·用药指导·

硝普钠联合呋塞米治疗高血压导致急性左心功能不全的疗效分析

胡　洁

贵州省镇远县人民医院　贵州镇远　557700

〔摘　要〕**目的**　探析研究硝普钠联合呋塞米治疗高血压导致急性左心功能不全的疗效分析。**方法**　取我院 2015 年 8 月-2020 年 8 月收治的高血压导致急性左心功能不全患者 80 例，根据数字表法将这 80 例患者分别分为每组 40 例的对照组和观察组，观察组采用硝普钠静脉泵入联合呋塞米静脉注射治疗，对照组则行硝酸甘油静脉泵入联合呋塞米静脉注射治疗。在进行治疗干预后，对比两组临床症状缓解时间、住院时间及药物不良反应发生率（如头痛、心悸等）。**结果**　观察组患者的症状缓解时间和住院时间都要短于对照组患者的的症状缓解时间和住院时间，两组之间有差异，有统计学意义（P ＜ 0.05）；观察组患者的药物不良反应总发生率明显低于对照组患者的药物不良反应总发生率，两组之间有差异，有统计学意义（P ＜ 0.05）。**结论**　高血压导致急性左心功能不全发作患者治疗中予以硝普钠微量泵泵入联合呋塞米静脉注射在缓解急性左心功能不全临床症状时间、临床症状及体征改善、血流动力学稳定、减少药物不良反应及住院时间缩短均可取得很好的疗效。

〔**关键词**〕硝普钠联合呋塞米；高血压导致急性左心衰；临床疗效

〔**中图分类号**〕R544.1　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2021）05-049-02

高血压是心血管内科常见的急症之一，主要指原发性和继发性，在一定的诱因下，患者的血压会突然升高，血压突然或显著增加，对心脏、大脑、肾脏和其他器官都会有一定的损伤[1]。这种疾病进展迅速，必须尽快诊断和治疗。本文围绕着硝普钠联合呋塞米治疗高血压导致急性左心功能不全的疗效分析进行分析与研究，具体报告如下。

1　资料和方法

1.1 资料

选取 2015 年 8 月 -2020 年 8 月期间我院收治的 80 例高血压导致急性左心功能不全患者作为本次研究主要的观察对象，将所有高血压导致急性左心功能不全患者按照随机分组方法分为对照组和观察组，每组各 40 例，对照组高血压导致急性左心功能不全患者中男性 23 例，女性 17 例，平均年龄为（68.2±3.7）岁，观察组患者中男性 22 例，女性 18 例，平均年龄为（67.7±3.6）岁，两组高血压导致急性左心功能不全患者的年龄、性别等一般资料对比结果差异不明显（p>0.05），具有一定可对比性。

1.2 方法

1.2.1 常规治疗：两组患者均接受血压、呼吸、心率、血氧饱和度监测及出入量登记，高流量吸氧、患者必须卧床、半卧位、并针对原发疾病、酸碱平衡失调、心律失常、肺部感染及必要时强心等进行处理[2]。

1.2.2 具体操作：观察组给予硝普钠 25-50mg 加入 5% 葡萄糖 50ml 微量泵注射，对照组给予硝酸甘油 5-10mg 加入 5% 葡萄糖 50ml 微量泵注射[3]。均以最小剂量进行注射，在严密监测血压、呼吸和心率的情况下，再根据患者的临床症状缓解及耐受情况逐渐增加剂量，直到患者的症状得到缓解，如果已达最大剂量，如果在用药期间患者有任何不适情况[4]，应立即停止。

1.3 观察指标

根据采用不同治疗方式的两组患者进行临床症状缓解时间、住院时间比较分析；观察比较两组高血压导致急性左心功能不全患者的药物不良反应发生率[5]，药物不良反应包括头痛、心悸、恶心呕吐和面颊潮红等四个方面。

1.4 统计学分析

医护人员将采用 SPSS20.0 软件中进行统计数据处理。计量资料以（$\bar{\chi}\pm s$）来表示，采用 t 检验，计数资料采用 χ^2 检验，当 P ＜ 0.05 时存在差异，统计学具有意义。

2　结果

2.1 两组患者的临床指标比较

可以从数据中得出，观察组患者的症状缓解时间和住院时间都要短于对照组患者的的症状缓解时间和住院时间，两组之间有差异，有统计学意义（P ＜ 0.05），见表 1 所示：

表 1　两组患者的临床指标比较（$\bar{\chi}\pm s$）

组别	n	症状缓解时间（min）	住院时间 (d)
观察组	40	67.45±7.12	4.89±1.87
对照组	40	74.65±7.12	3.02±1.32
t 值		4.522	5.166
P 值		0.000	0.000

2.2 两组患者药物不良反应发生率比较

观察组患者药物不良反应无的有 14 例（35%），1 ～ 3 个的有 20 例（50%），3 个以上的有 6 例（15%），总发生率为 65%，对照组患者药物不良反应无的有 6 例（15%），1 ～ 3 个的有 15 例（38%），3 个以上的有 19 例（47%），总发生率为 85%，观察组患者的药物不良反应总发生率明显低于对照组患者的药物不良反应总发生率，两组之间有差异，有统计学意义（P ＜ 0.05）。见表 2 所示：

表 2　两组患者药物不良反应发生率比较 [n(%)]

组别	n	无	1 ～ 3 个	3 个以上	总发生率
观察组	40	14（35%）	20（50%）	6（15%）	65%
对照组	40	6（15%）	15（38%）	19（47%）	85%
χ^2	—	—	—	—	10.666
P 值	—	—	—	—	0.001

