

آنتی دوت مصرفی در برخی از مسمومیت ها

مسمومیت با	آنتی دوت	دوزاژ مصرفی آنتی دوت
آتروپین و آنتی کلی نرژیک ها Atropine & Anticholinergic agents	ننوستیگمین Neostigmine	بزرگسالان: ۰/۵-۲ mg از راه وریدی آهسته و در صورت نیاز تکرار شود دوز کلی به ندرت از ۵ میلی گرم تجاوز می کند. کودکان: ۰/۰۸-۰/۲۵ mg/kg/Dose به صورت تزریق آهسته وریدی
اتیلن گلیکول و متانول Ethylene glycol & Methanol	فیزوستیگمین Physostigmine	کودکان: ۰/۵ میلی گرم به صورت تزریق آهسته وریدی بالغین: ۰/۵-۲ میلی گرم به صورت تزریق آهسته وریدی
اتانول Ethanol	اتانول Ethanol	۱۰-۷/۵ از اتانول ۱۰% در دکستروز ۵% بصورت وریدی در ظرف مدت ۱ ساعت و سپس دوز نگه دارنده بصورت انفوزیون ۱/۴ ml/kg/hour
اتانول Ethanol	تیامین Thiamine	بالغین: ۱۰۰ mg به صورت IV در عرض ۵ دقیقه یا IM کودکان: ۵۰ mg به صورت IV در عرض ۵ دقیقه یا IM در صورت نیاز هر ۸ ساعت ۵-۱۰۰ mg تجویز مجدد شود.
استامینوفن Acetaminophen	استیل سیستئین Acetyl cysteine (NAC)	جهت رقیق نمودن محلول ۳۰% و رساندن آن به محلول ۵ درصد می توان از آب یا شربت استفاده کرد. روش درمان: ۱۴۰ Mg/kg از راه خوراکی به بیمار داده و تک دوز نگه دارنده ۷۰ Mg/kg هر ۴ ساعت که باید ۱۷ مرتبه تکرار شود. * در صورت بروز استفراغ پس از هر دوز خوراکی باید مجدداً دوز خوراکی تکرار شود * اگر از زمان مسمومیت بیمار بیش از ۴۸ ساعت گذشته باشد و آزمایش تست کبدی نرمال باشد به درمان با NAC نیاز نیست ولی اگر آزمایش تست کبدی غیرنرمال باشد باید درمان با NAC هر چه سریعتر شروع شود.
قارچ های حاوی موسکارین حشره کش های کاربامات ارگاتو فسفات ها	آتروپین Atropine	بزرگسالان: ۱-۲ mg وریدی هر ۱۰ تا ۲۰ دقیقه دوزاژ تکرار شود تا اینکه بیمار آتروپینه شود. (ضربان قلب نرمال، مردمک گشاد شده، عدم خس خس و خشکی دهان، تا اینکه بهبودی بالینی بیمار مشاهده شود) کودکان: ۰/۵ میلی گرم به ازاء هر کیلوگرم وزن
دیگوکسین Digoxine	فاب آنتی بادی Digoxin Immuno fab Antibody	اگر بیمار به شدت بد حال است و وسایل سنجش سطح خونی دیگوکسین در دست نمی باشد ۲۰-۱۰۰ ویال آنتی دوت را به بیمار تزریق می کنیم. در صورت سنجش سطح خونی، میزان تجویز آنتی دوت بر مبنای جداول موجود صورت می گیرد.
سیانید Cyanide	آمیل نیتريت نیتريت سدیم تیوسولفات سدیم	۱- آمپول آمیل نیتريت را شکانده و به بیمار اجازه دهید که ۱۵ ثانیه آن را استنشام کند و سپس برای ۱۵ ثانیه آن را دور کنید و هر سه دقیقه یکبار از یک آمپول جدید استفاده کنید. ۲- ۳۰۰ mg نیتريت سدیم (۱۰ ml از محلول ۳% آن) طی ۳ الی ۵ دقیقه آهسته از راه تزریق وریدی تجویز شود. در کودکان این مقدار ۰/۳۳-۰/۱۵ میلی لیتر بر کیلوگرم تا حداکثر ۱۰ MI قابل تجویز است. ۳- بعد از تزریق نیتريت سدیم از تیوسولفات سدیم به میزان ۱۲.۵ g از محلول ۲۵% به صورت IV استفاده می شود.
