

格拉司琼治疗急性酒精中毒所致呕吐的临床疗效观察

张楠

南通市中医院, 江苏 南通
Email: zhangnan197709@126.com

收稿日期: 2020年9月5日; 录用日期: 2020年9月20日; 发布日期: 2020年9月27日

摘要

目的: 观察格拉司琼治疗急性酒精中毒所致呕吐患者临床治疗效果。方法: 纳入急性酒精中毒伴呕吐患者369例, 随机为对照组和格拉司琼组, 对照组185例, 在常规治疗的基础上给予甲氧氯普胺(10 mg, 肌注); 格拉司琼组184例, 在常规治疗的基础上给予格拉司琼(3 mg, 静滴)止吐。观察记录用药后恶心、呕吐完全缓解、部分缓解、总有效人数及不良反应情况。结果: 格拉司琼组止吐总有效人数173例, 有效率94.02%; 对照组止吐总有效人数154例, 有效率为83.24%, 格拉司琼组有效率显著高于对照组, 差异有统计学意义($\chi^2 = 10.62, P < 0.01$)。格拉司琼组不良反应17例, 不良反应发生率为9.24%; 对照不良反应41例, 不良反应发生率为22.16%, 格拉司琼组不良反应发生率显著低于对照组, 差别有统计学意义($\chi^2 = 11.63, P < 0.01$)。结论: 格拉司琼治疗急性酒精中毒伴呕吐疗效显著且安全性高。

关键词

急性酒精中毒, 呕吐, 格拉司琼

Clinical Observation of Vomiting Patients with Acute Alcoholism Treated by Granisetron

Nan Zhang

Emergency Department of Nantong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nantong Jiangsu
Email: zhangnan197709@126.com

Received: Sep. 5th, 2020; accepted: Sep. 20th, 2020; published: Sep. 27th, 2020

Abstract

Objective: To observe the antiemetic effect of Granisetron in the treatment of vomiting patients

with acute alcoholism. **Methods:** The number of 369 patients with nausea and vomiting after diagnosed with acute alcoholism was randomly divided into two groups: the control group and Granisetron group. At the basis of conventional treatment, 185 patients in control group were treated by Metoclopramide (10 mg, intramuscular injection) or 184 patients Granisetron group treated by Granisetron (3 mg, intravenous drip). The number of complete remissions, partial remission, total effective rate and adverse reactions was observed and recorded. **Results:** The effective rate of antiemetic in Granisetron group (94.02%) was significantly higher than that in control group (83.24%) ($\chi^2 = 10.62, P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in Granisetron group (9.24%) was significantly lower than that in control group (22.16%) ($\chi^2 = 11.63, P < 0.01$). **Conclusion:** Granisetron is effective and safe in the treatment of acute alcoholism with vomiting.

Keywords

Acute Alcoholism, Vomiting, Granisetron

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

急性酒精中毒是患者在短时间内摄入大量酒精或含酒精饮料后出现的中枢神经系统功能紊乱状态, 严重者损伤脏器功能, 导致呼吸循环衰竭, 进而危及生命[1]。随着社会经济发展和人际交往应酬增多, 急性酒精中毒的发生率日渐增多, 已经成为急诊科的常见病、多发病。急性饮酒后上消化道黏膜最先受到刺激, 恶心呕吐是急性酒精中毒最常见胃肠道症状, 不予处理或不当处理可引起窒息、吸入性肺炎、贲门黏膜撕裂综合征等严重不良后果。将 2018 年 1 月至 2019 年 12 月本院收治急性酒精中毒伴呕吐患者 369 例, 对其中 184 例在常规治疗基础上给予格拉司琼止吐, 取得较好疗效, 且无明显不良反应发生。现总结报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 研究对象纳入排除标准

所有纳入本研究的急性酒精中毒患者需符合以下纳入排除标准: 1) 参照内科学[2]急性酒精中毒诊断标准, 患者就诊前有确切过量的饮酒史, 呼吸、呕吐物中有酒精的气味, 明确诊断为急性酒精中毒。2) 患者有恶心、呕吐等胃肠道损害症状, 或伴有轻中度的意识障碍。3) 排除药物、化学性气体及其他原因所致的昏睡、昏迷。4) 排除合并胰腺炎患者和上消化道出血患者。5) 排除合并糖尿病、急性创伤、脑血管病、窒息、肝肾功能障碍、心脑血管病变及妊娠患者。

