

老年高血压患者临床治疗中辅以厄贝沙坦对血压控制效果的提升作用

黄秀琴

南宁市第八人民医院 广西南宁 530003

【摘要】目的 探讨老年高血压患者临床治疗中辅以厄贝沙坦对血压控制效果的提升作用。**方法** 本次研究对象共 80 例，是我院收治的老年高血压患者，选取时间段为 2018 年 3 月-2019 年 3 月。按照奇偶分配原则，其中 40 例患者接受氨氯地平治疗方法视为对照组，另外 40 例患者接受氨氯地平+厄贝沙坦治疗方法视为观察组。比较观察两组患者的血压控制效果和尿微量蛋白指标变化。**结果** 两组患者接受治疗前，各项血压指标相比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，经过治疗后收缩压和舒张压等血压指标均得到有效改善，但观察组更明显，数据比较差异较大 ($P < 0.05$)；两组患者接受治疗后，尿微量白蛋白 (mAlb) 和视黄醇结合蛋白 (RBP) 等尿微量蛋白指标均得到有效改善，但观察组更明显，数据比较差异较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在老年高血压患者治疗过程中，辅以厄贝沙坦治疗方法，可有效控制患者的血压，且还能发挥对肾脏功能的保护作用，值得推广。

【关键词】 高血压；厄贝沙坦；血压控制；肾脏

【中图分类号】 R544.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-064-02

高血压是人们生活中较为常见的慢性疾病，主要特征表现为收缩压和舒张压增高，其是引发心脑血管疾病的主要危险因素之一，若患者未能加强重视及早进行治疗，疾病发展至中后期，会给患者的生命安全和生活质量构成严重威胁^[1-2]。面对目前人口老龄化问题，需要对该疾病加强警惕并治疗。对高血压疾病所采取的治疗原则一直是控制血压稳定，不少患者通过长期服用降压药物能够使血压水平得到有效控制，但受个体差异的影响，仍有少部分患者血压控制效果不佳，需要联合服用作用降压药物，为此如何选择疗效好、不良反应少、治疗依从性高的药物成为临床医生思考的重点^[3]。本次研究就老年高血压患者临床治疗中辅以厄贝沙坦对血压控制效果的提升作用进行分析和探讨，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究共 80 例研究对象，皆为我院收治的老年高血压患者，其中 40 例行氨氯地平+厄贝沙坦治疗的患者为观察组，另外 40 例给予单一氨氯地平治疗的患者列为对照组，所有研究对象均选自 2018 年 3 月到 2019 年 3 月。40 例对照组中男性患者有 28 例，女性患者有 12 例；患者年龄最大值为 88 岁，年龄最小值为 60 岁，平均 (69.63±5.82) 岁；病程最长时间为 10 年，最短时间为 2 年，平均病程 (6.24±1.09) 年；平均舒张压 (97.26±2.54) mmHg，平均收缩压 (156.29±2.61) mmHg。40 例观察组中男性患者有 29 例，女性患者有 11 例；患者年龄最大值为 89 岁，年龄最小值为 61 岁，平均 (48.13±5.79) 岁；病程最长时间为 12 年，最短为 2 年，平均病程 (6.51±1.02) 年；平均舒张压 (97.41±2.48) mmHg，平均收缩压 (155.31±2.78) mmHg。比较分析两组患者的年龄、性别、病程等一般资料，具有可比性 ($P > 0.05$)。

纳入标准：(1) 所有患者病史资料完整；(2) 神志清醒，能够进行简单交流的患者；(3) 此次研究得到了本院医学伦理委员会的许可，且 80 例患者及家属签字同意。

排除标准：(1) 合并心肝肾等脏器功能严重受损的患者；(2) 精神意识不清晰，无法正常交流的患者；(3) 病史资料不全者；(4) 既往存在过敏史或对本次研究用药过敏的患者。

1.2 方法

对照组：患者接受氨氯地平治疗方法，给予患者苯磺酸氨氯地平片 (批准文号：国药准字 H20020468；生产厂家：扬子江药业集团上海海尼药业有限公司；产品规格：5mg*21s) 5mg，每日 1 次，最大剂量为 10mg。

观察组：于对照组的基础上，给予患者厄贝沙坦片 (批准文号：国药准字 H20030016；生产厂家：浙江华海药业股份有限公司；规格：75mg*28 片) 150mg，每日 1 次，连续用药 2 个月。

1.3 观察指标

(1) 记录两组患者治疗前后收缩压和舒张压血压指标变化；(2) 观察患者用药过后，尿微量蛋白指标 (mAlb、RBP) 变化，并进行分析和比较。

1.4 统计学方法

数据予以 SPSS21.0 for windows 软件计算，符合正态分布的计量资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，两组间比较采用 t 检验，差异有统计学意义为 $P < 0.05$ ， $P < 0.01$ 有非常显著性的差异。

