

# Analysis of Emergency Treatment of Severe Heart Failure and Clinical Prognosis

Xiaohong Yang

Longxi County Second People's Hospital, Dingxi, Gansu, 748000, China

## Abstract

**Objective:** To explore the treatment of patients with severe heart failure and the effect and effect of clinical prognosis. **Methods:** 68 patients were randomly selected from severe heart failure patients admitted from January 2022 to December 2022, and then divided into reference group and control group, with 34 patients in each group. The patients in the reference group were given the conventional treatment plan, and the emergency treatment plan, namely sodium nitroprusside and isosorbide mononitrate, was given to analyze the treatment effect of the two groups. **Results:** After the emergency treatment plan, the cardiac function index level and treatment effect score were higher than that of the reference group ( $P < 0.05$ ), the time required for symptom relief of the patients in the control group was shorter than that of the reference group ( $P < 0.05$ ), and the satisfaction of the patients in the control group was also higher than that of the reference group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The clinical treatment effect of emergency treatment in patients with severe heart failure is obviously better than that of conventional treatment, which can quickly relieve the symptoms of patients and improve the quality of clinical prognosis.

## Keywords

emergency treatment; severe heart failure; treatment methods and effectiveness

# 急诊治疗重症心力衰竭的方法及临床预后分析

杨晓红

陇西县第二人民医院, 中国·甘肃 定西 748000

## 摘要

**目的:** 探讨急诊科救治重症心力衰竭患者的方法以及临床预后的效果和作用。 **方法:** 从某院在2022年1月到2022年12月时间段收治的重症心力衰竭患者中随机抽选出68例患者, 再将其分为参照组和对照组, 每组患者各34例。对参照组患者给予常规治疗方案, 参照组给予急诊治疗方案, 即硝普钠联合单硝酸异山梨酯的治疗方式, 分析两组治疗效果。 **结果:** 参照组患者经过急诊治疗方案后, 心功能指标水平和治疗效果评分均高于参照组患者, 差异明显 ( $P < 0.05$ ), 对照组患者症状缓解所需时间短于参照组, 差异明显 ( $P < 0.05$ ), 对照组患者的满意度也高于参照组, 差异明显 ( $P < 0.05$ )。 **结论:** 急诊治疗对重症心力衰竭患者的临床治疗效果明显优于常规治疗, 能快速缓解患者症状, 对临床预后质量提高也起到促进作用。

## 关键词

急诊治疗; 重症心力衰竭; 治疗方法和效果

## 1 引言

心力衰竭是目前很常见的一种心血管疾病, 一般是由于人体心脏的舒张功能或者收缩功能出现异常, 引起静脉回心血无法正常排出心脏, 最后造成静脉出现血液堆积、动脉血液不足的情况, 使心脏无法正常进行血液循环, 从而影响对身体其他器官的供血和供氧。由于老年人身体功能下降, 所以成为心力衰竭的主要发病群体, 发病率较高, 并且很多人一发病就直接处于重症期。重症心力衰竭患者即使没有进行任何活动也会出现呼吸困难的情况, 如果不能及时得到有

效的治疗, 对病情后期恢复将带来极大阻碍, 情况严重还会对患者造成生命威胁<sup>[1]</sup>。重症心力衰竭这一疾病目前面临着死亡率高和预后不佳的现状, 不管是治疗还是疾病的管理都依然面临着巨大的挑战。心源性休克、急性肺水肿、继发恶性心律失常等都给重症心力衰竭患者带来死亡风险。常规的急诊治疗方式虽然能够在一定程度上缓解患者心力衰竭症状, 但是整体治疗质量还有很大的提升空间。因此, 论文将对治疗效果更好的急诊治疗方案进行研究和分析, 具体情况如下。

## 2 资料与方法

### 2.1 资料

从急诊科 2022 年 1 月到 2022 年 12 月这个时间段收

【作者简介】杨晓红(1974-), 男, 中国甘肃定西人, 主治医师, 从事内科医学(急危重症医学)研究。

治的重症心力衰竭患者中抽选 68 例患者，将这些患者均等分为参照组和对照组。参照组患者 34 例，患者年龄介于 56 ~ 81 岁，平均年龄 (68.54 ± 2.11)，其中包括冠心病 15 例，心肌病 14 例，高血压心脏病 5 例。参照组患者 34 例，患者年龄介于 55-80 岁，平均年龄 (69.49 ± 1.09)，其中包括冠心病 14 例，心肌病 14 例，高血压心脏病 6 例。

研究纳入标准：所有患者均无其他重大感染疾病；所有患者均无药物过敏史；所有患者均能够正常沟通，无意识和精神障碍；经临床诊断为重症心力衰竭患者；均悉知本次研究并同意参与本次研究。

