**NGỘ ĐỘC THUỐC PHIỆN**

**I. ĐẠI CƯƠNG**

• Opium (thuốc phiện, nha phiến) là một hỗn hợp các alkaloids, gồm có morphine và codeine, được trích ra từ cây thuốc phiện (opium poppy).

• Một opiate (chế phẩm có thuốc phiện) là một thuốc thiên nhiên, phát xuất từ opium (heroin, codeine, và morphine).

• Một opioid là bất cứ thuốc nào có hoạt tính giống opium, gồm có các opiates và tất cả các thuốc tổng hợp và bán tổng hợp, tương tác với các thụ thể opioid trong cơ thể.

**II. CHẨN ĐOÁN NGỘ ĐỘC THUỐC PHIỆN**

1. Biểu hiện lâm sàng

Tam chứng cổ điển của ngộ độc opioid là hôn mê, ức chế hô hấp, và co đồng tử.

bệnh nhân có thể có hạ huyết áp, hạ thân nhiệt, tim nhịp chậm, da xanh tía, phản xạ gân-xương giảm và có nhu động ruột giảm. Những dấu hiệu co đồng tử, nhịp hô hấp dưới 12/phút, và bằng cớ sử dụng ma túy, có độ nhạy cảm 92% trong sự đáp ứng với naloxone.

Giãn đồng tử hay các đồng tử bình thường có thể xảy ra với ngộ độc opioid trong những tình huống sau đây: ngộ độc diphenoxylate-atropine (Lomotil); uống vào cùng với những thuốc khác; sau khi sử dụng naloxone; tình trạng giảm oxy mô (hypoxia); sử dụng trước các thuốc nhỏ mắt gây giãn đồng tử; hay ngộ độc meperidine, morphine, propoxyphene, hay pentazocine (Fortal).

**2. Cận Lâm Sàng**

- Khí máu động mạch, SpO2 để theo dõi tình trạng hô hấp của bệnh nhân

- Đo ECG. Methadone gây kéo dài QT, và Propoxyphene gây QRS rộng.

- Heroin được tìm thấy trong máu và nước tiểu qua xét nghiệm sàng lọc tìm độc chất. Tramadol, fentanyl và một số dẫn xuất khác không được tìm thấy trong nước tiểu bằng xét nghiệm sàng lọc.

**III. XỬ TRÍ NGỘ ĐỘC THUỐC PHIỆN:**

**1. Hồi Sức Tích Cực Nội Khoa:**

Đặt nội khí quản, thở máy nếu bệnh nhân ngưng thở Chống co giật, điều trị phù phổi nếu có

**2. Điều Trị Đặc Hiệu:** NALOXONE

\* Ức chế thần kinh chủ yếu:

- Tấn công: Liều thứ 1: 0,4 mg IV

Liều thứ 2: 0,4 mg IV sau L1 2phút

- Duy trì : 0,25 mg/giờ /6 -10h (05 ống pha 40ml NaCl 9%0 (Glucose 5%) TTM 5ml/giờ)

\* Ức chế hô hấp chủ yếu:

- Tấn công: 2mg IV

Lập lại mỗi 2 phút đến tổng liều 10mg.

- Duy trì: 1,2mg/h / 6 -10h

(15 ống pha 40ml NaCl 9% (Glucose 5%) TTM 8 ml/giờ).

\* Trong trường hợp cấp cứu không có đường truyền tĩnh mạch, Naloxone có thể được cho dưới lưỡi, qua niêm mạc mũi, hay nội khí quản.

**3. Điều Trị Hỗ Trợ**

**4. Theo Dõi:**

- Nếu bệnh nhân hồi phục sau khi sử dụng liều đầu mà không có triệu chứng trong vòng 4-6 giờ, bệnh nhân có thể xuất viện.

- Trường hợp ngộ độc Methadone, thời gian điều trị Naloxone có thể từ 24-48 giờ. Với levo-a -acetylmethdol, thời gian điều trị với Naloxone có thể 72 giờ.