



贝那普利联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的效果观察

张德春 (常德市第一人民医院老年病科 湖南常德 415000)

摘要：目的 观察并分析贝那普利联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床效果。方法 随机选取所在医院2015年1月—2017年6月107例高血压合并冠心病患者，根据用药治疗方法进行分组，观察组患者服用贝那普利联合阿托伐他汀钙片进行治疗，对照组口服贝那普利片进行治疗，比较2组患者临床疗效。结果 观察组患者血压改善情况显著优于对照组，2组差异明显 ($P < 0.05$)；观察组冠心病总治疗有效率为96.23%，对照组患者冠心病总治疗有效率为81.48%，2组差异明显 ($P < 0.05$)。结论 贝那普利联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病，临床疗效显著，安全有效，值得临床推广。

关键词：贝那普利 阿托伐他汀钙片 高血压 冠心病

中图分类号：R541.4 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 05-119-01

引言

高血压是多种心血管疾病的重要危险因素，原发性高血压患者合并冠心病属于常见现象，不仅对患者诊疗工作具有一定影响，同时也对患者身心健康具有显著的制约作用。本研究选取所在医院2015年1月—2017年6月107例高血压合并冠心病患者进行详细说明，探讨贝那普利联合阿托伐他汀钙片临床应用效果，现进行详细汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取所在医院2015年1月—2017年6月107例高血压合并冠心病患者，符合高血压性心脏病主要诊断及治疗标准^[1]，且患者对用药治疗方法知情同意。根据用药治疗方法将107例患者分为2组，即观察组(53例)和对照组(54例)。观察组男31例，女22例，患者年龄42-79岁，平均年龄(69.52±2.63)岁，平均病程为(10.31±2.45)年。对照组男30例，女24例，患者年龄42-79岁，平均年龄(68.68±2.57)岁，平均病程为(10.08±2.31)年。2组患者临床一般资料比较，无显著差异 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 排除标准^[2]

本研究符合所在医院伦理委员会相关要求，病例排除标准为：(1)年龄>80岁者；(2)合并严重感染及其他内科疾病者；(3)严重肝肾功能、脏器功能损害者；(4)对相关治疗药物过敏者；(5)具有过敏体质及精神疾病者。

1.3 治疗方法

观察组：服用贝那普利(生产单位：上海新亚药业闵行有限公司；国药准字：H20044840)，10mg/次，1次/天。同时，服用阿托伐他汀钙片(生产单位：浙江新东港药业股份有限公司；国药准字：H20133127)进行治疗，10mg/次，1次/天。服药时间为6个月，根据患者实际情况调整剂量。

对照组：服用贝那普利(生产单位：上海新亚药业闵行有限公司；国药准字：H20044840)，10mg/次，1次/天。服药时间为6个月，根据患者实际情况调整剂量。

1.4 观察指标

对2组患者治疗后血压情况进行比较，同时比较冠心病疗效，判定标准为^[3]：(1)显效：心电图检查正常，患者无心肌缺血表现；(2)有效：T波倒置现象发生明显改善，心电图检查结果明显好转；(3)无效：未达到上述治疗标准者视为无效。总有效率=显效率+有效率。

1.5 数据统计

文中数据采用spss20.0软件进行处理，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用t值进行检验；计数资料以(%)表示，采用 χ^2 值进行检验， $P < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压控制情况

观察组患者治疗后血压改善情况显著优于对照组患者用药治疗后，2组差异明显 ($P < 0.05$)，结果见表1。

2.2 冠心病疗效

观察组临床总有效率为96.23%；对照组临床总有效率为81.48%

组疗效差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，详见表2。

表1：2组患者治疗后血压情况比较

组别	例数	舒张压	收缩压
观察组	53	81.23±8.42	125.63±9.75
对照组	54	97.83±7.98	139.52±8.63
t 值	——	8.592	9.161
P 值	——	0.000	0.000

表2：2组患者临床疗效比较

组别	例数	显效(n)	有效(n)	无效(n)	总有效率(n%)
观察组	53	37	14	2	51 (96.23) *
对照组	54	25	19	10	44 (81.48)

注：与对照组相比，* $\chi^2=4.29$ ， $P < 0.05$ ；

3 讨论

高血压属于慢性疾病范畴，具有非传染性，但是却是多种心血管疾病的重要危险因素，其中以合并冠心病最为常见。高血压患者合并心血管疾病后，不仅能够显著加重患者病情，还会给诊疗工作带来一定难度。

贝那普利在肝内可发生水解作用，形成苯那普利拉，属于血管紧张素转换酶抑制剂，具有较强的竞争性，能够显著降低血管阻力，减少醛固酮分泌量，进而发挥良好的协同降压效果。阿托伐他汀钙片主要成分为阿托伐他汀，可有效缓解冠心病患者的血管内皮功能，修复已经受损的血管内皮，从而不断改善内皮细胞功能。他汀类药物对冠心病患者平滑肌细胞增生现象具有显著的抑制作用，能够充分调节血脂，对冠心病患者心功能具有明显的改善作用^[4]。观察组患者血压改善情况显著优于对照组，2组差异明显 ($P < 0.05$)；观察组冠心病总治疗有效率为96.23%，对照组患者冠心病总治疗有效率为81.48%，2组差异明显 ($P < 0.05$)。本研究所得结果与黄敬青^[5]等学者的研究结果基本一致。说明贝那普利联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病临床疗效显著，能够明显改善患者血压及心功能，对患者预后具有促进作用。

本研究尚存在一定局限性，例如未对所选病例进行回访，无法对比2组患者治疗后主要不良反应。同时，本研究未对2组患者血脂改善情况进行分析，应在日后相关研究加以重视。总而言之，贝那普利联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病，疗效显著，值得临床推广。

参考文献

- [1] 刘希德, 刘佳. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的疗效观察[J]. 当代医学, 2012, 06 (26): 144-145.
- [2] 侯旭红, 王新武. 应用氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效观察[J]. 当代医药论丛, 2014, 11 (01): 154-155.
- [3] 李京倡. 氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2014, 35 (03): 174-176.
- [4] 陈丹, 王哲. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的价值研究[J]. 医药论坛杂志, 2013, 16 (04): 119-121.
- [5] 黄敬青. 氨氯地平阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的效果观察[J]. 河南医学研究, 2015, 01 (05): 121-122.