

替米沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者的临床效果

邹 艳

云南省老年病医院 云南昆明 650031

〔摘要〕目的 对替米沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者的临床疗效进行探讨。方法 将我院 2019 年 3 月-2020 年 3 月间收治的 112 例老年高血压患者作为研究对象, 根据患者入院编号的奇偶性进行分组, 其中奇数的 56 例作为对照组, 使用氨氯地平治疗, 而偶数的 56 例则作为研究组, 使用替米沙坦联合氨氯地平治疗, 就两组患者的临床治疗效果展开对比研究。结果 对比治疗前后两组患者的血压指标, 治疗前两组数据基本一致 ($P > 0.05$), 治疗后较前有所改善, 研究组较对照组更优 ($P < 0.05$); 研究组患者的不良反应率为 3.57%, 与对照组患者的 19.64% 相比存在显著优势 ($P < 0.05$)。结论 替米沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者效果显著, 血压得到明显改善, 且未见严重的不良反应, 有一定的临床应用价值。

〔关键词〕 替米沙坦; 氨氯地平; 老年高血压

〔中图分类号〕 R544.1

〔文献标识码〕 A

〔文章编号〕 2095-7165 (2020) 09-045-02

高血压在临床上的发病率较高, 尤其是在中老年人中, 随着我国人口老龄化的不断加剧, 罹患高血压的老年人不断增加。目前, 暂时没有特效药能够完全治愈高血压, 患者多通过口服降压药等对血压进行控制, 延缓病程进展, 减少并发症的发生, 从而提升患者的生存质量^[1]。但单一用药往往剂量较大, 容易给患者造成各类不良反应, 从而降低患者的治疗依从性, 影响治疗效果。因此, 联合用药成为近年来临床治疗中的趋势, 本文就替米沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者的临床疗效进行探讨, 就研究结果作如下整理报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2019 年 3 月-2020 年 3 月间收治的 112 例老年高血压患者作为研究对象, 根据患者入院编号的奇偶性进行分组, 其中奇数的 56 例作为对照组, 而偶数的 56 例则作为研究组, 两组患者的临床症状及检查结果均符合高血压的临床诊断标准。研究组内含男性 31 例, 女性 25 例, 年龄 61-86 岁, 平均为 (73.12±5.98) 岁, 病程 1-15 年, 平均为 (7.24±3.29) 年; 对照组内含男性 30 例, 女性 26 例, 年龄 60-85 岁, 平均为 (72.99±5.76) 岁, 病程 2-15 岁, 平均为 (7.35±3.17) 年。将两组患者的基线资料录入统计学软件进行比较, 未见有明显的统计学差异 ($P > 0.05$), 可以进行组间比较。

1.2 方法

对照组患者仅使用氨氯地平治疗, 选择氨氯地平片 (宁波大红鹰药业股份有限公司, 国药准字 H20020161) 口服, 每次 5mg, 每日 1 次, 连续治疗 8 周。

研究组患者则使用替米沙坦联合氨氯地平治疗, 氨氯地平用法用量与对照组一致, 另外加用替米沙坦片 (苏州中化药品工业有限公司, 国药准字 H20050354) 口服, 初始剂量为每次 40mg, 晨起服用, 待血压下降至正常标准, 可适当调减用量, 连续治疗 8 周。

1.3 观察指标

①研究组与对照组患者治疗前后的收缩压 (SBP) 与舒张压 (DBP) 指标; ②研究组与对照组患者的不良反应情况。

1.4 统计处理

数据计算均由 SPSS21.0 系统处理, 遇计数资料以 (n, %) 表示, 遇计量资料则以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 分别行卡方值、t 值检验, 以 $P < 0.05$ 认定为存在统计学意义。

2 结果

2.1 血压指标

对比治疗前后两组患者的血压指标, 治疗前两组数据基本一致 ($P > 0.05$), 治疗后较前有所改善, 研究组较对照组更优 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者的血压指标 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	收缩压 (SBP)		舒张压 (DBP)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	56	158.12±5.33	128.56±5.22	100.42±5.67	82.99±5.18
对照组	56	158.64±5.47	139.15±5.09	101.08±5.55	89.47±5.25
t		1.156	8.125	1.285	7.956
P		0.178	0.000	0.207	0.000

