

# 呋塞米与托拉塞米对慢性心力衰竭治疗效果的比较

和富勋

玉龙纳西族自治县人民医院 云南丽江 674100

**〔摘要〕**目的 研究呋塞米与托拉塞米对慢性心力衰竭的治疗效果。方法 选取 2017 年 6 月-2018 年 6 月间我院收治的慢性心力衰竭患者 94 例作为本次研究对象,采取随机抽签法将患者分为对照组与观察组,每组各 47 例,对照组患者接受呋塞米治疗,所有患者均接受抗心力衰竭治疗,在此基础上,观察组患者则接受托拉塞米治疗,就两组患者的临床治疗效果进行对比。结果 就两组患者治疗前后的尿量、血钾水平、血钠水平进行对比,发现治疗前两组数据并无显著差异( $P > 0.05$ ),经治疗均有好转,但就尿量而言,观察组显著优于对照组( $P < 0.05$ );就两组患者的治疗效果,发现观察组患者的治疗有效率为 95.74%,显著高于对照组的 76.60%( $P < 0.05$ )。结论 托拉塞米治疗慢性心力衰竭的利尿作用更强,能够较快缓解患者的电解质紊乱,帮助患者更快康复,具有较为理想的效果,值得临床推广与应用。

**〔关键词〕**呋塞米;托拉塞米;慢性心力衰竭

**〔中图分类号〕**R541.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 01-081-02

慢性心力衰竭是一种临床上较为常见的心血管疾病,主要是由于心脏结构改变或心室充盈导致的损伤性疾病,患者的心排出血量无法满足机体的需要,体循环发生瘀血,器官与组织的血液灌注不足。随着病程的进展,液体超负荷与尿潴留导致病情的不断加重,因此,利尿是治疗慢性心力衰竭的主要目的之一,而呋塞米与托拉塞米就是临床较为常见的利尿剂,其中呋塞米是传统的利尿剂,但近年来临床反应不佳,托拉塞米则是一种新型的长效利尿剂,治疗效果较好<sup>[1-2]</sup>。本文就呋塞米与托拉塞米对慢性心力衰竭的治疗效果进行对比研究,现将研究结果以论文形式呈现如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2017 年 6 月-2018 年 6 月间我院收治的慢性心力衰竭患者 94 例作为本次研究对象,采取随机抽签法将患者分为对照组与观察组,每组各 47 例,所有患者均对本次研究知情且同意,并排除存在其他严重疾病的患者。对照组患者中有男性 26 例,女性 21 例,年龄在 45-68 岁之间,平均年龄为(54.35±6.12)岁;观察组患者中有男性 27 例,女性 20 例,年龄在 44-67 岁之间,平均年龄为(55.07±6.26)岁。就患者的一般资料对比显示,两组患者的一般资料(性别、年龄等)并无显著的统计学差异,即 $P > 0.05$ ,可以进行随机对照研究。

### 1.2 方法

所有患者入院均接受常规抗心衰治疗,对患者的血钠、血钾及尿量等进行检测,并给予患者静脉注射硝酸普钠、 $\beta$ 受体阻滞剂及地高辛等,对照组患者在此基础上加用呋塞米治疗,应用呋塞米注射液(远大医药,国药准字 H42021912),每日 40mg 静脉推注;观察组患者在此基础上加用托拉塞米治疗,应用托拉塞米注射液(南京优科制药有限公司,国药准字 H20040849),每日 10mg 静脉推注,两组均每日推注 1 次,连续用药至少 1 周,治疗期间需要每日检测患者的血钠、血

钾及尿量等。

### 1.3 观察指标

①观察两组患者治疗前后的尿量、血钾水平及血钠水平。  
②观察两组患者的治疗效果,以显效、有效及无效 3 个等级进行判定,其中患者临床症状消失,生命体征基本恢复,其心功能改善 2 级及以上为显效;患者临床症状与生命体征改善,心功能改善 1 级为有效;患者临床症状及生命体征无改善或加重为无效。

