

高血压左室肥厚与血液黏滞度相关性初步观察

李晓健

湖南省第一师范学院, 湖南 长沙 410002

[关键词] 高血压; 左室肥厚; 血液黏滞度

[中图分类号] R544.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0034-01

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.015

高血压是引起心、脑、肾脏及血管疾病的重要基础病变。由于外周血管阻力增强或血容量增加,加重心脏负担,久之心脏发生肥厚,继而心脏扩大,影响心脏的功能。临床观察发现,部分高血压病人降压药物使血压长期维持在较为理想水平时,依然出现左室肥厚(LVH)。笔者对老年人和老年前期者高血压 LVH 与血液黏滞度相关性进行初步探讨,结果报道如下。

1 临床资料

本院 2010 年 11 月—2012 年 11 月住院诊断为原发性高血压的 45 岁以上患者,共 298 例,分为 2 组。老年组(60~82 岁)143 例, LVH 47 例占 32.9%;老年前期组(45~59 岁)155 例, LVH 44 例占 28.4%。随机抽取以上 2 组单纯血压升高而无 LVH 者各 42 例为对照组。患者经单服丙磺酸氨氯地平(络活喜)或合用氢氯噻嗪治疗,血压控制在 21.3/12.7 kPa (1 kPa = 7.5 mmHg)以内;抽血前 2 周内未服用过阿司匹林、波立维等影响血黏度药物;无心绞痛发作。

2 检测方法

清晨空腹抽血检测血小板聚集率、全血黏度、体外血栓、纤维蛋白原。采用天津分析仪器厂 NZ-6 型椎板式血液黏度计、无锡电子仪器二厂体外血栓测量仪、上海科达测试仪器厂 JPA-3 型自动平衡血小板聚集测量仪。血浆纤维蛋白检测用沉淀比浊法。LVH 判定用美国 ATL-6 型彩色多普勒超声诊断仪测量室间隔厚度(IVST)、后室壁厚度(PWT)和左室内径(LVID)。计算左室测量指数(LVMI), $LVM I = 1.04 [IVST + LVID + PWT] \div LVID \div 1.73 \div 1.73$ 。男性 $> 134 \text{ g/m}^2$, 女性 $> 110 \text{ g/m}^2$ 为 LVH。

3 观察结果

各组血黏度指标测定结果比较,见表 1。老年及老年前期 LVH 组各项血黏度指标均明显高于同年龄的对照组($P < 0.05$),提示 LVH 与高血液黏滞度可能有密切相关性;老年 LVH 组与老年前期 LVH 组血黏度指标比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

表 1 各组血黏度指标测定结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	血栓长度(mm)	血栓湿重(mg)	血栓干重(mg)	血黏度高切(100/s)	血黏度低切(2/s)	血浆纤维蛋白原(g/L)	血小板聚集率(%)
老年组								
LVH组	47	32.2±18.4	106.3±78.7	46.0±33.3	8.7±4.0	42.0±20.5	5.0±1.9	45.0±17.3
对照组	42	14.9±7.4 ^①	47.0±25.2 ^①	15.8±9.2 ^①	6.6±3.0 ^①	29.0±10.6 ^①	4.1±1.4 ^①	36.4±14.0 ^①
老年前期								
LVH组	44	34.0±19.4	108.8±66.0	47.0±26.7	9.5±4.4	46.6±20.7	5.0±1.9	40.1±16.1
对照组	42	15.5±8.4 ^①	45.4±27.1 ^①	17.6±9.6 ^①	7.0±3.2 ^①	26.1±11.9 ^①	4.2±1.6 ^①	37.5±14.5 ^①

与同组 LVH 组比较, ^① $P < 0.05$

4 小结

高血压是 LVH 的常见病因,高血压 LVH 的诊断阳性率一般为 20%~80%。临床一旦诊断 LVH 者预后差、风险大。Framingham 研究表明 45 岁以上男子 LVH 者 6 年死亡率达 40% 以上,且发生心力衰竭及猝死危险性明显增高。本组 298

例高血压患者中老年人高血压 LVH 阳性率为 32.9%, LVH 组全血黏度改变提示高黏血症有发生 LVH 趋势、全血黏度改变亦是 LVH 重要致病因素之一,对高血压患者适度降低血黏度治疗可能减少、延缓并逆转 LVH 的发生。

(责任编辑: 骆欢欢)

[收稿日期] 2015-04-11

[作者简介] 李晓健(1954-),女,主治医师,研究方向:老年性高血压病。