



硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压的临床疗效评价

岑益聪

宁波市慈溪天元卫生院 浙江宁波 315324

【摘要】目的 评价硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压的临床疗效。**方法** 随机抽取86例本院自2016年3月到2017年4月收治的老年高血压患者,根据不同的治疗方法将其分为对照组(n=43)、研究组(n=43),对照组应用硝苯地平控释片治疗,研究组应用硝苯地平控释片联合贝那普利治疗。分析两组血压水平、内皮分泌功能、不良反应发生率。**结果** 血压水平、内皮分泌功能对比显示研究组优于对照组($P<0.05$)。两组患者均出现轻微头痛、胸部疼痛等不良反应,经有效处理后,不良反应均有效缓解,组间对比无差异($P>0.05$)。**结论** 在老年高血压患者临床治疗中,应用硝苯地平控释片联合贝那普利治疗,对改善血压水不及内皮分泌功能具有重要作用,且用药安全性较高,值得临床推广应用。

【关键词】 硝苯地平控释片; 贝那普利; 老年高血压; 临床疗效

【中图分类号】 R544.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 01-036-02

老年高血压发病率较高,随着老年人生理现象的不断变化,高血压发病率直线上升,如治疗不及时或治疗不当还会引发重要心血管疾病,对患者生存及生活质量造成严重影响^[1]。因此,实施有效的治疗措施对控制患者血压水平具有重要作用。本次研究基于以上背景,评价硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压的临床疗效,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取86例本院自2016年3月到2017年4月收治的老年高血压患者,所有患者均符合老年高血压诊断标准,根据不同的治疗方法将其分为对照组(n=43)、研究组(n=43)。对照组男30例、女13例,年龄61-88岁,平均年龄(74.5±10.25)岁,病程1.8-16.1年,平均病程(9.2±6.4)年;研究组男29例、女14例,年龄62-87岁,平均年龄(74.0±11.01)岁,病程2.0-16.3年,平均病程(9.4±7.0)年。对比分析两组患者年龄、病程等基线资料,差异不明显, $P>0.05$ 。纳入标准:近1w内没有服用过降压药物;患者均了解本次研究内容,且自愿签署知情同意书。排除标准:继发性高血压者;高脂血、糖尿病患者及内分泌疾病者;其它系统性疾病者。

1.2 方法

表1: 两组患者血压水平、内皮分泌功能比较 ($\bar{x}\pm s$; n=43)

组别	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	ET (ng·L ⁻¹)	NPY (mg·mL ⁻¹)	NO (μmol·L ⁻¹)
研究组	125.5±5.3	76.6±4.0	50.4±9.6	178.6±17.4	57.5±11.2
对照组	143.6±5.0	90.3±3.6	58.9±12.4	188.1±18.4	50.4±10.3
t	6.289	16.694	3.554	2.460	3.060
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 比较不良反应发生率

研究组出现轻微头痛1例,不良反应发生率2.3%(1/43);对照组出现轻微头痛1例、胸部疼痛1例,不良反应发生率4.7%(2/43)。所有不良反应发生率经正确处理后有效缓解,组间对比差异不明显, $\chi^2=0.345$, $P>0.05$ 。

3 讨论

高血压病程较高,主要是由于血压增高与内皮功能受损而引起的,在临床治疗中,应用长效制剂治疗,以改善内皮功能,促使血压水平恢复正常。在临床治疗中,多采用药物治疗,其中以硝苯地平控释片、贝那普利最为常用。临床实践表明^[3],在老年高血压治疗中,应用硝苯地平控释片联合贝那普利治疗,可有效改善内皮功能及血压水平,治疗效果显著。

硝苯地平控释片是一种钙通道阻滞剂,其是通过抑制钙

两组患者入院后,完善相关检查,确诊病情后,对照组应用硝苯地平控释片(上海现代制药股份有限公司,国药准字H20000079)治疗,口服,每次30mg,每天1次。研究组在对照组治疗基础上联合贝那普利(北京诺华制药有限公司,国药准字H20030515)治疗,口服,起始剂量为10mg/次,每天一次,如治疗效果不理想,可增加至每天20mg。两组患者均连续用药6w。

