

厄贝沙坦联合苯磺酸左氨氯地平片治疗老年原发性高血压临床价值分析

黄嘉文

新会区人民医院 广东江门 529100

〔摘要〕 目的 针对患有原发性高血压的老年患者，探究分析厄贝沙坦联合苯磺酸左氨氯地平在实际应用中的效果以及临床价值。方法 选取 72 例我院心血管内科收治的原发性高血压患者作为本次研究、分析的对象，选取的时间段为 2020 年 1 月至 2021 年 1 月，通过掷硬币的方法将原发性高血压老年患者进行随机、平均分配，36 例分为对照组（厄贝沙坦），另外 36 例分到实验组（厄贝沙坦联合苯磺酸左氨氯地平片）。在本次研究治疗 12 周后，观察对比 2 组原发性高血压老年患者治疗后的各项指标情况，包括心脏功能、血压水平、临床疗效以及不良反应发生情况。结果 经过治疗后，与对照组患者相比较，实验组的心脏功能指标（IVSd、E/Ea、LVPWd、LVMI）均有明显的改善，舒张压、收缩压下降幅度更大，降压效果显著。上述所有的观察指标在 2 组患者比较方面均具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。但不良反应无较大差异（ $P > 0.05$ ）。结论 对于老年原发性高血压而言，采取苯磺酸左氨氯地平片联合厄贝沙坦的治疗方式，临床效果更为显著，降压效果明显，利于心脏功能恢复，值得进一步研究和推广。

〔关键词〕 厄贝沙坦；苯磺酸左氨氯地平片；原发性高血压；临床价值

〔中图分类号〕 R544.1 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 05-005-03

在我国老龄化程度逐渐加深的背景下，老龄群体中患有高血压的患者已经越来越多，也是老年人重点关注的疾病之一。其中原发性高血压占到了高血压中的 90% 以上，在没有经过药物降血压的情况下，收缩压能够达到 140mmHg 以上、舒张压能够达到 90mmHg 以上^[1]。在老年人中引起高血压的主要原因因为不良的生活习惯、饮食习惯等。随着高血压的不断发展，患者容易引起心力衰竭、脑血管疾病等，从而会严重危机到患者的生命安全。因此，采取有效的治疗手段显得尤为必要，保守治疗是目前较为常用的手段，但是单一的药物并不能起到更加全面、显著的效果，往往需要诸药联合使用才能达到预期的治疗目标^[2]。为此，本文将深入分析厄贝沙坦、苯磺酸左氨氯地平，这两种药物联合使用的整体临床价值，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析本院 2020 年 1 月至 2021 年 1 月时间段内收治的原发性高血压患者，从中选取了 72 例原发性高血压老年患者，将其作为分析的对象，分组方法采取掷硬币的方式，随机分成对照组（ $n=36$ ）、实验组（ $n=36$ ），对照组患者中，男：女=19：17，年龄为 $[65-83(72.15 \pm 3.79)]$ 岁，高血压病程为 $[4-18(11.25 \pm 2.88)]$ 年，体质指数为 (24.39 ± 2.28) kg/m²，其中，有 12 例具有吸烟史、14 例具有饮酒史、6 例服用过利尿类药物；实验组患者中，男：女=20:16，年龄范围为 $[64-82(72.38 \pm 3.59)]$ 岁，体脂量指数平均值为 (24.22 ± 2.31) kg/m²，13 例具有吸烟史、13 例具有饮酒史、5 例服用过利尿药，高血压病程为 $[5-19(12.06 \pm 3.17)]$ 年。2 组原发性高血压老年患者的性别比较（ χ^2 值：0.2222； P 值：0.6374）、病程比较（ t 值：1.1347； P 值：0.2604）、体脂量指数比较（ t 值：0.3143； P 值：0.7543）、年龄（ t 值：0.2643； P 值：0.7923）比较等统计学结果无明显差异（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准^[3]：①经过我院临床诊断确诊为原发性高血压；

②均为老年患者，年龄在 65 岁以上（含 65 岁）；③患者对本次调查研究的整体流程、目的以及意义均充分地了解，并且自愿签署了相关协议书；④高血压为轻度或中度患者；⑤具有治疗依从性患者。

排除标准^[4]：①对厄贝沙坦、苯磺酸左氨氯地平片等本次研究相关药物具有过敏反应患者；②具有严重的沟通、交流障碍或者合并精神疾病的患者；③合并恶性肿瘤、严重肝肾疾病、冠心病、糖尿病、脑出血、脑卒中、房颤疾病患者。

1.2 方法

2 组患者均通过常规的基础性治疗、常规护理干预。对照组患者采取的治疗手段为：厄贝沙坦〔厄贝沙坦片（若朋）；批准文号：国药准字 H20000545；生产企业：安徽环球药业股份有限公司；产品规格：75mg〕，服用剂量：初始剂量为 150mg/次，1 次/d。结合患者高血压病情发展情况，适当增加药物剂量，可以增加至 300mg/次，1 次/d。持续治疗 12 周^[5]。

实验组采取的治疗手段为：厄贝沙坦联合苯磺酸左氨氯地平。厄贝沙坦的用法用量以及生产厂家、批准文号、规格与对照组相同。苯磺酸左氨氯地平采用〔苯磺酸左氨氯地平片（欣他）；生产企业：先声药业有限公司；批准文号：国药准字 H20093088；2，5mg*14s〕，初始服用剂量为 2.5mg/次，1 次/d。结合患者的临床治疗反应，适当增加药物剂量，每日服用最大剂量不得超过 5mg/d。

