

急诊硝普钠治疗高血压并急性左心衰的效果及安全性研究

吕维艳

云南省第一人民医院 云南昆明 650000

〔摘要〕 目的 研究急诊硝普钠治疗高血压并急性左心衰的效果及安全性。方法 选取 80 例 2016 年 5 月-2018 年 7 月在我院收治的高血压并急性左心衰患者为研究对象, 随机分为对照组与试验组, 对照组: 基础治疗; 试验组: 硝普钠治疗; 对比两组患者治疗后的总有效率与治疗前后的血压值变化。结果 试验组的总有效率 (95%), 对照组总有效率 (77.5%), 试验组治疗后的血压值变化明显优于对照组, 且有明显差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗前两组血压值无变化, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 给予高血压并急性左心衰患者硝普钠治疗, 可有效提高临床治疗总有效率, 并将血压控制在正常范围内。

〔关键词〕 硝普钠; 高血压并急性左心衰; 安全性

〔中图分类号〕 R541.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 08-062-02

在临床中急性左心衰是高血压患者常见并发症疾病, 临床表现众多以颈静脉充盈、呼吸短促、血压异常升高为主^[1]。此外, 高血压自身有着病程长且血压不稳定特点, 当患者血压异常升高时就易发生高血压并急性左心衰, 此类并发症在临床中有着病情发展快且死亡率高特点, 因此, 当患者患有时, 要及时去医院进行治疗^[2]。临床治疗多以强心或是利尿等措施对高血压并急性左心衰进行治疗。通过近些年研究发现, 硝普钠可有效扩张血管, 而给予患者适当血管扩张可有效改善疾病症状, 因此, 本探究选取了 2016 年 5 月-2018 年 7 月在我院收治的 80 例高血压并急性左心衰患者为研究对象, 研究急诊硝普钠治疗高血压并急性左心衰的效果及安全性, 先将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取了 80 例在我院收治的高血压并急性左心衰患者为研究对象, 时间 2016 年 5 月-2018 年 7 月, 均符合高血压并急性左心衰诊断标准^[3]。患者随机分为试验组与对照组, 每组 40 例, 试验组中男 23 例, 女 17 例, 年龄范围 39-82 岁, 平均年龄在 (60.3±8.1) 岁。对照组中男 24 例, 女 16 例, 年龄范围在 40-83 岁, 平均年龄在 (61.4±8.9) 岁, 两组患者分别从年龄、性别方面进行对比, 无明显差异, 无统计学意义 ($P < 0.05$)。纳入标准: 舒张压在 160-230mm/Hg, 收缩压在 100-140mm/Hg; 肺部伴有湿罗音; 无药物过敏; 患者自愿, 家属签署同意书。排除标准: 无高血压并急性左心衰临床症状; 有精神病史沟通障碍; 药物过敏。

1.2 方法

对照组患者给予高流量吸氧、镇静、利尿剂坐位休息等基础治疗, 必要情况可在皮下注射 5mg 吗啡。试验组给予硝普钠 (国药准字: H20058959, 生产厂家: 悦康药业集团有限公司) 规格: 50mgx5 支, 本品 50mg 溶解于 5ml15% 葡萄糖注射液中, 再稀释于 250ml ~ 1000ml15% 葡萄糖注射液中, 在避光输液瓶中静脉滴注。

1.3 观察指标

总有效率: 观察记录两组患者治疗后的总有效率并进行对比, 总有效率 = 显著 + 有效 + 一般; 显著: 临床症状消失, 心功能恢复正常; 有效: 临床症状显著改善, 心肺功能改善并降低于 II 级; 一般: 临床症状逐渐改善, 心肺功能有所改善;

无效: 上述特征无改善反而加重。

血压值: 观察治疗前后患者的血压值变化并进行对比。

1.4 统计学分析

统计学软件 SPSS20.0 处理数据, n (%) 描述计数资料, χ^2 检验或校正 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法。 ($\bar{x} \pm s$) 描述计量资料, t 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察记录两组患者治疗后的总有效率并进行对比

试验组的总有效率明显高于对照组, 且有明显差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细见表 1。

