

レクチャーノート

2024年3月26日（火）

救急・集中治療科

井上 茂亮

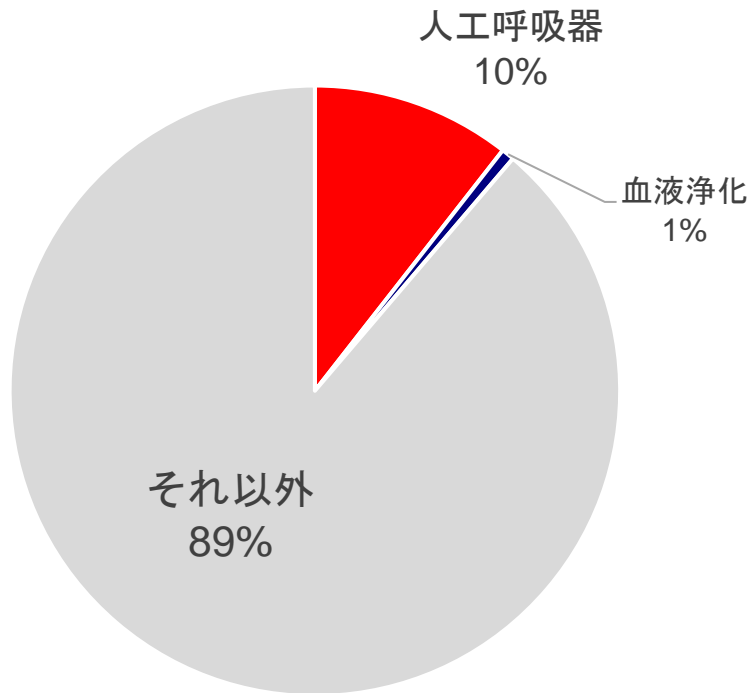


講義内容

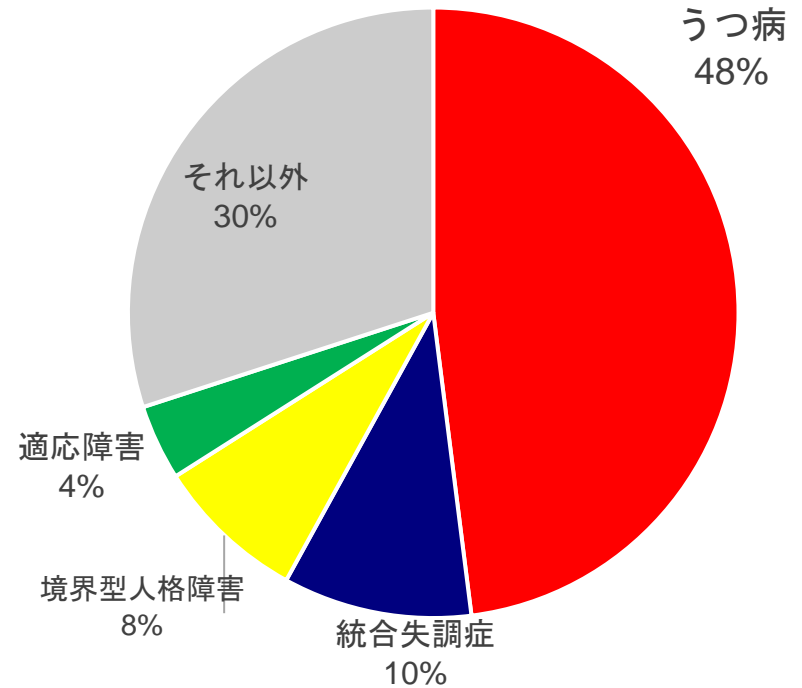
- 急性薬物中毒

疫学 (1)

入院者数 (20,478人)