### 1.4 统计学处理

以 SPSS19.0 系统对两组患者的计数、计量资料进行检验,将数据录入软件分别行卡方值、t 值检验,如有 $P < 0.05$ ,则可以说明差异有效性。

## 2 结果

2.1 观察组与对照组患者治疗前后尿量、血钾、血钠水平变化对比

就两组患者治疗前后的尿量、血钾水平、血钠水平进行对比,发现治疗前两组数据并无显著差异( $P > 0.05$ ),经治疗均有好转,但观察组显著优于对照组( $P < 0.05$ ),详见表 1。

表 1: 两组患者治疗前后尿量、血钾、血钠水平( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	时间	尿量 (ml)	血钾 (mmol/L)	血钠 (mmol/L)
观察组	47	治疗前	601.2±12.4	3.4±0.8	139.3±1.7
		治疗后	3563.7±15.7	2.9±0.9	131.6±1.5
对照组	47	治疗前	605.7±12.8	3.5±1.1	138.9±1.6
		治疗后	3342.5±14.6	3.3±1.2	136.5±1.4

### 2.2 观察组与对照组患者的治疗效果对比

表 2: 两组患者治疗效果(例, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	47	31	14	2	95.74%
对照组	47	23	13	11	76.60%
$\chi^2$					7.231
P					0.007

就两组患者的治疗效果,发现观察组患者的治疗有效率为 95.74%,显著高于对照组的 76.60%( $P < 0.05$ )。

作者简介:和富勋(1990 年 12 月 26 日-),籍贯:云南丽江,民族:纳西族,职称:住院医师,学历:大学本科,主要从事内科临床工作。

### 3 讨论

心肌梗塞的病理机制主要是由血栓形成的，冠状动脉病变会导致出现血流问题，导致心肌缺血坏死<sup>[2]</sup>。此外，血小板活化聚集和粘附是导致相应疾病问题发生的主要原因<sup>[3]</sup>。心肌梗塞是临床中的一种常见疾病，并且该种疾病的危险性较高，需要使用疗效好、见效快的药物，从而取得良好的治疗效果。

阿司匹林是临床治疗的常用药物，其可以起到一定的抑制作用，从而阻碍血栓素 A<sub>2</sub> 的生成，从而取得治疗效果，明显改善患者的病情。但在临床应用中，仍有部分患者的症状没有得到明显改善，阿司匹林药物治疗没有发挥出应有的效用。氯吡格雷也是抗血小板的高效药物，可以抑制血小板的聚集和活化，并且氯吡格雷还具有抑制血小板活化扩增的效果，从而起到抑制血栓形成的目的<sup>[4]</sup>。在临床治疗中，氯吡格雷与阿司匹林两种药物可以合作使用，从而充分发挥二者之间的优势，从多角度、多方面进行血小板的抑制，从而达到更好地治疗效果，从而治疗患者的心肌梗塞<sup>[5]</sup>。根据实际数据统计，实验组有效率(92.83%)明显优于对照组(92.83%)；实验组射血峰值(93.75%)明显优于对照组(68.75%)。有

统计学意义， $P < 0.05$ 。

综上所述，在相应疾病问题的临床治疗中，对于心肌梗塞患者给予两种药物联合治疗方式，显著效果，值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 欧阳志远. 氯吡格雷联合阿司匹林治疗心肌梗死 29 例临床观察 [J]. 实用医技杂志, 2017, 24(03):318-319.
- [2] 徐宁娜. 氯吡格雷及阿司匹林辅助静脉溶栓治疗 100 例急性心肌梗塞患者的临床分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 27(05):187-188.
- [3] 张兴, 张志, 刘熠. 氯吡格雷联合阿司匹林治疗心肌梗死的临床疗效和安全性 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(20):198-199.
- [4] 辛文平. 尿激酶、氯吡格雷、阿司匹林联合治疗急性 ST 段抬高型心肌梗塞效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 15(64):151-152.
- [5] 李静, 郑萍, 罗秀锋, 李虹, 李长青. 氯吡格雷联合阿司匹林治疗急性冠脉综合症的临床观察 [J]. 右江民族医学院学报, 2016, 15(05):744-745.

(上接第 80 页)

重度哮喘发病较急，急救措施对于患者的生命安全尤为重要，在急救过程中，应用药物的效果必须有效。在对患者进行治疗过程中必须注重局部抗炎、舒张气道、改善毛细血管通透性，临床上常用氨茶碱进行治疗，氨茶碱药物对支气管平滑肌具有较强的作用，可使支气管扩张，增加肺活量，且作用较持久<sup>[3]</sup>。此外，氨茶碱可扩张冠状动脉、增加心肌供血、加强心脏收缩力，调节患者免疫功能，扩张支气管。但临床经验显示，单纯给予重症哮喘患者急诊治疗，效果并不显著，急诊抢救 + 小剂量肾上腺素治疗不断得以推广，肾上腺素是由人体分泌出的一种激素，可为身体活动提供更多能量，使呼吸加快、心跳与血液流动加速，会使心脏收缩力上升，心脏、肝、筋骨的血管扩张；皮肤、粘膜的血管收缩，是拯救哮喘患者生命的必需品。本文为研究急诊抢救 + 小剂量肾上腺素治疗重症哮喘的临床应用效果，分析 98 例重症哮喘患者的临

床资料，结果显示：治疗组治疗总有效率为 95.92%，对照组为 85.71%，治疗组显著高于对照组，数据差异对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；治疗后，治疗组患者各项生命体征值均显著优于治疗组，数据差异对比具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

综上所述，急诊抢救 + 小剂量肾上腺素治疗重症哮喘的临床应用效果显著，值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 张军, 李超群, 陈卫云, 等. 急诊抢救联合小剂量肾上腺素治疗重症哮喘的临床效果研究 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(23): 142-143.
- [2] 崔连相, 刘东伟, 庄玉群, 等. 急诊抢救重症哮喘联合小剂量肾上腺素治疗的临床分析 [J]. 药物临床, 2018, 18(74): 142-143.
- [3] 杨小红. 急诊抢救重症哮喘联合小剂量肾上腺素治疗的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(94): 61-62.

(上接第 81 页)

为 95.74%，显著高于对照组的 76.60% ( $P < 0.05$ )，详见表 2。

### 3 讨论

慢性心力衰竭是一种发病率较高的心血管疾病，其中病程发展到后期可能出现尿潴留现象，导致患者的电解质紊乱。治疗慢性心力衰竭的主要方式是药物治疗，其中常见的有呋塞米、托拉塞米等，但呋塞米临床反应不佳，近年来已逐渐被淘汰。托拉塞米是一种新型的利尿剂，主要作用于肾小管髓袢厚壁段，能够吸收钠离子与氯离子，达到利尿的效果，同时还能够抑制肾小管中醛固酮和受体的结合，从而抑制醛固酮分泌，使血钾水平保持稳定，改善心脏负荷<sup>[3]</sup>。研究结果显示，就两组患者治疗前后的尿量、血钾水平、血钠水平进行对比，发现治疗前两组数据并无显著差异 ( $P > 0.05$ )，经治疗均有好转，但就尿量而言，观察组显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )；就两组患者的治疗效果，发现观察组患者的治疗有

效率为 95.74%，显著高于对照组的 76.60% ( $P < 0.05$ )。

综上所述，托拉塞米治疗慢性心力衰竭的利尿作用更强，能够较快缓解患者的电解质紊乱，帮助患者更快康复，具有较为理想的效果，值得临床推广与应用。

#### [参考文献]

- [1] 李青泽, 黄洁, 周健, 等. 呋塞米与托拉塞米对慢性心力衰竭治疗效果的比较 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2013, 30(3):260-261.
- [2] 蔡文娟, 沈秋生. 呋塞米与托拉塞米对慢性心力衰竭的治疗有效性对比研究 [J]. 数理医药学杂志, 2017, 30(10):1516-1518.
- [3] 宋文来, 李春红. 呋塞米与托拉塞米治疗老年慢性心力衰竭伴利尿剂抵抗短期治疗观察 [J]. 中国医药导刊, 2012, 14(6):1026-1027.