## 2.2 方法

对参照组患者实施常规急诊内科治疗，包括利尿、强心等药物，必要时给予患者吸氧治疗。

对参照组患者实施急诊治疗方案，即在常规治疗的基础上，对患者使用硝普钠联合单硝酸异山梨酯治疗的方式，硝普钠属于静脉血管扩张剂，有降低心悸耗氧量、肾血管阻力以及增加心排血量和冠状动脉血供等作用，而单硝酸异山梨酯能够起到改善心肌供血的目的，同时能够有效降低血管负荷以及降低心室壁张力和后负荷，最后达到提高心排量的作用<sup>[2]</sup>。治疗时，将等比的硝普钠和单硝酸异山梨酯分别于等比的葡萄糖注射液均匀混合。观察两组患者在经过连续 10 天治疗后的症状改善情况。

## 2.3 观察指标

经过治疗后，观察两组患者的心功能指标水平情况，症状缓解时间以及治疗效果情况（显效代表患者的症状完全消失，心功能明显恢复；有效代表患者症状明显改善，心功能正在逐渐恢复；无效代表患者症状无显著好转，心功能改善不明显），再通过问卷调查形式收集患者对急诊治疗的满意度情况，分为满意、较满意和不满意。

## 2.4 统计学方法

本次研究数据使用 SPSS 25.0 软件进行录入和处理， $P < 0.05$  表示差异显著，具有统计学意义。

## 3 结果

两组患者心功能恢复情况对比，对照组患者的数据指标明显优于参照组患者数据，差异明显， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 两组患者治疗后心功能指标情况

组别	例数	每搏输出量 (mL)	左心室射血分数 (%)
参照组	34	48.22 ± 2.43	40.76 ± 2.45
对照组	34	66.21 ± 2.56	52.88 ± 2.68
<i>P</i>	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

比较两组患者症状缓解时间发现，对照组患者的重症心力衰竭症状能够更快缓解，病情得到有效控制，数据差异明显， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 两组患者症状缓解时间对比情况 (h)

组别	例数	气促	呼吸困难
参照组	34	37.33 ± 4.96	37.21 ± 4.44
对照组	34	20.11 ± 2.57	23.22 ± 2.45
<i>P</i>	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

对比两组患者治疗后的效果，参照组患者的治疗效果比参照组患者的治疗效果更加明显，数据差异明显， $P < 0.05$ ，见表 3。

表 3 两组患者治疗效果情况

组别	例数	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	有效率 (%)
参照组	34	9	16	9	73.53
对照组	34	18	14	2	94.12
<i>P</i>	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

通过调查发现，对照组患者对治疗的满意度高于参照组患者对治疗的满意度，差异明显， $P < 0.05$ ，见表 4。

表 4 两组患者满意度情况

组别	例数	满意 (n)	较满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
参照组	34	11	17	6	82.35
对照组	34	19	12	3	91.12
<i>P</i>	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

## 4 讨论

各种不同类型的心血管疾病如果没有得到有效控制，病情继续恶性后造成严重的心肌损伤，最后导致心功能障碍。重症心力衰竭的症状主要表现为气促、呼吸困难等，部分患者还可能会出现肾功能损伤，导致上厕所次数变多，给日常生活带来极大影响。根据临床数据显示，重症心力衰竭的患者大多集中在 65 岁以上的老年人，且死亡率过半，部分新发重症心力衰竭患者在诊断后六个月内死亡，这与老年人的基础疾病以及身体素质有极大关系。重症心力衰竭发病急，病情容易恶化难以控制，导致患病人群的死亡率极高。为有效降低重症心力衰竭的死亡率，临床治疗方法一直在不断提升，寻找最优治疗方案，以达到在最短时间内控制病情和最大程度降低患者的死亡率。不同原因引起的重症心力衰竭其治疗方式也有所不同，要维护患者的心功能正常的同时，还要保护患者其他的脏器功能不受到损伤，因此治疗方式复杂，极大地增加了该病的治疗难度。比如，患者是因结构性心脏病导致的重症心力衰竭，通常还需要进行外科治疗；患者是因化疗引起的心肌病恶化导致的重症心力衰竭，治疗不仅要考虑对化疗药物继续调整，还治疗要注意保护患者的心功能；很多重症心力衰竭患者还会有身体其他脏器功能不全甚至衰竭的情况。以上这些情况都会给重症心力衰竭的治疗带来巨大困难，所以重症心力衰竭这一疾病的治疗现状不够理想，患者的死亡率也非常高<sup>[1]</sup>。

目前临床治疗心力衰竭疾病主要会用到利尿剂、血管扩张药物、正性肌力药物等,根据患者不同的情况合理调整药物用量以及种类。比如对于利尿剂的使用,很多重症心力衰竭患者会出现低钠、水肿等情况。治疗这类患者时要先诊断患者的低钠血症,再根据病情患者合适的利尿剂,如果剂量使用不当,极易导致患者出现肾脏问题。对于有低血压的患者,如果为其使用血管扩张类药物,也是需要慎重诊断后才能够决定的。所以,治疗重症心力衰竭患者时一定要注意患者身体情况、药物禁忌等方面的问题。