基礎疾患



死亡率： 0.7%

70%に精神疾患あり

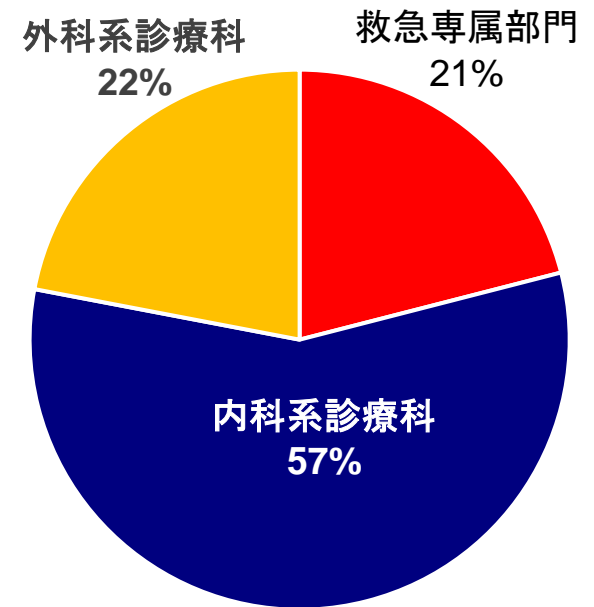
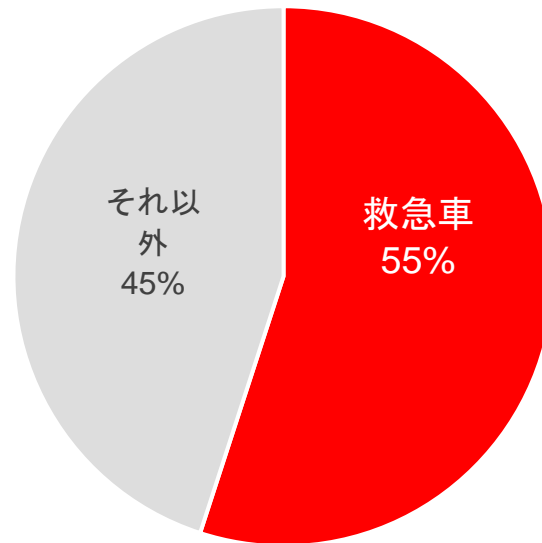
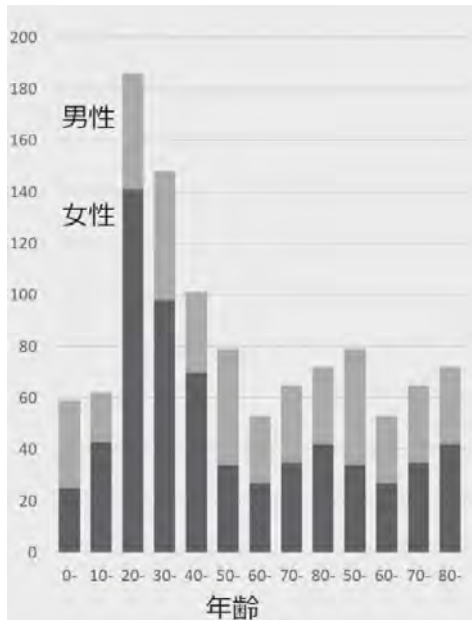
H30年 DPCデータより
(MDC161070: 薬物中毒)

疫学 (2)

年齢・性別

来院区分

担当診療科

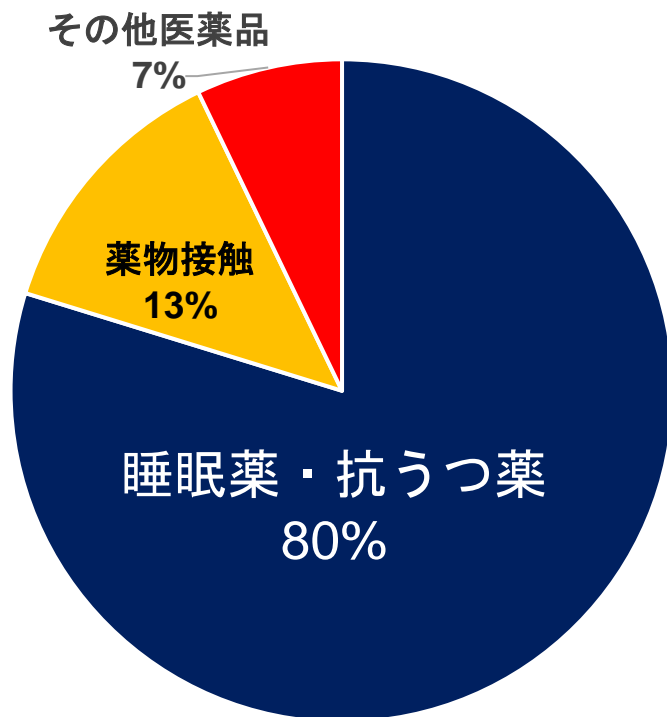


H30年 DPCデータより
(MDC161070: 薬物中毒)