2 结果

2.1 血压控制效果比较

两组患者接受治疗前，各项血压指标相比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，经过治疗后收缩压和舒张压血压指标均得到有效改善，但观察组更明显，数据比较差异较大 ($P < 0.05$)，详见表 1。

表 1：两组血压控制效果比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	97.26±2.54	79.26±2.54	156.29±2.61	136.28±2.41
观察组	40	97.41±2.48	70.28±2.16	155.31±2.78	124.26±2.51
t		0.267	17.034	1.625	57.023
P		0.790	0.000	0.108	0.000

2.2 尿微量蛋白指标比较

两组患者接受治疗后，mAlb 和 RBP 等尿微量蛋白指标均得到有效改善，但观察组更明显，数据比较差异较大 ($P < 0.05$)，详见表 2。

表 2：尿微量蛋白指标比较 ($\bar{x} \pm s$, mg/L)

组别	例数	mAlb		RBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	43.29±7.26	21.26±4.52	0.89±0.12	0.56±0.26
观察组	40	43.51±7.51	15.37±4.39	0.88±0.15	0.20±0.05
t		0.133	5.912	0.329	8.600
P		0.894	0.000	0.743	0.000

3 讨论

社会的与时俱进，让人们的生活方式逐渐呈现多样化的特点，受工作压力、饮酒以及不良生活习惯等因素的影响，导致患有高血压疾病的人数不断增加，头晕、心悸、疲劳等是该疾病的主要表现症状，

若血压控制不稳定,会对患者身体其他器官造成损伤,会对老年患者的生命安全产生较大威胁,需要对其加以防范^[4]。

降压药物始终是治疗该疾病的主要手段,可有效控制血压,以免血压波动较大给患者其他重要器官造成严重损伤。本次研究中,给予患者两种不同的降压药物治疗方法,单一用药和联合用药,其中对照组患者接受单一苯磺酸氨氯地平药物治疗方法,其是一种钙离子拮抗剂,能够促使心肌耗氧量逐渐得到有效降低,但其同样也是一个外周动脉血管扩张剂,它直接作用于血管平滑肌,能够舒张患者的心肌、平滑肌,从而降低外周血管阻力和血压,增加冠脉血流,且该药物具有特殊的分子结构,血浆半衰期长,生物利用度高,能够确保药效持久发挥,充分达到抗血压的目的^[5]。但单一药物治疗高血压疾病,特别是老年患者,往往会受到多种因素的影响,导致靶器官很容易出现损伤,无疑增加了治疗难度^[6]。而在此基础上辅以厄贝沙坦治疗方法,其是一种 Ang II 受体阻滞剂,能够抑制 Ang I 转化为 Ang II,通过抑制醛固酮的释放,缓解血管收缩,促进肾血管扩张,从而缓解心肌缺氧,具有较好的降压效果,可有效缓解病情,联合应用治疗,能够起到相互协同的作用,此外厄贝沙坦还具有降低尿酸,促进新陈代谢等作用,可有效保护肾脏功能,用药安全性较高^[7]。本次的研究结果表明,同对照组相比,观察组患者经过治疗后血压控制效果良好,且尿微量蛋白指标也得到显著改善,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。充分表

明,相比于单一的药物治疗高血压疾病,辅以厄贝沙坦具有显著优势,治疗有效性和安全性较高,便于患者接受。

综上所述,在老年高血压患者治疗过程中,辅以厄贝沙坦治疗方法,可有效控制患者的血压,且还能发挥对肾脏功能的保护作用,值得推广。

[参考文献]

[1] 信思远.厄贝沙坦联合氨氯地平在老年高血压患者治疗中的疗效分析[J].健康前沿,2019,028(007):221.
 [2] 周继虎.厄贝沙坦联合氨氯地平在老年高血压患者中的治疗作用分析[J].实用糖尿病杂志,2018,014(001):34-35.
 [3] 钱芳.厄贝沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者的临床效果研究[J].养生保健指南,2019,000(019):65.
 [4] 朱福强.厄贝沙坦联合氨氯地平或氨氯噻嗪在老年高血压患者中的效果观察[J].医学信息,2018,31(02):184.
 [5] 周桂菊,张杰群.厄贝沙坦辅助治疗社区老年高血压患者的效果评价[J].健康大视野,2019,000(006):80.
 [6] 闫华.厄贝沙坦联合氨氯地平在老年高血压治疗中的效果分析[J].基层医学论坛,2018,022(026):3686-3687.
 [7] 杨雪莲.厄贝沙坦联合氨氯地平在老年高血压治疗中的疗效[J].中国药物与临床,2019,19(04):65-66.

