



130例原发性高血压患者临床治疗与观察

侯名周

湖北省建始县人民医院心血管内科 湖北建始 445300

【摘要】目的 探讨对原发性高血压进行临床治疗所得到的效果。**方法** 选择2015年10月—2016年8月间我院内科曾接收的共130例原发性高血压患者,所有患者均以观察组与对照组表示,对照组患者所选择治疗药物为氨氯地平,观察组患者所选择治疗药物为氨氯地平联合缬沙坦,对两组患者所得到的临床效果进行观察分析。**结果** 通过对患者进行治疗,在观察组所有患者中有效患者比例为95.4%,在对照组所有患者中有效比例为73.8%;观察两组患者血压改善情况,观察组中患者与对照组相比降低比较明显,两组患者差异显著。**结论** 对原发性高血压以有效方法进行临床治疗可得到较好效果,可使临床有效率得以较大程度提高,使患者高血压情况得到显著改善,在临床上应当对原发性高血压积极治疗。

【关键词】 原发性高血压; 临床治疗; 效果

【中图分类号】 R544.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-098-02

原发性高血压是现代临床上常见的一种综合性疾病,属于冠心病及脑卒中高危因素,对患者生活质量及生命安全均产生十分严重的影响,因此,在临床上应当通过有效方法积极治疗原发性高血压疾病,可使患者生活质量得到较好改善,使患者生命安全得到保证。本文选择2015年10月—2016年8月间我院内科曾接收的共130例原发性高血压患者,通过不同方法治疗这些患者,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源

本文研究中以2015年10月—2016年8月间曾在本院接受治疗的原发性高血压患者130例为对象,对于这些患者选择观察组与对照组进行表示。在对照组中患者所有人数共65例,其中男性与女性分别为35例与30例,在该组中患者年龄区间值为48—68岁,其年龄平均大小为 58.6 ± 2.6 岁;在观察组中患者总人数共65例,这些患者中的男性人数与女性人数分别为37例与28例,这些患者年龄大小均在46—66岁之间,其年龄大小平均数为 56.8 ± 2.8 岁。在年龄及性别方面比较两组患者,结果显示两者差异并不显著,因此两组之间具有可比性。

1.2 方法

所有患者均使其戒除烟酒,对每天盐分摄入量进行严格限制,并且要使患者适量运动,保持良好睡眠,防止出现疲劳情况。在此基础上,对照组中患者以氨氯地平进行治疗,即给予患者氨氯地平使其口服,药物剂量为每天2.5mg;观察组中患者在对照组治疗基础上联合缬沙坦进行治疗,即在口服氨氯地平的同时给予其缬沙坦口服,其剂量为每天80mg。在经过1周时间治疗之后,若患者血压恢复情况未达到理想状态,则将药物剂量适当增加,其中氨氯地平剂量可增加至每天5mg,缬沙坦剂量可增加至每天160mg。两组患者均对其进行连续6周治疗,在治疗过程中注意控制患者并发症。在经过治疗之后,对两组患者临床有效率进行观察,并且对患者血压变化情况进行观察^[1-2]。

1.3 疗效判定标准

通过实施治疗,所有患者均不存在相关临床症状及体征,通过对患者血压进行测量,结果显示收缩压降低在20mmHg以上,或者舒张压降低程度不低于10mmHg,患者心率恢复到正常状态,则表示为显效;所有患者相关临床症状及体征均得到有所改善,对患者血压进行测量,结果显示其舒张压有所降低,但降低程度不足10mmHg,收缩压有所减低,但降低程度在20mmHg,则表示为有效;患者临床症状及体征与之前比较未发生明显变化,测量其血压仍比较高,则表示为无效。

1.4 统计学分析

选择统计学软件SPSS18.0,以统计分析两组患者临床有效率及血压变化情况,对于血压变化相关数据以均数±标准差进行表示,通过%表示患者临床有效率,并且分别通过t

及 χ^2 检验两组数据。在本次研究过程中,若 $P < 0.05$ 则表示两组差异比较显著。

2 结果

2.1 观察两组患者临床有效率

通过对患者进行治疗,在观察组所有患者中有效患者比例为95.4%,在对照组所有患者中有效比例为73.8%,两组患者之间差异显著,其比较具体情况如下表:

