

# 氨氯地平联合依那普利在老年高血压治疗中的疗效

李 玲

红河州个旧市第二人民医院 云南个旧 661017

〔摘 要〕目的 观察并分析氨氯地平联合依那普利在老年高血压治疗中的疗效。方法 选取本院收治的 70 例老年高血压患者作为研究对象,采用随机分配的方法将其平分为观察组和对照组,每组各 35 例,对照组给予氨氯地平治疗,观察组在此基础上增加依那普利治疗,对两组患者的治疗总有效率和不良反应发生率进行对比和分析。结果 观察组患者的治疗总有效率达到 94.29%,显著高于对照组的 60.00%;且患者的不良反应发生率为 5.71%,明显低于对照组的 34.29% ( $P<0.05$ )。结论 在针对老年高血压患者的治疗中,采取氨氯地平联合依那普利治疗,可以有效提高患者的治疗总有效率,降低患者的不良反应发生率,建议推广。

〔关键词〕氨氯地平联合依那普利;老年高血压;疗效;不良反应

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-044-02

高血压是日常生活中最常见的疾病之一,尤其是老年人,更是高血压发病的高危人群,这是由于老年人的免疫力比较弱,所以,老年高血压患者在高血压发病后,还可能会引发其他的并发症<sup>[1]</sup>。对于老年高血压患者的治疗,最关键的是要控制住患者的血压。目前在临床中,常常使用氨氯地平 and 依那普利这两种药物来控制患者的血压,有时候还会通过两种药物联合用药,来缓解老年高血压患者的血压。本文旨在研究氨氯地平联合依那普利在老年高血压治疗中的疗效,选取本院 2017 年 9 月-2018 年 9 月期间收治的老年高血压患者共计 70 例作为研究对象,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院接诊的老年高血压患者共计 70 例作为本次实验的研究对象,病例选取时间在 2017 年 9 月-2018 年 9 月。所有患者均被诊断为老年高血压患者,排除其他并发症。将 70 例老年高血压患者平均分为观察组和对照组,每组各 35 例。对照组男 19 例,女 16 例;年龄在 55 至 75 岁间,平均  $(60.25 \pm 1.12)$  岁。观察组男 20 例,女 15 例;年龄在 56 至 76 岁间,平均  $(60.32 \pm 1.08)$  岁。两组患者在一般资料上,无差异 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用氨氯地平治疗:对患者实施氨氯地平口服治疗,1 天 1 次,每次服用 5mg,连续服用 30 天。

观察组采用氨氯地平联合依那普利治疗:氨氯地平的用药剂量与对照组相同;对患者实施依那普利口服治疗,1 天 1 次,每次服用 10mg,连续服用 30 天。

### 1.3 观察指标

观察 2 组患者的治疗总有效率: (1) 显效: 患者舒张压下降 10mmHg 至 20mmHg, 下降至正常范围; (2) 有效: 患者舒张压下降 30mmHg, 接近正常范围; (3) 无效: 患者的舒张压无任何变化。

观察 2 组患者的不良反应发生率,患者的不良反应包括: 水肿、头痛、眩晕。

### 1.4 统计方法

统计学软件 SPSS18.0 统计分析研究资料,用 (%) 表示计数资料,组间比较由  $\chi^2$  检验。 $P>0.05$ , 无差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗总有效率的对比

观察组患者的治疗总有效率为 94.29%, 远远超过对照组的 60.00%。详见表 1。

表 1: 两组患者治疗总有效率对比 [n(%)]

| 组别         | 例数 | 显效         | 有效         | 无效         | 治疗总有效率     |
|------------|----|------------|------------|------------|------------|
| 观察组        | 35 | 22 (62.86) | 13 (37.14) | 2 (5.71)   | 33 (94.29) |
| 对照组        | 35 | 12 (34.29) | 9 (25.71)  | 14 (40.00) | 21 (60.00) |
| $\chi^2$ 值 |    |            |            |            | 11.6667    |
| P 值        |    |            |            |            | 0.0006     |

