



乌拉地尔和尼卡地平治疗老年高血压急症的效果及老年高血压急症的诱因分析

陈红卫

(衡阳市中心医院 湖南衡阳 421001)

【摘要】目的：对乌拉地尔和尼卡地平治疗老年高血压急症的效果进行观察、总结，分析老年高血压急症的诱因。**方法：**以106例老年高血压急症患者为研究对象，随机分为乙组和甲组，各53例。甲组患者的采用乌拉地尔治疗，乙组采用尼卡地平。分析诱因，对比两组患者治疗前及治疗后5 min、120min和出院时的血压情况。**结果：**主要诱发因素包括感染、用药不当和精神心理因素。两组患者治疗后的血压情况均较治疗前明显控制($P<0.05$)，组间对比无明显差异($P>0.05$)，且收缩压、舒张压以及平均动脉压等数据达标的时间近似，无明显差异($P>0.05$)。两组患者均未见明显不良反应。**结论：**乌拉地尔和尼卡地平治疗老年高血压急症的临床效果均较优秀，降压效果显著且稳定性高，均无明显不良反应，其中乌拉地尔起效速度更快；临床资料分析表明老年高血压急症的诱因主要包括感染、用药不当和精神心理因素。

【关键词】乌拉地尔；尼卡地平；老年患者；高血压急症；诱因分析；对照研究

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 13-035-01

乌拉地尔和尼卡地平是临床上针对老年高血压急症的常用药物，本文通过回顾性分析我院近一年接收的老年高血压急症患者的临床资料，对比了乌拉地尔和尼卡地平的降压效果，并总结相关治疗对策，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院急诊科2017年2月到2018年3月接收的老年高血压急症患者为研究对象，共106例，通过数字表法随机分为乙组和甲组。经统计，乙组53例，男女例数分别为20例和33例，年龄为60~86岁，统计学平均值(70.16 ± 5.03)岁。甲组53例，男女例数分别为21例和32例，年龄为19~70岁，统计学平均值(69.73 ± 5.62)岁。所有患者的入选均依据相关诊断标准，知晓相关研究内容并同意参与研究。排除患有有可能干扰研究结果的急性心肌梗死、主动脉夹层疾病的患者，排除精神疾病患者。两组患者一般资料比较的结果近似，差别无统计学价值($P>0.05$)，适合对照分析。

1.2 方法

甲组患者采用乌拉地尔（批准文号：国药准字H20010473；生产厂家：通化金马药业集团股份有限公司）进行静脉注射治疗，注射量根据情况在10~35mg之间调整，注射前应给予20~40ml的生理盐水混合，注射时应放慢速度；之后250ml的乌拉地尔与500ml的5%葡萄糖注射液混合后缓慢滴注，速度为50 μ g/min，每过5分钟即根据血压重新决定剂量，每次调整50 μ g/min，治疗60min时口服洛丁新（批准文号：国药准字H20063040；生产厂家：先声药业有限公司）10mg，之后维持点滴乌拉地尔直到患者出院[1, 2]。乙组患者采用尼卡地平（商品名：佩尔，安斯泰来公司生产）静脉注射治疗，剂量为1mg，推注前同样应与生理盐水混合；之后进行静脉滴注，初始速度为10 μ g/min，每过5分钟即根据血压重新决定剂量，每次调整10 μ g/min，治疗60min时同样口服洛丁新10mg，之后维持点滴乌拉地尔直到患者出院[1, 2]。

表1 两组患者治疗后的血压情况对比 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

项目	组别	n	治疗前	5min	120min	出院时
收缩压	甲组	53	205.3 $\pm$ 20.4	182.9 $\pm$ 23.2	147.2 $\pm$ 16.3	138.8 $\pm$ 17.9
	乙组	53	204.1 $\pm$ 21.0	181.1 $\pm$ 21.3	148.7 $\pm$ 17.3	139.1 $\pm$ 18.6
舒张压	甲组	53	102.3 $\pm$ 16.2	89.3 $\pm$ 13.7	73.8 $\pm$ 11.7	68. $\pm$ 7.2
	乙组	53	100.2 $\pm$ 17.7	88.1 $\pm$ 14.6	72.8 $\pm$ 12.9	72.3 $\pm$ 10.0
平均动脉压	甲组	53	135.5 $\pm$ 15.1	118.2 $\pm$ 14.5	96.6 $\pm$ 10.4	89.9 $\pm$ 9.0
	乙组	53	133.2 $\pm$ 16.3	117.3 $\pm$ 15.4	99.5 $\pm$ 11.9	94.3 $\pm$ 11.1

