

以无创血液动力学检测手段观察和评估缺血性心脑血管病经前列地尔联合丹红治疗前后外周血管阻力的变化

宋学刚

(北京市昌平区中西医结合医院急诊科, 北京 102208)

【摘要】目的 观察和评估缺血性心脑血管病经前列地尔联合丹红治疗前后外周血管阻力的变化。**方法** 168例缺血性心脑血管病患者, 在前列地尔联合丹红治疗前后分别行无创血液动力学检测, 记录治疗前后外周血管阻力(SVR)和外周血管阻力指数(SVRI)。**结果** 患者经治疗后外周血管阻力(SVR)和外周血管阻力指数(SVRI)较治疗前明显下降。**结论** 前列地尔联合丹红治疗缺血性心脑血管病时对降低患者外周血管阻力有明显效果。

【关键词】 前列地尔; 丹红; 无创血液动力学检测; 外周血管阻力; 缺血性心脑血管病

【中图分类号】 R743 **【文献标识码】** B **【文章编号】** ISSN.2095-8242.2018.46.126.02

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2018.46.101

目前, 在我国城乡居民所患疾病中, 心脑血管病已高居首位^[1], 其具有发病率高、致残率高、复发率高、致死率高等特点, 其中缺血性心脑血管病是最常见的类型, 严重影响城乡居民尤其老年人的健康状况及生活质量, 对其防治工作任重而道远。本文主要以无创血液动力学检测手段观察和评估168例缺血性心脑血管病患者经前列地尔联合丹红治疗前后外周血管阻力的变化, 现报告如下。

1 临床资料

选取我科自2017年3月至今接诊的168例缺血性心脑血管病患者, 所有患者病史、体征、心电图、头部CT或MRI结果均符合中华医学学会心脑血管病学术会议制订的缺血性心脑血管病诊断标准, 排除休克、高度水肿或过度肥胖患者^[3]。其中女性74例, 男性94例; 年龄48~84岁, 平均61.2岁; 缺血性心脑血管病患者89例, 缺血性心脏病患者79例。

2 方法

一经确诊为缺血性心脑血管病的患者, 首先行无创血液动力学检测(无创血液动力学检测仪BioZ-2001-101)检

查, 此后予以前列地尔注射液(辽宁本溪雷龙药业有限公司生产, 规格1ml: 5 μ g, 批准文号: 国药准字H20093174)和丹红注射液(山东丹红制药有限公司生产, 规格10 ml/支, 批准文号: 国药准字Z20026866), 具体用药方法为: 0.9%氯化钠注射液100 ml静脉输液加前列地尔注射液2 mL入壶, 0.9%氯化钠注射液250 mL加丹红注射液40 mL静脉输液, 每日1次, 共7日。在7天输液结束后第二日即再次行无创血液动力学监测检查。

3 资料收集

分别记录每位患者第一次和第二次无创血流动力学监测中的外周血管阻力(SVR)和外周血管阻力指数(SVRI)。

4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件对两组数据进行处理, 以均数 \pm 标准差表示, 采用单因素方差分析, 当 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

5 结果(见表1与表2)

表1 外周血管阻力与外周血管阻力指数用药前后比较($\bar{x} \pm s$)

	外周血管阻力 (dynes/sec/ cm-5/)	外周血管阻力指数 (dynes/sec/ cm-5/ m ²)
用药前	1923 \pm 587	2716 \pm 758
用药后	1615 \pm 531	2298 \pm 675
<i>P</i>	<i>P</i> <0.05	<i>P</i> <0.05

表2 治疗前后SVR、SVRI下降、升高情况

总例数(例)	下降		上升		
	<i>n</i>	百分比(%)	例数(例)	百分比(%)	
SVR	168	165	98.2	3	1.8
SVRI	168	165	98.2	3	1.8

6 讨论

对缺血性心脑血管病进行有效的救治在节省国家医疗资源和减轻居民医疗负担具有重要的意义。缺血性心脑血管病的治疗关键在于改善心脑血管供血, 而有效降低外周血管阻力是其中的一个重要环节。

前列地尔(PGE1)具有直接扩血管和抗血小板聚集作用, 可增加血流量, 改善微循环^[4]。丹红注射液为中成药静脉制剂, 主要成分为丹参和红花。丹参善能通行血脉,

祛瘀止痛, 广泛应用于各种瘀血病证, 药理作用: 能扩张冠脉, 增加冠脉血流量, 改善心肌缺血, 促进心肌缺血或损伤的恢复, 缩小心肌梗死范围; 能提高耐缺氧能力, 对缺氧心肌有保护作用; 能改善微循环, 促进血液流速; 能扩张血管, 降低血压。能改善血液流变性, 降低血液粘度^[2]。红花能活血通经, 祛瘀止痛, 药理作用: 有轻度兴奋心脏、降低冠脉阻力、增加冠脉流量和心肌营养性血流量的作用; 保护和改善心肌缺血, 缩小心肌梗死范围; 能扩张周围血管、降低血压; 能抑制血小板聚集, 增强纤维蛋白

(下转137页)

注射用泮托拉唑钠进行治疗,能够取得显著的治疗效果,并且安全性也有所保证,适合在临床上推广和应用。

参考文献

[1] 范钧先.小剂量持续微泵泮托拉唑钠治疗急性非静脉曲张性上消

化出血临床疗效观察[J].健康必读(中旬刊),2013,12(7):278-279.

