

富马酸比索洛尔降压疗效及对高血压心率变异性、心律失常的临床作用探讨

李倬丽

衡阳县人民医院 湖南衡阳 421200

[摘要]目的 探讨富马酸比索洛尔降压疗效及对高血压心率变异性、心律失常的临床作用。方法 选取我院 2016 年 5 月至 2017 年 6 月接诊的原发性高血压患者 58 例，给予患者富马酸比索洛尔治疗，对比患者的心律失常改善情况和心率变异性指标。结果 治疗后所有患者的 SDNN、SDANN、RMSSD、PNN50 明显高于治疗前，LF、HF、LF/HF 低于治疗前， $P < 0.05$ ；治疗前室上性心律失常（ 1208 ± 152.5 ）/24h，室性心律失常（ 1118.5 ± 152.3 ）/24h，治疗后分别为（ 826.9 ± 175.3 ）/24h、（ 614.3 ± 170.4 ）/24h，治疗前后对比 $P < 0.05$ 。结论 使用富马酸比索洛尔治疗高血压有良好的效果，能够改善患者的自主神经功能，可减少心血管事件的发生，能够预防恶性心律失常和猝死。

[关键词] 富马酸比索洛尔；高血压；心率变异性；心律失常

[中图分类号] R544.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 02-037-02

原发性高血压的主要临床表现是伴或不伴多种心血管危险因素的综合征，简称为高血压。高血压是非常常见的慢性疾病，近些年来的发病率越来越高，也是造成脑血管疾病的主要危险因素^[1]。高血压的发病机制是多个方面的，医学界关于自主神经系统调节功能改变与高血压发病之间的进展取得了很大的进展。心率变异性是一种无创检测自主神经功能的指标，其能够反应自主神经活性和调节功能，近些年来受到临床上的重视。富马酸比索洛尔属于高选择性的 $\beta 1$ 受体阻滞剂，能够对抗交感神经系统的过分激活，达到降压的作用^[2]。本文选取我院 2016 年 5 月至 2017 年 6 月接诊的原发性高血压患者 58 例，给予患者富马酸比索洛尔治疗，对比患者治疗前后的心率变异性指标变化情况，现将结果报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 5 月至 2017 年 6 月接诊的原发性高血压患者 58 例，其中男性患者 32 例，女性患者 26 例，年龄 48-75 岁，平均年龄（ 53.6 ± 7.5 ）岁。所有患者均符合《中国高血压防治指南》制定的关于高血压的诊断标准，排除继发性高血压、严重呼吸系统疾病、窦性心动过缓、心力衰竭合并严重水钠潴留患者。

1.2 研究方法

给予患者口服 5mg 富马酸比索洛尔治疗，1 次/d，治疗 2 周后血压仍未达到正常范围内，可增加药物剂量，10mg/d。若血压下降至正常范围内按照原剂量继续使用直至疗程结束。

1.3 观察指标

对比两组患者的心率变异指数，包括正常窦性心搏 R-R 间期标准差距（SDNN）、24h 内每隔 5min 的 R-R 间期平均值标准差距（SDANN）、全程相邻就 R-R 间期差值的均数平方根（RMSSD）、窦性相邻 R-R 间期之差超过 50ms 的心跳数量占总数的比例（PNN50）、高功率（HF）、低功率（LF）、低频/高频比值（LH/HF）。同时对患者治疗前后的心律失常情况。

1.4 统计学方法

使用统计学软件 SPSS21.0 进行统计学分析，其中正态分布数据使用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 Student's t test 进行检验，当 $P < 0.05$ 时说明对比存在统计学意义。

2 结果

治疗后所有患者的 SDNN、SDANN、RMSSD、PNN50 明显高于治疗前，LF、HF、LF/HF 低于治疗前， $P < 0.05$ ，见表 1。治疗后患者的室性心律失常和室上性心律失常明显低于治疗前， $P < 0.05$ ，见表 1。

3 讨论

原发性高血压是一种以血压水平升高为主要临床表现的慢性疾病，患者集体长期处于高血压的状态，会让靶器官受到严重的损害，心脏是受损的主要靶器官，经常发生心率失常、心肌梗死等。造成高血压的发病机制非常多，大部分学者认为其与自主神经和血压波动有密切的关系。主流观点认为发生自主神经功能障碍以后，血压无法维

持在正常的水平范围。心率变异性指的是心搏间期之间存在的微小差异，是反映自主神经功能的重要指标之一。心率变异性作为一个定量指标反属于一种无创性的检测方法，能够反映自主神经功能的活性和调节功能，即对可以评价自主神经变化在心血管疾病进程中的作用。

