

《药理学》辅导：利尿药 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/18/2021\\_2022\\_\\_E3\\_80\\_8A\\_E8\\_8D\\_AF\\_E7\\_90\\_86\\_E5\\_c23\\_18546.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E3_80_8A_E8_8D_AF_E7_90_86_E5_c23_18546.htm) 下述三类利尿药均可用于治疗CHF:

中效能：噻嗪类（氢氯噻嗪、氯酞酮、吲达帕胺等）  
高效能：呋塞米、托拉塞米等  
低效能：螺内酯、阿米洛利

一、药理作用  
水钠排泄 血容量 前负荷利尿药 钠排泄 胞内Ca<sup>2+</sup> 外围阻力 后负荷改善心功能，CO，缓解淤血症状

二、临床应用  
1.轻度CHF单用噻嗪类  
2.中度CHF袪利尿药或噻嗪类和留钾利尿药合用  
3.重度CHF、慢性CHF的急性发作、急性肺水肿呋塞米

受体阻断药 受体阻断药治疗CHF的依据是：CHF 交感神经活性增高 心肌耗氧量，损伤心肌RAAS活性增高 受体下调

一、药理作用及机制  
1.阻断 受体，阻断儿茶酚胺的心脏毒性  
2.上调 受体恢复对儿茶酚胺的敏感性，促进心肌舒缩功能的协调性  
3.抑RAAS和精氨酸加压素的作用，扩张血管，减轻水钠潴留，降低心脏前后负荷，减少心肌耗氧量  
4.减慢心率，延长左室充盈时间，增加心肌血流灌注  
5.抗心率失常作用，降低CHF猝死的发生率  
6.卡维洛尔阻断

受体，降低后负荷。

二、临床应用  
1975年前禁用负性肌力作用 - 可能使CHF恶化。目前主要用于下述情况：  
1.扩张型心肌病的CHF  
2.伴有高血压、心律失常、冠心病、心梗等  
3.常规治疗无效者应用注意  
1.不作为第一线药应用  
2.疗效发挥需2-3月  
3.小剂量应用，合用其他抗CHF药（如利尿药、ACEI、强心苷等）  
4.严重心动过缓、左室功能减退、房室传导阻滞、低血压及支气管哮喘慎用或禁用。

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](http://www.100test.com)