除药物治疗外,器械辅助治疗也是治疗重症心力衰竭的一个重要进展。提到器械辅助治疗,通常是指心脏辅助器械和脏器辅助器械这两个方面。如果患者因为重症心力衰竭出现身体脏器功能不全或者脏器功能衰竭的情况,比如肾衰竭、肝衰竭等,在治疗过程中也会用到器械辅助这一治疗方式。例如,呼吸衰竭患者,可以使用呼吸机;肾衰竭,可以使用肾脏辅助治疗,也就是血液滤过、血液透析方式;如果是肝衰竭,则可以进行血浆透析,以达到清除血液有害物质的目的。治疗重症心力衰竭患者一定要注意患者是否出现其他功能问题,如果有异常情况要及时调整治疗方式,必要时增加辅助治疗,以提高治疗效果,控制患者病情演变<sup>[4]</sup>。另外,心力衰竭患者极易出现营养不良的情况,营养不良会引起心力衰竭合并症,同时增加死亡率。对重症心力衰竭患者做好营养评估以及营养支持也是不可忽视的重要部分,重症心力衰竭患者营可以以肠内营养支持为主,控制好营养摄入量,同时监测患者的心功能指标等情况<sup>[5]</sup>。

论文主要探究的是通过硝普钠联合单硝酸异山梨酯的治疗方式在治疗重症心力衰竭患者所起到的促进作用。患者会出现心力衰竭的主要原因在于心肌功能出现障碍,所以为能够有效缓解症状,就要注重对患者心肌舒张和心肌收缩功能的恢复,提升患者心肌活力以及稳定性。基于此点,在急诊治疗中就可以采取给患者提供低流量吸氧、利尿、强心等治疗方式,主要目的在于改善患者心脏对身体脏器的供血情况。针对临床抗心力衰竭治疗方案,其中硝普钠联合单硝酸异山梨酯是能够起到较好效果的方案之一<sup>[6]</sup>。硝普钠能够起到扩张静脉血管的作用,同时可以增加心排血量和冠状动脉血供等作用。同时需要注意的是,如果长时间使用硝普钠,患者的肾功能会受到药物所产生的副作用,甚至患者可能还会出现因药物中氰化物而中毒的情况。很多患者本身就有一定程度的肾功能损伤,使用硝普钠会加重病情。单硝酸异山梨

酯,是一种静脉扩张剂,能够有效扩张静脉和小动脉、扩张冠状动脉及分支达到改善心肌供血的目的,同时还能够有效降低血管负荷以及降低心室壁张力和后负荷,最后达到提高心排量的作用。另外,单硝酸异山梨酯不会对人体肝脏产生严重不良影响,与硝普钠联合应用于治疗重症心脏衰竭,能减少硝普钠对身体产生副作用的同时,还可以延长扩血管药物的作用时间,有效缓解患者的心力衰竭临床症状<sup>[7]</sup>。

通过本次研究发现,对对照组使用硝普钠联合单硝酸异山梨酯的治疗方式相比较与使用常规治疗方式的参照组,对照组患者的心功能恢复效果明显,基本能够正常为身体各脏器组织供血、供氧,患者所表现出来的呼吸困难、气促等症状也得到良好控制,对日常生活不会产生较大影响。对照组患者整体病情恢复情况都明显比参照组患者更加好,体现出硝普钠联合单硝酸异山梨酯这一治疗方式对抗心力衰竭的有效性。与此同时,由于患者的病情得到有效控制,也提升了患者对医院医务人员治疗的满意度,对医患关系也产生极大促进作用。

总而言之,急诊治疗通过采取硝普钠联合单硝酸异山梨酯治疗方式,不仅能快速有效地改善重症心力衰竭患者的临床症状,还能提升患者的心功能水平,对于患者的预后质量提高也有极大的推动作用。由此可见,采用硝普钠联合单硝酸异山梨酯治疗方式比采用常规的急诊治疗方案,更值得临床大力推广。

## 参考文献

- [1] 孙飞.探讨老年重症心力衰竭急诊内科综合治疗方法及效果[J].中国实用医药,2021,16(29):109-112.
- [2] 韩艳芳.老年重症心力衰竭患者急诊内科治疗方案及临床效果分析[J].中国医药指南,2023,21(5):121-123.
- [3] 孙菲.急诊重症肺炎合并心力衰竭患者采取多巴胺联合酚妥拉明治疗的意义[J].中国医药指南,2022,20(35):113-115+119.
- [4] 习涛,程泽君,邢新军,等.中西医结合在急诊治疗重症心力衰竭中的优势及对心脏射血能力的影响[J].科技导报,2022,40(23):30-36.
- [5] 黄河,温江华,吴英春.厄贝沙坦氢氯噻嗪联合美托洛尔急诊治疗老年重症心力衰竭的临床效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(26):1-4.
- [6] 贾永娟,王丽娜.重症心力衰竭急诊内科治疗及预后分析[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(3):108-110.
- [7] 刘建刚.老年重症心力衰竭急诊内科治疗有效率及死亡率分析[J].医学食疗与健康,2022,20(3):42-44+60.