



昼夜血压节律对急性心肌梗死合并高血压患者再发心脑血管事件的影响

李悦微

广州市第一人民医院 510180

【摘要】目的 研究分析昼夜血压节律对急性心肌梗死合并高血压患者再发心脑血管事件的影响。**方法** 选择2013年1月-2015年12月本院接受治疗的300例急性心肌梗死(AMI)患者,按照高血压指南的诊断标准分为高血压组145例与非高血压组155例,对两组患者的收缩压(SBP)舒张压(DBP)以及脉压(PP)分别进行检测,随访半年,观察并记录患者再发心脑血管事件情况。**结果** 血压组24hSBP、24hDBP、24hPP均明显高于非高血压组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。随访半年,高血压组再发心脑血管事件的几率明显高于非高血压组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 昼夜血压节律对再发心脑血管事件的预测价值较高,以利于临床预防、治疗。

【关键词】 昼夜血压节律; 高血压; 再发心脑血管事件

【中图分类号】 R544.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2016) 04-008-02

【Abstract】 Objective To study the effect of circadian rhythm of blood pressure on cardiovascular and cerebrovascular events in patients with acute myocardial infarction complicated with hypertension. **Methods** Selection in February 2013 and 2015 December the hospital to accept the treatment of 300 cases of acute myocardial infarction (AMI) patients, according to the diagnostic standard of hypertension guidelines divided into hypertension group 145 cases) and non hypertension group ($n = 155$), of two groups of patients with systolic blood pressure (SBP) and diastolic blood pressure (DBP) and pulse pressure (PP) were detected and followed up for half a year, to observe and record the patients with recurrent cardiovascular events. **Results** The blood pressure group 24hSBP, 24hDBP, 24hPP were significantly higher than the non hypertension group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Followed up for six months, the risk of recurrent cardiovascular events in hypertensive group was significantly higher than that in non hypertension group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Circadian rhythm of blood pressure on the recurrence of cardiovascular and cerebrovascular events higher predictive value, in order to facilitate the clinical prevention and treatment.

【Key words】 Circadian rhythm of blood pressure; hypertension; cardiovascular and cerebrovascular events

随着人们生活水平的提高,糖尿病及高血压的发病人数明显增多,迄今我国糖尿病患者约有1.14亿,高血压患者约有2.26亿,糖尿病、高血压已经成为威胁我国公共健康的主要问题,高血压、糖尿病均为心脑血管疾病的独立危险因素二者并存时可使心脑血管疾病的发病危险进一步增加。糖尿病和高血压的发病可能有共同的遗传和环境因素,如胰岛素抵抗,二者相辅相成、相互促进,协同增加心脑血管事件的发生和发展;因为糖尿病和高血压常存在于同一个体,因而难以观察糖尿病或高血压单独对心脑血管事件的影响,故难以回答糖尿病与高血压对心脑血管事件影响孰重孰轻的问题,为此,根据资料分析比较了单纯糖尿病、单纯高血压、糖尿病合并高血压对心脑血管事件的影响。

1 对象与方法

1.1 研究对象

收集在医院2013年1月至2015年12月住院的116例急性心肌梗死合并高血压患者,年龄48-70岁,平均年龄54.3岁。按动态血压的节律模式分组:反杓型组(24h血压昼夜节律 $\leq 0\%$);非杓型组(24h血压昼夜节律 $0\%, 10\%$);杓型组(24h血压昼夜节律 $=10\%, 20\%$)。纳入标准:符合1999年中国高血压防治指南中所规定的高血压诊断标准。符合缺血性胸痛的临床病史;心电图动态演变;心肌坏死的血清心肌标记物浓度的动态改变,以上3项至少符合2项的急性心肌梗死诊断标准。

1.2 方法

1.2.1 颈动脉超声检查采用HP550型彩色多普勒超声诊断仪用于颈动脉内膜中层厚度测量,探头中心频率7.0MHz,由专人医师操作。患者取去枕仰卧位,头偏向对侧,充分暴露受检血管。测量双侧颈动脉内膜中层厚度(IMT) $IMT \geq 0.9mm$ 为颈动脉内中膜增厚;并观察有无动脉硬化斑块形成:颈动脉斑块测定:斑块定义为局限性回声结构突出管腔(回声可

