

2010年内科护理：慢性心力衰竭的常用利尿剂护士资格考试
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_123.htm

慢性心力衰竭的常用利尿剂：（1）噻嗪类 目前常用药物有双氢克尿塞、氯噻酮等，为口服利尿剂，服后一小时出现疗效，主要作用于肾脏远曲小管近端，抑制钠、氯的回吸收，因而尿中钠、钾和氯排出增加，长期服用易产生低血钾。故应加服氯化钾或与潴钾利尿剂合用，或间歇用药。剂量为：双氢克尿塞25 - 50mg，一日3次；氯噻酮100 - 200mg，隔日服一次。（2）袂利尿剂 作用快而强，静脉注射可在5 - 10分钟内产生利尿作用，1小时达高峰，适用于急性左心衰竭或顽固性心力衰竭。因其作用于亨利氏袂上升支，阻止钠、氯回吸收，大量利尿后可引起低血钠、低血钾、低血氯性硷中毒，或因循环血量过分降低而产生循环衰竭。剂量为：速尿20 - 40mg口服，每日2 - 3次，肌肉或静脉注射，每日1 - 2次；利尿酸钠25-50mg，静脉注射，每日一次；丁苯氧酸作用部位与副作用同速尿，对速尿有耐药性者可用，剂量1mg每日2次，口服。来源：www.examda.com（3）保钾利尿剂 作用于远曲小管，排钠留钾。单用时利尿效果产较差，常与其它排钾利尿药合用，可提高利尿效果和减少电解质紊乱的副作用，肾功能不全者慎用，剂量为：安替舒通20 - 40mg，每日3 - 4次，氨苯喋啶为50mg每日3次，口服。（4）碳酸酐酶抑制剂 常用的有醋氮酰胺，利尿作用较轻，主要抑制肾小管细胞的碳酸酐酶，使钠氢交换受阻，钠、钾及碳酸氢根排出而利尿。一般剂量：0.25-0.5g，每日一次，口服。使用利尿剂时应注意事项：www.Examda.CoM考试就到

百考试题 (1) 利尿剂的选择应根据病情而定,轻度心力衰竭可选用噻嗪类利尿剂,同时补钾,中度心力衰竭可首选噻嗪类加潴钾利尿剂,如无效再选用袢利尿剂。重度心力衰竭则应首选袢利尿剂加潴钾利尿剂,疗效不满意者可加肾上腺皮质激素。(2) 联合用药及间歇使用。联合用药可发挥最大的利尿效果,减少副作用。间歇用药使机体有时间恢复电解质的平衡,可提高疗效。(3) 及时处理电解质紊乱如低钠血症,低钾血症等。 文章来源:百考试题网 (4) 应注意有无其他药物的相互作用,如应用消炎痛,可能通过抑制前列腺素的合成而拮抗速尿的作用。 更多信息请访问:百考试题 护士网校 护士论坛 护士在线题库 百考试题执业护士加入收藏 相关推荐: 2010年内科护理:心力衰竭程度的判定 2010年内科护理:心力衰竭的鉴别诊断 100Test 下载频道开通,各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com