表 1: 观察记录两组患者治疗后的总有效率并进行对比 (n, %)

组别	n	显著	有效	一般	无效	总有效率
试验组	40	20 (50%)	12 (30%)	6 (15%)	2 (5%)	38 (95%)
对照组	40	12 (30%)	14 (35%)	5 (12.5%)	9 (22.5%)	31 (77.5%)
χ^2						5.164
P 值						0.023

2.2 观察治疗前后患者的血压值变化并进行对比

治疗前两组血压值无变化, 无统计学意义 ($P > 0.05$), 治疗后试验组的血压值明显优异与对照组, 且有明显差异, 有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细见表 2。

表 2: 观察治疗前后患者的血压值变化并进行对比

		($\bar{x} \pm s$, mm/Hg)			
组别	n	治疗前		治疗后	
		SBP	DBP	SBP	DBP
试验组	40	152.4±2.7	104.5±2.1	135.4±2.30	90.12±1.5
对照组	40	153.1±2.8	105.1±2.2	149.8±2.75	100.3±1.9
T 值		0.918	1.006	20.350	21.443
P 值		0.182	0.160	0.000	0.000

注: SBP=舒张压 mm/Hg, DBP=收缩压 mm/Hg。

3 讨论

在临床治疗中硝普钠作为常用的血管扩张剂, 药物主要成分是由一氧化氮组成, 将药物用于血管平滑肌扩张小静脉与小动脉中, 是静脉容量升高, 将动脉降低, 继而做到减少左心室容量与心脏前后负荷的作用, 达到改善心肌缺血, 减慢心率, 减低心肌耗氧量等目的。因此, 将硝普钠用于高 (下转第 66 页)

表 2: 两组患儿临床治疗效果对比 (n, %)

分组	痊愈	显效	有效	无效	治疗有效率
研究组 (n=27)	12	9	5	1	96.30%
常规组 (n=27)	3	10	8	6	77.78%
χ^2					4.103
P					0.043

3 讨论

急性腹泻是由于感染真菌、细菌、病毒、过敏、喂养不恰当、肠道外感染、乱用滥用抗生素、寄生虫所致的消化道综合征, 主要发病人群为小儿, 腹泻后通常伴随着大便性状稀、大便次数增加、呕吐、高热、腹痛等症状, 长时间腹泻极易导致患儿水电解质紊乱、脱水、休克等情况, 最终严重影响到小儿生命健康。近年来, 人们生活水平不断提升, 其饮食习惯发生巨大改变, 再加上自然生态环境日益恶化, 小儿急性腹泻发生率呈现逐年增长趋势^[4]。当前, 临床多采用药物控制腹泻, 常用药物包括蒙脱石散、金双歧片, 前者能被人体完全吸收, 并作用于黏膜层, 且能完全覆盖消化道黏膜, 与小儿黏液蛋白有机结合, 形成黏液屏障, 有效保护黏膜, 及时改善腹泻、腹痛、高热、呕吐等症状, 促使肠道菌群恢复正常; 后者能增加小儿机体双歧因子, 抑制肠道有毒菌类, 可帮助调节小儿机体微生态平衡。两种药物联用能加快消化道功能恢复, 强化对胃肠黏膜的保护作用, 可减轻腹泻对消化道系统的不良

影响, 且能经消化道排出, 在人体内残留时间段, 毒副作用较小^[5]。实验结果表明, 研究组患儿呕吐消失时间、高热消失时间、腹痛消失时间、腹泻消失时间均明显短于常规组, 而治疗有效率为 96.30%, 明显高于常规组 77.78%, 两组治疗效果差异呈现统计学意义 ($P < 0.05$), 两组患儿用药后均无任何不良反应。

总而言之, 蒙脱石散与金双歧片联合治疗小儿急性腹泻的临床效果较好, 不仅能及时改善呕吐、高热、腹痛、腹泻等症状, 还可积极促进消化道功能恢复, 有助于减少药物不良反应, 在小儿急性腹泻中具有较高的应用价值。

[参考文献]