不均匀或伴声影),厚度 $\geq 1.3mm$ 若发现斑块,横纵向冻结图像,并测量其厚度,若在同一动脉段发现多个斑块,记录斑块数目,并测量最大斑块厚度。半定量估计斑块的范围及严重程度:1级为单侧斑块 $\leq 2mm$ 。2级为单侧斑块 $> 2mm$ 或双侧均有斑块且其中至少一侧斑块 $\leq 2mm$ 。3级为双侧斑块均 $> 2mm$ 。

1.2.2 动态血压监测与记录所有的患者在入院后,采用ABPM仪,袖带缚于受试者左上臂,设定白天(8:00, 22:00)每30分钟分析、晚上(22:00, 8:00)每60分钟自动充气测压1次,连续监测24h

1.2.3 随访:随访3.5—5年,平均4年。每6个月门诊随访1次,记录主要心脑血管事件。主要心脑血管事件包括致死性和非致死性心脑血管事件。心脏事件包括急性心肌梗死和心脏性猝死。急性心肌梗死根据中华医学会心血管病学分会制订的诊断标准;心脏性猝死根据2006年ACC/AHAESC的诊断标准。脑血管事件包括脑出血、蛛网膜下腔出血、脑梗死,根据全国第四届脑血管病学术会议通过的诊断标准。脑卒中事件的确认根据研究单位提供患者脑卒中的证据材料,填写严重事件表。终点事件评估委员会由神经科和心内科专家组成,终点委员会独立评估脑卒中事件。

1.2.4 统计学处理:数据采用SPSS13.0软件进行分析。多组间比较采用单因素方差分析,多组间两两比较采用LSD法检验。心脑血管再发生率的比较和IMT检出率的比较用 χ^2 检验,相关分析采用Pearson相关分析。

2 结果

2.1 三组患者动态血压参数比较非杓型组和反杓型组患者24h平均收缩压(24hSBP)、24h脉压(24hPP)、夜间平均舒张压(nDBP)、夜间平均脉压(nPP)均高于杓型组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。非杓型组和反杓型组患者24h平均舒张压(24hDBP)、白天平均舒张压(dDBP)、白天平均收缩压(dSBP)、白天平均脉压(dPP)和nDBP与杓型组比较差异无



统计学意义。

2.2 三组患者再发心脑血管事件的比较

非构型组和反构型组患者心脏性猝死、再发急性心肌梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血和脑梗死再发生率均高于构型组，

表1 三组患者动态血压参数比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	24h SBP	24h DBP	24h PP	dsBP	dDBP	dPP	nSBP	nDBP	nPP
构型组	56	132.58±8.25	75.75±8.60	53.57±5.62	148.57±10.20	82.74±7.60	65.86±7.12	112.47±8.65	76.30±8.20	40.54±8.42
非构型组	40	150.63±7.68*	79.54±10.25	67.48±6.42*	146.45±9.58	86.30±7.24	63.56±7.01	140.54±13.32*	79.24±7.50	60.44±7.21*
反构型组	20	145.54±6.45*	82.47±8.66	71.85±7.82*	143.24±7.05	88.89±6.87	62.30±7.11	142.40±10.42*	82.34±6.83	61.82±6.75*

注：与构型组比较，*P<0.05

表2 三组患者再发心脑血管发生率的比较 [例 (%)]

组别	例数	心脏性猝死	再发急性心肌梗死	脑出血	脑梗死	蛛网膜下腔出血
构型组	56	0 (0.0)	1 (1.8)	0 (0.0)	7 (12.5)	0 (0.0)
非构型组	40	2 (5.0) *	6 (15.0) *	2 (5.0) *	15 (37.5) *	4 (10.0) *
反构型组	20	0 (0.0)	5 (25.0) *	3 (15.0) *	6 (30.0) *	1 (5.0) *

注：与构型组比较，*P<0.05

表3 三组患者 IMT 的比较 [例 (%)]

组别	例数	颈动脉内中膜增厚	颈动脉斑块 1 级	颈动脉斑块 2 级	颈动脉斑块 2 级
构型组	56	20 (35.7)	5 (8.9)	3 (5.4)	1 (1.8)
非构型组	40	25 (62.5) *	8 (20.0) *	5 (12.5) *	1 (1.8)
反构型组	20	10 (50.0) *	6 (30.0) *	3 (15.0) *	0 (0.0)

注：与构型组比较，*P<0.05

3 结束语

近年来，糖尿病和高血压的患病率迅速增加，从 1994 至 2000 年，我国 35-44 岁成年人群糖尿病的患病率增加了 88%。最近的研究显示：我国人群中糖尿病患病率为 11.6%。根据以往 >15 岁人群高血压患病率平均年增长 3% 推算，2012 年高血压患病率增长为 24%。两种疾病对不同心脑血管事件的发生风险以及影响因素有可能是不同的。