過半数が救急車で来院
しかし入院は内科・外科系が多い

原因薬物

原因薬物



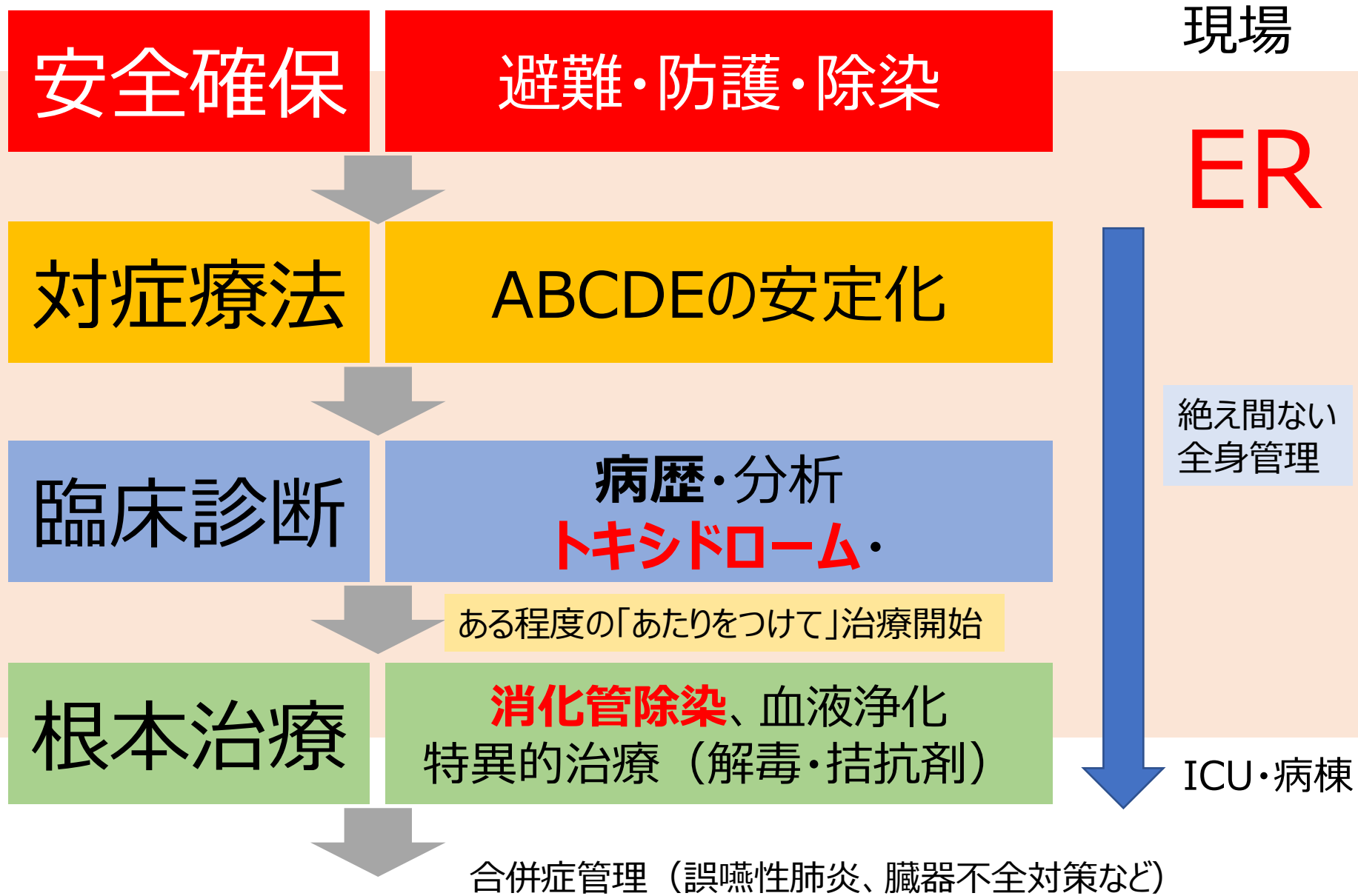
都市部
医薬品・家庭用品

地方
自然毒、工業用品

H30年 DPCデータより
(MDC161070: 薬物中毒)