### 2.2 两组患者不良反应发生率的对比

观察组患者的不良反应发生率为 5.71%, 显著优于对照组的 34.29% ( $P<0.05$ )。详见表 2。

表 2: 两组患者不良反应发生率对比 [n(%)]

| 组别         | 例数 | 水肿        | 头痛        | 眩晕       | 不良反应发生率    |
|------------|----|-----------|-----------|----------|------------|
| 观察组        | 35 | 1 (2.86)  | 1 (2.86)  | 0 (0.00) | 2 (5.71)   |
| 对照组        | 35 | 5 (14.29) | 5 (14.29) | 2 (5.71) | 12 (34.29) |
| $\chi^2$ 值 |    |           |           |          | 8.9286     |
| P 值        |    |           |           |          | 0.0028     |

## 3 讨论

近年来,随着生活水平的发展,老年高血压的发病率也逐年升高,这一现象引发大家的关注。高血压属于一种心血管综合征,如果不注重治疗,它还会给患者带来许多并发症,增加救治的难度<sup>[2]</sup>。在治疗中,主要还是通过药物来控制患者的血压指数,比如氨氯地平联合依那普利用药;其中,氨氯地平是一种钙拮抗剂,它具有扩冠作用,对高血压和心绞痛都有着极强的抑制作用,还可以保护肾脏;但氨氯地平的主要作用是抑制血管紧张素转化酶,减少高血压患者的血管紧张素,从而达到降低患者血压的目的。当使用氨氯地平联合依那普利用药时,可以发挥两种药物的最大作用,使高血压患者的治疗效率达到最高。符春生对氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压的疗效进行了详细的研究和分析,并以该

(下转第 46 页)

局部用药的方式治疗,获得了一定治疗效果<sup>[6]</sup>。

克霉唑阴道栓属于广谱抗真菌药物,可对念珠菌与酵母菌有效抑制,抑制真菌细胞膜合成,影响真菌代谢,局部给药后药物可快速在阴道真菌细胞膜中发挥作用,改善其通透性,抗菌效果显著,单独用药很难获得理想效果,由于治疗不彻底,导致复发率较高。氟康唑属于三唑类药物,可将酵母菌有效覆盖,在体内和体外都有显著的抗真菌作用,可对麦角固醇生物合成产生抑制效果,抑制真菌繁殖。此药不溶于水,口服治疗后的吸收性较好,可快速调节阴道酸碱度;另外,还可以抑制霉菌繁殖生长,使患者的临床症状有效减轻。两种药物结合,可达到协同效果,可调节阴道内环境,改善临床症状,减少复发情况<sup>[7]</sup>。

本研究显示:实验组总有效率 96.43%,比对比组的 71.43% 高;实验组患者的临床症状时间均短于对比组;实验组半年内复发率 3.57%,低于对比组的 32.14%。冯艳萍等<sup>[8]</sup>学者探究了氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的治疗效果,其选择 90 例患者随机分为两组,分别予以单独应用克霉唑阴道栓治疗及其联合氟康唑治疗,结果显示:联合治疗组的治疗总有效率与随访半年复发率均优于单独治疗组,说明氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的治疗效果优于克霉唑栓,此研究结果与本研究结果一致。

总之,霉菌性阴道炎采用氟康唑与克霉唑阴道栓联合治疗,可缩短临床症状改善时间,使复发率有效降低。

表 2: 临床症状改善时间 ( $\bar{x} \pm s$ , 天)

| 分组  | 例数 | 外阴瘙痒与红肿消失   | 白带正常        | 腰腹酸痛消失      | 尿频与尿痛消失     |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 实验组 | 28 | 2.13 ± 0.29 | 1.25 ± 0.11 | 3.81 ± 0.55 | 2.43 ± 0.34 |
| 对比组 | 28 | 2.74 ± 0.33 | 2.06 ± 0.19 | 5.31 ± 0.79 | 3.09 ± 0.41 |
| t 值 | -  | 7.3473      | 19.5227     | 8.2456      | 6.5568      |
| P 值 | -  | 0.0000      | 0.0000      | 0.0000      | 0.0000      |

#### [参考文献]

- [1] 朱训花. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的临床效果分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(25):38-39.
- [2] 王燕娟. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的临床效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(19):120-121.
- [3] 李日青. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的效果观察[J]. 中国实用医刊, 2019, 46(14):119-121.
- [4] 史琼花, 张菊香. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的临床疗效探讨[J]. 中国保健营养, 2019, 29(7):100-

101.

