

## 尼莫地平联合血凝酶治疗高血压脑出血的疗效观察

陈仙品

(山东青岛平度市第五人民医院, 山东 青岛 266700)

**【摘要】目的** 研究分析尼莫地平联合血凝酶治疗高血压脑出血的疗效观察。**方法** 选取我院治疗的60例高血压脑出血患者, 随机分成观察组和对照组。对两组治疗前后进行血压、血肿、嗜睡等情况以及不良反应等进行对比分析。**结果** 一个疗程结束后, 两组患者的病情较之前有所好转, 但观察组较对照组, 改善较明显,  $P<0.05$ , 具有统计学意义。**结论** 尼莫地平联合血凝酶临床上实践证明, 治疗高血压脑出血效果明显且安全性高。

**【关键词】** 尼莫地平; 血凝酶; 高血压脑出血; 疗效观察

**【中图分类号】** R544.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** ISSN.2095-8242.2019.22.40.01

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.22.029

随着现在社会快速的进步和发展, 我们的日常生活水平有了较大的提升, 还有饮食方式的改变等诸多因素, 高血压发病率极高, 如果不及时进行治疗, 或治疗方式不正确, 患者的预后会是非常差的, 且脑出血易形成脑疝, 脑疝则是患者发生死亡的主要原因<sup>[2]</sup>。本研究选取选取2016年3月~2017年3月于我院住院治疗的60例高血压脑出血病人进行观察, 现将具体临床详情观察如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选取我院2016年3月~2017年3月治疗的60例高血压并发脑出血的病人, 分成观察组和对照组, 每组30例, 观察组男性18例, 女性12例, 平均年龄( $53\pm 8.5$ )岁, 常规治疗的基础上采用尼莫地平联合血凝酶治疗; 对照组男性20例, 女性10例, 平均年龄( $52\pm 7.8$ ), 采用常规治疗, 消肿, 降压, 解脑疝。经对我院60例患者临床研究, 完全符合中国高血压防治指南确定标准; 也完全符合世界卫生组织脑出血诊断标准; 患者沟通能力正常; 没有精神疾病史; 也无儿童; 这样就排除急性心肌梗死、陈旧性心肌梗死妊娠期合并高血压、尼莫地平联合血凝酶过敏等情况; 所有患者已经家属都要同意参加并签署同意书。关注观察组和对照组患者在性别、年龄、血压等方面 $P>0.05$ , 无统计学差异。

### 1.2 方法

对照组: 采用常规高血压脑出血治疗方法, 消除血肿, 降低颅内压, 解除脑疝等, 应用脱水剂, 垂体后叶素等止血药, 保持水电解质平衡, 防止紊乱, 进行支持疗法, 注意患者呼吸和血氧饱和度, 保持呼吸通畅, 使患者处于去枕平卧位, 头偏向一侧, 防止呕吐物使患者窒息, 进行脑循环的改善。

观察组: 观察组患者在常规治疗的基础上采用尼莫地平联合血凝酶治疗高血压脑出血, 给予尼莫地平4~6 mg静滴, 同时给予血凝酶1KU分别进行静推和肌注。观察组和对照组患者均连续治疗8周为一个疗程。

### 1.3 观察指标

(1) 根据卫生部颁发《临床药物研究指导原则》, 分显效、有效、无效。

显效: 舒张压下降 $\geq 10$  mmHg, 且降至正常范围内 $\leq 90$  mmHg, 或舒张压下降 $\geq 20$  mmHg; 有效: 舒张压下降 $< 10$  mmHg, 但已降至正常范围或下降10~19 mmHg, 若单纯性收缩性高血压, 收缩压下降 $> 30$  mmHg; 无效: 血

压下降未达到有效标准。

(2) ESS评分。

### 1.4 统计学分析

采取统计学软件SPSS 19.0对上述汇总数据进行分析和处理, 对比以 $P<0.05$ 为有显著性差异和统计学意义。

## 2 结果

(1) 通过观察组和对照组两组患者数据分析得出, 观察组患者血压明显降低,  $P<0.05$ , 具有统计学意义。详细数据见表1, 如下所示。

表1 两组血压变化 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	时间	收缩压	舒张压
观察组	30	治疗前	150 $\pm$ 12.5	100 $\pm$ 10.3
		治疗后	125 $\pm$ 8.5	80.6 $\pm$ 6.6
对照组	30	治疗前	152.5 $\pm$ 13.5	100.8 $\pm$ 6.2
		治疗后	135.3 $\pm$ 10.8	85.8 $\pm$ 4.5
P		$P<0.05$	$P<0.05$	$P<0.05$

(2) 通过观察组和对照组两组患者数据分析得出, 观察组患者ESS评分情况明显优于对照组,  $P<0.05$ , 具有统计学意义。

## 3 结论

高血压脑出血发病急, 症状重, 危及患者生命, 往往出现颅内压增高, 患者意识不清, 易并发脑疝, 尼莫地平为新型的钙通道阻滞剂, 能减轻神经细胞内钙离子的超载和扩张血管的作用, 还能较轻水肿缓解缺氧<sup>[3]</sup>, 因此, 尼莫地平联合血凝酶治疗高血压脑出血具有重要的临床意义。

经对我院60例患者临床研究, 观察组和对照组数据分析得出, 尼莫地平联合血凝酶治疗高血压脑出血效果好, 安全, 具有临床推广意义。

## 参考文献

- [1] 邓介华, 温 艳. 尼莫地平联合血凝酶治疗高血压脑出血的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(21): 17-18.
- [2] 邹太云. 血府逐瘀汤加味联合西药治疗高血压脑出血患者的临床分析[J]. 中西医结合心脑血管病电子杂志, 2017, 5(33): 139-140.
- [3] 冀晋杰, 郭 瑜, 麻瑞晨, 牛江涛, 赵建奎, 孙绪德. 目标导向液体治疗在高血压脑出血手术中的应用[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(01): 27-29.

本文编辑: 吴 卫