

# 压宁定在 23 例高血压病及并发症中的应用

王 岭(广汉 618300 四川广汉市人民医院)

## 1 临床资料

23 例中,男 19 例,女 4 例,年龄 47~82 岁,平均年龄 58 岁。其中高血压急症 8 例,均属严重高血压,舒张压  $\geq 120\text{mmHg}$ ;高心病伴急性左心衰竭 6 例,临床表现端坐呼吸、双肺干、湿罗音、心率  $> 132$  次/min、血压  $206 \sim 234/108 \sim 123\text{mmHg}$ ;高血压病伴脑出血 9 例,血压均  $> 210/110\text{mmHg}$ 。

## 2 用药方法

患者均在常规基础治疗上予以压宁定。高血压急症、高心病伴急性左心衰压宁定初始剂量均为 25mg,稀释于生理盐水 10ml,静注 10min,10~15min 后根据血压及临床表现再给予 25mg。如降压仍不满意,予压宁定静滴,剂量为  $0.2 \sim 2\text{mg}/\text{min}$ 。脑出血予压宁定静滴,剂量仍为  $0.2 \sim 2\text{mg}/\text{min}$ 。

## 3 结果

本组患者在首次用药后症状及体征均有不同程度

改善。8 例高血压急症首剂压宁定后 5 例舒张压下降  $\geq 10\text{mmHg}$ ,2 例经第二剂压宁定后亦达上述标准,8 例中仅 1 例需静滴压宁定  $2\text{mg}/\text{min}$  24min,才将舒张压下降  $\geq 10\text{mmHg}$ ,8 例高血压急症其用药前血压越高者降压即越显著。6 例高心病伴急性左心衰竭中 5 例首剂压宁定 10min 后临床表现明显好转,血压下降至  $152 \sim 184/88 \sim 106\text{mmHg}$ ,另 1 例经第二剂压宁定后也达上述满意程度,心率均下降  $\geq 21$  次/min。高血压病伴脑出血 9 例经静滴压宁定后 15~20min,全部病例血压经下降  $\geq 30/10\text{mmHg}$ ,其中 2 例血压降至  $< 160/95\text{mmHg}$ ,该 2 例逐渐进入昏迷,抢救无效死亡。

## 4 讨论

压宁定的通用名为乌拉地尔,为咪唑啉类似物,是一种新型的  $\alpha$  受体阻滞剂。药理作用有独到之处,可选择性阻滞位于血管等处突触后膜的  $\alpha_1$  受体,同时具有中枢作用,通过兴奋 5-羟色胺-AI 受体,降低延髓心

血管调节中枢的交感反馈调节而使外周血管阻力下降,另外压宁定可能还有轻度突触前膜  $\alpha_2$  和突触后膜  $\beta_1$  受体的阻滞作用,正是由于后者,本药降压同时,不产生反应性心动过速。由于具有多方面作用,压宁定也被称为多因素降压药。通过本组 8 例高血压急症及 6 例高心病伴急性左心衰的临床疗效分析,压宁定静脉制剂的疗效可以信赖,使用方便、安全,且用药前血压越高者降压越显著。在高血压病伴脑出血中的应用虽取得了满意的降压效果,但有 2 例由于过度降压,致病

情加重。虽然压宁定的扩张外周血管,降低平均动脉压同时,不影响脑血流量的自动调节,不增加颅内压。可是脑出血病人常由于颅内高压等因素而致血压暂时升高,此类病人经降颅内压等治疗后,血压常逐渐下降。因此,脑出血病人降压速度宜慢,在 6~12h 内使以前血压轻度增高者降至 160~170/95mmHg,原有慢性中、重度高血压者降至 180~185/105~110mmHg。总之,压宁定是一种作用机制合理,治疗效果满意,副作用少的新型降压药,值得推广应用。

收稿日期:1998-08-10