大半が睡眠薬・抗うつ薬

中毒：初期診療の流れ



胃洗淨

適応

- ①毒物を経口的に摂取
- ②大量服毒の疑いがあるか，毒性の高い物質
- ③胃内に多く残留していると推定できる

原則

毒物を経口的に摂取したのち 1 時間以内。

手技

太い胃管で， 1 回注入量を200～300ml(成人)に抑える。
排液が透明になるまで十分に洗淨操作を繰り返す。

活性炭に吸着されない毒物以外は活性炭投与を併用する。

禁忌：石油製品

活性炭

投与タイミング： 薬毒物服用から1時間以内

有効な薬剤：アスピリン，アセトアミノフェン，バルビツレート，フェニトイン，テオフィリン，三環系・四環系抗うつ薬など

投与量：成人では50～100gを，微温水300～500mlに。

緩下剤の併用

緩下剤は，薬毒物と結合した活性炭を短時間で体外に排出するため併用する。実際には，35%程度に希釈したソルビトール溶液1～2g/kg，やクエン酸マグネシウムなどを使用する。

緩下剤投与後6～8時間で排便がないときは，緩下剤を繰り返し使用する。2回目以降は，初回量の半量を使用する。

トキシドローム

交感神経
刺激系

麻薬系

セロトニン
作動性

コリン性

抗コリン性

鎮静系

交感神経刺激系

症状

興奮
散瞳
頻脈
高血圧
痙攣発作
発汗
横紋筋融解
急性冠症候群

原因薬物

コカイン
アンフェタミン
MDMA
カフェイン
エフェドリン
テオフィリン

対応・治療

ベンゾジアゼピン

セロトニン作動性

症状

興奮
不随意運動
(クローヌス)
振戦
硬直
反射亢進
下痢
頻脈
高体温
発汗

原因薬物

SSRI・SNRI

対応・治療

対症療法

コリン性

症状

縮瞳
流涙
流涎
喘鳴
徐脈
便失禁
筋線維束攣縮
運動麻痺

原因薬物

有機リン
カーバメイド系
神経化学兵器
(サリン、
VX、ブタン)

対応・治療

アトロピン
PAM
心臓ペースティング
人工呼吸管理

鎮静系

症状

意識障害
舌根沈下
浅い呼吸
呼吸停止
低血压
低体温
徐脈

原因薬物

ベンゾジアゼピン
バルビタール
ブロムワレリル尿素
向精神薬
アルコール

対応・治療

気道確保
フルマゼニル
ナロキソン

特徴	交感神経	抗コリン	セロトニン	コリン性	鎮静
血圧/HR	↑				↓
体温	発熱				正常～低体温
意識状態	興奮			不穏・痙攣	鎮静
呼吸回数	↑		↑		↓
瞳孔	散瞳			縮瞳	
発汗	↑	↓		↑	
分泌物	↓			↑	
気管支	拡張			狭窄	
腸蠕動	↓			↑ 下痢、腹痛	↓
尿路		尿閉		排尿	
皮膚	発赤				
神経筋	tremor 深部腱反射亢進		Myoclonus 深部腱反射亢進		深部腱反射低下
具体例	コカイン アンフェタミン MAO阻害薬 カフェイン PCP 離脱症候群	抗ヒスタミン薬 TCA 抗精神病薬 アトロピン パーキンソン病薬 スコポラミン	SSRI,SNRI	CheE阻害薬 ジスチグミン ドネペジル 重症筋無力症治療 有機リン カーバメイト ピロカルピン	Opioid ベンゾジアゼピン アルコール 抗精神病薬
治療薬	ベンゾジアゼピン	支持 (physostigmine)	対症療法	アトロピン	ナロキソン フルマゼニル

CTRL
POS
PCP
BZO
COC
AMP
THC
OPI
BAR
TCA
CTRL
NEG



Triage®



物質名	偽陽性	偽陰性
AMP アンフェタミン	ゾニサミド <u>感冒薬(エフェドリン)、麻黄</u>	
mAMP メタンフェタミン	<u>感冒薬(エフェドリン)、麻黄</u>	
THC 大麻		
COC コカイン		
BZO ベンゾジアゼピン	ゾルピデム	ニトラゼパム
BAR バルビツール	フェニトイン	
TCA 三環系抗うつ薬	クロルプロマジン シプロヘプタジン	アモキサピン
PCP フェンサイクリジン	ジフェンヒドラミン	
OPI オピオイド	<u>リン酸コデイン</u>	
MTD メタドン		

まとめ

- ABCDEの安定化
- 胃洗浄、活性炭投与、緩下剤投与
- トキドロームで初期診療をすすめる。