

## 适当限制盐量与开博通合用治疗高血压的价值

周志强 顾礼译 张紫洞校

在理论上有很好的理由去预期,一种血管紧张素转换酶抑制剂与适当减少盐的摄入量联合用于治疗高血压可以“克服两者单独治疗高血压的缺点。”这种论点已经推动一项研究,即对那些患有轻度至中度原发性高血压并已正在使用血管紧张素转换酶抑制剂(A C E抑制剂)一开博通(captopril)治疗的病人进行适当限制钠的研究。

对十五名病人进行了试验。他们都患有原发性高血压,治疗之前的仰卧平均血压是162/107mmHg。服用开博通进行治疗(50mg每天二次)一个月,结果仰卧平均血压降到149/94mmHg。然后指导他们减少盐的摄入量至每天约为80mmol(mEq约4.6g)。在适量限制盐摄入二周后即开始试验。本研究是按随机双盲和交叉程序进行的。然后每名病人或者吃淡盐(每天10片,相当于100mmol的氯化钠,大约5.8g)或者安慰剂片。经过一个月期间,此时保持其开博通剂量和限盐饮食。过了这个研究阶段,每一名病人再按各自的治疗方案进行一个月,

经发现服用安慰剂一月后,仰卧平均血压是137/88mmHg,而其尿钠的排泄量是

83mmol/24h。另外服用淡盐一个月的病人的仰卧平均血压是150/97mmHg,其尿钠排泄量是183mmol/24h。

可以看出,适当限制盐的摄入同开博通合用,对于控制本组原发性高血压是一种最有效的治疗方案。

作者讨论适当限制盐量的遵从性时提出,对病人适当地鼓励和劝告,能使患者维持这种减量的水平而无太大问题。事实上作者指出,一旦病人习惯于低盐的摄入,他们就会发现以前欢喜的高盐的食品是不愉快的,而且宁肯吃少盐的食品。

作者结论指出:轻度至中度原发性高血压病人,应准备适量减少钠的摄入。对这样的降低,在治疗中第一步还要配合非药理性的劝告。如果这样控制血压失败,那么再加入血管紧张素转换酶抑制剂如开博通就特别有效。这一措施可以克服因单独使用转换酶抑制剂和单独适当限制盐摄入这两种方法均无效果的缺陷。

(AJP《澳大利亚药理学杂志》,70(4):304,1989(英文))

## 大剂量低分子右旋糖酐治疗突发性耳聋10例

空军成都医院耳鼻喉科  
空军成都医院药剂科

李振英 朱佩芬 陈家发  
戴德银

突发性耳聋是一种突然出现,原因不明的感觉神经性耳聋。目前,此病有增加趋势。其病因主要有血管病变学说及病毒感染

学说两种。血管病变学说认为:病理改变可为血管痉挛、水肿、出血、血栓形成及血球粘集,导致内耳供应不足,引起组织水肿、