1.3 分析指标

分析两组血压水平(收缩压、舒张压)、内皮分泌功能[内皮素(ET)、神经肽Y(NPY)、一氧化氮(NO)]、不良反应发生率。内皮分泌功能采集患者清晨空腹血,加入抑肽酶,对其实施离心,分离血浆,应用放射免疫分析法对ET、NPY进行检测;应用Crieels法对NO水平进行测定。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0软件分析,采用($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,组间对比行t检验;采用%表示计数资料,组间对比行 χ^2 检验,若 $P<0.05$,有统计学意义。

2 结果

2.1 比较血压水平、内皮分泌功能

血压水平、内皮分泌功能比较研究组优于对照组, $P<0.05$,见表1。

离子进入血管平滑肌细胞,减弱血管收缩性,扩张周围小动脉,从而有效减少血压变异性,改善内皮分泌功能及血压水平,同时还可减弱血管紧张素收缩血管效应,减少肾小管钠的吸收,促使血压降低^[4]。贝那普利一种血管紧张素转换酶抑制剂,其可减少血管紧张素II的生成,减少缓激肽的降解;同时还可减少患者心脏负荷及肾小球的压力,有效保护肾功能。将以上两种药物联合后,可降低血压的同时防治心血管疾病发生率^[5]。故本次研究显示,血压水平、内皮分泌功能比较研究组优于对照组, $P<0.05$ 。且不良反应均有效处理后,可有效缓解,不影响治疗效果,用药安全性较高。

综上所述,硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压临床疗效显著,值得临床推广。

(下转第40页)



大多数均采用干扰素、利巴韦林、阿昔洛韦以及免疫球蛋白类药物进行治疗,对于感染较为严重的患儿适当的添加抗生素类药物。

单磷酸阿糖腺苷药物属于嘧啶拮抗剂,此种药物的作用机理可以直接有效的对病毒达到抑制,很大程度降低其成活性的作用^[5]。通过静脉注入患儿体内之后,可以完成迅速的药物生成,三磷酸阿糖腺苷以及二磷酸阿糖腺苷,前者可以更加有效的对DNA多聚酶的生成以及病毒核苷酸的还原达到有效的抑制作用,后者可以有效的抑制DNA末端病毒脱氧核苷转移酶的形成。达到了较为有效的抗病毒感染成效^[6]。同时有相关研究表明,单磷酸阿糖腺苷药物还能够有效的对乙型肝炎类病患者提升一定的细胞免疫功能。而本次研究结果也表明,疱疹性咽峡炎患者,通过应用单磷酸阿糖腺苷药物,取得了显著的治疗成效,且发热减退时长明显较短,由此表明该药物的临床应用有效性,但是针对此种药物应用中的抗病毒机制还亟待深入探究。利巴韦林可以有效的对患儿体内的病毒核苷酸合成进行抑制,并且通过对人体的被感染细胞抑制病毒酶合成进行抑制,同时更是对宿主类细胞产生一定的毒性反应,使得整体的不良反应相对较大。本次研究结果也表明,通过对患儿行单磷酸阿糖腺苷治疗,可以在很长一段时期内可

以有效的抑制不良反应发生率。具有较为有效的治疗成效。

综上所述,通过对疱疹性咽峡炎患儿行单磷酸阿糖腺苷治疗,可以取得较为显著的治疗成效,在治疗过程中可以有效的保障患儿的安全,并且病症消退时长较为迅速,具有临床推广意义。

参考文献:

- [1] 徐元芹,陈真真,徐静.单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎效果观察[J].青岛大学医学院学报,2012,48(6):498-499.
- [2] 李安辉,梁建中,何瑛.注射用单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2011,04(24):64-64.
- [3] 张艳丽,葛太岭,袁胜男.单磷酸阿糖腺苷联合四季抗病毒合剂治疗小儿疱疹性咽峡炎60例临床观察[J].亚太传统医药,2013,9(1):138-139.
- [4] 李雪梅.热毒宁联合单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎312例临床分析[J].医学理论与实践,2013,26(2):184-185.
- [5] 马丽.单磷酸阿糖腺苷在疱疹性咽峡炎治疗上体会[J].中国继续医学教育,2015(28):133-134.
- [6] 郑丽华.蒲地蓝联合注射用单磷酸阿糖腺苷治疗疱疹性咽峡炎的疗效观察[J].中国实用医药,2013,8(15):134-135.

(上接第36页)

参考文献:

- [1] 王镭.硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压的临床疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(30):31-32.
- [2] 林家忠.硝苯地平控释片联合盐酸贝那普利片治疗60例老年高血压疗效观察[J].上海医药,2017,38(13):31-32+47.