- [1] 李静. 蒙脱石散与金双歧片联合治疗小儿急性腹泻的临床疗效分析[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(4):741-743.
- [2] 田莉莉. 金双歧联合思密达治疗小儿腹泻的临床效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(23):106-107.
- [3] 张燕. 蒙脱石散联合双歧杆菌四联活菌片治疗小儿腹泻 110 例疗效分析[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(09):124-125.
- [4] 丁爱团. 研究蒙脱石散 (思密达) 联合金双歧片治疗小儿急性腹泻的临床效果[J]. 航空航天医学杂志, 2018, v.29; No.186(07):100-101.
- [5] 胡玉莲, 邓彩燕, 金二丽. 蒙脱石散联合金双歧在小儿腹泻治疗中的应用[J]. 中国民间疗法, 2017, 25(6):73-74.

(上接第 62 页)

血压并急性左心衰中, 临床治疗显著^[4]。

在本文研究的数据中, 给予硝普钠治疗的试验组患者, 临床总有效率为 (95%) 明显高于对照组, 由此可说明, 硝普钠可有效提高患者临床治疗治疗效果, 并且在高血压患者血压控制中, 也有显著疗效。

综合以上分析, 给予高血压并急性左心衰患者硝普钠治疗, 可有效提高临床治疗总有效率, 并将血压控制在正常范围内, 值得在临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 王玉贤. 硝普钠治疗高血压并急性左心衰竭的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2018, 1(4):91-92.
- [2] 罗文龙. 硝普钠治疗高血压合并急性左心衰的疗效观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(8):1547.
- [3] 蒋佳喜. 高血压合并急性心力衰竭老年患者的急救措施与护理对策分析[J]. 心血管病防治知识 (学术版), 2017, 15(4):62-63.
- [4] 周梅梅. 急性左心衰患者的抢救分析[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(7):168-168.

(上接第 63 页)

应用和推广价值较高。

[参考文献]

- [1] 邵博一. 硝苯地平缓释片和硫酸镁注射液联合酚妥拉明治疗妊娠期高血压综合征的临床疗效及对妊娠结局的影响[J]. 实用心肺血管病杂志, 2017, 25(5):102-104.
- [2] 付景针, 李娜, 罗巧玲, 等. 硝苯地平与酚妥拉明联合硫酸镁对妊娠高血压综合征患者 BNP 的影响[J]. 河北医药, 2018, 40(11):112-114+118.

- [3] 夏丹. 硫酸镁、酚妥拉明联合硝苯地平对子痫前期孕妇 VEGF 表达和 miR-26a-5p 的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(11):40-42.

- [4] 李华, 张娟. 联用酚妥拉明、硝苯地平及硫酸镁对妊娠期高血压疾病患者血管内皮功能及核因子 κB 、血浆五聚素 3 的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(23):5841-5845.

- [5] 田艳红. 小剂量螺瑞酮联合阿司匹林在妊娠高血压合并冠心病患者的临床治疗作用[J]. 中南医学科学杂志, 2018, 46(6):600-602.

(上接第 64 页)

数均优于对照组 ($P < 0.05$), 这充分证实了这一联合治疗方案的临床有效性, 满足临床用药规范, 具有协同治疗的效果, 可有效改善临床症状, 促使患者早日康复, 临床推广价值较大。然而, 本研究所选取的病例有效, 为了进一步验证这一联合治疗方法的临床有效性, 还需开展大样本研究。

[参考文献]

- [1] 穆尼孜亚·热克西, 梅花. 氯吡格雷结合阿司匹林肠溶片实施在治疗急性心肌梗塞患者中的效果观察[J]. 临床医药文

献电子杂志, 2019, 6 (59): 153-154.

- [2] 蒋镇, 栗印军. 氯吡格雷与阿司匹林治疗心肌梗塞的应用价值分析[J]. 心理月刊, 2019, 14 (13): 154-155.

- [3] 刘晓丹. 分析氯吡格雷联合阿司匹林对心肌梗塞的治疗有效性和安全性[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (01): 167.

- [4] 陈秋玲, 曹成伟. 氯吡格雷与阿司匹林肠溶片联合应用对急性心肌梗塞的治疗效果分析[J]. 海峡药学, 2017, 29 (12): 197-198.