

第III部 臓器・疾患特異的分野

(10) 中毒 (1) 睡眠薬中毒 (医師用)

睡眠薬中毒の解説

■1. 睡眠薬

過量服用（急性中毒）時の安全性と依存形成の弱さにより，睡眠薬の第一選択薬はベンゾジアゼピン誘導体である。現在，ベンゾジアゼピン系睡眠薬は最も広く用いられている。ベンゾジアゼピン系薬剤は一般に毒性が低い（トリアゾラムの毒性は，マウス経口で $LD_{50} > 7,500\text{mg/kg}^1$ ）。第二選択薬は新しいタイプの非ベンゾジアゼピン系薬物であるが，未だ安全性のデータが不十分である。以下の薬剤で効果がない場合には，バルビツール酸誘導体などの古典的な睡眠薬も適応となるが安全性に劣る（ペントバルビタールとアモバルビタールのマウス経口の LD_{50} はそれぞれ 280mg/kg と 250mg/kg ，ヒト推定致死量はそれぞれ， 1g と 1.5g^1 ）。

■2. 症状

三大症状は昏睡，呼吸抑制，血圧低下である²⁾。その他，運動失調，構語障害，反射低下，口渇，嘔吐，腸音欠如，低体温，横紋筋融解症による腎障害などにも十分注意を払う必要がある。

ベンゾジアゼピンは，アルコールの他，三（四）環系抗うつ薬，シメチジン，Ca拮抗薬などとの併用により作用が増強するので注意を要する。トリアゾラムとアルコールとの併用により，短期間の記憶喪失や幻視・幻聴が生じることがある³⁾。

■3. 治療

薬物中毒に対する一般的な基本的処置・対症療法が中心である。とりわけ呼吸・循環管理が迅速かつ適切になされれば，生命の危機は回避できる。

服用後4時間以内が胃洗浄の良い適応である⁴⁾。抗精神病薬や抗うつ薬などを一緒に服用した場合は，抗コリン作用により腸管蠕動運動が低下していることもあり，4時間以上経過しても胃内に薬剤が停滞している可能性がある。ショックの場合は胃内停滞時間が延長しており洗浄を行った方がよい。洗浄後，胃管に下剤や吸着剤を注入することもある。

ベンゾジアゼピンは蛋白結合率が高いため血液透析や強制利尿は無効である。バルビツール酸系睡眠薬では強制利尿は有効で，ショックによる無尿の場合は血液透析も行う¹⁾。

■4. 予後

ベンゾジアゼピン中毒は通常，軽症例にとどまる。一般に予後は良好である。しかし，アルコールや他の薬剤との併用時には死亡例の報告もあるので注意を要する³⁾。

■5. 患者・家族からの情報

急性中毒の診断で重要なことは(1)中毒の原因となった薬物の種類，(2)摂取量，(3)摂取時刻の3点であるが，その中でも，的確に治療を行う上で特に重要なのは中毒の原因となった薬物の種類を

同定することである⁵⁾。服薬内容やアルコールとの併用について本人から情報を得ることが望ましいが、不可能な場合も多い。家族などからの情報により睡眠薬中毒と診断できる場合も少なくない。

参考文献

1. 西 勝英, 他: 医薬品による中毒, 薬・毒物中毒救急マニュアル. 6版, 医薬ジャーナル社, 大阪, 1999, 98—205.
2. 須藤 至: 医薬品中毒, クリティカルケア・マニュアル—集中治療管理指針—. 窪田達也, 他編. 初版, 秀潤社, 東京, 1995, 272—273.
3. 松山重成, 他: ベンゾジアゼピン系薬剤. 救急医学 25: 202—203, 2001.
4. 荒木恒敏: 胃管挿入・胃洗浄. 救急医学 25: 1437—1443, 2001.
5. 小山完二: 急性中毒の診断. 日外会誌 101: 782—786, 2000.

Copyright (C) 1999 Fellows' Association of the JSIM. All rights reserved.

[本文へ戻る](#)

第III部 臓器・疾患特異的分野

(10) 中毒 (1) 睡眠薬中毒 (患者・家族用)

睡眠薬中毒の説明

■1. 睡眠薬について

眠れない時に使われる薬が睡眠薬です。睡眠薬を必要以上に多く飲んだ場合には薬の中毒症状が現れます。

睡眠薬にはいくつかの種類があります。一番多く使われているのはベンゾジアゼピン系という睡眠薬です。この薬はたくさん飲んでしまっても、よほどのことがない限り死ぬことはないと考えられています。それに対して、バルビツール酸系の睡眠薬はより強い毒性を持っています。その他の新しいタイプの睡眠薬の安全性についてはまだ十分に分かっていません。

■2. 症状について

中毒を起こしてしまった場合、眠りが深いためゆすっても起きなかったり、呼びかけても返事をしなかったりすることが多いのです。うまく動けなくなったり、話せなくなったりもします。舌の根元がのどに落ち込んで、大きないびきをかいたり、呼吸が止まったりすることもあります。血圧が低下することもあります。また体温が下がり、冷たくなる場合もあります。ごく稀に、筋肉が溶けてしまい、腎臓が働かなくなってしまうことがあります。

■3. 治療について

呼吸と循環（血圧と心臓の働き）を保つことが治療の中心となります。ベンゾジアゼピンだけの内服なら、1～2日間眠っていたとしてもきちんと目を覚ますことが普通です。

条件にもよりますがおよそ4時間以内に病院を受診した場合、担当医師が飲んだ薬を吐き出させたり、胃洗浄（鼻から胃に管を入れ、その管を使って胃を洗う）をしたりします。その他、下剤を飲ませる場合もあります。

■4. 経過について

一般的に、たくさん飲んだ薬がベンゾジアゼピン系の薬だけなら毒性は低いと考えられ、経過は良好です。ただし、アルコールや他の薬剤と一緒に大量服薬した場合やあるいは服薬した患者さんの体調が良くない場合、重症化したり生命が危ぶまれることがあります。

■5. ご家族への注意

睡眠薬中毒と診断し、治療するためには家族の協力が必要です。患者は深く眠っていたり、あるいはボーッとして質問に答えられないことも少なくないからです。できるだけ、担当医師に次のことなどについて正確に伝える必要があります。

1. 飲んだ睡眠薬の名前、量、時刻：

患者が飲んだと思われる空の薬の包装などを病院に持ってきて医師に見せると役立ちます。

2. アルコールも一緒に飲んだか：
一緒に飲んでいると睡眠薬の効果が強まり重症となる場合があります。患者の側に、ウイスキーやお酒の空き瓶などがあった場合は医師に伝える必要があります。
3. 以前に大量服薬の経験があるか、また大量服薬で重症化したことがあるかを医師に伝えることは大切です。