

老年性高血压采用氨氯地平联合脑心通胶囊治疗的效果分析

李先花

云南大学附属医院老年病科 650021

〔摘要〕目的 探讨老年性高血压采用氨氯地平联合脑心通胶囊治疗的效果分析。方法 选取 2019 年 2 月至 2020 年 2 月我院内科收治的 80 例顽固性高血压患者为研究对象,随机分为对照组(n=40 例)和观察组(n=40 例)。对照组予以单纯氨氯地平治疗,观察组采用氨氯地平联合脑心通胶囊治疗。对两组治疗效果进行评估,比较两组患者治疗前后血压情况、治疗前后炎症因子对比情况。结果 观察组患者治疗后 DBP(舒张压)、SBP(收缩压)均低于对照组($P < 0.05$);治疗后观察组 IL-6、TNF- α 、Hs-CRP 水平低于对照组($P < 0.05$)。结论 采用氨氯地平联合脑心通胶囊治疗老年性高血压患者临床治疗效果显著,降低 DBP(舒张压)、SBP(收缩压),改善血清因子水平,稳固患者身体安全,值得推广和应用。

〔关键词〕老年性高血压;氨氯地平;脑心通胶囊;血压情况;血清因子

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2021)04-015-02

高血压是临床上常见的心血管疾病,严重危害患者的身心健康以及生命安全。有相关数据显示,我国约每 3 位成人就有 1 名患有高血压疾病。该类疾病在临床表现为头痛、眩晕、胸闷不适以及四肢麻木^[1-2]。高血压属于可控但是需要终身治疗,因此,寻找一种合理有效的治疗方式是至关重要。本研究以 2019 年 2 月至 2020 年 2 月我院内科收治的 80 例顽固性高血压患者为研究对象,探讨老年性高血压采用氨氯地平联合脑心通胶囊治疗的效果分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

2019 年 2 月至 2020 年 2 月我院内科收治的 80 例顽固性高血压患者为研究对象,随机分为对照组和观察组。对照组 40 例,男 28 例,女 12 例,年龄(44-63)岁,平均(58.47±11.62)岁;观察组 40 例,男 24 例,女 16 例,年龄(36-69)岁,平均(52.62±14.87)岁。

1.2 方法

对照组予以单纯氨氯地平治疗,观察组采用氨氯地平联合脑心通胶囊治疗。具体操作:

1.2.1 氨氯地平治疗。苯磺酸氨氯地平片[国药准字 H20113236 国药集团容生制药有限公司]用法用量:5mg/次,最大剂量为 10mg,1 次/d,口服。治疗周期为 2 周。

1.2.2 脑心通胶囊治疗。脑心通胶囊[国药准字 Z20025001,陕西步长制药有限公司]。规格:0.4g/粒。用法用量:3 粒/次,3 次/日。治疗周期为 2 周。

1.2.3 两组患者接受药物治疗之前均均停止其它降压药的服用,2 周的临床治疗并按时监测收缩压、舒张压、血压、血

脂等变化情况。

1.3 观察指标

(1)两组患者治疗前后血压比较情况,包括 DBP(舒张压)、SBP(收缩压)。(2)两组治疗前后炎症因子对比情况,包括 IL-6(白细胞介素)、TNF- α (肿瘤坏死因子 α)、Hs-CRP(超敏 C-反应蛋白)的水平变化。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 n(%)表示,计量资料行 t 检验,采用($\bar{x} \pm s$)表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血压比较情况

观察组患者治疗后 DBP、SBP 均低于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者治疗前后血压比较情况($\bar{x} \pm s$)

组别	DBP(舒张压)(mmHg)		SBP(收缩压)(mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	86.39±2.49	66.32±2.19	85.30±1.53	61.39±3.54
对照组	86.43±2.13	83.39±3.85	86.39±3.23	79.21±4.94
t	0.633	7.392	0.292	5.483
P	0.353	< 0.001	0.734	< 0.001

2.2 两组治疗前后炎症因子对比情况

两组治疗前 IL-6(pg/ml)、TNF- α (pg/ml)、Hs-CRP(mg/L)水平无统计学意义($P > 0.05$),治疗后观察组 IL-6(pg/ml)、TNF- α (pg/ml)、Hs-CRP(mg/L)水平低于对照组($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组治疗前后炎症因子对比情况($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时间	IL-6(pg/ml)	TNF- α (pg/ml)	Hs-CRP(mg/L)
观察组	40	治疗前	574.65±195.56	35.39±14.72	25.44±13.72
		治疗后	64.33±22.63 ^{ab}	19.15±15.32 ^{ab}	19.25±11.12 ^{ab}
对照组	40	治疗前	519.78±135.24	35.65±14.92	25.55±13.32
		治疗后	109.83±23.45 ^b	26.53±13.73 ^b	23.27±13.13 ^b

与对照组比较,^a $P < 0.05$;与治疗前比较,^b $P < 0.05$

3 讨论

现如今,随着人们生活质量的提高,饮食结构的改变以

及生活方式的转换,从而导致越来越多的人患有高血压。高血压是指以体循环动脉血压增高或者低压为特征,可伴有心(下转第 17 页)

2.2 两组血常规指标对比

血常规指标：对照组中的淋巴细胞含量低于实验组，而

白细胞、血小板计数和中性细胞高于实验组，差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)，数据差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组生化指标结果对比

组别	ALB (g/L)	TBIL ($\mu\text{mol/L}$)	A/G	ALT (U/L)
对照组 (n=120)	46.51 $\pm$ 5.19	14.59 $\pm$ 6.01	1.63 $\pm$ 0.20	30.73 $\pm$ 19.05
实验组 (n=120)	40.71 $\pm$ 2.39	25.53 $\pm$ 9.03	1.01 $\pm$ 0.12	112.57 $\pm$ 80.12