2.2. 研究对象一般资料

2018 年 1 月至 2019 年 12 月期间我院急诊科收治的符合纳入排除标准的急性酒精中毒伴呕吐患者 369 例, 随机分成 2 组, 对照组和格拉司琼组, 对照组 185 例, 格拉司琼组 184 例。对照组中对照组男女比例为 144:41, 年龄 18 岁~67 岁, 平均(36.4 ± 11.4)岁; 饮酒量 150~600 ml, 平均(303.0 ± 93.3) ml; 格拉司琼组男女比例 146:38, 年龄 18 岁~66 岁, 平均(36.9 ± 11.0)岁; 饮酒量 150~650 ml, 平均(304.1 ± 94.7) ml。

2.3. 治疗方法

参照急性酒精中毒诊治共识[1]对所有患者予以常规治疗,保暖和床旁陪护等常规护理,采用质子泵抑制剂进行静脉滴注以护胃,水溶性维生素和葡萄糖溶液静脉滴注以维持酸碱和水电解质平衡,加速酒精代谢,针对意识障碍者遵医嘱使用适量纳洛酮催醒。在常规治疗基础上,对照组采用甲氧氯普胺(商品名:胃复安,生产厂商:河南润弘治药,产品批号:191025) 10 mg 肌肉注射;格拉司琼组采用 3 mg 盐酸格拉司琼葡萄糖注射液静脉滴注(商品名:比立,生产厂商:扬子江药业集团,产品批号:1907251)。

2.4. 止吐疗效评价

参照文献[3][4]进行止吐疗效评价,完全缓解:用药物后无恶心、呕吐;部分缓解:用药后呕吐 1~2 次,不影响正常进食和生活;无效:用药后呕吐 3 次以上,影响正常进食和生活,需要进一步对症治疗。总有效率 = (完全缓解例数 + 部分缓解例数)/患者总人数 × 100%。

2.5. 统计学处理

数据用 STATA 12.0 软件进行处理,计量资料采用“均数 ± 标准差”表示,两组间对比采用成组 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 基本资料

两组患者性别、年龄、饮酒量等基线资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性,见表 1。

Table 1. Basic information of patients in Granisetron and control group

表 1. 两组患者基本资料

| | 男/女 | 平均年龄 | 平均饮酒量 |
|-------|------------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 144/41 | 36.4 ± 11.4 | 303.0 ± 93.3 |
| 格拉司琼组 | 146/38 | 36.9 ± 11.0 | 304.1 ± 94.7 |
| | $\chi^2 = 0.125$ | $F = 0.15$ | $F = 0.01$ |
| | $P = 0.724$ | $P = 0.6946$ | $P = 0.9103$ |

3.2. 两组止吐效果比较

格拉司琼组患者呕吐症状完全缓解 112 例(60.87%),部分缓解 61 例(33.15%),总有效例数为 173 例,止吐有效率为 94.02%。对照组患者呕吐完全缓解 89 例(48.11%),部分缓解 65 例(35.14%),总有效例数为 154 例,止吐有效率为 75.68%。格拉司琼组止吐有效率显著高于对照组,差别有差异具有统计学意义($\chi^2 = 9.85, P < 0.01$),见表 2。

Table 2. Comparison of antiemetic efficacy of vomiting patients between Granisetron and control group

表 2. 两组患者恶心呕吐的临床疗效比较

| | 例数 | 完全缓解(%) | 部分缓解(%) | 无效(%) | 总有效率(%) |
|----------|-----|------------|-----------|-----------|------------|
| 对照组 | 185 | 89(47.92) | 65(35.14) | 31(16.76) | 154(83.24) |
| 格拉司琼组 | 184 | 112(60.87) | 61(33.15) | 11(5.98) | 173(94.02) |
| χ^2 | | | | | 10.62 |
| P | | | | | 0.001 |

3.3. 两组患者不良反应比较

格拉司琼和甲氧氯普胺的常见的不良反应为头痛、头昏嗜睡、发热、便秘等,甲氧氯普胺还可引起肢体震颤、共济失调等不良反应。格拉司琼组患者发生头痛 8 例(4.35%),头晕嗜睡 5 例(2.72%),便秘 4 例(2.17%),总不良反应 17 例,发生率为 9.24%;对照组患者出现头痛 15 例(8.11%),头晕嗜睡 8 例(4.32%),便秘 6 例(3.24%),肢体震颤 12 例(6.49%),总不良反应 41 例,发生率为 22.16%。格拉司琼组不良反应发生率显著低于对照组,差异具有统计学意义($\chi^2 = 11.63, P = 0.001$)。以上症状经对症处理后均得到缓解。

4. 讨论

急性酒精中毒是急诊科的常见急症,其发病率逐年增加,主要与生活水平提高、社交活动增加及中国的酒文化有关。与其他研究相似,本研究中急性酒精中毒男性患者显著多于女性患者[5]。