注：与治疗前相比，两组患者各时间点血压均明显下降($P<0.05$)，组间对比无效明显差异($P>0.05$)。

表2 两组患者的数据达标的时间对比 (min, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	收缩压	舒张压	平均动脉压
甲组	53	24.3 $\pm$ 17.7	22.3 $\pm$ 14.3	17.8 $\pm$ 9.7
乙组	53	21.3 $\pm$ 18.2	21.8 $\pm$ 15.1	19.2 $\pm$ 10.3
t 值		1.351	0.964	1.096
P 值		>0.05	>0.05	>0.05

3 讨论

高血压急症是指患者的血压在短期内剧烈上升，达到180/120 mmHg，发病后若处理不及时往往会导致急性或进行性的器官损伤，因此在临床上需要对这类患者及早的确诊并给予相应的降压措施，降低靶器官损害风险并减少病死率。对于发生高血压急症的老年患者，如何准确地选择药物，帮助患者迅速、有效、稳定地降低血压，减少不良反应是临床研究的热点，其中乌拉地尔和尼卡地平是临床上针对老年高血压急症的常用药物[4, 5]。

本研究采用对照分析的方法，证明了乌拉地尔和尼卡地平治疗老年高血压急症的临床效果近似，短期内的降压效果显著，稳定性较高，其中乌拉地尔起效速度更快。此外本研究分析结果表明高血压急症诱因主要有感染、用药不当和精神心理因素。

尔直到患者出院[3]。

在进行降压治疗时必须密切关注患者的各种相关指标变化，根据情况及时调整用量。降压目标为：平均动脉压60min内下降20%~25%，或与平时血压接近且不低于；血压在2~6h内降低至160/100 mmHg或以下。

1.3 评价指标

统计两组患者的治疗前及治疗后5 min、120min和出院时的收缩压、舒张压和平均动脉压，记录高血压诱因。

治疗效果的评价指标分为显效、有效和无效，显效标准为：舒张压降低10~20 mmHg，且达到正常血压标准，患者舒张压未达到正常血压标准，但下降超过20 mmHg；有效标准为：舒张压降低少于10 mmHg，达到正常血压标准，或者舒张压降低10~20 mmHg，且未达到正常血压标准；血压未达到上述标准则视为无效。总有效率为显效率与有效率之和。

1.4 统计学处理

统计学数据的处理选择SPSS 20.0软件，包括本次研究中两组患者参与对照分析的所有数据。关于平均值对比的研究数据选择($\bar{x} \pm s$)的格式表示，使用t检验验证差异性；关于例数、比例相关的研究数据选择[n(%)]的格式表示，使用 χ^2 检验验证差异性。 $P<0.05$ 时可认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的诱因分析

统计所有患者的诱因，结果表明诱因主要包括感染25例(23.6%)、用药不当24例(22.6%)、精神心理因素21例(19.8%)、失眠16例(15.1%)、过度劳累5例(4.7%)以及其他诱因15例(14.2%)。

2.2 两组患者的血压情况对比

两组患者治疗后的血压情况均较治疗前明显控制($P<0.05$)，组间对比无明显差异($P>0.05$)，详见于下表1。收缩压、舒张压以及平均动脉压等数据达标的时间近似，无明显差异($P>0.05$)，详见于下表2。

参考文献

- [1]张晓慧.乌拉地尔和尼卡地平治疗老年高血压急症的临床分析[J].中国实用医药,2018,13(02):73-74.
- [2]沈丽华.乌拉地尔和尼卡地平对老年高血压急症的疗效及安全性比较[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(A3):20390.
- [3]褚志祥.乌拉地尔和尼卡地平治疗急症高血压临床疗效比较[J].现代诊断与治疗,2017,28(13):2358-2360.
- [4]邹怀宇.乌拉地尔和尼卡地平治疗老年高血压急症的疗效对比观察[J].药品评价,2016,13(19):56-58.
- [5]顾滔.乌拉地尔和尼卡地平对老年高血压急症的疗效对比[J].中外女性健康研究,2016(17):55-58.