(上接第37页)

佐辛镇痛效果、安全性强于吗啡等镇痛药物^[1];此外,相关研究还指出,由于地佐辛易吸收、起效快,在术中给予地佐辛早期镇静,其镇静效果也明显优于传统的 β 受体阻滞剂+血管扩张剂^[2]。最后,本研究的结果也证实,超前镇静组患者在 T_1 、 T_2 、 T_3 、 T_4 时间点的Riker镇静和躁动评分(SASC)均明显低于对照组($P < 0.05$),这也与关于王燕等^[3]关于手术结束前30min静注地佐辛有助于降低全麻苏醒期躁动水平的研究结果一致。

综上,对全麻手术患者,在术中注射地佐辛有助于改善

- [3] 杨绍鹏,季芳.硝苯地平联合贝那普利治疗老年高血压的临床研究[J].现代药物与临床,2017,32(04):597-601.

- [4] 崔勇,谢晓黎.硝苯地平控释片联合贝那普利对老年高血压的治疗效果分析[J].现代诊断与治疗,2017,28(03):466-467.

- [5] 邓开珍.观察硝苯地平控释片联合贝那普利治疗老年高血压临床疗效[J].哈尔滨医药,2014,34(04):285+287.

患者苏醒期躁动水平、提高手术安全性,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 赵保军,黄佳洋.预防应用地佐辛对扁桃体切除手术患儿七氟醚吸入麻醉苏醒质量的影响[J].武汉大学学报(医学版),2016,37(6):1027-1030.
- [2] 李秀芳.地佐辛复合丙泊酚对腹腔镜阑尾切除患者苏醒期躁动的影响[J].现代中西医结合杂志,2015,24(29):3267-3270.
- [3] 王燕,李海英.地佐辛降低手术患者全麻苏醒期躁动的临床效果[J].安徽医学,2015,36(11):1378-1380.

(上接第38页)

伴随近几年空气质量的不断下降,一些传染病大肆流行,为了能对其进行有效控制,预防接种工作的全面开展非常重要,其中Hib结合疫苗已广泛用于临床中。早在20世纪90年代,一些国外医学学者就已在儿童计划免疫规划中加入Hib结合疫苗,并对其接种予以普及性推广,到目前为止因b型流感嗜血杆菌导致的感染性疾病情况在一些发达国家均得到了良好控制^[4]。以往我国选应用的Hib结合疫苗均是国外引进而来,由于具有较好的免疫效果,以及较高的安全性,使得现在依旧用于临床中。伴随我国医疗技术水平的提升,国产Hib结合疫苗已在临床中广泛推广,因其价格比进口便宜,致使部分儿童家属怀疑其免疫疗效^[5]。本研究以在我市各预防接种点随机选取接种进口与国产Hib结合疫苗的268例 ≤ 5 岁小儿为观察对象,临床依照疫苗厂家的不同将其分为接种国产Hib结合疫苗的对照组,以及接种进口Hib结合疫苗的研究组,从2结果中得出,对照组和研究组儿童副反应发生率情况比较,组间差异性无统计学意义($P > 0.05$),说明进口和国产Hib

结合疫苗的副反应发生率均低,具有较好的临床应用价值。

总之,无论是进口或者国产Hib结合疫苗,接种后副反应少,其安全性都相对较高;由于国产疫苗价格比较便宜,因此更推荐选用国产Hib结合疫苗。

参考文献:

- [1] 高君,张晋琳,马福宝,等.2008-2014年江苏省b型流感嗜血杆菌疫苗预防接种不良反应监测分析[J].现代预防医学,2016,43(4):722-726.
- [2] 汪志国,马福宝,张晋琳,等.基于预防接种信息管理系统的b型流感嗜血杆菌结合疫苗上市后安全性评价[J].中华预防医学杂志,2015,49(6):475-480.
- [3] 杨烨,廖丹,谢姗姗,等.b型流感嗜血杆菌结合疫苗中蔗糖含量检测方法的建立及验证[J].中国生物制品学杂志,2015,28(4):411-413.
- [4] 孙述学,陈中伟,穆姗姗,等.不同分子大小b型流感嗜血杆菌结合物免疫原性的比较[J].中国生物制品学杂志,2017,30(3):229-233.