高血压是由多种原因共同作用下造成的复杂、进行性心血管综合征，机体长期处于高血压状态下对多种脏器都有实质性的损害。近些年来我国高血压人数不断增长，已经成为了严重威胁国民生命健康的重要疾病^[3]。目前治疗高血压的药物非常多，但是治疗时不仅要考虑降压效果，还应该考虑药物对恢复患者受损自主神经调节能力的作用。 β 受体阻滞剂是继洋地黄之后又一治疗心脏疾病的重大突破，他对于心血管疾病的防治有重要作用，目前已经被应用到医学多个领域中。已有大量研究实验结果证实， β 受体阻滞剂能够作为高血压的长期降压药物使用^[4]。富马酸比索洛尔是一种高选择性长效 $\beta 1$ 受体阻滞剂，可以作用于中枢神经系统，从而控制交感神经输出，重建压力感受器的敏感性，能够阻断神经内分泌系统，延缓心肌重塑的发展，提高心肌顺应性，从而改善左心室的舒展功能，降低血压水平，让左心室内腔恢复正常，同时还能够抑制神经激素的释放，保护心血管。另外，使用 β 受体阻滞剂治疗高血压疾病，除了能够降低血压水平外，还能够改善心脏的舒展和收缩功能，达到逆转心室重塑、抗氧化的作用，全面保护心脏功能^[5]。

综上所述，使用富马酸比索洛尔治疗高血压有良好的效果，能够改善患者的自主神经功能，每日用药一次即可在 24h 内有效控制血压水平，副作用相对较小，安全性较高，可减少心血管事件的发生，能够预防恶性心律失常和猝死。

表 1: 治疗前后患者的心率变异性指标对比情况

	治疗前	治疗后	t	P
SDNN (ms)	97.2±8.5	126.4±8.9	18.0695	< 0.05
SDANN (ms)	98.2±10.2	114.5±10.2	8.6057	< 0.05
RMSSD (ms)	12.4±2.3	16.2±1.8	9.9088	< 0.05
PNN50 (%)	2.2±0.5	5.8±0.8	29.0617	< 0.05
LF (ms ² /HZ)	494.5±12.3	441.6±10.5	24.9115	< 0.05
HF (ms ² /HZ)	101.5±15.2	168.4±16.4	22.9353	< 0.05
LF/HF	4.58±0.4	2.6±0.2	33.7181	< 0.05
室性心律失常	1208±152.5	826.9±175.3	12.4913	< 0.05
室上性心律失常	1118.5±152.3	614.3±170.4	16.8016	< 0.05

[参考文献]

- [1] 何思陆, 陆高翔, 等. 富马酸比索洛尔联合野芭蕉治疗腔隙性脑梗塞疗效观察 [J]. 山东大学学报 (医学版), 2014, 15(21):40-42.
- [2] 梁焯. 富马酸比索洛尔联合野芭蕉治疗腔隙性脑梗塞疗效观察 [J]. 山东大学学报 (医学版), 2014, 23(21):46-48.

(下转第 41 页)

大。ERCP 术并发上消化道穿孔后一方面要解决胃肠、胆胰等分泌的消化液的引流问题，另一方面又要解决患者营养的问题。国内均只报道单独置入鼻胆管解决胆汁引流或单独置入三腔喂养管行胃肠减压和空肠营养问题，而不能使两个问题同时解决。我科率先在行 ERCP 并发上消化道穿孔后置入鼻胆管引流胆汁，同时术中置入三腔喂养管引流胃肠液并改胃肠外营养为空肠内营养，使三个问题同时得到了解决。为 ERCP 术并发上消化道穿孔的治疗从外科手术治疗变为内科保守治疗增加砝码。使患者获益。同时可降低医疗费用，避免医疗纠纷的发生。

总之，本研究对 ERCP 患者并发上消化道穿孔后采用鼻胆管和三腔喂养管同时置入可使胆汁、胃肠液得到充分引流，同时可行肠道内营养，增加保守治疗的安全性。具有较好的临床应用价值。但 ERCP 发生上消化道穿孔的病人在一个医院毕竟少，此方法还缺乏大样本的效果观察，有待进一步观察疗效。