[2] 许文集.雷贝拉唑与泮托拉唑治疗急性非静脉曲张性上消化道出血的成本效果分析[J].临床研究,2017,25(1):21-22,202.

本文编辑:李 豆

(上接126页)

溶解,降低全血粘度;能显著提高耐缺氧能力,对缺血缺氧性脑病有保护作用^[3]。

Bioz无创血液动力学检测系统特点有:①无创②连续③操作简便④高精度⑤性价比高⑥极强的抗干扰能力,基本上替代了有创性的血流动力学监测方法^[4],此次其对患者外周血管阻力及外周血管阻力指数的检测,严格按照说明书操作,且患者的筛选已排除患有休克、高度水肿和过度肥胖由于电阻抗信号可能太弱,可能致使结果不可靠的患者^[5],数据真实有效。

目前我科常采用前列地尔联合丹红的中西医结合方法治疗缺血性脑血管病,取得较好临床效果,此次研究,以无创血液动力学检测为评估手段,以真实有效的数据证明

了前列地尔联合丹红治疗缺血性脑血管病时对降低患者外周血管阻力有明显效果。

参考文献

[1] 中华人民共和国国家统计局.中国统计年鉴-2017[M].北京:中国统计出版社,2017-11.

[2] 杜瑞宝,吴聚峰.缺血性心脑血管病的防治经验报告[J].当代医学,2010,16(09):52-53.

[3] 韦玉文,王卫国,等.无创血液动力学监测系统在ICU的综合应用分析[J].国际医药卫生导报,2004,10(10):57.

[4] 杨宝峰.药理学(第八版)[M].北京:中国卫生出版社,2013.

[5] 王茂盛.中药学[M].科学出版社,2004.

本文编辑:李 豆

(上接129页)

统计学意义($P<0.05$)。这提示,PBL教学模式在医学影像学教学中的应用,能够有效提高教学水平及效果,具有较高的应用价值。

参考文献

[1] 陈 婷,郭大静,钟维佳,等.PBL教学法结合PACS在医学影像学

实习教学中的应用[J].现代医药卫生,2014,5(13):2064-2065.

[2] 王 俭,田兄玲,马 娟,等.改良PBL教学模式在医学影像学示教中的应用初探[J].中国高等医学教育,2013,7(6):97-98.

本文编辑:李 豆

(上接134页)

结和周围组织分界清晰并且低回声结构分界线较为明显,检出率也较高。

总而言之,甲状腺癌发生颈部淋巴结转移的风险较高,术前确定淋巴结转移情况,有利于术中最大程度上清扫成功,超声检查技术应用在甲状腺癌颈部淋巴结转移的术前诊断中,准确性高,具有较高的应用价值。

参考文献

[1] 刘 铭,郝 莹.高分辨超声对甲状腺癌颈部淋巴结转移的诊断价值[J].中国卫生标准管理,2017,8(9):117-118.

[2] 程 盛.甲状腺癌颈部淋巴结转移的超声特征与病理类型的相

关性研究[J].中国现代药物应用,2017,11(18):24-25.

[3] 高 杰.彩色多普勒超声及超声造影对甲状腺癌颈部淋巴结转移的诊断价值[J].中国实用医刊,2017,44(19):26-28.

[4] 栗 晨,王 辉,栗玉彬.彩色多普勒超声及超声造影对甲状腺癌颈部淋巴结转移的诊断价值[J].中华超声影像学杂志,2014,23(10):918-919.

[5] 赵 博,胡 静,王金锐.分化型甲状腺癌临床及超声特征与颈部淋巴结转移的相关性分析[J].中国超声医学杂志,2017,33(6):488-491.

本文编辑:李 豆

(上接135页)

合治疗慢性阻塞性肺疾病合并肺不张中具有较好的临床诊断价值,宜广泛应用。

参考文献

[1] 李 强.纤维支气管镜下肺泡灌洗术对老年COPD合并肺癌的诊

断与治疗价值[J].实用癌症杂志,2016,31(08):1296-1298.

[2] 杨兆辉,段瑞祥,熊姐妮,等.纤维支气管镜与肺泡灌洗术治疗老年重症肺部感染患者的疗效分析[J].中华医院感染学杂志,2016,26(06):1300-1302.

本文编辑:李 豆