1.3 观察指标

1.3.1 血压水平

本次研究观察的血压指标内容包括舒张压和收缩压。评定方法：在患者半小时前禁止饮食、吸烟，检查前保持 10min 静止，不得剧烈运动，测量患者肱动脉血压水平，测量医生和测量仪器均保持一致^[6]。

1.3.2 心脏指标

本次研究观察的心脏指标内容包括舒张末期左室后壁厚度(LVPWd)、心室间隔后壁厚度(IVSd)、左心室重量指数(LVMI)(计算方法:左心室重量/左心室体表面积)、超声心动评价指标(E/Ea),即二尖瓣血流频谱测定二尖瓣口舒张早期最大流速E与通过多普勒测定的二尖瓣环舒张早期运动速度峰值Ea的比值^[7]。

1.3.3 临床疗效

本次研究观察的疗效评定方法为:若患者的收缩压降低幅度在20mmHg以上、舒张压降低幅度在10mmHg以上,则为显效;若收缩压降低幅度在20mmHg以下,舒张压降低幅度在10mmHg一下,则为有效;收缩压降低程度在10mmHg以下,舒张压降低幅度为满足上述标准,则为无效。临床治疗效果计算方法:有效率=1-无效例数/总例数×100%。

1.3.4 不良反应指标

本次研究观察的不良反应包括了呕吐、乏力、嗜睡、皮疹^[8]。不良反应总发生率计算方法:发生率=不良反应例数/总例数×100%。

1.4 统计学分析

本文涉及数据均在SPSS22.0中输入展开统计,组间计数内容采用(%)表示,行 χ^2 检验,计量内容采用($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 血压指标对比

2组原发性高血压老年患者治疗前后血压指标水平对比(如表1所示),治疗前,2组各项指标差异不明显($P > 0.05$);治疗后,实验组的舒张压、收缩压水平,同对照组对比,降低程度更大。2组对比差异明显($P < 0.05$)。并且2组患者治疗前后对比也具有较大差异性($P > 0.05$)。

表1 2组患者血压指标治疗前后对比($\bar{x} \pm s$)

组别	收缩压		舒张压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组(n=36)	156.78±8.09	131.23±7.45	95.22±7.03	78.32±5.45
对照组(n=36)	158.98±8.11	121.34±7.37	96.22±7.18	72.22±5.17
t值	1.1523	5.6625	0.5971	4.8722
P值	0.2531	0.0000	0.5524	0.0000

2.2 心脏指标对比

2组原发性高血压老年患者治疗前后心脏指标水平对比(如表1所示),治疗前,2组各项指标差异不明显($P > 0.05$);治疗后,实验组的各项指标,同对照组对比,改善更为显著,2组对比差异明显($P < 0.05$)。并且2组患者治疗前后的心脏指标对比也具有较大差异性($P > 0.05$)。

表2 2组患者心脏指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	IVSd/mm	E/Ea	LVPWd/mm	LVMI(g/m ²)
实验组(n=36)	治疗前	13.26±1.18	3.68±0.49	13.38±1.25	126.21±14.78
	治疗后	9.11±0.45	3.02±0.438	9.97±0.78	105.23±14.13
对照组(n=36)	治疗前	13.01±1.24	3.71±0.51	13.41±1.32	125.69±15.62
	治疗后	10.89±0.61	3.23±0.37	10.78±0.98	111.22±14.73

2.3 临床疗效对比

2组原发性高血压患者临床疗效比较(如表3所示),实验组患者的治疗效果,同对照组对比,实验组有效率更高,2组对比差异明显($P < 0.05$)。

表3 2组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	显效	有效	无效	有效率
实验组(n=36)	21(58.33)	14(38.89)	1(2.78)	35(97.22)
对照组(n=36)	14(38.89)	16(44.44)	6(16.67)	30(83.33)
χ^2 值				3.9560
P值				0.0467

2.4 不良反应对比

2组原发性高血压患者不良反应发生对比(如表4所示),实验组患者的不良反应发生率,同对照组对比,实验组虽更低,但2组对比差异不明显($P > 0.05$)。

表4 2组患者不良反应比较[n(%)]

组别	皮疹	乏力	呕吐	嗜睡	发生率
实验组(n=36)	1(2.78)	2(5.56)	0(0.00)	1(2.78)	4(11.11)
对照组(n=36)	0(0.00)	3(8.33)	1(2.78)	1(2.78)	5(13.89)
χ^2 值					0.1270
P值					0.7216

3 讨论

原发性高血压是引发其他心脑血管疾病的重要因素,患者最为明显的特征是动脉血压严重超出标准范围,并且在老年群体中患有原发性高血压的几率相对较高。造成该疾病的因素除了遗传因素意外,不良的生活习惯、饮食习惯或者长期处于高强度的工作中均是主要的影响因素。患者患有原发性高血压后,会出现体重增加、肥胖的情况,临床中也表现为

头晕、疲劳、胸闷、呕吐等不良症状,严重者甚至会出现心脏、肾脏器官疾病,严重威胁患者的生命安全^[9]。现阶段,治疗原发性高血压的方式较为多样,但药物治疗依然是目前最为常见的治疗手段,通过药物的联合使用能够降低血压,维持心脏功能,改善不良症状。其中,苯磺酸左旋氨氯地平在我国已经成为较为典型的降压药物,在降血压方面具有稳定、安全、

(下转第8页)