

急性薬物・農薬中毒の解毒薬について

今回は中毒の原因物質が特定できた場合の薬物と、農薬の中毒に対する解毒薬について院内採用薬をまとめてみました。どの解毒薬においても用法用量をきちんと確認してから投与することが大切です。

○アセトアミノフェン中毒の解毒薬：**アセチルシステイン内用液**

アセトアミノフェンはカロナール（解熱鎮痛剤）や市販のかぜ薬などにも含まれており、誰でも気軽に手に入ります。自殺目的や小児の誤飲が多く、急性薬物中毒の中で最多です。

中毒症状：大量服用により悪心・嘔吐、遅れて肝障害など



初回140mg/kg、その4時間後から70mg/kg17回、計18回経口投与する。

例えば、体重50kgなら初回2瓶（20mL×2）、その4時間後から1瓶を4時間ごとに17回飲ませます。

★味は塩辛く、わずかに苦く、えぐみがあるそうです。

ジュースなどで薄めて飲むのもOKです。

腐った卵の匂い

○ベンゾジアゼピン（BZP）系薬物中毒の解毒薬：**アネキセート注射液0.5mg 5mL**

中毒症状：鎮静、呼吸抑制、痙攣など



初回0.2mgを緩徐に静脈内投与。

投与後4分以内に望まれる覚醒状態が得られない時は更に0.1mgを追加投与する。以後必要に応じて、1分間隔で0.1mgずつを総投与量1mgまで。

ただし、BZP系薬剤によっては消失半減期が本剤の半減期約50分より長いものがあり、これらの薬剤を特に高用量投与していた場合は本剤投与により患者が覚醒した後もBZP系薬剤の作用が再出現する可能性があるので十分注意する。

○麻薬中毒の解毒薬：**ナロキソン塩酸塩静注0.2mg 1mL**

中毒症状：幻覚、呼吸抑制など



通常成人1回0.2mg(1A)を静脈内注射する。

効果不十分の場合、さらに2～3分間隔で0.2mg(1A)を1～2回追加投与する。

○ワーファリン（ワルファリンカリウム）中毒の解毒薬：**ケイツーN静注10mg 2mL**

中毒症状：出血傾向



1日1回10～20mg(1A～2A)を静注。

ワルファリンカリウムはビタミンKに拮抗することで抗凝固作用を示します。

ケイツーNはメナテトレン（ビタミンK₂）のことで、ビタミンKを補充することでワルファリンカリウムの作用に拮抗します。

○ヘパリン中毒の解毒薬: **プロタミン硫酸塩静注100mg 10mL**

中毒症状: 出血傾向



通常、ヘパリン1,000単位に対して、本剤1.0~1.5mL(プロタミン硫酸塩として10~15mgつまり0.1~0.15A)を投与する。
投与に際しては、通常1回につき本剤5mL(プロタミン硫酸塩とし50mgつまり0.5A)を超えない量を、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液100~200mLに希釈し、10分間以上をかけて徐々に静脈内に注入する。

○プラザキサ(ダビガトラン)中毒の解毒薬: **プリズバインド静注液 2.5g 50mL**

中毒症状: 出血傾向



通常、成人には1回5g(2V)を点滴静注又は急速静注する。ただし、点滴静注の場合は1Vにつき5~10分かけて投与すること。

薬価は199,924円/1Vなので、1回(2V)の使用で399,848円になります。

○農薬(有機リン系)中毒の解毒薬: **2種類**

中毒症状: 縮瞳、めまい、顔面蒼白、痙攣、昏睡など

アトロピン注 0.05%シリンジ 0.5mg 1mL



注射剤だけど
経口投与してもよい

軽症: 0.5~1mgを皮下注射、又は0.5~1mgを**経口投与**。

中等症: 1~2mgを皮下・筋肉内又は静脈内に注射する。
必要があれば、その後20~30分毎に繰り返し注射する。

重症: 2~4mgを静脈内に注射し、その後症状に応じて軽い散瞳が認められるまで繰り返し注射を行う。

パム静注500mg 20mL



成人1回1g(2A)を徐々に静注する。

※カーバメート系殺虫剤に
パムは無効なのでアトロピンを投与

○ほとんどの毒・薬物の中毒の解毒薬: **薬用炭**

多くの毒・薬物を吸着しますが、アルコール類など一部の薬物には無効です。

作用機序: 薬物を薬用炭に吸着させることで排泄を促進することで解毒作用を示します。



通常成人1日2~20gを数回に分割経口投与する。
消臭剤などと同じ原理で吸着することで効果を発揮します。

参照資料

- ・今日の治療薬
- ・薬・毒物中毒救急マニュアル

薬剤部 薬学実習生 池沢 若菜
指導薬剤師 岸本 真