

参麦注射液治疗老年低血压 32 例

★ 宋宁燕 胡新华 刘蓓 (解放军第 94 医院康馨楼 南昌 330002)

关键词:参麦注射液;低血压;老年人

中图分类号:R 544.2 文献标识码:B

血压水平与人们健康密切相关,长期以来,国内外学者对老年高血压研究较多,而对老年低血压研究甚少。国外有研究表明,老年人死亡率与血压呈“J”形关系,低血压人群死亡率较正常人群增高^[1]。对低血压西医迄今尚无理想的治疗药物,我们针对老年人多虚的患病背景,从扶养正气的角度,试用中药制剂参麦注射液治疗老年低血压患者 32 例,临床疗效满意,现报道如下:

1 临床资料

2003 年 9 月~2005 年 8 月我院住院及门诊患者 32 例,均为男性,平均年龄 (74.3 ± 8.54) 岁,平均病程 (6.52 ± 1.35) 年,8 例伴有冠状动脉粥样硬化,6 例伴颈动脉粥样硬化,6 例伴其它外周动脉粥样硬化。

诊断标准:在静息状态下,于不同日测量 3 次右上肢动脉血压,收缩压 ≤ 90 mmHg 和(或)舒张期 ≤ 60 mmHg,伴头昏、乏力、记忆力下降等,排除体位和继发性低血压,排除有心功能衰竭、糖尿病等严重并发症或原发病的情况。

2 方法

2.1 治疗方法 参麦注射液(正大青春宝药业有限公司出品)60 mL 加入 5% 葡萄糖注射液 250 mL 中静脉滴注,每日 1 次,10 天一疗程。观察治疗前后血压、心率及心功能变化。治疗期间停用一切可能影响血压的西药。心功能检测应用美国惠普 5500 型彩色多普勒超声显像仪。

2.2 观察指标 观察患者治疗前、后血压,心率,心输出量,心脏指数等指标变化。

2.3 统计分析 数据以 $\bar{x} \pm s$ 描述,治疗前后各指标比较采用配对 t 检验。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 有效:收缩压和/或舒张压升高 10 mmHg 以上,头昏、乏力、心慌、胸闷、汗出等主症明显减轻;无效:血压无变化,症状无改善或改善不明显。

3.2 治疗结果 在收治的 32 例老年患者中,有效者 30 例,占 93.75%;无效者 2 例,占 6.25%。治疗前、后各项指标的均数变化则见表 1。

表 1 治疗前后血压、心率、心输出量、心脏指数比较

	收缩压 /mmHg	舒张压 /mmHg	心率 /次·min ⁻¹	心输出量 /L·min ⁻¹	心脏指数 /L·min ⁻¹ ·m ⁻²
治疗前	81 ± 7	52 ± 6	82 ± 12	3.58 ± 0.46	2.31 ± 0.19
治疗后	98 ± 10 *	66 ± 8 *	84 ± 8	4.65 ± 0.55 *	2.72 ± 0.30 *

注: * 与治疗前比较, $P < 0.01$ 。

4 讨论

据统计,65 岁以上老年人中,老年性低血压者约占 10%,以体质性低血压多见^[2]。一般认为,此与遗传和体质瘦弱有关。长期血压偏低,可引起心、脑等重要脏器的供血不足,病人会出现头昏、头痛、心慌、胸闷、全身乏力、汗出等症状,严重者可能继发心绞痛或晕厥,从而影响老年人的生活质量。

中医认为低血压属于“虚劳”、“厥证”之范畴。多因心、肺两虚,气津不足,以致表现出气短、懒言、体倦、喜卧、脉弱等。治疗原则以补益气津为主,参麦注射液是由古方“生脉饮”制成的现代中药制剂,由人参和麦冬组成,具有益气固脱、养阴生津、养心复脉的作用。现代药理证实:①参麦注射液有激活网状内皮系统,改善循环,兴奋垂体-肾上腺皮质系统,促使糖皮质激素分泌,增强心肌收缩力作用^[3];②参麦注射液通过抑制血管平滑肌细胞 $\text{Na}^+ - \text{K}^+ \text{ATP}$ 酶活性,影响 $\text{Na}^+ - \text{K}^+$ 和 $\text{Na}^+ - \text{Ca}^{2+}$ 交换,使 Ca^{2+} 内流增多,从而增强心肌收缩力,改善心肌泵功能,增加心输出量及冠状动脉血流量,改善心肌缺血缺氧状态,稳定和升高血压,使重要脏器的血液供应得到保证^[4]。

本研究结果表明,老年低血压患者使用参麦注射液后血压、心输出量及心脏指数较治疗前明显提高($P < 0.01$),症状明显改善,且无明显不良反应。我们认为对老年低血压患者使用参麦注射液安全、方便,是治疗老年低血压较为理想的药物。

参考文献

- [1] Attila K, Haavisto M, Rajala S, et al Blood pressure and five year survival in the very old[J]. BMJ, 1988, 296: 887~889
- [2] Marceffin P, Loriot MA, Boyer N, et al. Recombinant human gamma - interferon in patients with chronic active hepatitis B: pharmacokinetics, tolerance and biological effects[J]. Hepatology, 1990, 12(1): 185~188
- [3] 徐亚利, 董建荣. 参麦注射液强心效应的实验性研究[J]. 江西医药, 1993, 28(4): 323~326
- [4] 秦腊梅, 杨金铨, 廖家桢. 生脉散对大鼠心肌细胞 ATP 酶活性影响进一步观察[J]. 中国急救医学, 1983, 9(2): 326~328

(收稿日期: 2006-04-29)