

3 讨论

COPD 病因尚不明确,但肺部会对有害气体及有害颗粒产生炎症反应,已发现危险因素有吸烟、空气污染、粉尘吸入、呼吸道感染等。因其发展缓慢,COPD 患者早期多未能及时治疗,肺功能持续恶化,且受免疫功能下降及其他因素影响,常反复发作,从而引发其他心肺疾病^[3]。因此,寻找一种快速有效的检测方法对 COPD 患者进行诊断具有重要意义。

肺功能检测为 COPD 诊断金标准,无明显创伤,且诊断价值较高,但肺功能检测易受其他因素影响,至少需检测 3 次,会使患者产生厌烦情绪,影响检测可靠性,且肺功能检测对 COPD 早期病变敏感性较弱,可出现漏诊情况^[4]。随着医疗设施发展,COPD 诊断中 MSCT 应用比例逐渐增加。MSCT 可持续性采集数据,且 Z 轴分辨率较高,扫描较快,依据扫描数据所重建三维图像清晰,能分辨出较小病变组织,COPD 诊断率较高。本研究结果显示,COPD 组阳性 72 例,阴性 8 例,阳性诊断率为 90.00% (72/80),提示应用 MSCT 对 COPD 进行检

测,诊断准确率高。王之悦等^[5]研究发现,肺小血管减少会影响肺灌溉,导致肺功能减弱。本研究结果显示,COPD 组 %CSA_{<5}、%CSA₅₋₁₀ 均低于对照组 ($P < 0.05$),COPD 组 %CSA_{<5} 与 %CSA₅₋₁₀ 均 I 级高于 II 级、II 级高于 III 级 ($P < 0.05$),提示采用 MSCT 测量 %CSA_{<5} 与 %CSA₅₋₁₀ 对评估 COPD 患者病情严重程度有一定价值,%CSA_{<5} 与 %CSA₅₋₁₀ 越小,则 COPD 患者病情越严重。综上所述,采用 MSCT 检测 COPD,诊断准确率高,对评估 COPD 患者病情严重程度有一定价值。

参考文献

- [1] 陈丽. 雾化吸入治疗慢性阻塞性肺疾病的护理干预及疗效观察[J]. 河北医学, 2015, 21(4): 685-687
- [2] 葛均波, 徐永健. 内科学[M]. 第 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013. 23-25
- [3] 沈楚婕, 张伟. 慢性阻塞性肺疾病早期筛查方法及临床意义[J]. 国际呼吸杂志, 2015, 35(15): 1144-1148
- [4] 胡小兰, 侯春玲, 芮婷, 等. 肺功能检测在农村社区应用不足对慢性阻塞性肺疾病社区诊断的影响[J]. 中华全科医师杂志, 2015, 14(4): 250-255
- [5] 王之悦, 祝因苏, 陈雪松, 等. 多层螺旋 CT 肺小血管与肺截面积比值评价慢性阻塞性肺疾病严重程度的作用[J]. 中华放射学杂志, 2016, 50(2): 86-90

(收稿日期: 2017-02-10)

动态血压监测联合心电图在隐匿性高血压 诊治过程中的临床评价

郭琳 王品 许伟

(河南大学淮河医院心电图科 开封 475000)

摘要:目的: 动态血压监测联合心电图在隐匿性高血压诊治过程中的临床评价。方法: 选取 2014 年 3 月~2016 年 7 月于我院行健康体检者 700 例, 根据年龄分为青年组 183 例、中年组 286 例及老年组 231 例, 采用动态血压监测仪进行 24 h 动态血压监测及心电图监测, 比较各组隐匿性高血压发生率以及高血压患者心电图变化情况。结果: 动态血压监测结果显示, 三组隐匿性高血压发生率分别为 20.22%、33.22% 和 43.29%, 中年组和老年组隐匿性高血压发生率较青年组高, 且老年组隐匿性高血压发生率较中年组高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 心电图结果显示, P 波增宽、P 波双峰、左心室肥大、ST-T 改变和房室阻滞发生率, 三组体检者中两两比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 动态血压联合心电图监测对隐匿性高血压具有重要的临床诊断价值, 有助于对隐匿性高血压患者早期发现以及及时给予干预治疗, 值得在临床推广。

关键词: 隐匿性高血压; 动态血压监测; 心电图

中图分类号: R544.1

文献标识码: B

doi: 10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.062

隐匿性高血压是诊室血压正常, 但室外血压高于正常血压的一种高血压类型, 隐匿性高血压患者其脏器伴有不同程度的损伤, 与高血压患者发生心血管事件及卒中病死密切相关, 若不及时给予干预, 易进展成为真性高血压。隐匿性高血压在日常中无明显的临床症状, 易漏诊和误诊。动态血压监测可反映患者 24 h 监测期间血压波动过程, 可作为隐匿性高血压诊断的主要依据, 但因其未能普及, 使临床上对隐匿性高血压患者的诊出率较低。心电图是记录心脏一活动周期的心电变化的成像, 其中包含大

量反映心脏的心电信息。本研究通过对本院 700 例不同年龄的健康体检患者采用动态血压联合心电图监测, 分析动态血压和心电图联合监测在隐匿性高血压诊治过程中的应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 3 月~2016 年 7 月于我院行健康体检者 700 例, 以往血压检测正常, 年龄 16~80 岁, 排除先天性心脏病、心房肥大者、心力衰竭、心律失常及高血压意外因素导致 P 波形态改变者。根据年龄分为三组: 青年组 183 例, 其中男 98

