

Allobarbital

Synonyma:

5,5-Diallylbarbitursäure

Verwendung:

stark wirkendes Schlafmittel, verschreibungsfähiges Betäubungsmittel

Vorkommen:

Nur in Mischpräparaten.

Wirkungscharakter und Stoffwechselverhalten:

Wird in der Leber z.T. abgebaut, andererseits jedoch auch unverändert renal ausgeschieden.

Renale Clearance bei forcierter Diurese 17 ml/min

Abklingquote im Plasma 25–30%/die

Schlafmittelabhängigkeit

Toxizität:

LD ab 2 g – 65 mg/kg KG

Symptome:

Koma, Anisocarie, Atemdepression, Schock

Nachweis:

EMIT-Barbiturate im Magenspülwasser, Serum, Urin; Broughton im Serum, GC, HPLC.

Therapie:

Kohle-Pulvis (10 g) nach oraler Aufnahme; Magenspülung, Medizinalkohle, Natriumsulfat; Plasmaexpander im Schock; Natriumbikarbonat-Infusion zum Azidoseausgleich; alkalisierende forcierte Diurese; bei vitaler Bedrohung Hämotherapie, Hämodialyse; bei Niereninsuffizienz oder Schock Peritonealdialyse.

Bei Schlafmittelabhängigkeit kann der Entzug mit einem lebensbedrohlichen Entzugskampf beginnen, der nicht verhindert werden kann (nicht durch Ausschleichen, nicht durch Antiepileptika). Beim anschließenden Delir ist eine stationäre Beobachtung nötig, wegen Gefahr der Selbstbeschädigung und evtl. Selbstmordgefahr.

Dann Wiedererlernen einer regelmäßigen Schlafzeit ohne jegliche Chemikalien.

Viel Trinken (Obstsäfte) und Kohlehydrate (Zucker) zur Entgiftung. Amalgam-Antidot DMPS.

Literatur:

s. Barbiturate