急性酒精中毒时上消化道黏膜受到刺激后释放多种神经递质(如 5-羟色胺、多巴胺等),兴奋延髓呕吐中枢,引起恶心、呕吐等症状[6]。其中,呕吐是人体具有保护作用的防御反射,可以把胃内有害的物质排出体外,但频繁剧烈的呕吐会加重胃肠道损害,引起急性胃粘膜病变和出血,造成水电解质和酸碱平衡紊乱,严重者还会引起窒息、吸入性肺炎等更严重并发症[5]。因此,对于呕吐症状明显的急性酒精中毒患者常予以药物止呕治疗,能够降低并发症的发生,并改善患者治疗后的不适症状。

研究显示,5-羟色胺(5-HT₃)受体拮抗药、甲氧氯普胺是目前临床常用的止吐剂[7]。甲氧氯普胺是多巴胺 2(D₂)受体拮抗剂,作用于延髓催吐化学感受区,具有中枢性镇吐作用。而 5-HT₃受体拮抗剂主要包括昂丹司琼、格拉司琼等,广泛应用于术后和肿瘤化疗后的止吐[8][9]。研究显示,5-羟色胺受体阻滞剂类药物止吐有效率显著高于甲氧氯普胺[10]。临床中甲氧氯普胺广泛应用于急性酒精中毒止吐,但 5-HT₃受体拮抗剂用于治疗急性酒精中毒呕吐的报道还较少。张金等将昂丹司琼用于急性酒精中毒呕吐治疗取得显著效果,其治疗有效率显著高于甲氧氯普胺,且不良反应发生率低[4]。

格拉司琼也是一种高选择性非竞争性的 5-HT₃受体阻滞剂,其抑制恶心呕吐的机理是通过拮抗中枢化学感受区及外周迷走神经末梢的 5-HT₃受体,从而抑制恶心、呕吐的发生。格拉司琼在预防和治疗术后恶心呕吐方面具有良好效果[11]。研究显示格拉司琼术后止吐效果略优于昂丹司琼[12]。本研究探索性将格拉司琼用于急性酒精中毒伴呕吐治疗,取得良好止吐效果。甲氧氯普胺是急性酒精中毒伴呕吐的临床常用药物,本研究发现格拉司琼止吐效果显著优于甲氧氯普胺。格拉司琼的主要不良反应是头痛,此外还有头晕、便秘和短暂性肝脏转氨酶升高等。本研究中有患者出现头痛、头昏和便秘等不良反应,但经对症处理后明显改善。其不良反应发生率显著低于甲氧氯普胺。综上所述,格拉司琼在急性酒精中毒临床治疗上止吐效果显著,患者具有较高的治愈率且不良反应发生率较低,值得推广应用。

参考文献

- [1] 急性酒精中毒诊治共识专家组. 急性酒精中毒诊治共识[J]. 中华急诊医学杂志, 2014, 23(2): 135-138.
- [2] 陆再英, 钟南山主编. 内科学[M]. 第 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [3] 王德锋, 叶涵, 陈豫生. 阿托品联合甲氧氯普胺治疗急性酒精中毒所致呕吐的临床观察[J]. 基层医学论坛, 2014(25): 3342-3343.
- [4] 张金. 昂丹司琼治疗急性酒精中毒所致呕吐的临床观察[J]. 医学信息(上旬刊), 2011, 24(6): 3391-3392.
- [5] 徐美丽, 宁宗, 裴海华, 等. 急性酒精中毒患者发生急性并发症特点分析[J]. 灾害医学与救援(电子版), 2016, 5(4): 218-221.
- [6] 胡国昌. 恶心和呕吐的生理学[M]. 国外医学(心血管疾病分册), 1995: 154-158.
- [7] 林平, 张威, 甄健存. 全国 87 家医院 2012-2014 年肿瘤患者止吐药使用情况分析[J]. 中国药房, 2017, 28(11): 1470-1474.

-
- [8] 杨元素, 徐杨妮, 谢学建. 2011-2015 年某院静脉药物配置中心化疗止吐药用药分析[J]. 安徽医药, 2017, 21(11): 2103-2107.
- [9] 方向志, 张扬, 高巨. 5-羟色胺受体拮抗剂与氟哌利多预防术后恶心呕吐效果的 Meta 分析[Z]. 扬州: 20159.
- [10] 林海荣, 仲秋月, 段效勇. 昂丹司琼预防恶性肿瘤化疗诱发恶心呕吐 60 例[J]. 医药导报, 2001, 20(10): 624.
- [11] 李玲子, 宋春雨, 林雪. 格拉司琼治疗术后恶心呕吐的药代动力学、临床疗效及遗传药理学研究进展[J]. 实用药物与临床, 2019, 22(8): 881-886.
- [12] 权翔, 朱波, 叶铁虎. 昂丹司琼和格拉司琼对术后恶心呕吐高风险患者的预防作用[J]. 中国医学科学院学报, 2011, 33(4): 445-448.