medication to wakefulness and symptom disappearance in the experimental group was shorter than that in the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** Emergency internal medicine treatment can improve the treatment effect of patients with acute alcohol poisoning, shorten the time from medication to wakefulness and symptom disappearance, and effectively save the patient's life.

【Keywords】 Acute alcohol poisoning; Emergency internal medicine treatment; Treatment effectiveness; The time from medication to wakefulness; Symptom disappearance time

急性的酒精中毒是一种紧急的医学状况, 通常发生在个体在短时间内大量摄入酒精的情况下, 例如一次性过量饮酒或者短时间内频繁饮酒^[1]。这种情况下, 酒精被机体快速吸收, 导致中枢神经系统在短时间内受到大量酒精的冲击, 使得神经元过度激活并最终抑制, 从而引发一系列严重的生理和心理反应。患者会表现出明显的意识障碍, 从轻度的大脑功能下降, 如注意力不集中、判断力受损、情绪波动剧烈, 到重度时可能出现昏迷、休克甚至脑死亡。同时, 急性酒精中毒还会导致呼吸衰竭, 患者的呼吸中枢受到抑制, 使得呼吸功

能受到影响, 血氧分压降低, 二氧化碳分压升高, 若不及时干预, 可能会因低氧血症和高碳酸血症而危及生命。

更为严重的是, 急性酒精中毒可能引发呼吸麻痹, 这是由于酒精对呼吸中枢的深度抑制所致, 患者会陷入危重的状况, 如不立即进行人工通气等有效治疗, 可能导致生命终结^[2]。因此, 对于急性酒精中毒的患者, 早期发现、及时干预和有效治疗至关重要, 以避免不良后果的发生。为此, 分析急性酒精中毒患者采取急诊内科治疗的临床效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

采取随机数字表法将本院在 2022 年 1 月-2022 年 1 月期间收治 58 例急性酒精中毒患者分为参考组和实验组,其中参考组行常规治疗,实验组在上述基础上采取纳洛酮治疗,每组 29 例。其中参考组男性占比为 68.97% (20/29), 女性占比为 31.03% (9/29), 年龄最小 23 岁, 最大 65 岁, 均值范围 (46.53±2.12) 岁。实验组男性占比为 65.52%(19/29), 女性占比为 34.48% (10/29), 年龄最小 21 岁, 最大 62 岁, 均值范围 (46.43±2.11) 岁。两组资料对比差异小 ($P>0.05$)。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 符合急性酒精中毒诊断。(2) 患者有明确的大量饮酒史, 并出现与酒精中毒相符合的临床症状与体征。(3) 血液或尿液中酒精浓度超过正常范围。(4) 发病至就诊时间≤6 小时:

1.2.2 排除标准

患有恶性肿瘤、精神疾病等。(2) 药物过敏或药物中毒。(3) 存在肝肾功能不全。(4) 基础资料不完整。

1.3 方法

当患者被送往内科急诊部门时, 都需要接受标准的治疗和干预。常规的治疗方法包括催吐、洗胃、吸氧、利尿, 以及维持患者的体温、心电监测、保持水电解质和酸碱平衡等。随后为每位患者提供了差异化的治疗方案。在参考组中, 患者接受纳洛酮的静脉注射, 并确保注射的速度维持在每小时 0.8-1.2 mg 的范围内。在实验组中, 除了使用纳洛酮外, 还结合了门冬氨酸鸟氨酸的静脉滴注 (每支 2.5 g, 根据患者的昏迷状况来选择, 24 小时内的使用不会超过 20 支)。在治疗过程中, 有必要对两组患者的临床指标进行实时监控, 并在出现其他突发状况时立即采取治疗措施。接下来, 对患者进行一系列的临床检查, 包括血常规、肝肾功能和血清电解质等, 以确保其器官损伤能够得到及时和有效的治疗。

1.4 疗效标准

1.4.1 治疗有效率

对两组治疗有效率予以评价。等级为显效、有效及无效。其中显效提示患者症状消失, 意识清醒, 无药物并发症发生, 患者能够正常自主活动。有效提示患者症状改善明显, 意识恢复良好, 可自主活动。无效提示患者症状无变化, 患者意识不清, 及处于昏迷状态, 不能进行自主活动。计算方法: (显效+有效)/总例数×100%。

1.4.2 用药至清醒时间、症状消失时间

对两组用药至清醒时间及症状消失时间予以观察记录。

1.5 统计学方法

采取 SPSS 23.0 软件对本次研究所得到的数据进行计算。其中用药至清醒时间、症状消失时间为计量资料, 采取 ($\bar{x}\pm s$) 表示, 以 t 检验; 治疗有效率为计数资料, 以 (%) 表示, 采取 (χ^2) 检验。若结果 $P<0.05$, 表示两组对比差异有统计学含义。

