

管手术后首选硝酸酯类及 $\alpha+\beta$ 受体阻滞剂等。如:脑血管手术后,一项24例单用硝普钠及合用乌拉地尔两组降压观察发现,降压中,硝普钠组平均剂量( $3.45\pm0.65$ ) $\mu$ g/(kg·min),明显高于硝普钠+乌拉地尔( $1.12\pm0.36$ ) $\mu$ g/(kg·min)( $P<0.05$ );硝普钠组降压,心率明显快于合用组( $P<0.05$ ),停止降压治疗后硝普钠组有血压反跳现象,但合用组则不明显( $P<0.05$ )。另外一项26例脑动脉瘤手术分为2组:一组间断推乌拉地尔15~20mg/次,同时静滴硝酸甘油,另一组直接静滴硝普钠均能维持在90~105mmHg,两组血压下降幅度相同,停用硝普

钠后20min,反跳到术前水平(130mmHg),同时心率增快,因此脑外科术中乌拉地尔+硝酸甘油明显优于单用硝普钠。

总之,如何对各种严重高血压患者进行紧急处理是每个内科医生必须掌握的,尤其是老年人,在紧急状态下的治疗千变万化,因每个患者个体差异较大,口服与静脉,长效与短效常交替使用或合用,这可能是在此方面较少循证医学资料的原因,临床医生必须在长期临床实践中不断总结经验,灵活机动用药。

(上接第318页)

### 参考文献

[1] Fuster V, Ryden LE, Cannon DS, et al. ACC/AHA/ESC 2006 Guidelines for the Management of Patients with Atrial Fibrillation: a report of the American College of Cardiology/American Association Task Force on practice guidelines and European Society of Cardiology Committee for Practice Guidelines (Writing Committee to Revise the 2001 Guidelines for the Management of Patients with Atrial Fibrillation): developed in collaboration with the European Heart Rhythm Association and the Heart Rhythm Society. Circulation, 2006, 114: e257-e354.

- [2] Gage BF, Yan Y, Milligan PE, et al. Clinical classification schemes for predicting hemorrhage: results from the National Registry of Atrial Fibrillation (NRAF). Am Heart J, 2006, 151: 713-719.
- [3] 胡静一.评价华法林治疗出血危险新模型.中国医学论坛报, 2006, 32: C3版.
- [4] 许俊堂,胡大一.华法林的临床应用.中国医刊, 2004, 39: 43-45.
- [5] Andreotti F, Testa L, Biondi-Zoccali GG, et al. Aspirin plus warfarin compared to aspirin alone after acute coronary syndromes: an updated and comprehensive meta-analysis of 25 307 patients. Eur Heart J, 2006, 27: 519-526.

### • 消息 •

## 第七届长城国际老年心脏病学论坛、暨首届国际妇女心脏病学研讨会 第七届国际老年介入心脏病学研讨会

在长城国际心脏病学大会组委会的支持和帮助下,解放军总医院老年心血管病研究所已连续六届成功地承办了“长城国际老年心脏病学论坛”。受大会组委会委托,今年解放军总医院老年心血管病研究所将再次承办“长城国际老年心脏病学论坛”。逢王士斐院士今年初出版了我国首部《妇女心脏病学》大型专著之际,本届论坛将增加妇女心脏病学领域最新进展与相关内容。届时将邀请到国内外著名的学者,如:胡大一教授、吴清玉教授、沈璐华教授以及从事妇科专业的孙爱军教授等,就妇女心脏病的热点和重点问题进行探讨和交流,例如女性内分泌紊乱与心血管疾病、妇女冠心病的临床特点和治疗策略、妇女冠心病外科治疗的历史、现状和展望等。欢迎大家踊跃参会。时间:2008年10月24~25日,地点:北京国际会议中心。