فئوباریتال ضد افسردگی سه حلقه ای سالمسیلات ها هیپوگلیسمی	سدیم بیکربنات Sodium Bicarbonate	در کودکان مقدار تجویزی ۱.۶۵ ml/kg می باشد تا حداکثر ۵۰ ml ۱-۲ میلی اکی والان به ازای هر کیلوگرم وزن بدن به صورت تزریق IV یکجا، سپس انفوزیون مداوم ۱۰۰ میلی اکی والان بیکربنات سدیم حل شده در یک لیتر دکستروز ۵% تارسیدن به PH ادرار بالاتر از ۷/۴۵
پروپرانولول و هیپوگلیسمی Propranolol & Hypoglycemic agents	گلوکاگون Glucagon	همانند مسمومیت با انسولین است با این تفاوت که به دلیل بالا بودن نیمه عمر این داروها درمان با گلوکز حداقل برای ۳ روز ادامه یابد. بالغین و کودکان با وزن بالاتر از ۲۰ kg: ۲۰ mg : ۰.۵-۱ mg به صورت تزریق زیر پوستی، IM یا IV کودکان با وزن کمتر از ۲۰ kg: ۰.۱ mg/kg - ۰.۲۵ mg/kg در هر دوز (حداکثر ۱ mg) به صورت تزریق زیر پوستی، IM یا IV
فلزات سنگین (طلا-آرسنیک) Heavy metals	دایمرکاپرول Dimercaprol (Bal)	نوزادان: ۰.۳ mg/kg در هر دوز به صورت تزریق زیر پوستی، IM یا IV ۳-۵ mg/kg/dose به صورت تزریق عمیق عضلانی هر ۴ ساعت تا زمانی که علائم گوارشی سرکوب شود و سپس برای بیمار دی-پنی-سیلامین تجویز می شود.
	دی-پنی سیلامین D-penicillamine	۲۰-۳۰ mg/kg/day در ۴-۳ دوز منقسم تا حداکثر ۲ g در بالغین در مسمومیت خفیف تا متوسط با سرب در کودکان دوزهای پایین تر یعنی ۱۵ mg/kg/day

مسمومیت با	آنتی دوت	دوزاژ مصرفی آنتی دوت
مشقات کومارین و وارفارین Warfarine	ویتامین K Phytonadion (Vit k)	کودکان: ۱-۵ mg به صورت IM بالغین: ۱۰ mg به صورت IM در موارد مسمومیت شدید می توان به صورت تزریق وریدی تجویز نمود. در مورد خونریزی های خطرناک : * (ffp) به میزان ۲۵۰-۵۰۰ سی سی در بالغین و ۱۰-۵۰ mg/kg در کودکان * خون کاملاً تازه
هپارین Heparin	سولفات پروتامین Protamine sulfate	تزریق با حداکثر سرعت ۵ mg/min تا دوز ۲۰۰ mg در عرض دو ساعت نکته: ۱ mg پروتامین ، ۹۰ واحد هپارین ریه گاو یا ۱۱۵ واحد هپارین روده ای خوک را خنثی می کند.
ید Iodine	نشاسته scarch	شستشوی معده با نشاسته روش : ۱۵ گرم نشاسته در ۵۰۰ سی سی آب ریخته و به فاصله ربع ساعت به بیمار می دهیم تا زمانی که رنگ محتویات معده دیگر این رنگ نباشد.
آهن Iron	دفروکسامین Deferuxamine	۱۰-۱۵ Mg/kg تا حداکثر ۱ g به شکل عضلانی هر ۸ ساعت تجویز بیش از ۶ g در عرض ۲۴ ساعت مجاز نمی باشد.
ایزونیازید Isoniazid	پیریدوکسین Pyridoxine (Vit B ^۶)	تجویز وریدی ویتامین B ^۶ به میزان ایزونیازید مصرف شده و در صورت نامشخص بودن دوز ایزونیازید، ۵ g ویتامین B ^۶ در عرض ۳۰-۶۰ دقیقه
اپیات (هروئین، مورفین، کدینن) Opiates	نالوکسان Naloxone	۲-۴ mg به صورت IV یک جا و در صورت عدم پاسخ ، می توان دوز را تکرار کرد تا حداکثر ۱۰ mg توجه: اگر با مجموع ۱۰ mg پاسخی مشاهده نشود ، علت مسمومیت احتمالاً اپیونید نیست.