2 结果

2.1 两组治疗有效率对比分析

表 1 显示, 实验组治疗有效率显高于参考组 ($P<0.05$)。

2.2 两组实验组用药至清醒时间、症状消失时间对比分析

表 2 显示, 实验组用药至清醒时间、症状消失时间短于参考组 ($P<0.05$)。

3 讨论

急性酒精中毒, 俗称醉酒, 是指患者一次饮大量酒精 (乙醇) 后发生的机体机能异常状态, 对神经系统和肝脏伤害最为严重。酒精中毒的严重程度与患者的饮酒速度、饮酒量、血中酒精浓度以及个体耐受性有关^[3]。急性酒精中毒患者可在短时间内出现较大伤害, 甚至可能直接导致死亡。急性酒精中毒的临床表现通常分为三个阶段: 兴奋期、共济失调期和昏睡期。在兴奋期, 患者可能会出现头晕、头痛、话多、易怒、面色潮红或苍白、眼部充血、心率加快等症状。

表 1 两组治疗有效率对比分析[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率 (%)
实验组	29	21 (72.41%)	6 (20.69%)	2 (6.90%)	93.10% (27/29)
参考组	29	12 (41.38%)	7 (24.14%)	10 (34.48%)	65.51% (19/29)
χ^2	-	5.694	0.099	6.725	6.725
P	-	0.017	0.753	0.010	0.010

表 2 两组实验组用药至清醒时间、症状消失时间对比分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	用药至清醒时间	症状消失时间
实验组	29	90.45 ± 22.17	4.31 ± 0.45
参考组	29	119.34 ± 32.12	6.74 ± 0.54
<i>t</i>	-	3.986	18.616
<i>P</i>	-	0.001	0.001

随着疾病的发展,患者可能进入共济失调期,表现出步态不稳、动作笨拙、语言模糊、眼球震颤等症状。最后,患者可能进入昏睡期,表现出昏睡、苍白、皮肤湿冷、体温下降、瞳孔扩大等症状。导致急性酒精中毒的病因主要包括过量饮酒,以及与饮酒相关的一些因素,如胃内无食物、食入脂肪性食物、胃肠功能好、不常饮酒等。同时,酒精的吸收和代谢过程也会影响中毒的发生。

急诊内科治疗是指在急诊科对急性、突发性疾病进行紧急医疗干预的过程。急诊内科涉及的治疗范围非常广泛,几乎涵盖了所有系统疾病的急性发作,包括但不限于心脑血管疾病、消化系统疾病、发热性疾病以及中毒性疾病等^[4]。在急诊内科治疗过程中,通常会有急诊护士根据患者的具体情况进行分诊安排,确保患者能够得到及时且有效的治疗^[5]。在急性酒精中毒患者的急诊内科治疗中,采用特定的药物可以帮助降低乙醇的浓度,促进患者醒脑,并降低病死率。其中,纳洛酮是一种常用的药物,纳洛酮在急诊科、神经内科等多个科室都有广泛的应用,它主要用于治疗窒息、药物中毒、休克等病症^[6]。为了进一步提高治疗效果,有时会将纳洛酮与其他药物联合使用。比如,纳洛酮联合门冬氨酸鸟氨酸就是一种有效的治疗方法。门冬氨酸鸟氨酸是一种生物利用度较高的药物,其代谢产物可通过尿液排泄,安全性高。它主要通过作用于氨的解毒及尿素循环活化的全过程,促进肝细胞的修复和再生,同时清理人体中的有害自由基,解除机体的重度状态^[7]。将纳洛酮与门冬氨酸鸟氨酸联合使用,可以充分发挥两种药物各自的优势,实现快速、有效的治疗效果。联合使用这两种药物,可以有效减少急性酒精中毒患者急救后的意识恢复时间,加快酒精中毒病症的消失速度。同时,这种联合治疗方法在治疗期间并未出现任何药物不良反应,治疗有效率得到了有效提升,显示出显著的安全性^[8]。本次研究结果显示,实验组治疗有效率显著高于参考组 ($P < 0.05$)。实验组用药至清醒时间、症

状消失时间短于参考组 ($P < 0.05$)。提示急诊内科治疗急性酒精中毒患者的效果凸显。

综上所述,急性酒精中毒患者采取急诊内科治疗,可对患者的治疗效果予以提升,缩短用药至清醒时间、症状消失时间,从而有效挽救患者的生命。

参考文献

- [1] 徐宗杰,刘正军.急性酒精中毒内科急诊临床表现及对患者平均意识恢复时间的影响[J].系统医学,2023,8(21):47-50.
- [2] 董芹芹,袁军,路爱军,等.急性酒精中毒后迟发性脑病 1 例[J].山西医药杂志,2023,52(20):1598-1599.
- [3] 李斌.纳洛酮联合醒脑静用于急性酒精中毒治疗的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2023,40(04):497.
- [4] 余刚.急性酒精中毒内科急诊治疗效果研究[J].名医,2023,12(10):75-77.
- [5] 黄志晓.急诊内科治疗急性酒精中毒患者的临床观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(10):72.
- [6] 刘剑臻.急诊内科治疗急性酒精中毒患者的临床治疗[J].名医,2019,45(07):134.
- [7] 杨万春.急诊内科治疗急性酒精中毒患者的临床观察[J].名医,2019,24(01):91.
- [8] 林进乾.急诊内科对急性酒精中毒患者的治疗效果[J].中外医疗,2017,36(07):66-70.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS