

## 老年重症心力衰竭患者急诊急救治疗的效果分析

金志泽 郑娜娜 秦 萍

云南省第二人民医院老年病科 650021

**【摘要】目的** 探讨老年重症心力衰竭患者急诊急救治疗的效果。**方法** 案例采集自 2019 年我院 72 例老年重症心力衰竭患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 36 例，对照组运用常规治疗，观察组运用急诊急救治疗，观察各组治疗后患者心功能指标、不良反应情况。**结果** 在左心射血分数、心力衰竭分级与 B 型脑钠肽等指标上，观察组治疗后改善幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在治疗满意率上，观察组 94.44%，对照组 80.56%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。**结论** 老年重症心力衰竭患者急诊急救治疗可以有有效的改善心功能，减少不良反应，整体治疗恢复效果更好。

**【关键词】** 老年重症心力衰竭；急诊急救；治疗效果

**【中图分类号】** R541.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 07-037-02

心力衰竭属于常见危重型心血管疾病，对患者生命健康构成严重威胁。尤其是多数患者为老年人群，身体各组织器官衰退情况严重，对治疗与疾病的耐受度差，可以展开的治疗手段相对有限。本文采集 72 例老年重症心力衰竭患者，分析运用急诊急救治疗后患者心功能指标、不良反应情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

案例采集自 2019 年我院 72 例老年重症心力衰竭患者，随机分为对照组与观察组，每组均为 36 例。对照组中，男 21 例，女 15 例，年龄从 60 岁至 83 岁，平均 (72.39 ± 4.17) 岁；观察组中，男 19 例，女 17 例；年龄从 60 岁至 83 岁，平均 (73.18 ± 5.63) 岁；两组患者的基本年龄、性别有关信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规治疗，观察组运用急诊急救治疗，可以做好患者吸氧，而后依据情况用药。

可以运用地高辛片，保持每天一次口服用药，剂量控制在 0.125mg 至 0.5mg。

呋塞米注射液保持每天 20 至 40mg 用药，而后视情况保持每间隔 2h 做一次剂量追加补充；如果有急性肾衰，可以将 200mg 至 400mg 配伍 0.9% 氯化钠注射液静滴用药，同时滴速需要控制在 4mg/min 内。当有高血压危象时，可以将起始剂量保持在 40 至 60mg 做静滴用药，依据情况将药量提升。有高钙血症情况，可以提供每次 20mg 至 80mg 静滴。

硝普钠需要将 50mg 配伍 5ml 的 5% 葡萄糖溶液，而后可以将药物稀释成 250ml 至 1000ml 的 5% 葡萄糖溶液，使用避光瓶做滴注用药，1 疗程为 2 周。

### 1.3 评估内容

观察各组治疗后患者心功能指标、不良反应情况。心功能观察指标主要集中在左心射血分数、心力衰竭分级与 B 型脑钠肽等。不良反应主要包括心绞痛、头晕头痛、恶心、呕吐等。

### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 n(%) 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后心功能变化情况

如表 1 所示，在左心射血分数、心力衰竭分级与 B 型脑钠肽等指标上，观察组治疗后改善幅度明显多于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

### 2.2 各组患者治疗满意度情况

见表 2，在治疗满意率上，观察组 94.44%，对照组 80.56%，

对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

**表 1: 两组患者治疗前后心功能变化对比 ( $\bar{x} \pm s$ )**

分组	时间	左心射血分数 (%)	心力衰竭分级 (级)	B 型脑钠肽 (pg/L)
观察组	治疗前	28.15 ± 4.32	3.87 ± 0.53	1037.52 ± 114.98
	治疗后	38.17 ± 4.55	3.17 ± 0.64	782.48 ± 78.65
对照组	治疗前	28.64 ± 3.09	3.91 ± 0.39	1035.09 ± 125.28
	治疗后	32.49 ± 4.18	3.72 ± 0.45	885.74 ± 75.29

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

**表 2: 各组患者治疗满意度结果 [n(%)]**

分组	非常满意	基本满意	不满意	总治疗满意率
观察组 (n=36)	28 (0.00)	6 (16.67)	2 (5.56)	94.44%
对照组 (n=36)	19 (52.78)	10 (27.78)	7 (19.44)	80.56%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

