

预后方面,还需长期大规模的研究加以验证。

总之,盐酸阿罗洛尔是一种有效的抗高血压药物,用于治疗 1~2 级原发性高血压患者疗效确切。在调整血压节律方面,能够更显著地降低非杓型患者的夜间血压水平,有可能减少患者心血管事件的发生。

参考文献

- 1 White WB. Ambulatory blood pressure monitoring: dippers compared with non-dippers. *Blood Press Monit*, 2000,5(Suppl 1): S17-S23.
- 2 Pickering TG, James GD. Ambulatory blood pressure and prognosis. *J Hypertens*, 1994,12(Suppl 8): S29-S33.
- 3 Neutel JM, Smith D, Ram G, et al. Application of ambulatory blood pressure monitoring in differentiating between anti-hypertension agents. *Am J hypertens*, 1993,94:181-187.
- 4 Eastern Stroke and Coronary Heart Disease Collaborative Research Group. Blood pressure and stroke in Eastern Asia. *Lancet*, 1998, 352:1801-1807.
- 5 Uzu T, Fujin T, Nishimura M. Determinants of circadian blood pressure rhythm in essential hypertension. *Am J hypertens*,

1999,12:35-39.

- 6 Van der Steen MS, Lenders JV, Graafma SJ. Reproducibility of blood pressure monitoring in daily practice. *J Hum Hypertens*, 1999,13:303-308.
- 7 Omhoni S, Parati G, Palatini P. Reproducibility and clinical value of nocturnal hypertension: prospective evidence from the SAMPLE study: Study on Ambulatory Monitoring of Pressure and Lisinopril Evaluation. *J Hypertens*, 1998,16:733-738.
- 8 White WB, Saunders E, Noveck RJ, et al. Comparative efficacy and safety of nisoldipine extended-release (ER) and amlodipine (CESNA-III study) in African American patients with hypertension. *Am J Hypertens*, 2003,16:739-745.
- 9 Kario K, Schwartz JE, Pickering TG. Changes of nocturnal blood pressure dipping status in hypertensives by nighttime dosing of alpha-adrenergic blocker, doxazosin: results from the HALT study. *Hypertension*, 2000,35:787-794.
- 10 Eguchi K, Kario K, Shimada K. Effects of long-acting ACE inhibitor (temocapril) and long-acting Ca channel blocker (amlodipine) on 24-h ambulatory BP in elderly hypertensive patients. *J Hum Hypertens*, 2001,15:643-648.

·经验交流·

老年人缺铁性贫血 36 例病因分析

葛秀清 杨文忠

本文分析 36 例老年人缺铁性贫血的病因,发现均与胃肠道疾病有关,而慢性失血是最常见的原因。

1 资料和方法

1.1 对象 2001~2003 年在同济大学附属东方医院诊断为缺铁性贫血的老年患者 36 例,年龄 67~96 岁,中位数年龄 78 岁。男 15 例,女 21 例。均符合缺铁性贫血诊断标准^[1]。

1.2 病因诊断方法 胃切除术、痔疮主要根据病史和体格检查;粪便常规和潜血试验,各例检查 2~5 次不等;纤维胃镜和(或)纤维结肠镜检查及活组织病理检查 33 例。

2 结果

36 例老年人缺铁性贫血均由于胃肠道疾病所致,其中胃溃疡 6 例,慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生 1 例,结肠息肉 1 例,痔疮 6 例,长期服解热止痛剂 1 例,胃肠恶性肿瘤 12 例,7

例有胃大部切除术史者,手术距此次就诊 16~45 年不等。原因不明 2 例。

3 讨论

缺铁性贫血是所有人中包括老年人中最常见的一种贫血,其致病因素有铁的摄入量不足、丢失过多(慢性失血)以及吸收不良等。本组老年人缺铁性贫血 77.8% 由胃肠道慢性失血所致,22.2% 是由于胃大部切除术等原因引起的铁的吸收不良。本组恶性肿瘤的比例较高,且都以缺铁性贫血为首表现,因此,对于老年缺铁性贫血,一定要尽可能采用各种检查方法确诊或排除恶性肿瘤。粪便潜血试验是一种有效的初筛方法,但慢性出血可以是间歇性的,因而要反复检查。即使潜血试验阴性,仍然有必要考虑内窥镜等检查。本组潜血试验阳性的老年人中,半数还是良性疾病。

参考文献

- 1 张之南,主编.血液病诊断及疗效标准.第 2 版.北京:科学出版社,1998.10-12.

收稿日期:2003-06-23

作者单位:200120 上海市,同济大学附属东方医院血液内科

作者简介:葛秀清,男,1949 年 8 月生,江苏省南通市人,医学硕士,主任医师,科主任。Tel:021-38804518-3094