表 2 两组血常规指标对比

组别	中性粒细胞 (%)	淋巴细胞 (%)	WBC ($\times 10^9/\text{L}$)	PLT ($\times 10^9/\text{L}$)
对照组 (n=120)	67.35 $\pm$ 4.85	30.23 $\pm$ 5.01	7.01 $\pm$ 1.03	173.87 $\pm$ 35.19
实验组 (n=120)	54.69 $\pm$ 11.32	39.74 $\pm$ 8.09	5.02 $\pm$ 1.59	101.67 $\pm$ 60.46

3 讨论

病毒性肝炎是临床上十分常见的肝炎类型，主要是以肝脏炎症和坏死病变为主，由多种肝炎病毒引起，一般会由唾液、血液、母婴以及性传播，传染性较强^[3]。病毒性肝炎包括甲肝、乙肝、丙肝等，患者在临床上一般会出现腹部不适、食欲不振、四肢乏力、肝部疼痛以及恶心呕吐、食欲不振等症状，对其日常生活造成了严重的影响^[4]。目前临床上对于病毒性肝炎的常用诊断方式有血常规以及生化检验^[5]。血常规能够通过对比患者的血细胞的数量和形态等异常进行观察，从而判断是否出现患病^[6]。而生化检验是临床上应用十分广泛的一种检验手段，对生物体的化学组成、代谢、遗传信息传递以及细胞结构等进行检验时，为疾病的诊断提供有效的检验依据^[7]。随着环境和空气污染的加剧，受不良生活和饮食习惯等的影响，再加上生活和工作压力，导致病毒性肝炎的发生概率近年来一直呈上升的趋势，因此研究血常规及生化检验对病毒性肝炎的效果对临床治疗有重要的意义。

本次实验的生化指标为：对照组的 ALT 和 TBIL 指标均低于实验组，ALB 和 A/G 高于实验组，数据存在统计学意义 ($P < 0.05$)；血常规指标：对照组中的淋巴细胞含量低于实验组，而白细胞、血小板计数和中性细胞高于实验组，差异存在统计学意义 ($P < 0.05$)，数据差异对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。这可能是因为肝脏在受到损伤以后合成能力会降低，

所以体内物质的代谢受到影响，导致滞留于血液当中，导致物质的浓度提高，所以血清生化指标会有所改变。

综上所述，病毒性肝炎患者的血常规指标和生化检验指标均会发生变化，所以临床可以通过生化检验和血常规检查来进行诊断，为治疗提供重要指导。

[参考文献]

- [1] 严海云. 生化检验项目在肝硬化诊断中的价值 [J]. 黑龙江科学, 2021, 12(04):66-67.
- [2] 孟宪良. 生化检验项目在肝硬化疾病诊断中的临床价值 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(35):113-114.
- [3] 陈家良, 李自薇. 血常规与生化检验在病毒性肝炎患者临床诊断中的应用分析 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(24):80-82.
- [4] 李沛. 病毒性肝炎相关血常规及生化检验项目的临床应用研究 [J]. 河南预防医学杂志, 2020, 31(08):639-640+642.
- [5] 王毅, 张仲文, 季峥. 病毒性肝炎相关血常规及生化检验项目的有效性及准确性研究 [J]. 人人健康, 2020(13):40+39.
- [6] 李珂, 胡大毛. 乙型病毒性肝炎血常规、生化检验指标及 HBV-DNA 检测结果分析 [J]. 首都食品与医药, 2019, 26(15):98.
- [7] 张亚明. 病毒性肝炎相关血常规及生化检验的临床分析 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(2):114-115.

(上接第 15 页)

脏、肾等重要器官的并发症发生^[3-4]。引起高血压的病因多数为长期使用高钠食物、作息不规律、肾动脉狭窄、遗传因素等都是引发高血压的原因。

本研究显示，观察组患者治疗后 DBP、SBP 均低于对照组 ($P < 0.05$)；治疗后观察组 IL-6、TNF- α 、Hs-CRP 水平低于对照组 ($P < 0.05$)，采用氨氯地平联合脑心通胶囊治疗具有众多优势：氨氯地平具有疗效佳、副作用小，并且具有舒张血管壁、平稳血压、保护内皮细胞等作用，同时还减少不良病症的发生；脑心通胶囊是由多种中药材组合而成，如地龙、桂枝、没药、全蝎、桑枝等，具有具有益气活血、化瘀通络的功效，可有效改善心肌供血状况、有效延长凝血时间、预防心肌梗死、保护血管内皮、减少动脉粥样硬化斑块。

综上所述，氨氯地平联合脑心通胶囊治疗老年性高血压患者临床治疗效果显著，降低 DBP、SBP，改善血清因子水平，

稳固患者身体安全，值得推广和应用。

[参考文献]

- [1] 冯志刚, 杨军民. 氨氯地平联合滋阴活血方对高血压伴冠心病患者疗效及对血小板聚集率的影响 [J]. 血栓与止血学, 2019, 25(5):748-750.
- [2] 谷新, 鹿克风, 王祥华, 等. 苯磺酸左旋氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病疗效分析 [J]. 临床军医杂志, 2019, 47(5):94-96.
- [3] 蒋景奎, 邱建, 曾智. 脑心通胶囊对原发性高血压患者疗效, 血管内皮功能, 血脂和炎症因子的影响 [J]. 解放军医药杂志, 2019, 225(3):66-69.
- [4] Liu Y, Zhou L, Chen Y, et al. Hypertension as a prognostic factor in metastatic renal cell carcinoma treated with tyrosine kinase inhibitors: a systematic review and meta-analysis [J]. BMC Urology, 2019, 19(1):49.