大量研究显示，非构型高血压患者可能比构型者更易发生靶器官损害，尤其容易发生心脑血管事件。夜间血压下降率可作为评估临床原发性高血压严重程度及靶器官受损的一项指标，血压昼夜节律紊乱提示靶器官功能受损。另有研究表明，夜间动态脉压增加 10mmHg，脑卒中发生率增加 43%。：动态血压的血压变异性增大和血压负荷的增加都与卒中的发生密切相关。国外有资料表明，超构型和反构型病人中脑血管损害更常见，多于非构型患者。本研究结果显示，非构型组和反构型组患者心脏性猝死、再发急性心肌梗死、脑出血、蛛网膜下腔出血和脑梗死再发生率均高于构型组。

本文经过的随访发现，糖尿病组、高血压组和糖尿病合

差异有统计学意义，见表 2。

2.3 三组患者 IMT 的比较非构型组和反构型组患者颈动脉内中膜增厚、颈动脉斑块 1 级、颈动脉斑块 2 级的检出率均高于构型组，差异有统计学意义，见表 3。

并高血压组的总心脑血管事件、心肌梗死、脑梗死、脑出血、全因死亡事件发病率均高于对照组，且存在差异。对照组、糖尿病组、高血压组和糖尿病合并高血压组的总心脑血管事件发病率分别为 3.18%, 2.99%, 5.11%; Roman 等曾报道过糖尿病和高血压对动脉疾病和心血管事件的影响，以亚临床心血管事件（包括颈动脉增厚和动脉硬化）和（或）临床心血管事件作为终点事件，结果发现对照组的上述心血管事件的患病率分别 10.1%, 25.5%, 17.8%, 29.3%。

虽然与本研究的终点事件不完全相同，但是这些研究结果均提示糖尿病、高血压患者心血管事件的发病率高于正常人群，且糖尿病合并高血压组更高。

参考文献：

- [1] 吴寿岭, 张倩, 戚长春, 秦天榜, 田琪, 金成, 刘秀荣. 饮酒对男性糖尿病人群心脑血管事件的影响 [J]. 中华高血压杂志, 2011(11).
- [2] 周建扬, 赵文娟. 饮酒对不同糖调节受损人群血糖的影响 [J]. 实用糖尿病杂志, 2009(01).

(上接第 7 页)

在一定程度上影响患者的生活质量。临床治疗主要以降低哮喘发作次数，对疾病知识掌握程度，住院时间以及住院费用四个方面进行记录，分析，比较，证实其显著的作用和效果。在临床推广方面具有重要意义。首先临床护理途径是建立在传统的护理方式上进行了有效的完善，不仅提高了护理服务的满意度，普及了健康教育的目的，还减少了住院时间以及住院费用，减少了患者的精神压抑和经济压力，体现了以人为本的宗旨。其次临床护理途径的实施，展现了临床护理途径的计划性，科学性和主动性，在一定程度上提高了护理服务的质量，从数据来看，运用临床护理途径确实提高了患者对护理服务的满意度，并且基于临床护理途径需要主动与患者沟通病情，解答疑惑，制定计划，在一定程度上也是护士在护理的过程中不断地充实自己，使自己的技能不断进步，服务态度更加贴心。最后，临床护理途径拉近了患者与护理人员之间的距离，通过有效的沟通，患者有了更加科学适合

的康复之路，并且以积极的态度配合治疗，与护理人员相互信赖，共同进步。

参考文献：

- [1] 陈小丹, 李惠, 邹立华等. 临床护理路径在支气管哮喘患者急性发作中的应用 [J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 39(6): 833-835.
- [2] 张鹏霞, 王巧云, 王媛媛, 等. 临床护理路径在支气管哮喘患者健康教育中的应用 [J]. 解放军医药杂志, 2013, 25(5): 98-99, 109.
- [3] 邢春光, 张瑞芹, 付百灵. 临床护理路径在老年慢性肾衰竭结肠透析患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 18(36): 36-37.
- [4] 许宏. 老年慢性支气管哮喘患者实施临床护理路径的效果评价 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2014, 22(8): 22-23.
- [5] 梁凤仪. 临床护理路径在支气管哮喘护理中的应用体会 [J]. 微量元素与健康研究, 2014, 10(6): 110-111.