心力衰竭病死率高，病情危急，预后情况差。尤其是我国老龄化来临，心衰此类老年危重症的情况也更为多见。老年患者基础疾病多，整体功能与免疫力降低，心衰的风险明显提升。据有关数据显示，年龄每提升 10 岁，心力衰竭的发病风险也会提升两倍<sup>[1]</sup>，因此，在一定程度年龄与疾病风险呈现正比。

呋塞米可以改善患者充血性心衰、肾脏与肝硬化等问题，一般在使用其他利尿剂不佳的情况下使用较好，治疗疗效显著。重症心衰会有血压波动，可以通过呋塞米来达到血压管控，防控因为血压波动导致的并发症。硝普钠本身药物性质不稳定，因此需要运用避光瓶使用药物，是常见的高血压与心衰药物，可以达到血管扩张效果，由此改善血管阻力，降低有关负荷<sup>[2]</sup>。硝普钠的效果甚至要比呋塞米更快更强，应用在冠状动脉循环的血管阻力较为有效。该药物半衰期短，一般在 5 至 15min 的，药物作用快速。地高辛片可以改善心功能不全，通过口服用药可以达到 75% 的吸收率<sup>[3]</sup>，口服后半小时到 2 小时起效，血浆浓度峰值在 2 至 3 小时。对于老年肝肾功不全者，对于药物耐受度低，需要降低药物使用量。药物使用前，需要做好各项生命体征的观察，包括心率、血压等，监测心功能，尽可能的管理好药物安全性，及时处理不良反应等问题<sup>[4]</sup>。具体用药上，可以依据患者病情而定，保证患者用药安全与效果，提升治疗配合度，优化整体的治疗效果。

总而言之，老年重症心力衰竭患者急诊急救治疗可以有有效的改善心功能，减少不良反应，整体治疗恢复效果更好。

### 【参考文献】

[1] 孟天喜. 急诊内科治疗老年重症心力衰竭疗效观察 [J]. 饮食保健, 2018, 5(35):18-19.

(下转第 42 页)

综上所述, 常规化的小儿肺炎治疗方案并没有秉持“完善科学”的治疗理念, 普通的常规药物治疗虽然也有一定效果, 但效果远远比不上盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗的治疗效果, 究其原因, 还是因为没有立足现代化治疗手段有效提升治疗成效, 所以便缺乏科学完善的治疗过程<sup>[5]</sup>。现阶段, 随着人们对小儿肺炎患者的关怀力度越来越大, 越来越多的社会机构更加倾向盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗方案, 通过医患之间的协调配合和共同努力, 控制了小儿肺炎的高复发、高危险性因素, 从而有效改善小儿肺炎患者的身体状况。

[参考文献]

- [1] 邓艳. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎的临床效果及可行性研究[J]. 吉林医学, 2015(02):26-27.
- [2] 陈喜平. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎的临床疗效[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(018):119-121.
- [3] 王志红. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎临床应用效果分析[J]. 中国农村卫生, 2014, 000(011):27-27.
- [4] 孙书雯. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎疗效观察[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(002):233-234.
- [5] 刘春贤, 胡艳松. 盐酸氨溴索加盐酸丙卡特罗治疗小儿肺炎临床效果分析[J]. 数理医药学杂志, 2018, 031(003):401-402.

(上接第 36 页)

静脉血栓发生的应用效果观察[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(11):105+107.

[2] 雷萍, 曾惠玲, 肖多多, 等. 人工髋关节置换术围手术期下肢深静脉血栓形成的因素及护理预防措施[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17):15.

- [3] 刘巧芬, 王玉. 手术室预防性护理对髋关节置换术后下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(02):329-330.
- [4] 宋瑞红. 髋关节置换术患者实施预见性护理对下肢深静脉血栓形成的预防效果分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(02):318-320.
- [5] 牛鑫. 髋关节置换术围术期预见性护理预防下肢深静脉血栓形成[J]. 河南外科学杂志, 2020, 26(01):180-181.

