

在难治性高血压临床治疗中螺内酯联合常规抗高血压药物的应用效果

黄琼芳

昆明市寻甸县第一人民医院 云南寻甸 655200

〔摘要〕目的 探讨分析螺内酯联合常规抗高血压药物在难治性高血压临床治疗中的临床应用效果。方法 以本院 2018 年 7 月—2019 年 7 月收治的难治性高血压患者 90 例为研究对象, 随机分为两组, 分别采用常规抗高血压药物治疗和在此基础上联合螺内酯进行治疗, 比较其临床效果及其相关指标。结果 观察组的治疗总有效率为 95.56%, 明显高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。治疗后观察组的血压水平降低幅度明显大于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在难治性高血压的临床治疗中采用螺内酯联合常规抗高血压药物的方式能够有效控制血压水平, 具有非常显著的临床应用效果。

〔关键词〕难治性高血压; 螺内酯; 常规抗高血压药物

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 01-051-02

高血压是临床上较为常见的慢性疾病之一, 是导致心脑血管疾病的主要危险因素, 通常采用常规抗高血压药物治疗即可达到良好治疗效果。但是有部分难治性高血压患者, 单一采用常规抗高血压药物仍无法对高血压进行有效控制, 收缩压仍 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒张压仍 $\geq 90\text{mmHg}$, 并持续时间在 3 个月以上, 出现严重的靶器官损害状况, 引起心、脑、肾功能不全^[1]。本文着重探讨分析在难治性高血压临床治疗中采用螺内酯联合常规抗高血压药物方式的临床应用效果, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

选取本院 2018 年 7 月—2019 年 7 月收治的难治性高血压患者 90 例作为本次研究的对象, 均符合难治性高血压临床诊断标准, 具有良好的认知功能, 均无心房颤动、肝肾功能障碍、心力衰竭等疾病, 均对本次研究所用药物无使用禁忌, 均自愿签署知情同意书。排除继发性高血压、合并心肝肾功能性疾病患者、药物过敏者、精神病史者, 处于哺乳期或妊娠期妇女。随机分为两组, 对照组 45 例患者中男性 25 例, 女性 20 例; 年龄 39—76 岁, 平均年龄 (59.3 ± 6.2) 岁; 病程 2—21 年, 平均病程 (9.4 ± 2.3) 年。观察组 45 例患者中男性 24 例, 女性 21 例; 年龄 38—77 岁, 平均年龄 (59.7 ± 6.5) 岁; 病程 1—22 年, 平均病程 (9.6 ± 2.4) 年。两组基线资料无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

所有患者均给予饮食和生活方式指导, 同时采用血管紧张素转换酶抑制剂、钙通道阻滞剂及噻嗪类利尿剂等常规抗高血压药物治疗。

观察组在上述治疗的基础上增加螺内酯治疗, 口服 10mg/次、2 次/d。均连续治疗 6 个月, 并随访对患者的血压控制情况进行综合评估。

1.3 观察指标

作者简介: 黄琼芳, 出生于 1976 年 9 月 18 日, 籍贯: 云南寻甸, 民族: 汉族, 职称: 内科主治医师, 学历: 大学本科, 主要工作: 从事内科诊疗工作 23 年。

①疗效判定标准, 显效: 治疗后血压下降至正常范围, 或其收缩压较治疗前下降幅度 $\geq 30\text{mmHg}$, 舒张压下降幅度 $\geq 20\text{mmHg}$; 有效: 治疗后收缩压较治疗前下降幅度 $< 30\text{mmHg}$, 舒张压下降幅度 $< 20\text{mmHg}$, 而且并未达到正常范围; 无效: 血压无明显变化或加重^[2-3]。②治疗前后血压变化情况。

1.4 数据处理

采用 SPSS19.0 软件包进行数据处理, 计量资料和计数资料分别采用 t 和 χ^2 检验, $P < 0.05$, 组间比较差异具有统计学意义。

2 结果

①观察组的治疗总有效率明显高于对照组 ($\chi^2=5.075$, $P=0.024 < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组治疗总有效率比较 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	18 (40.00)	18 (40.00)	9 (20.00)	36 (80.00)
观察组	45	21 (47.67)	22 (48.89)	2 (4.44)	43 (95.56)
χ^2					5.075
P					0.024

②治疗前两组的血压水平无明显差异 ($P > 0.05$), 治疗后均有明显降低, 且观察组的降低幅度明显大于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组治疗前后血压水平比较 (n=45, mmHg)

组别	舒张压		收缩压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	105.2 $\pm$ 2.1	91.5 $\pm$ 1.8	155.5 $\pm$ 3.6	130.8 $\pm$ 2.8
观察组	105.8 $\pm$ 1.9	80.5 $\pm$ 2.5	155.8 $\pm$ 3.9	125.6 $\pm$ 3.1
t	1.421	33.873	0.459	34.931
P	0.159	0.000	0.647	0.000

3 讨论

采用常规抗高血压药物治疗难治性高血压难以取得较为满意的临床疗效, 患者的血压水平如果长期无法得到有效控制, 可对血管壁组织造成严重损伤, 导致发生粥样硬化和栓塞, 从而使得动脉供血不足, 逐步引发心功能不全和脑血管意外, 对患者的身体健康和生命安全构成威胁。临床大多使用血管

(下转第 54 页)

的患者共有 22 例，治疗总有效率为 91.11%，显著高于对照组的 75.56% (34/45)，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果见表 2:

表 2: 两组患者的临床治疗效果对比 [n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	45	18 (40.00)	16 (35.56)	11 (24.44)	34 (75.56)
观察组	45	22 (48.89)	19 (42.22)	4 (8.89)	41 (91.11)
χ^2					3.9200
P					0.0477