(上接第 60 页)

94.9% 更高,组间比较有显著差异($P < 0.05$);观察组 CD3+、CD4+、CD8+、CD4+/CD8+、MTL 水平、GAS 水平优于对照组,与他人研究结果一致^[6]。可见,将奥美拉唑与抗生素联合使用,能对机体免疫水平、激素水平起到有效的调节作用。据报道,胃溃疡大多有免疫功能差的情况,给予奥美拉唑治疗能杀灭 Hp,对胃酸分泌抑制效果理想,能修复胃黏膜的屏障功能。通过监测 MTL、GAS 等水平,可以了解到患者胃黏膜功能修复情况通过抑制机体胃酸分泌,能明显提高 MTL 水平,降低 GAS 水平,起到控制攻击因子的作用。

综上所述,奥美拉唑联合抗生素治疗胃溃疡的方案疗效更为理想,具有重要临床应用价值,能明显提高临床治疗效果,提高机体免疫力,对胃肠激素水平也能起到明显的改善作用,可推广应用。

[参考文献]

[1] 吴贤发.奥美拉唑联合抗生素治疗胃溃疡患者的临床疗效[J].医疗装备,2018,31(20):103-104.
 [2] 徐菲.埃索美拉唑联合抗生素与奥美拉唑联合抗生素治疗胃溃疡患者的临床效果对比分析[J].临床研究,2019,27(12):94-96.
 [3] 王建飞.奥美拉唑、抗生素联用对胃溃疡疗效及对机体免疫功能及胃肠激素的影响[J].中国社区医师,2020,36(3):81-83.
 [4] 费林立,何璐莎.奥美拉唑联合抗生素治疗对胃溃疡患者免疫功能及胃肠激素的影响[J].国际消化病杂志,2018,38(4):272-275.
 [5] 王德信.奥美拉唑、抗生素联用对胃溃疡疗效及对机体免疫功能及胃肠激素的影响[J].糖尿病天地,2019,16(5):61.
 [6] 吴亚平.分析奥美拉唑、抗生素联合治疗胃溃疡患者对其机体免疫功能、胃肠激素的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(21):190-192.

(上接第 61 页)

这提示该种溶栓治疗方式不会增加患者出血风险。

综上,在 AMI 治疗中注射用 Pro-UK 溶栓疗法的应用价值较高,值得推广。

[参考文献]

[1] 齐丽梅,谢莲娜.应激性高血糖对急性心肌梗死患者危害及机制[J].中国循证心血管医学杂志,2018,010(001):120-122.

[2] 高翔宇,李卫萍,贺毅,等.急性心肌梗死缺血/再灌注损伤的机制及其药物防治进展[J].临床和实验医学杂志,2019,18(20).
 [3] 唐海青,高宇平,吴树荣.注射用重组人尿激酶原溶栓治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的疗效分析[J].中国药物与临床,2019,019(003):455-457.
 [4] 李美玲,李冬青,韩慧媛.基层医院静脉溶栓在早期急性心肌梗死治疗中的临床应用[J].中国药物与临床,2019,019(003):462-464.

(上接第 62 页)

过敏药物治疗慢性荨麻疹的临床疗效观察[J].中国医药指南,2018,16(05):93-94.

[3] 邱香.卡介菌多糖核酸注射液联合左西替利嗪对慢性荨麻疹的治疗效果观察[J].中外女性健康研究,2019(19):64+92.

[4] 何强,潘武林,俞志华.玉屏风散联合卡介菌多糖核酸注射液治疗慢性荨麻疹的临床效果[J].中国医药导报,2018,15(35):146-149.
 [5] 刘淑丽,王维友,宋艳江.盐酸西替利嗪分散片联合卡介菌多糖核酸治疗慢性荨麻疹的临床效果分析[J].中国农村卫生,2018(21):72-73.

(上接第 63 页)

综上所述,炔雌环丙孕酮片联合来曲唑治疗多囊综合征不孕症效果较炔雌环丙孕酮片单一用药更为确切,可通过调节患者激素水平的方式改善妊娠结局,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 郭中山.口服炔雌环丙孕酮片联合针刺治疗多囊卵巢综合征不孕症[J].实用中西医结合临床,2019,19(11):39-40.
 [2] 刘阳,由菊会.炔雌环丙孕酮片联合克罗米芬治疗多囊卵巢

综合征所致不孕症的效果及对血清激素水平的影响[J].临床医学研究与实践,2020,5(4):71-73.

[3] 朱华.炔雌醇环丙孕酮片联合促排卵法治疗多囊卵巢综合征不孕的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(23):76-77.
 [4] 陈磊,陈萍.二甲双胍联合炔雌醇环丙孕酮片治疗多囊卵巢综合征不孕症的效果观察[J].中国民康医学,2019,31(11):59-61.
 [5] 贾平.炔雌醇环丙孕酮片配合克罗米芬对多囊卵巢综合征不孕症患者血清激素与排卵情况的影响[J].中外医疗,2019,38(8):4-6.