(上接第 37 页)

[2] 麦麦提图尔荪·麦麦提, 阿不都艾海提·艾比布拉. 老年重症心力衰竭患者内科急救效果及安全性[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(21):83, 85.

- [3] 孟祥会, 王世平, 杨军政, 等. 老年重症心力衰竭患者内科急救效果及安全性探讨[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(4):74.
- [4] 何玫芳. 老年重症心力衰竭急诊内科治疗的临床分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(26):345.

(上接第 38 页)

[1] 张世民, 张兆杰, 刘昱彰, 等. 球囊扩张经皮椎体后凸成形术治疗老年骨质疏松性椎体压缩性骨折[J]. 中国骨伤, 2011, 24(7):570-573.

[2] 彭伟雄, 梁洁红, 张志. 椎体后凸成形术在脊柱侧弯骨质疏松性椎体压缩骨折治疗中的应用[J]. 实用医学杂志, 2011, 27(13):2416-2418.

- [3] 方圆, 丁国兴, 张慧敏, 等. 社区中老年人骨质疏松性骨折风险评估研究[J]. 中国全科医学, 2012, 15(9):2990.
- [4] 付胜良, 于方, 俞猛. 经皮椎体成形术治疗骨质疏松性椎体压缩骨折[J]. 中国医刊, 2010, 45(1):67-68.
- [5] 阮良峰, 陈源, 马俭凡, 等. 经皮椎体成形术与经皮椎体后凸成形术相关并发症的防治探讨[J]. 中国医药导报, 2011, 8(11):32-34.

(上接第 39 页)

好的疗效, 另外还可以做关节镜下的撬拨复位。骨折畸形连接导致功能障碍者, 应手术纠正畸形及内固定治疗。下尺桡关节脱位影响前臂旋转者, 可切除尺骨小头; 合并正中神经损伤, 观察 3 个月不恢复者, 应探查松解神经, 并修平突出的骨端。迟发性伸拇肌腱断裂者, 应去除骨赘、修复肌腱; 骨质疏松者应给予相应治疗, 以防止其他严重骨折(如股骨颈骨折)合并症的发生<sup>[5]</sup>。据本研究显示: 经治疗后, 研究组总的有效率为 97.37% (37/38), 明显高于对照组 79.95% (30/38), 差异具统计学意义 ( $P < 0.05$ )。对照组中发生并发症的患者占比为 15.79% (6/38), 与研究组的 1 例 (2.63%) 比较, ( $P < 0.05$ ), 具有可比性。由此可以表明, 应用手术治疗桡骨远端骨折, 临床作用效果值得肯定, 并发症发生率较少, 应用价值较高。

综上所述, 临床上用手术治疗桡骨远端骨折, 疗效显著, 能

迅速、有效的达到预期治疗目标, 且安全可靠, 具有较高的应用价值, 值得临床应用和推广。

[参考文献]

- [1] 曹舸飞. 中医综合疗法治疗桡骨远端骨折与手术治疗的疗效比较[J]. 四川中医, 2019, 37(08):159-161.
- [2] 赵英生. 比较掌背侧不同手术入路治疗桡骨远端 C 型骨折的临床疗效[J]. 心理月刊, 2019, 14(13):219-220.
- [3] 李凡雷. 桡骨远端骨折手术与非手术治疗的疗效比较[J]. 中国社区医师, 2019, 35(20):36.
- [4] 张胜年, 黄国平. 分析对比保守治疗(石膏外固定)和手术治疗桡骨远端不稳定性骨折疗效[J]. 心理月刊, 2019, 14(05):111-112.
- [5] 徐杰. 手术与保守治疗不稳定型桡骨远端骨折临床疗效比较[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(82):49-50.

(上接第 40 页)

[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(10):171, 173.

[3] 殷海燕. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿支气管哮喘的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(12):60-61.

[4] 王义, 温佳旗. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿难治性支

气管哮喘的疗效[J]. 中国保健营养, 2016, 26(28):123-124.

[5] 宋守莲. 硫酸镁联合孟鲁司特治疗小儿支气管哮喘的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(16):3298-3299.

[6] 陈亚滨. 联合使用孟鲁司特钠与硫酸镁治疗小儿支气管哮喘的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(24):237-238.