例,女 85 例,年龄 16~44 岁,平均年龄 (36.59±3.27) 岁;中年组 286 例,其中男 157 例,女 129 例,年龄 45~59 岁,平均年龄 (51.67±3.56) 岁;老年组 231 例,其中男 126 例,女 105 例,年龄 60~80 岁,平均年龄 (68.73±2.84) 岁。

1.2 方法

1.2.1 动态血压监测 采用中健科仪有限公司生产的型号为 CB-1806-B 动态血压监测仪,行 24 h 动态血压监测,时间从 8:00 至次日 8:00;并设置白昼 (8:00~22:00) 30 min 自动采集一次数据,夜间 (22:00~8:00) 1 h 采集一次数据,记录体检者动脉舒张压 (DBP) 和收缩压 (SBP) 的变化,所记录数据有效超过 85% 以上次日无需再测。

1.2.2 心电图采集 采用中健动态心电图仪 (CB-1308-C) 记录体检者心电图情况,选取其中光滑的波形且干扰较少的图形进行测量。

1.3 诊断标准

1.3.1 隐匿性高血压 诊室血压 < 140/90 mm Hg; 动态血压: 日间血压平均值 (SBP/DBP) ≥ 135/85 mm Hg。

1.3.2 心电图 (1)P 波增宽:P 波波形最早起点与最晚终点的距离超过 0.12 s; (2)P 波双峰: 无干扰下,P 波出现峰间距离超过 0.04 s 的双峰; (3) 左心室肥大: 表现为左心室高电压,额面 QRS 电轴轻度或中度左偏 30° 以内、QRS 波时限轻度延长且 ≤ 110 ms、V5 或 V6 导联右心室激动时间延长超过 50 ms; (4)ST-T 改变: 表现为 ST 段肢体和胸前导联压低超过 0.5 mV、T 波直立的肢体导联振幅超过 0.5 mV,胸前导联超过 1.0 mV; (5) 房室阻滞: 表现为 P-R 间期延长,P 波间断或不完全不继以 QRS 波群。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计软件对数据进行处理分析,计数资料以百分比表示,采用 χ² 检验,P<0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 三组隐匿性高血压检出情况对比 三组隐匿性高血压发生率分别为 20.22%、33.22% 和 43.29%, 中年组和老年组隐匿性高血压发生率较青年组高,且老年组隐匿性高血压发生率较中年组高,差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

表 1 三组隐匿性高血压检出情况对比 [例 (%)]

组别	n	隐匿性高血压	正常血压
青年组	183	37 (20.22)	146 (79.78)
中年组	286	95 (33.22)*	191 (66.78)
老年组	231	100 (43.29)**	131 (56.71)

注:与青年组相比,*P<0.05;与中年组相比,**P<0.05。

2.2 三组心电图对比 三组体检者 P 波增宽、P 波双峰、左心室肥大、ST-T 改变和房室阻滞发生率两两比较,差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2 三组心电图对比分析 [例 (%)]

组别	n	P 波增宽	P 波双峰	左心室肥大	ST-T 改变	房室阻滞
青年组	183	29 (15.85)	21 (11.48)	3 (1.64)	5 (2.73)	2 (1.09)
中年组	286	75 (26.22)*	56 (19.58)*	16 (5.59)*	20 (6.99)*	13 (4.55)*
老年组	231	80 (34.63)**	63 (27.27)**	24 (10.39)**	28 (12.12)**	21 (9.09)**

注:与青年组相比,*P<0.05;与中年组相比,**P<0.05。

3 讨论

近年来,随着经济的发展、人们物质水平的提高、饮食结构的改变以及社会压力的增加,高血压的发病率逐年上升,且趋于年轻化,已成为诱发心脑血管疾病的一个最大危险因素,对患者的身心健康造成严重的威胁^[1]。随着医疗技术的不断发展及监测设备的推陈出新,动态血压监测仪在临床上广泛应用于高血压疾病的诊断,在防治高血压及预防心脑血管疾病的发生等方面发挥重要作用^[2]。动态心电图可通过监测心电对患者心脏情况进行判断并有针对性的进行干预治疗。隐匿性高血压因其隐蔽性强,在日常诊断中易漏诊、误诊,若不及时给予对症治疗降低血压,可发展为真性高血压,其心血管疾病的发生风险性同高血压,易损伤患者靶器官。因此,隐匿性高血压患者同样需要给予积极有效的降压治疗。对患者行 24 h 动态血压及心电图监测,能有效地连续性监测患者血压以及其心功能变化情况,对偶然血压升高的隐匿性高血压具有重要的诊断意义,避免漏诊、误诊而延误救治,使患者免于发展成为真性高血压。本结果显示,老年组和中年组中检出隐匿性高血压患者多于青年组,且心电图 P 波增宽、P 波双峰、左心室肥大、ST-T 改变和房室阻滞异常均较青年组多,这可能与年龄、生活及社会环境等因素的影响,导致血管活性物质流失,硬化发生率增加,顺应性下降,从而使血压发生波动,增加隐匿性高血压发生率。本研究结果显示,隐匿性高血压的发生率随着年龄的增加而增加。心电图联合动态血压监测能有效的诊断隐匿性高血压,并及时给予对症治疗,减少心脑血管疾病的发生率,避免并发症对机体造成不良的影响。

参考文献

[1]孙永勤.动态血压监测的应用及价值[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(16):215-216
 [2]黄良海.中青年隐匿性高血压的中药茶剂配合社区干预疗效评价[J].中国医学创新,2011,8(11):38-39

(收稿日期:2017-01-10)