3 讨论

处于妊娠期的女性，对铁的需求量极大^[3]。若孕妇在妊娠期间的铁元素摄入不足，发生妊娠期缺铁性贫血，会严重影响胎儿的成长发育，威胁孕妇的身体健康。在临床中，对于妊娠期缺铁性贫血患者，其治疗原则是有效清除导致患者发生缺铁性贫血的系列诱因，并对症性的给予患者铁剂的补充。琥珀酸亚铁片是治疗妊娠期缺铁性贫血的常规药物，虽有很长的应用历史，但容易让患者发生腹部疼痛和恶心呕吐等不良情况，严重影响患者的生活质量。有研究表明，生血宁片中包括蚕砂等药物成分，拥有滋润补血的积极作用，将其应用在缺铁性贫血的治疗过程中，能有效恢复患者的造血

功能，缓解贫血症状^[4]。本文的结果数据表明，观察组患者在应用生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗后，在血清铁和转铁蛋白饱和度水平等铁代谢指标分别为 $(24.24 \pm 3.46) \mu\text{mol/L}$ 、 $(35.27 \pm 4.81) \%$ ，明显高于对照组，差异 $P < 0.05$ 。观察组的治疗总有效率为 91.11%，与对照组的 75.56% 相比，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可见，对妊娠期缺铁性贫血患者实施生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗，在改善铁代谢指标的同时，能有效提升患者的临床疗效，在临床中的应用价值较大，值得推广。

[参考文献]

- [1] 焦志红. 探讨生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血的临床疗效 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(6):238.
- [2] 李志慧, 王金慧. 生血宁联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血的效果 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2018, 28(19):28-30.
- [3] 李素敏. 生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血效果分析 [J]. 河南医学研究, 2017, 26(23):4295-4296.
- [4] 阮晟鸣, 吴芝萍, 王惠敏, 等. 生血宁片联合琥珀酸亚铁片治疗妊娠期缺铁性贫血患者的疗效及对铁代谢的影响 [J]. 现代生物医学进展, 2018, 18(15):2894-2897.

(上接第 51 页)

紧张素受体拮抗剂以及血管紧张素转换酶抑制剂，以阻断肾素-血管紧张素-醛固酮系统，达到控制患者血压水平的目的。但是长期反复使用常规降压药物可能会导致患者醛固酮水平在降低后重新反弹，从而降低了对血压控制的效果^[4]。螺内酯是一种非选择性醛固酮受体拮抗剂，通过对醛固酮与皮质激素受体的结合产生抑制作用，阻断醛固酮受体复合物对机体生理和病理反应的诱导能，能够有效避免血管重构，在一定程度上弥补了常规抗高血压药物治疗的不足，充分发挥药效互补作用^[5]。本次研究结果显示，通过采用联合用药方式，观察组的治疗总有效率为 95.56%，明显高于采用常规抗高血压药物治疗的对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。治疗后观察组的血压水平降低幅度明显大于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述，在难治性高血压的临床治疗中采用螺内酯联合常规抗高血压药物的用药方式，能够有效控制血压水平，提高治疗效果，具有非常显著的临床应用效果。

[参考文献]

- [1] 赵希高, 吴秋东, 马俊丽. 难治性高血压应用螺内酯联合抗高血压药物治疗的临床分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(70):152+154.
- [2] 邢爱华. 螺内酯联合常规抗高血压药物治疗难治性高血压的临床疗效分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(66):110-111.
- [3] 马胜男. 探讨在难治性高血压临床治疗中螺内酯联合常规抗高血压药物的应用效果 [J]. 中国疗养医学, 2018, 27(3):298-299.
- [4] 刘婷婷. 难治性高血压临床治疗中螺内酯联合常规抗高血压药物的应用效果探讨 [J]. 基层医学论坛, 2018, 22(8):1055-1056.
- [5] 杜灵枝. 螺内酯联合常规抗高血压药物在难治性高血压治疗中的临床应用价值 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(23):165-166.

(上接第 52 页)

下还原成氨基，对于由厌氧菌所导致的感染可以起到有效预防与治疗作用，有着较佳的杀灭阴道细菌的功效，尽管甲硝唑可以起到一定治疗效果，却无法更好稳定病情。乳酸杆菌属于活性乳酸菌，是一种微生态制剂，可以提升阴道内乳酸菌比例，对糖原所产生的乳酸菌进行有效分解，从而利于阴道内的 pH 值慢慢达到正常水平^[3]。雌三醇属于天然的雌激素，直接对阴道发挥作用，不会影响子宫内膜，可以在短时间内补充阴道内缺少的雌激素，推动阴道上皮细胞由底层细胞开始慢慢转变成表层细胞，提高阴道壁的弹性，从而更好稳定病情，提升治疗效果^[4]。甲硝唑、乳酸杆菌、雌三醇 3 种药物联合使用，治疗老年性阴道炎，治疗效果颇佳。

本研究，观察组的总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。观察组外阴瘙痒消退时间、白带达到正常时长都短于对照组，阴道清洁度优于对照组 ($P < 0.05$)。

总之，甲硝唑联合乳酸杆菌以及雌三醇治疗老年性阴道炎，效果突出，安全可靠。

[参考文献]

- [1] 贾蕊. 甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇在老年性阴道炎治疗中疗效分析 [J]. 心理月刊, 2019, 14(14):150-151.
- [2] 赵伟薇. 甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗老年性阴道炎的临床效果及安全性探讨 [J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(06):127-128.
- [3] 高桂英. 甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇在老年性阴道炎治疗中疗效观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(19):72+75.
- [4] 顾秀文. 甲硝唑联合乳酸杆菌及雌三醇治疗老年性阴道炎的临床效果及安全性探讨 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(36):116-117.