2.2 不良反应

研究组患者的不良反应率为 3.57%, 与对照组患者的 19.64% 相比存在显著优势 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2: 两组患者的不良反应情况 (n, %)

组别	例数	晕眩	关节疼痛	下肢水肿	不良反应率
研究组	56	1	1	0	3.57%
对照组	56	3	4	4	19.64%
χ^2					5.216
P					0.002

3 讨论

高血压在临床的发病率较高, 且作为一种慢性疾病, 暂时没有特效药能够治愈, 患者患病后往往需要终身服药控制病情,

从而保证患者的血压保持在较为理想的水平, 减少各类并发症对患者身体的伤害^[2]。高血压患者多是老年人, 其机体功能较差, 且合并有其他基础疾病, 在治疗过程中对于药物的选择需要更加审慎, 过去常常单一用药, 虽然能够起到有一定的降压效果, 但药物应用剂量较大, 对于患者的肝、肾功能等损伤较大, 还容易引发各类不良反应, 患者在感到身体不适后, 可能出现自行停药或减药的情况, 影响疗程的完整性, 也使得治疗效果不理想。联合用药开始成为治疗老年高血压的方式之一, 但联合用药的药物选择仍有待探讨^[3]。氨氯地平作为一种常用的降压药, 属于一种钙离子拮抗剂, 半衰周期较长, 能够降低外周血管阻力, 扩张外周动脉。但氨氯地平的剂量要求较大, 容易引起不良反应。替米 (下转第 49 页)

因此, 临床主要治疗原则为平衡酸碱度与清除幽门螺杆菌^[3]。

奥美拉唑属于抗胃酸药物之一, 其与 H⁺K⁺ATP 酶 -SH 处有效结合, 进而对胃部细胞分泌胃酸产生抑制作用, 在慢性胃炎导致的胃溃疡中应用效果显著, 但因为胃溃疡对此药耐受度的不同, 引发药物起效比较慢, 且不良反应发生率较高^[4]。

雷贝拉唑属于第二代质子泵抑制剂雷贝拉唑钠为主要成分, 是一种咪唑类药物, 其可抑制 H⁺K⁺ATP 酶活性, 抑制胃部的幽门螺杆菌, 于机体内的生物效应显著, 比奥美拉唑的起效时间短, 在机体作用时间长, 不良反应发生率^[5]。本研究显示: 在疗效方面, 观察组的 95.65% 比对照组的 73.91% 高; 对照组症状消失时间比观察组长; 在不良反应发生率方面, 对照组的 32.61% 比观察组的 10.86% 高, 与相关研究结果相近。

总之, 雷贝拉唑肠溶胶囊对胃溃疡的治疗效果高于奥美拉唑肠溶片, 不良反应较低, 且症状消失时间较短。

[参考文献]

- [1] 肖嘉新, 江芸, 王大海. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者的疗效比较 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(25):95-97.
- [2] 陈秀秉, 韦月辉, 钟健. 3 种常见质子泵抑制剂治疗胃溃疡的临床分析 [J]. 中国合理用药探索, 2018, 15(9):28-31.
- [3] 骆丽蓉. 比较雷贝拉唑四联疗法、奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌 (Hp) 相关性胃溃疡的价值 [J]. 世界复合医学, 2019, 5(8):168-171.
- [4] 周敬宇. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性消化不良性溃疡的对比分析 [J]. 世界复合医学, 2019, 5(3):77-79.
- [5] 徐燕君, 曾万里, 郑显维. 雷贝拉唑与奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡效果观察 [J]. 中国乡村医药, 2018, 25(8):18-19.

(上接第 44 页)

的瘙痒情况。

伊曲康唑是一种合成的唑类抗真菌药物, 其组成成分中有三唑环结构, 此结构可以大大削弱药物结合人细胞色素 P450 的能力, 亲脂性极强。于阴道组织内, 此药物浓度很高, 实践研究发现, 对比血浆内药物浓度, 阴道组织内的药物浓度高出 5 倍, 并且可以大量扩散至阴道粘膜各个层面, 最终更高效杀灭假丝酵母菌^[3]。口服伊曲康唑的治疗效果更为理想, 它同达克宁共同运用, 可以使疗效大为提升, 降低复发机率。本次研究, 与对照组相比, 观察组患者的病情获得很大程度改变 (P < 0.05)。观察组发生

不良反应情况更少于对照组 (P < 0.05)。

对上述研究归纳: 对复杂性外阴阴道假丝酵母菌病, 运用伊曲康唑联合达克宁栓治疗, 可以有效转变病况。

[参考文献]

- [1] 杨学蕊. 伊曲康唑达克宁栓联合治疗复杂性外阴阴道假丝酵母菌病的临床效果评价 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(3):176.
- [2] 刘爱香. 达克宁栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病的临床观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(10):48.
- [3] 王敬华. 达克宁栓治疗外阴阴道假丝酵母菌病的应用效果分析与临床研究 [J]. 中外女性健康研究, 2016(13):230-231.

