

مقایسه اثر کاپتوپریل خوراکی و نیترات زیر زبانی در کنترل حملات پرفشاری خون

دکتر سیدهاشم سزاوار^۱ دکتر فریدون نوری^۲ دکتر فرهاد نوری^۳ دکتر شهاب بهلولی^۴ دکتر حسین فرشیدی^۵ دکتر سیدمرتضی شمشیرگران^۶
^۱ استادیار گروه قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل ^۲ استادیار گروه اطفال دانشگاه آزاد اسلامی اردبیل ^۳ پزشک عمومی ^۴ استادیار گروه فارماکولوژی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
^۵ استادیار گروه داخلی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان

مجله پزشکی هرمزگان، سال هشتم، شماره سوم، پاییز ۸۳، صفحات ۱۲۱ تا ۱۲۴

چکیده

مقدمه: حملات پرفشاری خون یکی از شایعترین علل مراجعه بیماران به اورژانس می‌باشد. داروهای وریدی و خوراکی متعددی جهت کنترل این حملات وجود دارد. نیترات‌های وریدی یکی از این داروهاست ولی مطالعات کمی در مورد تاثیر نیترات خوراکی بر حملات پرفشاری خون وجود دارد. این مطالعه اثر کاپتوپریل خوراکی و ایزوسورباید زیر زبانی را در کنترل حملات اورژانسی پرفشاری خون مقایسه می‌کند.
روش کار: در این مطالعه تجربی یک سوکور ۱۰۰ بیمار با حمله اورژانسی پرفشاری خون (فشار خون $\geq 180/110$ بدون درگیری اندام‌های نهایی) مورد بررسی قرار گرفتند. ۵۰ بیمار ایزوسورباید زیر زبانی به میزان ۱۰ میلی‌گرم و ۵۰ بیمار کاپتوپریل خوراکی با دوز ۵۰ میلی‌گرم دریافت کردند. فشار بیماران بمدت ۹۰ دقیقه در گروه کاپتوپریل و ۶۰ دقیقه در گروه ایزوسورباید و هر ۱۰ دقیقه یکبار اندازه‌گیری شد. اطلاعات با استفاده از T test و ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: محدوده سنی بیماران بین ۷۵-۲۹ سال بود. در گروه کاپتوپریل فشار خون سیستولیک 9 ± 194 و فشار خون دیاستولیک 2 ± 115 میلی‌متر جیوه به فشار خون سیستولیک 7 ± 154 و دیاستولیک 2 ± 81 میلی‌متر جیوه و در گروه ایزوسورباید از فشار خون سیستولیک 10 ± 198 و دیاستولیک 4 ± 112 میلی‌متر جیوه به فشار خون سیستولیک 8 ± 155 و دیاستولیک 3 ± 81 میلی‌متر جیوه کاهش یافت. فشار سیستولیک در گروه کاپتوپریل $9/20\%$ و در گروه ایزوسورباید $1/21\%$ کاهش نشان داد. فشار دیاستولیک در گروه کاپتوپریل بطور متوسط $84/25\%$ و در گروه ایزوسورباید $85/25\%$ کاهش یافت. آزمون‌های آماری T و ANOVA/اختلاف آماری معنی‌داری را در دو گروه نشان نداد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد ۱۰ میلی‌گرم ایزوسورباید زیر زبانی حداقل به اندازه ۵۰ میلی‌گرم کاپتوپریل خوراکی در کنترل حملات پرفشاری خون موثر است.

کلیدواژه‌ها: کاپتوپریل - پرفشار خون - پرفشار خون بدخیم - نیتروگلیسرین

نویسنده مسئول:

دکتر سیدهاشم سزاوار
دفتر مجله علمی پژوهشی
دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
اردبیل - ایران
تلفن و فاکس: ۰۹۸۴۵۱۵۵۱۰۰۳۶

مقدمه:

اگرچه حملات پرفشاری خون قسمت کوچکی از طیف وسیع پرفشاری خون را تشکیل می‌دهد ولی پاسخ برجسته آن نسبت به درمان دارویی و خطرات قابل ملاحظه آن توجه به درمان را اجتناب‌ناپذیر ساخته است (۲). کمیت ارزیابی و درمان پرفشاری خون پیشنهاد می‌کند که هر گونه افزایش شدید فشار خون هنگامی که همراه با اختلال

پرفشاری خون اورژانسی (Urgent Hypertension) به افزایش شدید و ناگهانی فشار خون که منجر به اختلال عملکرد ارگان‌های نهایی (end organ damage) می‌شود اطلاق می‌گردد که می‌تواند برای حیات مخاطره‌آمیز باشد (۱).