

苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年高血压合并 颈动脉硬化斑块的临床研究

乐万明

(江西省东乡县人民医院内一科 东乡 331800)

摘要:目的:探析苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年高血压合并颈动脉硬化斑块的临床效果。方法:选择 2011 年 2 月~2012 年 2 月我院收治的高血压合并颈动脉硬化斑块患者 80 例为研究对象,随机分为观察组和对照组各 40 例。对照组在常规治疗的基础上再给予盐酸贝那普利治疗,观察组在常规治疗的基础上再给予苯磺酸左旋氨氯地平治疗,对比分析两组的治疗效果。结果:治疗 15 个月后,观察组的颈动脉内膜中层厚度为 (0.12 ± 0.13) cm,对照组的颈动脉内膜中层厚度为 (1.22 ± 0.12) cm;观察组的舒张压和收缩压下降明显,与对照组比较差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年高血压合并颈动脉硬化斑块不仅可以降低患者的血压,还能缩小颈动脉硬化斑块,改善患者预后生活质量。

关键词:高血压;颈动脉硬化斑块;苯磺酸左旋氨氯地平

中图分类号:R544.1

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.09.009

高血压是较常见的一种心血管疾病,临床表现为头痛、记忆力减退、心悸、眩晕、肢体麻木以及胸闷等,好发于中老年人,患者发病后,如果治疗不及时,往往容易出现诸多并发症,比如中风、心力衰竭、肾脏疾病、心力衰竭等^[1]。其中颈动脉硬化是高血压较常见的一种并发症,也是导致老年患者脑梗死的一个重要原因,不仅影响患者的生存质量,还严重威胁患者的身体健康。临床上在治疗老年高血压合并颈动脉硬化时,有多种多样的药物,治疗效果也各有千秋,本文探讨了苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年高血压合并颈动脉硬化斑块的临床效果。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 2 月~2012 年 2 月我院收治的高血压合并颈动脉硬化斑块患者 80 例为研究对象,随机分为观察组和对照组各 40 例。对照组中男性 25 例,女性 15 例,年龄 61~79 岁,平均年龄 (70.2 ± 5.9) 岁,病程 4~21 年,平均病程 (11.1 ± 5.9) 年;观察组中男性 26 例,女性 14 例,年龄 62~80 岁,平均年龄 (70.9 ± 6.7) 岁,病程 5~20 年,平均病程 (11.4 ± 5.6) 年。两组患者病程、年龄以及性别等基本资料比较差异无统计学意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法 两组患者入院后,均给予常规治疗,即口服拜阿司匹林(国药准字 J20080078),0.1 g/次,1 次/d;口服辛伐他汀(国药准字 H20083840),20 mg/次,1 次/d,睡前服用。对照组在常规治疗的基础上再给予盐酸贝那普利片(国药准字 H20000292),10~20 mg/次,2 周为 1 个疗程,2 周后,患者的血压未下降至 140/90 mm Hg,则根据患者病情,适当增加剂量,20 mg/d,连续治疗 5 个月,总疗程为 15 个月;观察组在常规治疗基础上,再给予苯磺酸左旋氨

氯地平片(国药准字 H19991083)口服治疗,2.5~5.0 mg/次,1 次/d,2 周为 1 个疗程,2 周后,患者的血压未下降至 140/90 mm Hg,则根据患者病情,适当增加剂量,5.0 mg/d,连续治疗 5 个月,总疗程为 15 个月。

1.3 观察指标 治疗期间,运用彩色多普勒超声诊断仪对患者的颈动脉内膜中层厚度(IMT)进行检测,其中包括颈内动脉起始段(ICA)、颈动脉分叉部(BIF)、双侧颈总动脉(CCH),同时对每个斑块的最长和最短厚度进行测量,并认真做好记录。

1.4 统计学分析 数据采用 SPSS17.0 软件进行统计学分析,其中计量资料采用 t 检验,计数资料采用卡方检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血压变化情况对比 治疗后,观察组的收缩压和舒张压下降明显,与对照组比较差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗前后血压变化情况对比(mm Hg, $\bar{x}\pm s$)				
组别	<i>n</i>	时间	收缩压	舒张压
观察组	40	治疗前	165.08± 6.92	90.28± 12.61
		治疗后	124.22± 5.34	69.14± 5.32
对照组	40	治疗前	160.05± 8.95	93.87± 7.92
		治疗后	137.23± 8.11	71.09± 4.29

2.2 两组治疗前后颈动脉 IMT 变化对比 治疗 15 个月后,观察组的颈动脉内膜中层厚度为 (0.12 ± 0.13) cm,对照组的颈动脉内膜中层厚度为 (1.22 ± 0.12) cm,组间比较差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组治疗前后颈动脉 IMT 变化对比(cm, $\bar{x}\pm s$)					
组别	<i>n</i>	治疗前	治疗 3 个月	治疗 9 个月	治疗 15 个月
对照组	40	1.20± 0.15	1.21± 0.13	1.21± 0.13	1.22± 0.12
观察组	40	1.21± 0.14	1.20± 0.12	1.16± 0.12	0.12± 0.13

