



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

### 老年高血压病患者左室肥厚独立相关因素的研究

发表时间: 2011-12-15 8:35:26 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 张帆,边平达,李秀央,陈任清 作者单位: 1.浙江省人民医院望江山院区, 浙江杭州;2.浙江大学流行病与卫生统计学教研室, 浙江 杭州

【摘要】目的通过筛选老年高血压病(EH)患者左室重量指数(LVMI)的独立相关因素, 来寻找延缓或逆转EH患者左室肥厚(LVH)的途径。方法 对年龄在65~89(76.00±5.00)岁的302名老年EH患者进行问卷调查、体格检查、24h动态血压检测、心脏超声检查和实验室检测, 运用多元线性回归分析筛选EH患者LVMI的独立相关因素。结果 老年EH患者LVMI的独立相关因素包括24h平均收缩压( $\beta=0.332, P<0.05$ )和尿酸( $\beta=0.079, P<0.01$ )。结论 降低24h平均收缩压水平和尿酸浓度, 可能是延缓或逆转老年EH患者LVH的重要途径。

【关键词】 高血压,左室肥厚,相关因素

高血压病(essential hypertension, EH)是一种临床常见病, 心脏是其主要受累的靶器官之一。随着EH病程的延长, EH患者的全身小动脉的管壁发生纤维化, 管腔发生狭窄, 从而导致周围血管阻力上升, 进而引起左室肥厚(left ventricular hypertrophy, LVH)[1]。近年来一系列研究表明, LVH是EH患者心血管疾病发病率和死亡率的强力预报因子[2], 左室重量指数(left ventricular mass index, LVMI)又是临床上评价LVH的常用指标[3]。本研究通过分析302例老年EH患者LVMI的独立相关因素, 寻找延缓或逆转EH患者LVH的可能途径。

#### 1 资料与方法

1.1 一般资料: 302例病例全部来自2007年1月1日至2008年2月29日到本院接受住院体检的EH患者, EH的诊断标准参照1999年《中国高血压防治指南》的诊断标准:收缩压(systolic blood pressure, SBP) $\geq 140$ mmHg(1mmHg=0.133kPa)和(或)舒张压(diastolic blood pressure, DBP) $\geq 90$ mmHg, 并排除继发性高血压[4]。302例EH患者中, 男245人, 女57人, 年龄65~89(76.00±5.00)岁, 高血压病程1~53(12.00±16.00)年, 其中合并脑梗死43例、冠心病69例、糖尿病65例、慢性支气管炎52例。

1.2 方法: ①问卷调查主要包括人口学特征(如姓名、性别、年龄), EH病程以及伴随疾病史(如有无脑梗死、冠心病、糖尿病和慢性支气管炎等);体格检查包括测量身高(height, cm)、体重(weight, kg), 并计算体表面积(body surface area, BSA), 其计算公式为 $BSA=0.0061 \times \text{height} + 0.0128 \times \text{weight} - 0.01529$ [5];②采用美国Spacelabs-90207动态血压检测仪, 连续检测24h, 其中白昼(6:00~22:00)每30分钟、夜间(22:00~6:00)每60分钟自动充气测压并记录1次, 记录24hSBP和24hDBP;③采用美国GELOGIQ400型彩色超声心动仪, 于左室长轴取质量满意的超声图形, 测定并记录舒张末期左室内径(LVIDd, cm)、舒张末期室间隔厚度(IVSTd, cm)和舒张末期左室后壁厚度(LVPWd, cm), 并根据公式左室重量(left ventrill mass, LVM, g)= $1.04[(LVIDd+IVSTd+LVPWd)^3-LVIDd^3]-13.6$ , 计算LVM, 最后根据公式 $LVMi=LVM/BSA$ 计算LVMi(g/m<sup>2</sup>)[5];④采用美国Beckman\_CX全自动生化分析仪, 测定并记录尿酸、血糖、甘油三酯、胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇、脂蛋白a、载脂蛋白A、载脂蛋白B等项目的数值。

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

推荐期刊

吉林医学



- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

论文修改实例

1.3 统计学处理: 本研究使用SPSS 11.5 for Windows统计软件包, 建立数据库和有关统计分析。LVMI与各因素间的单因素分析使用两独立样本t检验或二元定距变量的相关分析, 最后进行多元回归分析。所有检验结果取双侧的P值, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 EH患者LVMI的单因素分析: LVMI分别与性别、年龄、高血压病程、伴随疾病、24hSBP、24hDBP、血液生化指标等因素进行相关分析, 见表1。表1 302例EH患者LVMI的单因素分析结果注: 成组设计秩和统计量Z值; #等级相关系数 $r_s$