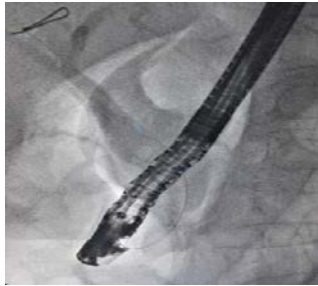


图 1: 术中发现腹膜后积气，有肾形。



图 2: 置入另一根导丝到空肠的镜下图像。

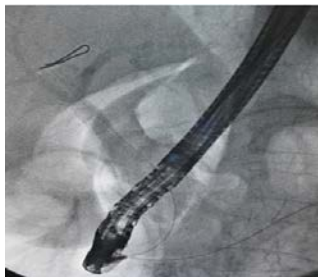


图 3: 置入 B 导丝到空肠。



图 4: 沿 A 导丝插入鼻胆管至右肝内引流

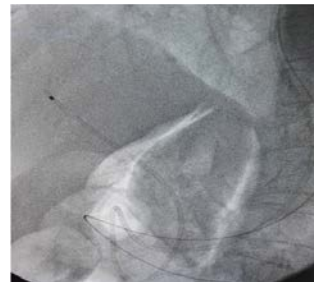


图 5: 退镜保留 B 导丝及鼻胆管。



图 6: 转换到鼻腔后沿 B 导丝插入三腔喂养管。

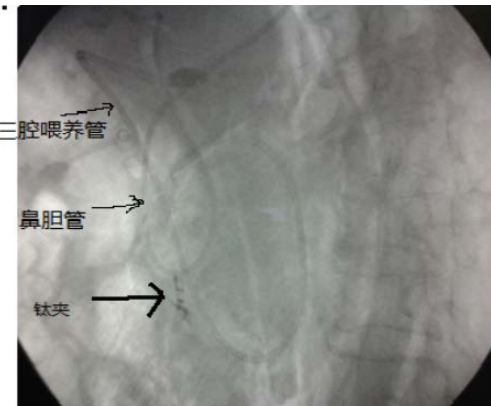


图 7: 十二指肠穿孔术后图像

[参考文献]

[1] Stapfer M, Selby J, RR, Stain SC, et al. Management of duodenal perforation after endoscopic retrograde cholangiopancreatography and sphincterotomy [J]. Ann Surg, 2000, 232(2): 191-198.

[2] 张荣春, 潘阳林. ERCP 并发症的预测、预防和治疗 // 郭学刚、吴开春主译, 内镜逆行胰胆管造影 [M]. 第二版, 北京: 人民军医出版社 2015: 60-70.

[3] 庄幸福, 冯亚东, 陈晓星等. 经内镜逆行胰胆管造影术相关穿孔的 Stapfer 分型及其诊疗 [J]. 中华消化内镜杂志, 2013, 3(3), 129-132.

(上接第 37 页)

[3] 邹仁民, 刘国树, 徐福山, 等. 硝苯地平缓释片、马来酸依那普利片和富马酸比索洛尔片对 I 级高血压患者 24h 血压的影响 [J]. 中国药物应用与监测, 2014, 21(3):131-133, 179.

[4] 赵乐, 黄宇玲, 崔圆. 比索洛尔联合氨氯地平治疗原发性高血压

临床研究现状 [J]. 承德医学院学报, 2017, 17(1):67-70.

[5] 李丹丹, 董蔚, 陈韵岱, 等. 富马酸比索洛尔治疗亚洲初发高血压患者的多中心开放前瞻性单目标观察性研究 [C]. 中华医学会第十五次全国心血管病大会论文集解放军总医院 (北京 301 医院) & 军医进修学院, 2013:335-335.

(上接第 38 页)

综上所述, 对急诊酒精中毒患者进行积极的针对性护理干预, 不仅能显著提高患者的治疗依从性, 而且还能增加患者的护理满意度, 因此值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 廖飞娥, 关伟群, 张晓华, 等. 针对性护理对急诊科酒精中毒患者临床依从性的影响 [J]. 辽宁医学杂志, 2016, 30(1):38-41.

[2] 弓佳. 针对性护理对急诊科酒精中毒患者临床依从性的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(80):373-373.

[3] 段小勇, 王晟, 李群. 针对性护理在改善急诊科酒精中毒患者临床依从性中的效果 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(32):121-122.

[4] 朱勇. 针对性护理对急诊科酒精中毒患者临床依从性的影响观察 [J]. 医学信息, 2016, 29(27):187-187.

[5] 沈冬梅. 针对性护理对急诊科酒精中毒患者治疗依从性的影响 [J]. 当代临床医刊, 2017, 30(6):3521-3522.

[6] 阿克木尼沙·买买提, 米也塞·吾布力. 实施针对性护理干预对于急诊科酒精中毒患者依从性的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(8):41, 44.

(上接第 39 页)

近期疗效对比 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(A1):109+112.

[2] 陈志勇. 不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者疗效观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27(22):4265-4266.

[3] 战云. 不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者疗效

分析 [J]. 当代医学, 2016, 22(11):151-152.

[4] 付鑫, 卢杰, 张继红, 等. 不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者的疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2015, 13(9):5-6.

[5] 周丰年. 不同他汀类药物治疗早发冠心病急性心肌梗死患者的近期疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2013, 11(23):482.