

比索洛尔在重度高血压病中的治疗作用

金培珍 赵敬军 高敬华 唐振起 李传良

(河北省沧州市中心医院, 沧州市 061001)

自 1994 年以来,我们对联合应用抗高血压药物治疗效果不满意的重度高血压病患者加用比索洛尔(bisoprolol)治疗疗效显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择

20 例重度高血压病患者诊断均符合 WHO 标准,经钙离子拮抗剂、血管紧张素转换酶抑制剂、利尿剂或其它 β 受体阻滞剂联合治疗,降压效果不满意(舒张压 ≥ 15.3 kPa),或治疗过程中血压经常出现反跳者。其中男 13 例、女 7 例,年龄 34~72 岁(平均 53.4 ± 9.6 岁),合并高脂血症患者 18 例、糖尿病(Ⅱ型)8 例,喘息型支气管炎 3 例。

1.2 治疗观察方法

在原抗高血压药物联合治疗的基础上(停用其它 β 受体阻滞剂)加用比索洛尔(德国默克药厂生产)5~15 mg,每日 1 次早饭前口服,疗程 4 周。每日测量血压 1 次。治疗前后进行体格检查及各项实验室检查。

1.3 疗效评定

显效:舒张压 ≤ 12.6 kPa;有效:舒张压 ≤ 14.0 kPa;无效:未达上述指标。

2 结果

显效 12 例(60%)、有效 4 例(20%)、无效 4 例(20%),总有效率为 80%。治疗后收缩压由 23.8 ± 2.6 kPa 下降至 19.4 ± 2.3 kPa;舒张压由 16.7 ± 1.0 kPa 下降至 12.9 ± 1.1 kPa。心率

由治疗前 87.2 ± 11.3 次/分下降至 74.6 ± 2.8 次/分,自身对比经 t 检验 $P < 0.01$ 。

血脂、血糖治疗前后无显著变化($P > 0.05$)。3 例喘息型支气管炎除 1 例因院内感染发烧喘息加重外,余者未见喘息加重。血像、血清电解质、肝肾功能治疗前后无明显变化。

服药后有乏力者 3 例、头晕者 1 例,服药 1 周后消失,有 2 例患者因严重窦缓被迫停药。

3 讨论

比索洛尔为一新型 β_1 选择性肾上腺素能受体阻滞剂,无内源性拟交感活性,其降压机制与抑制肾素-血管紧张素系统有关。本组对联合用药治疗效果不佳的重度高血压病患者加用比索洛尔治疗,显效率 60%、总有效率 80%,疗效显著。说明该药与其它抗高血压药物有协同降压作用,也说明该药降压效果明显优于其它 β 受体阻滞剂,提示该药有可能成为目前治疗重度高血压病的有效药物之一。该药对肺、血脂、血糖均无不良影响,说明每日口服该药 5~15 mg 未发生 β_2 受体阻滞现象。

因该药无内源性交感活性,故可明显降低心率($P < 0.01$),本组有 2 例 60 岁以上患者因严重窦缓而被迫停药,提示对老年心率缓慢者用药期间应严密观察心率变化。