

鴉片類藥物中毒

Opiates intoxication

簡介

特性：

由構造可大分為天然的 (opium)，半合成的 (opiates)，和合成的 (opioid) 三類。合成類鴉片製劑包括有四號海洛因、嗎啡、速賜康、可待因等。

藥理機轉

藉由各種不同的 opioid receptors (mu、delta、kappa、sigma) 的作用產生不同的症狀例如：麻醉、呼吸抑制、欣快感、幻覺、鎮靜作用及心臟血管作用。

1.成癮症狀：

- (1)行為異常，包括情緒起伏、憤怒、躁動不安及夾雜欣快感。
- (2)孤獨感與社會孤立。
- (3)異常花費增加，且經常與他人有口角或糾紛。
- (4)性能力下降。
- (5)瞳孔縮小。
- (6)偶有戒斷症狀，例如：冒冷汗和發抖。
- (7)體重減輕和臉色蒼白也很常見。

2. 急性症狀：

鎮定的、易打瞌睡的、瞳孔縮小，若過量時則有意識不清、呼吸抑制等現象。

3. 戒斷症狀：

(1) 期望期(3 – 4 hours later)：

焦慮、渴望藥物、害怕藥物匱乏。

(2) 戒斷早期(8 – 10 hours later)：

噁心、嘔吐、鼻塞、流鼻水、流淚、瞳孔擴大、胃痙攣。

(3) 戒斷期(1 – 3 days later)：

重度焦慮、顫抖、坐立難安、血壓增高、心跳加快、發燒、畏寒。

4. 長期戒斷期(may last up to 6 months)：

低血壓、心跳減慢、體力減少、胃口降低。

臨床狀況之毒性作用

1. 中樞神經系統：

麻醉、鎮靜、噁心、嘔吐、瞳孔縮小、痙攣。

2. 呼吸系統：

減低對二氧化碳的反應，減低呼吸潮氣量，速率，和每分鐘通氣量。

3. 心臟血管系統：

心跳減慢或加快，組織胺分泌。

4. 腸胃系統：

降低腸胃蠕動，增加擴約肌張力。

治療

1.口服：

- (1)一般之處理包括輕度瀉劑，活性碳及觀察為主。但一但懷疑有腸道阻塞或是有鴉片包時，甚至需考慮外科手術移除。
- (2)Naloxone 是一種鴉片類的解毒劑，不管是何種種類的鴉片類中毒都可以使病人的意識恢復，而不會造成呼吸抑制。
- (3)因為 naloxone 的副作用少，所以在急診室遇有不明藥物中毒的病人都可拿來作為診斷或是治療鴉片中毒的工具。
- (4)使用 Naloxone 時可經由皮下或是靜脈注射，甚至舌頭內注射均可，使用劑量為 0.4 – 2 mg 靜脈注射，可重複使用直到 10 mg 為止。
- (5)需小心長效型鴉片類中毒，例如 methadone，造成的呼吸抑制復發，此時可考慮使用連續型之 Naloxone 靜脈輸注。
- (6)Naloxone 使用於孕婦時可能會造成胎兒呼吸窘迫，胎糞沾粘或是戒斷症狀，例如痙攣，但是大部分只需要觀察即可。
- (7)Naloxone 之使用有可能會加重戒斷症狀，此時可考慮同時使用 clonidine，或是用 methadone 來取代；甚至可以使用原來使用之鴉片類製品，逐漸減低劑量來減少戒斷症狀，一般需要大概三星期來完成。
- (8)Clonidine 之使用劑量為急性期 6 ug/kg，慢性期為 10 – 17 ug/kg/day 來減低戒斷症狀。
- (9)非心因性肺水腫甚至可於接觸後 24 – 72 小時發生，此時之處理包括維持暢通的呼吸道及足夠的血氧濃

度，使用利尿劑避免水分過多，同樣的，類固醇的角色仍是爭議的。

- (10) 痙攣發生時可考慮使用 BZD、phenobarbitol 或是 phenytoin，另外需注意監測血中電解質濃度、呼吸抑制、低血壓及心律不整。
- (11) 低血壓之處理包括給予 10 – 20 ml/kg 生理食鹽水及保持 trendelenburg position。必要時可考慮使用升壓劑。
- (12) 橫紋肌溶解症需要積極給予大量的水分來避免造成急性腎衰竭，必要時可使用利尿劑來維持足夠的尿量。另外需監測血中電解質濃度，肌肉酵素及腎臟功能。至於鹼化尿液的處理並不是必要的，因為有可能造成鹼血症，低血鈣症及低血鉀症。
- (13) Russo et al (1995) 認為重度的橫紋肌溶解症造成之腔室症候群可以考慮使用 Hemodiafiltration 及 fasciotomy。
- (14) 鴉片依賴性產生時，可以考慮使用下列幾種藥物取代
- a. Naltrexone：
50 mg/day 口服幾星期再慢慢減量以減少戒斷症狀之產生。
 - b. Methadone：
20 mg/day 可容易的使用於上癮者及孕婦。
 - c. Clonidine：
0.1 – 0.2 mg q4hrs 使用於急性戒斷症候群時，可達七天之久。
- (15) Serotonin 症候群：
- 包括高體溫症，高血壓症，低血壓症及痙攣。

2. 血管內注射：

(1)動脈內注射可能會造成動脈痙攣，可考慮使用動脈內注射 reserpine，必要時甚至需要整形外科之手術。

(2)非心因性肺水腫之處理如同口服中毒之處理，但有時肺部會有石棉造成之肉芽腫的併發症。

(3)肺部肉芽腫常因為慢性接觸藥品中的雜質所導致。

3.吸入性接觸：

處理如同口服接觸之處理。

Reference：

1. Ellenhorn, M. J. & Barceloux, D. G. : Medical toxicology: diagnosis and treatment of human poisoning, 2nd edition, New York: Elsevier, 1997.
2. MICROMEDEX(R) Healthcare Series Vol.106,2000
4. Haddad Winchester: Clinical Management of Poisoning and Drug Overdose ,2nd edit
5. Lewis R.Goldfrank Neal E .et al. :Goldfrank's Toxicologic Emergencies ,4th edit