بنزودیازپین Benzodiazepine	فلومازنیل Flumazenil	۰.۲ mg به صورت IV به مدت ۳۰ ثانیه ، بعد از ۳۰ ثانیه تجویز ۰.۳ mg از دارو به صورت IV برای مدت ۳۰ ثانیه و ادامه دادن تجویز دارو به صورت دوزهای ۰.۵ mg در طی ۳۰ ثانیه با فواصل یک دقیقه ای تا رسیدن به دوز جمعی ۳ mg
فنوتیازین Phenothiazines	بنزتروپین Benztropine	کودکان بالای ۳ سال: حداکثر ۱ mg ، به صورت IM یا IV بالغین: ۱-۲ mg به صورت IM یا IV توجه: مصرف بنزتروپین در کودکان زیر ۳ سال ممنوع است .
دیفن هیدرامین Diphenhydramine	دیفن هیدرامین	۲۵-۵۰ mg هر ۴-۶ ساعت به صورت خوراکی ، IM یا IV توجه: در کودکان دیفن هیدرامین داروی انتخابی در کنترل علائم دیستونیک ناشی از مسمومیت با فنوتیازین هاست.
هالوتان Halothane	دانترولن Dantrolen	تزریق: ۱-۲ ml/kg به صورت IV سریع ، در صورت نیاز هر ۵-۱۰ دقیقه این دوز تکرار می شود تا حداکثر دوز کلی ۱۰ mg/kg
منیزیم نیش عنکبوت بیوه سیاه هیدروفلوریک اسید(HF)	کلسیم گلوکونات Calcium Gluconate	به ازای هر سانتیمتر مربع از ناحیه تماس ۰.۵ ml از محلول کلسیم گلوکونات ۱۰% به صورت زیر پوستی با نیدل ظریف تزریق شود. در موارد مسمومیت با منیزیم ۱ mg/kg از محلول ۱۰% کلسیم گلوکونات به صورت وریدی تزریق شود. در گزیدگی عنکبوت بیوه سیاه : به صورت محلول ۱۰% تزریق IV و با سرعت حداکثر ۲۰۰ mg/min بالغین: ۰.۵-۲ g کودکان: ۲۰۰-۵۰۰ mg نوزادان: حداکثر ۲۰۰ mg

ردیف	نام داروی در حد مسمومیت مصرف شده	اُنتی دوت سم مصرف شده
۱	مهارکننده کولین استراز (ننوستیگمین)	اُنتی کولینرژیک (آتروپین)
۲	بتابلوکرها (مثل ایندرال و ...)	۱) گلوکاگون، ۲) کلسیم، ۳) انسولین + دکستروز
۳	مونوکسید کربن	اکسیژن ± محفظه هیپرپار
۴	ارگاتوفسفرها	۱) آتروپین، ۲) پرالیدوکسیم
۵	بلوک کننده های کانال کلسیمی (مثل وراپامیل)	۱) گلوکونات کلسیم، ۲) گلوکاگون، ۳) انسولین + دکستروز
۶	مت هموگلوبینمی	متیلن بلو
۷	<i>Wernicke-Korsakoff syndrome, ethylene glycol toxicity</i>	<i>Thiamine / Vitamin B^۱</i>
۸	<i>Sulfonylurea toxicity</i>	<i>Octreotide (Sandostatin™)</i>
۹	<i>Acute dystonia; histamine receptor blockade</i>	<i>Diphenhydramine (Benadryl™)</i> <i>Benztropine (Cogentin™)</i>
۱۰	<i>Seizures, severe agitation; stimulant toxicity</i>	<i>Diazepam / lorazepam (Valium™ / Ativan™)</i>
۱۱	<i>Malignant hyperthermia, neuroleptic malignant syndrome</i>	<i>Dantrolene (Dantrium™)</i>
۱۲	<i>Serotonin syndrome</i>	<i>Cyproheptadine (Periactin™)</i>