2.2 EH患者LVMI的多元回归分析: 以上述单因素分析中与LVMI相关的指标为自变量, 以LVMI为因变量进行多元回归分析。结果发现, 老年EH患者LVMI的独立相关因素有24hSBP和血尿酸见表2。表2 302例EH患者LVMI的多元回归分析结果

## 3 讨论

3.1 血压参数与LVMI的关系: 本研究结果显示, 24hSBP水平是老年EH患者LVMI的独立相关因素( $\beta=0.332$ ,  $P < 0.05$ ), 也就是说, 有效控制24hSBP水平可能是延缓或逆转LVH的重要途径, 这与国外相关的研究结果相符[6~7]。DBP之所以不是老年EH患者LVMI的独立相关因素, 可能与随着年龄的增长, 老年人SBP逐渐升高而DBP逐渐下降有关。有关研究表明, 在老年人心脑血管疾病发生和死亡的预测价值上, DBP要弱于SBP[8]。因此应注意控制老年EH患者全天24hSBP水平, 定期检测血压, 了解血压控制情况, 及时调整服药方案。

3.2 尿酸与LVMI的关系: 本研究结果还显示, 血尿酸是老年EH患者LVMI的独立相关因素( $\beta=0.079$ ,  $P < 0.01$ )。LIFE研究结果显示, 基础尿酸水平与心血管原因死亡、致命和非致命的心肌梗死、致命和非致命的脑卒中等终点事件呈显著的正相关[9]。尿酸是嘌呤代谢的终末产物, 而嘌呤主要来自细胞中的核酸的分解。血尿酸较高的患者除了要少吃富含嘌呤的食物(如动物内脏、鱼卵、家禽和花生等)外, 还应注意多喝水, 必要时可服用抑制尿酸合成或促进尿酸排泄的药物。在常用的6大类降压药物中, 长期服用利尿剂可引起血尿酸增高, 而血管紧张素II受体拮抗剂氯沙坦有一定的降低尿酸的作用[4]。

综上所述, EH患者发生LVH是受到多种致病因素的共同影响, 而控制24hSBP水平, 降低血尿酸浓度可能是延缓或逆转老年EH患者LVH的重要途径。

### 【参考文献】

[1]Zeller T, Rastan A, Schwarzwald U, et al. Regression of left ventricular hypertrophy following stenting of renal artery stenosis [J]. J Endovasc Ther, 2007, 14(2):189-197.

[2]Djousse L, Kochar J, Gaziano JM, et al. Secular trends of heart failure among US male physicians[J]. Am Heart J, 2007, 154(5):855-860.

[3]Lopez B, Castellano JM, Gonzalez A, et al. Association of increased plasma cardiotrophin\_1 with inappropriate left ventricular mass in essential hypertension[J]. Hypertension, 2007, 50(5):977-983.

[4]中国高血压防治指南起草委员会. 中国高血压防治指南(实用本)[J]. 中华心血管病杂志, 2004, 32: 1060-1064.

[5]周永昌, 郭万学, 徐南国, 等. 超声医学[M]. 第三版. 北京: 科学技术文献出版社, 1999: 549-550.

[6]Nishikimi T, Minami J, Tamano K, et al. Left ventricular mass relates to average systolic blood pressure, but not loss of circadian blood pressure in stable hemodialysis patients: an ambulatory 48-hour blood pressure study[J]. Hypertens Res, 2007, 24(6):507-514.

[7]Volpe M, Rosei EA, Ambrosioni E, et al. Reduction in estimated stroke risk associated with practice\_based stroke\_risk assessment and awareness in a large, representative population of hypertensive patients: results from the ForLife study in Italy[J]. J Hypertens, 2007, 25(12):2390-2397.

[8]Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, et al. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies[J]. Lancet, 2002, 360(8): 1903-1910.

[9]Wachtell K, Okin PM, Olsen MH, et al. Regression of electrocardiographic left ventricular hypertrophy during antihypertensive therapy and reduction in sudden cardiac death: the LIFE Study[J]. Circulation, 2007, 116(7):700-705.





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



- ▶ 老年高血压病患者左室肥厚独立相关因素的研究 2011-12-15
- ▶ 研究高血压患者左室肥厚与心电图P波离散度的相关性 2011-11-2
- ▶ 心电图不同指标对高血压病左室肥厚的诊断价值 2009-9-19

 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