- [5] 马纪荣. 氟康唑胶囊联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎临床疗效观察[J]. 青岛医药卫生, 2017, 49(6):423-425.
- [6] 李广立. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的效果分析[J]. 中国保健营养, 2017, 27(35):397.
- [7] 杨絮竹. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的临床疗效[J]. 中国药物经济学, 2017, 12(7):89-91.
- [8] 冯艳萍. 氟康唑联合克霉唑阴道栓治疗霉菌性阴道炎的价值分析[J]. 大家健康(中旬版), 2017, 11(5):127-128.

(上接第 43 页)

醇的合成,是有效的血脂调节剂,可在很大程度上避免患者出现血栓现象;另外,该药物还可抗纤维化、抗氧化,对机体金属蛋白酶起到一定的抑制性作用,进一步改善机体自主神经系统反应,激活患者交感神经,从而起到改善心律失常症状的作用<sup>[4]</sup>。

在本次研究中,在治疗后,观察组患者治疗疗效对比对照组患者更高,而其不良反应的总发生率对比对照组患者更低,具有显著性的差异( $P < 0.05$ ),足以证明针对心律失常患者,临床给予辛伐他汀治疗效果确切,不良反应相对更少,安全性较高。

综上所述,辛伐他汀在心律失常治疗中的应用效果极佳,

可在很大程度上减少不良反应的发生,切实可行,是临床理想的治疗手段,值得大力推广应用。

#### [参考文献]

- [1] 杨春光. 稳心颗粒联合辛伐他汀治疗冠心病心律失常的效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(65):172.
- [2] 刘鸿斌, 王梅治, 叶丽梅, 等. 辛伐他汀治疗门诊冠心病患者心律失常的效果[J]. 蛇志, 2019, 31(01):48-49.
- [3] 马宝情, 李莉. 辛伐他汀与美托洛尔联合治疗心律失常的效果[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(35):25-26.
- [4] 周长凯, 邢晓敏, 冯丽芳, 等. 心律失常采用辛伐他汀治疗的效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(A0):137+139.

(上接第 44 页)

院 96 例老年高血压患者作为研究对象,数据表明,氨氯地平组的临床总有效率为 90.63%,依那普利组的临床总有效率为 81.25%,联合用药组的临床总有效率为 96.88% ( $P < 0.05$ ),与本文研究结果一致<sup>[4]</sup>。在本次研究中,将 70 例老年高血压患者平分为对照组、观察组,分别进行氨氯地平治疗,以及氨氯地平联合依那普利治疗,并对两组患者的治疗总有效率和不良反应发生率进行对比。数据显示,在给予氨氯地平联合依那普利治疗后,观察组患者的治疗总有效率为 94.29%,明显高于对照组 60.00% ( $P < 0.05$ );观察组的不良反应发生率为 5.71%,显著低于对照组的 34.29% ( $P < 0.05$ )。

综上所述,在临床中实施氨氯地平联合依那普利治疗,

可以有效提高老年高血压患者的治疗总有效率,有利于改善患者的不良反应,值得广泛推广。

#### [参考文献]

- [1] 李宝玲. 氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压的疗效研究[J]. 中国老年保健医学, 2015, 25(2):83-84.
- [2] 尹清珂. 氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压的疗效分析[J]. 中国医药指南, 2015, 12(34):56-57.
- [3] 李鹏董, 苏梅云. 氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压的疗效分析[J]. 医学美学美容(旬刊), 2014, 24(7):127.
- [4] 符春生. 氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压疗效分析[J]. 中国实用医药, 2014, 17(31):22-23.