表1 两组患者临床有效率

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
观察组	65	42	20	3	95.4
对照组	65	30	18	17	73.8
P					< 0.05

2.2 观察两组患者血压变化情况

在经过治疗之后,观察对两组患者在血压方面所发生,结果显示两组患者血压均有所降低,但观察组中患者减低水平与对照组患者相比明显比较高,两组患者之间有显著差异存在,其比较具体情况如下表:

表2 两组患者血压变化情况

组别	例数	舒张压 (mmHg)		收缩压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	65	106.8 ± 23.6	82.8 ± 15.6	166.8 ± 26.5	120.6 ± 21.6
对照组	65	108.5 ± 25.5	90.5 ± 18.4	168.6 ± 23.8	142.5 ± 19.6
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

原发性高血压是现代临床上常见的一种临床综合征,该疾病病因目前临床上仍不是十分明确,对患者生命健康具有十分严重的威胁。在该疾病治疗方面,临床上比较常用的方法就是药物治疗,选择合理药物进行针对性治疗对患者临床症状改善,提高临床有效率具有十分重要的作用及意义。目前,临床上能够对高血压进行治疗的药物比较多,不同药物也会产生不同临床效果,在实际治疗过程中应当依据患者具体情况,综合考虑药物作用、代谢及不良反应,还应当考虑药物之间相互作用,从而选择最佳方案对原发性高血压进行治疗。临床研究显示,在治疗原发性高血压方面,选择联合用药方法效果比较理想,但是应当注意尽可能选择不同类型药物,同时应当注意将钙通道拮抗剂作为首选药物,并且应当注意血压降低速度不可太快,舒张压降低程度不可过大,尽可能选择一些长效药物,从而使血压波动得以减小,降低并发症发生,提高临床治疗效果。本文研究表明,选择氨氯地平联合缬沙坦治疗原发性高血压效果比较理想,可有效改善患者临床症状^[2-3]。

综上所述,对原发性高血压以有效方法进行临床治疗可得到较好效果,可使临床有效率得以较大程度提高,使患者

(下转第100页)



情进展。少数患者由于症状不够显著而往往不易发现,而部分患者则合并腹痛、贫血、腹部包块、经期延长、净量增多等症状,严重者甚至会出现恶性病变,并且若治疗不及时,常导致患者合并不孕、流产、排尿障碍或尿频等多种并发症,从而对广大患者的身体生命健康造成了非常严重的威胁。

子宫肌瘤在临床治疗中需根据患者年龄、分娩方式及生育所需进行综合考虑的前提下,根据患者实际状况采取针对性的手术治疗方案。开腹手术是子宫肌瘤切除术常用治疗方案,开腹手术治疗方式,适用于子宫肌瘤体积较小,难以经B超检查,但可通过手触方式发现患者;同样适用于子宫肌瘤数量较多的患者。但该手术方式创口较大,术中出血量较多,术后疼痛大、恢复慢等缺点。腹腔镜手术是经小切口在腹腔中置入摄像头和手术器械,通过摄像头把患者腹腔中各脏器的图像传输到电视屏幕之上,于直视下对直接剥除囊肿,然后将其直接拉出腹外的一种微创治疗手术方式^[4],与开腹手

术相比,属于微创手术,并在手术治疗时,对机体正常组织的损伤小,不会对患者内环境造成过大的影响,能够完好的保留患者子宫宫腔,避免患者生育系统遭受破坏,同时,该手术方式能够缩减手术创伤面积,患者在术后并发症发生率较低,且恢复时间相对更快,术后恢复更为美观。因此腹腔镜手术在临床手术治疗子宫肌瘤患者中更为推荐。

参考文献:

- [1] 李念.腹腔镜与开腹手术治疗子宫肌瘤临床效果比较[J].现代诊断与治疗,2016,27(6):1093-1094.
- [2] 张林丽,孟敏,杨晓东.腹腔镜下子宫肌瘤剔除术与开腹手术的临床疗效对比[J].中国社区医师,2015,12(09):81+83.
- [3] 纪翠红,张风格.腹腔镜与开腹手术治疗子宫肌瘤临床疗效比较[J].医学信息,2016,29(18):105-106.
- [4] 肖萍萍.腹腔镜与开腹手术治疗子宫肌瘤的临床效果对比分析[J].中国现代药物应用,2016,10(9):45-46.