（下转第 51 页）

学术期刊网

者均降低，观察组均低于对照组，分析原因：利福平和乙胺丁醇均属于治疗结核性脑膜炎的常用药物，但是整体治疗效果欠佳。异烟肼属于一种常用抗结核药物，具有生物膜穿透能力强、分子小等多种优势，可及时有效的将结核菌杀死，并能够阻止细胞内外的结核病，然而该药物会对患者的中枢神经产生严重影响，继而极易导致患者出现快感、不安定、头痛等临床症状。而地塞米松属于肾上腺糖皮质激素类药物，可促使细胞膜通透性降低，缓解脑水肿和中毒症状，并能够通过抗炎作用避免脑软化。联合用药时，可发挥协同作用，鞘内注射能够在关键部位直接产生作用，迅速达到迅杀菌浓度，并产生抗炎和抗毒价值[2]。

综上所述，结核性脑膜炎病人采用异烟肼及地塞米松鞘内注射治疗的临床效果突出，改善了患者脑脊液中炎性因子及 IgA、IgG 水平。

[参考文献]

[1] 范鹏辰，王志祺，赖辉 . 异烟肼及地塞米松鞘内注射治疗对结核性脑膜炎病人脑脊液中炎性因子及 IgA、IgG 水平的影响 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志，2019，017(003):439-443.

[2] 高处，洪素丽 . 不同剂量地塞米松与异烟肼鞘内注射对患者结核性脑膜炎的临床疗效评价 [J]. 抗感染药学，2019，16(01):165-167.

表 2　IgA、IgG 水平改善情况比较（$\bar{\chi}\pm s$）

组别	病例数	IgA（mg/L）		IgG（mg/L）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	42	43.30±8.46	24.68±5.35	162.64±41.22	129.75±25.52
观察组	42	43.63±8.35	19.79±5.27	163.55±41.29	92.74±25.69
t	/	0.179	4.219	0.101	6.624
P	/	0.858	0.000	0.919	0.000

（上接第 48 页）

观察组患者的术后不良事件发生率明显低于对照组术后不良事件发生率，两组之间有差异，有统计学意义（P＜0.05）。见表 2 所示：

3　讨论

综上所述，观察组的有效人数为 12 例（33%），显效人数为 19 例（55%），无效人数为 4 例（12%），总有效率为 88%；采用常规治疗的对照组的有效人数为 9 例（25%），显效人数为 14 例（40%），无效人数为 12 例（35%），总有效率为 65%；观察组的总有效率高于对照组的总有效率，两组之间有差异，有统计学意义（P＜0.05）；采用阿司匹林联合氯吡格雷治疗的观察组的术后不良事件发生率明显低于采用阿司匹林联合噻氯吡啶治疗的对照组的术后不良事件发生率（P＜0.05）。采用阿司匹林联合氯吡格雷介入冠心病患者治疗心血管不良事件来说能够有效降低患者不良事件的发生率，提高治疗效果，为患者带来益处，值得大力推广。

[参考文献]

[1] 唐林华 . 氯吡格雷预防冠心病介入治疗后心血管不良事件发生价值评价 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志，2020，8(14):28，32.

[2] 王海汀 . 氯吡格雷预防冠心病介入治疗心血管不良事件的疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志，2020，7(29):136.

[3] 李晓芜 . 氯吡格雷对冠心病介入治疗后发生心血管不良事件的预防效果观察 [J]. 医药前沿，2019，9(35):91-92.

[4] 汪锐 . 氯吡格雷预防冠心病介入治疗心血管不良事件的疗效探讨 [J]. 医学食疗与健康，2019，(16):279.

[5] 刘砚梅 . 氯吡格雷预防冠心病介入治疗后心血管不良事件发生的效果 [J]. 全科口腔医学杂志（电子版），2019，6(14):104.

（上接第 49 页）

3　讨论

综上所述，观察组患者的症状缓解时间和住院时间都要短于对照组患者的的症状缓解时间和住院时间，两组之间有差异，有统计学意义（P ＜ 0.05）；观察组患者药物不良反应无的有 14 例（35%），1 ～ 3 个的有 20 例（50%），3 个以上的有 6 例（15%），总发生率为 65%，对照组患者药物不良反应无的有 6 例（15%），1 ～ 3 个的有 15 例（38%），3 个以上的有 19 例（47%），总发生率为 85%，观察组患者的药物不良反应总发生率明显低于对照组患者的药物不良反应总发生率，两组之间有差异，有统计学意义（P＜0.05）。高血压导致急性左心功能不全发作患者治疗中予以硝普钠微量泵泵入联合呋塞米静脉注射在缓解急性左心功能不全临床症状时间、临床症状及体征改善、血流动力学稳定、减少药物不良反应及住院时间缩短均可取得很好的疗效。

[参考文献]

[1] 孙伟 . 呋塞米联合硝普钠、多巴胺治疗顽固性心衰的临床疗效 [J]. 医学美学美容，2020，29(4):113.

[2] 梁红璞 . 呋塞米联合硝普钠、多巴胺治疗顽固性心衰的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践，2019，4(31):46-47.

[3] 冯丽霞 . 硝普钠、多巴胺分别联合呋塞米治疗难治性心衰疗效对比 [J]. 临床医药文献电子杂志，2019，6(15):75.

[4] 赵志华 . 顽固性心衰患者经硝普钠联合多巴胺与呋塞米治疗的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践，2017，2(25):33-34.

[5] 周政荣 . 硝普钠与多巴胺和呋塞米联合治疗顽固性心衰的临床疗效评价 [J]. 保健文汇，2017，(6):170.

专门说明

《医师在线》杂志 2021 年第 8 卷第 4 期，影像医学栏目文章“腹部 CT、MRI 诊断鉴别肝脏肿瘤临床比较”（79-80 页），文章作者乔木的工作单位是阆中市人民医院放射科！特此说明！

学术期刊网