3 讨论

近年来,我国高血压患者的人数呈现出逐年上升的趋势,由于该病具有发病率高、致残率高以及死亡率高等特点,不仅威胁患者的身体健康,还在一定程度上严重影响患者的生存质量。颈动脉 IMT 可以对早期动脉硬化进行评价,研究表明,颈动脉 IMT 可以对心脑血管事件的发生进行预测,并且随着颈动脉 IMT 的增加,出现脑卒中和心肌梗死的几率也逐渐增加^[2]。老年高血压患者由于年龄较大,脉压明显增大,使动脉的内皮功能出现障碍,顺应性差、弹性减退,使动脉壁的搏动负荷增加,从而导致动脉粥样硬化^[3]。临床上在治疗老年高血压时,控制血压、缓解颈动脉硬化是关键。苯磺酸左旋氨氯地平作为一种长效拮抗剂,对血管具有较强的选择性,它可以使血管平滑肌松弛,通过对外周血动脉和冠状动脉进行扩张,使冠状动脉血流量增加,将外周血管阻力降低,抑制血小板聚集,避免形成动脉粥样硬化,从而达到治疗目的^[4]。此外,临床研究资料表明,苯磺酸左旋氨氯地平还具有不良反应小、半衰期长、

药效稳定、起效快等诸多优点,更容易被广大患者所接受,尤其适用于老年患者^[5]。本研究结果显示,与对照组相比,观察组的血压下降明显、颈动脉 IMT 明显缩小,治疗效果显著。

综上所述,苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年高血压合并颈动脉硬化斑块不仅可以降低患者的血压、缓解病情,还能缩小颈动脉硬化斑块,在一定程度上可以改善患者的预后生活质量,具有一定的推广和运用价值。

参考文献

[1]刘凯,何深文.苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年高血压合并颈动脉硬化斑块的临床研究[J].中国社区医师:医学专业,2011,27(16):37-38
[2]韩荣萍.氨氯地平治疗原发性高血压合并颈动脉粥样硬化斑块的临床评价[J].实用心脑血管病杂志,2010,18(2):116-118
[3]孙学春,刘瑶霞,陈晓涵,等.左旋氨氯地平治疗老年高血压的临床研究[J].四川医学,2013,34(11):1659-1661
[4]李芙蓉,刘力戈.苯磺酸左旋氨氯地平片联合叶酸片治疗 H 型高血压疗效观察[J].临床和实验医学杂志,2014,13(8):613-618
[5]朱雅静.马来酸左旋氨氯地平与苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年高血压的疗效对比[J].实用心脑血管病杂志,2013,21(9):102-103

(收稿日期: 2015-04-27)

生长抑素联合泮托拉唑治疗急性重症胰腺炎效果评价

刘翔 刘毅

(江西省萍乡市湘雅萍矿合作医院 萍乡 337003)

摘要:目的:分析生长抑素联合泮托拉唑治疗急性重症胰腺炎的临床效果。方法:按照随机数字表法将 81 例急性重症胰腺炎患者分为实验组和对照组,对照组采用常规综合治疗,实验组在对照组基础上加用生长抑素和泮托拉唑治疗,比较两组治疗效果。结果:实验组患者治疗总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);实验组患者腹痛消失时间、血淀粉酶和白细胞计数恢复正常时间均显著短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组治疗后血清 IL-8 水平均显著下降,血清 TNF- α 水平均显著升高,与同组治疗前比较,差异有统计学意义($P<0.05$);实验组治疗后血清 IL-8 水平显著低于对照组,血清 TNF- α 水平显著高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论:生长抑素联合泮托拉唑治疗急性重症胰腺炎效果显著,可有效缩短患者腹痛时间,快速恢复血淀粉酶、白细胞计数水平,改善患者血清 IL-8、TNF- α 水平。

关键词:急性重症胰腺炎;生长抑素;泮托拉唑

中图分类号:R576

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.09.010

急性重症胰腺炎具有发病急、病情发展快、死亡率较高的临床特点^[1]。目前,联合治疗方案在急性重症胰腺炎临床治疗中显示出了较好的效果,在改善患者血淀粉酶、白细胞计数、血清 IL-8、TNF- α 水平方面有显著临床优势^[2]。我院采用生长抑素联合泮托拉唑治疗急性重症胰腺炎,效果较好。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2012 年 6 月~2014 年 12 月我院收治的 81 例急性重症胰腺炎患者的临床资料。纳入标准:(1)符合《急性胰腺炎诊治指南(2014)》中急性重症胰腺炎相关诊断标准^[3];(2)经实验室指标

检测结合临床症状确诊;(3)能够独立配合完成本研究。排除标准:(1)有器官功能障碍者;(2)有全身血液系统或免疫系统疾病者;(3)对本研究所用药物不耐受者。其中男性 45 例,女性 36 例,年龄为 32~65 岁,平均年龄为(57.33 $\pm$ 7.22)岁。按照随机数字表法将其分为实验组 41 例和对照组 40 例,两组患者的临床资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者给予常规综合治疗,包括抗生素抗感染、营养支持、纠正水电解质平衡等。实验组患者在对照组治疗的基础上,加用生长抑素和泮托拉唑治疗。用法及用量:生长抑素,先静脉注射