(上接第95页)

[2] 王晓彤,韩涛,张玉玲.无创肝纤维化指标对乙型肝炎肝硬化食管静脉曲张的评估[J].中华传染病杂志,2015,33(11):663-667.

[3] 穆晓洁,孟繁坤.血清ALT、AST、TBil与慢性乙型肝炎患者FibroScan弹性值的相关性[J].医学影像学杂志,2016,26(9):1642-1644.

[4] 杨静,黄崇亚.乙肝患者TGF- β 及bFGF水平与肝纤维化程度相关性分析[J].昆明医科大学学报,2014,35(7):128-130.

[5] Karim S M F, Rahman M R, Shermin S, et al. Correlation between Aminotransferase Ratio (AST/ALT) and Other Biochemical Parameters in Chronic Liver Disease of Viral Origin[J]. Delta Medical College Journal, 2015, 3(1):125-126.

(上接第96页)

调控因子会促进白血病细胞的生长、浸润和转移,对白血病的进展起着很大的作用。临床治疗中,血管新生抑制剂的抗肿瘤作用已经被大量研究证实,而沙利度胺作为一种血管新生抑制剂,具有免疫调节、抑制的作用,可以有效抑制VEGF、bFGF的分泌合成,具有抑制血管生成和抗炎的作用,在联合化疗治疗白血病患者时,能够有效抑制血管的生成,同时抑制整合素亚基的合成,能够有效抑制肿瘤的增生和复发,本研究中,两组患者VEGF、VEGFR、bFGF水平在治疗4个月后均显著降低($P<0.05$),但是观察组患者的降低幅度更大,说明治疗白血病患者联用沙利度胺后,能够更有效地抑制患者的血管生成、调控因子,且观察组临床治疗总有效率显著高于对照

组($\chi^2=4.3021$, $P=0.0147<0.05$),数据表明,联用沙利度胺后,能够更理想地缓解患者白血病症状,改善患者远期预后。

综上所述,在治疗白血病患者时,在常规化疗的基础上联合应用沙利度胺可以提升临床治疗效果,改善患者的生活质量。

参考文献:

- [1] 于果.沙利度胺联合常规化疗治疗急性白血病的疗效分析[J].世界临床医学,2016,10(15):889-895.
- [2] 韩泽.分析沙利度胺联合常规化疗治疗急性白血病的疗效[J].中国实用医药,2016,11(28):162-163.
- [3] 王瑞.小剂量沙利度胺治疗白血病的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(1):7-8.

(上接第97页)

给予所有患儿对症支持治疗后均痊愈出院,在诊疗过程中未出现误诊现象以及漏诊现象,无死亡患儿存在;小儿腹痛患儿在经过治疗后,疼痛程度得到了显著缓解,不痛率明显优于治疗前。

综合以上理论可知,在对小儿腹痛患儿进行临床诊断及治疗时需要先给予患儿病症分型,然后转入对应科室进行进一步诊断和治疗,有机结合患儿的临床症状表现、体征变化以及各种辅助检查结果后再给予患儿对症支持治疗,此项举措可以显著提升诊断准确率以及治疗有效率,降低患儿疼痛率,具有临床推广意义。

(上接第98页)

高血压情况得到显著改善,在临床上应当选择合理方法对原发性高血压积极治疗。

参考文献:

- [1] 秦海坚.缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗原发性高血

参考文献:

- [1] 卢艳华.探究小儿腹痛的临床诊断及治疗[J].中国医药指南,2016,14(2):80.
- [2] 那云芬.小儿腹痛临床诊断及治疗分析[J].母婴世界,2015,(18):24-24,25.
- [3] 彭昊.小儿腹痛临床诊断及治疗分析[J].当代医学,2014(35):88-88,89.
- [4] 严金利.小儿内科急性腹痛的临床诊断及处理分析[J].大家健康(下旬版),2015(2):513-514.
- [5] 张桂莲.小儿腹痛临床诊断与治疗分析[J].航空航天医学杂志,2016,27(3):334-335.

压的临床疗效观察[J].当代医学,2011,11(30):136-137.

[2] 郭建浩.缬沙坦氢氯噻嗪片治疗老年原发性高血压41例临床观察[J].当代医学,2013,12(26):142-143.

[3] 赵晓勤.苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗原发性高血压临床疗效观察[J].河北医学,2014,10(25):1718-1720.