



投稿



查稿



网上商城



考试



期刊



视频

首页

职称晋升

医学期刊

专科文献

期刊阅读

特色服务

医学新知

医学教育

网上商城

医学考试

经典专题

专科文献



在线投稿



稿件查询



期刊阅读



搜索

请输入您想要的信息

搜索

高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献>> 心血管科

心血管科

### 硝苯地平缓释片联合氢氯噻嗪治疗老年收缩期高血压临床观察

发表时间: 2011-12-14 8:22:10 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 刘松鹤 作者单位: 舟山市普陀区中医院内科, 浙江舟山 316100

【关键词】 高血压, 降压药, 利尿剂

单纯性收缩期高血压(ISH)是以收缩压增高和脉压差增大为特点的一种特殊类型高血压, 常见于老年人。我院内科门诊应用二氢吡啶(硝苯地平)缓释剂和小剂量利尿剂治疗80例ISH, 并取得满意疗效, 现报告如下:

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料: 按《中国高血压防治指南》诊断标准[2], 选择我院门诊2004年3月至2006年5月确诊的老年高血压患者, 随机分成两组, 对照组80例, 男45例, 女35例, 年龄60~75, 平均(68.2±6.7)岁;其中高血压I级15例, II级55例, III级10例。观察组80例, 男47例, 女33例, 年龄61~80, 平均(69.3±7.1)岁, 其

特色服务

Serves

- 在线投稿
- 投稿指南
- 绿色通道
- 特色专区
- 服务流程
- 常见问题
- 编辑中心
- 期刊阅读

期刊约稿

- 中国社区医师
- 吉林医学
- 中外医疗
- 中国医学工程
- 中国卫生产业



- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

### 论文修改实例

### 神经解剖学

电子版免费看



### 在线客服...

- QQ交谈 1254635326
- QQ交谈 4006089123
- 545493140(重要)
- 400-6089-123 68590972

中高血压 I 级 15 例, II 级 56 例, III 级 9 例。两组患者年龄、性别、体重、病情方面均具有可比性。

1.2 治疗方法: 对照组: 仅用硝苯地平缓释片(商品名: 圣通平)10mg 口服, 每日 2 次, 连用 4 周。观察组: 给予硝苯地平缓释片 10mg 口服, 每日 2 次, 同时合用氢氯噻嗪 12.5mg 口服, 联合应用 4 周。

1.3 观察指标: 所有患者用药前停用所有降压药物两周, 记录用药前、后 4 周血压, 每日测血压时间为上午 8: 00~10: 00, 患者静坐 5min 后, 用标准水银血压计测右上肢动脉血压, 每次测 2 次, 取平均值记录。用药前后测总胆固醇(TC)、甘油三酯(TG)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、空腹血糖(FPG)、血钾(K+)。血液生化采用同一台全自动生化分析仪。

1.4 疗效评定: 显效: 血压控制在 139/90mmHg 以下, 无明显靶器官损害和影响预后的临床情况;有效: 收缩压下降  $\geq$  30mmHg, 但未达到正常标准, 靶器官损害和(或)影响预后的临床情况仍存在;无效: 未达到上述两项标准。显效率加有效率占总有效控制率。

1.5 统计学处理: 计量资料用(x $\pm$ s)表示, 治疗前后用配对 t 检验, 组间比较用成组设计的 t 检验。计量资料用  $\chi^2$  检验, P<0.05 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 用药前后各指标变化: 血生化治疗前及组间差异无统计学意义;血压治疗后及组间比较, 有显著性差异, 见表 1。表 1 两组患者治疗前后血脂、血糖、血压比较注: 与治疗前比较, P<0.01, 两组间比较  $\Delta$ P<0.012.2 两组降压疗效比较: 观察组优于对照组, 两组有显著性差异, 见表 2。表 2 两组治疗后疗效比较注: 两组比较 P<0.05

2.3 两组副作用无统计学意义(P>0.05), 见表 3。表 3 两组治疗后副作用比

## 3 讨论

老年性收缩期高血压的发生与动脉僵硬度增加有关, 随着年龄的增长, 大动脉的结构发生了变化, 血管硬度增加, 血管顺应性降低, 动脉不能缓解左心室射血产生的流量波动和压力波动, 导致收缩压升高, 舒张压降低, 脉压差增大。老年人压力感受器敏感性减退, 对血压调节功能降低, 易造成血压波动及体位性低血压[1, 2], 收缩压升高, 也是心血管危险因素之一。治疗常选用钙离子拮抗剂及利尿剂, 但单独降压药物在老年收缩期高血压的达标率仅为 50%~70%, 许多患者需要两种以上的药物联合应用才能有效地控制血压[3]。本文病例选择硝苯地平缓释片与小剂量利尿剂合用, 疗效显著, 副作用小。临床试验表明, 钙离子拮抗剂作为老年 ISH 的一线用药, 它能降低血管外周阻力, 有抗血小板聚集、抗动脉粥样硬化、保护血管内皮功能和改善心脏供血的作用[4];不引起体位性低血压和代谢紊乱反应;服用方便, 患者依从性好。本文所用的利尿剂为氢氯噻嗪, 因剂量小, 在起到与 CCB 协同降压的同时不足以造成糖、脂肪及电解质代谢紊乱。同时利尿剂还可以通过改变心室舒张末期容积来改善心肌功能。本文对照组有 16 例, 观察组有 3 例控制无效。因此对于老年 ISH 应采取联合用药, 有利于血压短时间内达标。对高龄患者, 有多种靶器官损害及影响预后的临床情况。应采用个体化的综合治疗措施。

### 【参考文献】

- [1]方宁远, 诸俊仁.老年人收缩性高血压的治疗和循证医学依据[J].中华老年医学杂志, 2004, 23(3): 211.
- [2]中国高血压防治指南起草委员会.中国高血压防治指南[J].高血压杂志, 2000, 8(1): 99.
- [3]刘蔚.老年人单纯收缩期高血压[J].中华老年医学杂志, 2005, 24(4): 249.
- [4]孙宁玲.老年收缩期高血压的诊断及治疗[J].中国医师进修杂志, 2006, 29(1): 8.

## 最热点击



考试宝典-高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

## 相关文章



[★ 加入收藏夹](#) [👤 复制给朋友](#) [🔗 分享到外站](#)

评论内容

请文明上网，文明评论。

[发表评论](#)

[重置](#)

[▲ 上一页](#)

当前第1页，共1页

[▼ 下一页](#)



[关于我们](#) | [合作伙伴](#) | [特色服务](#) | [客户留言](#) | [免责声明](#) | [学术团队](#) | [学术动态](#) | [项目合作](#) | [招贤纳士](#) | [联系方式](#)

电 话: 400-6089-123 029-68590970 68590971 68590972 68590973 传 真: 029-68590977

服务邮箱: vip@yixue360.com QQ: 1254635326 (修稿) QQ: 545493140 (项目合作)

Copyright © 2007 - 2012 www.yixue360.com , All Rights Reserved 陕ICP备:08003669号

[匿名交谈](#)