(上接第 45 页)

沙坦特异性非肽类血管紧张素 II 受体拮抗剂, 可以起到降压效果的同时, 还能降低心血管风险事件的发生率。二者联合用药能够起到降低血压的作用, 还可以减少药物的用量, 避免不良反应的发生^[4]。研究结果显示: 对比治疗前后两组患者的血压指标, 治疗前两组数据基本一致 (P > 0.05), 治疗后较前有所改善, 研究组较对照组更优 (P < 0.05); 研究组患者的不良反应率为 3.57%, 与对照组患者的 19.64% 相比存在显著优势 (P < 0.05)。

综上所述, 替米沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者效果显著, 血压得到明显改善, 且未见严重的不良反应, 有一定的

临床应用价值。

[参考文献]

- [1] 王吉光. 用左旋氨氯地平联合替米沙坦对老年高血压患者进行治疗的效果研究 [J]. 当代医药论丛, 2020, 18(5):134-135.
- [2] 于巍. 氨氯地平联合替米沙坦治疗老年高血压临床效果探讨 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(6):715-716.
- [3] 赵文静. 氨氯地平联合替米沙坦治疗老年高血压的临床疗效评价 [J]. 国际感染病学 (电子版), 2020, 9(3):89-90.
- [4] 周莉. 替米沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压临床疗效评价 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(26):200.

(上接第 46 页)

服务的实施, 能让患者认识到合理用药的重要性, 进一步保证降糖药物的药效发挥, 帮助患者改善血糖指标^[5]。本文结果显示, 观察组在各类血糖指标如空腹血糖、餐后 2h 血糖等方面, 优于对照组的相关数值, 差异 P < 0.05。在药物服用的依从性和不良情况方面, 观察组依从性较好的患者数有 42 例, 发生不良情况的患者数仅有 4 例, 指标均与对照组的数值有所差异, 且 P < 0.05。

综上所述, 对口服降糖药的糖尿病患者应用药学服务的干预措施, 可在一定程度上起到改善患者血糖指标的作用, 提升依从性的同时, 减少不良情况的发生几率, 值得应用。

[参考文献]

- [1] 吕声霞. 口服降糖药患者的药学服务效果评价 [J]. 心理医生, 2017, 23(9):81-82.
- [2] 陈斌. 口服降糖药患者实施药学服务的可行性研究 [J]. 饮食保健, 2018, 5(36):59-60.
- [3] 王晓青. 2 型糖尿病患者药物治疗的现状以及药学服务干预的作用效果 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(10):59-60.
- [4] 孙妍. 糖尿病治疗中的药学服务方式及应用效果评定 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(19):97-99.
- [5] 李长艳, 杨姣, 石美智, 等. 临床药师参与糖尿病整合门诊的药学服务 [J]. 医药导报, 2017, 36(5):575-578.

(上接第 47 页)

综上所述, 应用埃索美拉唑联合莫沙必利治疗食管炎的临床效果较好, 可有效提高患者的生活质量, 缓解患者的临床症状, 在临床上具有重要的研究价值。

[参考文献]

- [1] 蒋建梅. 埃索美拉唑与莫沙必利联用对反流性食管炎患者的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(005):108-110.

- [2] 田永刚. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的疗效和安全性 [J]. 黑龙江医药科学, 2018, 41(05):74-75.
- [3] 徐章章, 孙云. 埃索美拉唑联合莫沙必利治疗反流性食管炎的疗效和安全性分析 [J]. 海峡药学, 2020, 032(002):126-127.
- [4] 严瑾. 反流性食管炎患者治疗中应用埃索美拉唑、莫沙必利及镁加铝的疗效分析 [J]. 糖尿病天地·教育 (下旬), 2019, 016(001):95-96.