

缬沙坦氨氯地平片对老年高血压患者血压变异性和血管弹性功能的影响观察

吴单和

南平市延平区医院 福建南平 353000

〔摘要〕目的 观察对老年高血压患者施以缬沙坦氨氯地平片对其血压变异性和血管弹性功能的影响。方法 选取我院收治的老年高血压患者，实验时间为 2021.1—2022.2，共计纳入 68 例样本，用数字奇偶法做分组处理，实验组（34 例）施以缬沙坦氨氯地平片治疗，对照组（34 例）施以苯磺酸氨氯地平片治疗，对比组间治疗效果、血压变异性。结果 实验组的治疗有效率（97.06%）相较于对照组（79.41%）要高（ $P<0.05$ ）。实验组的 24h 收缩压变异系数（ 13.05 ± 1.03 ）%、舒张压变异系数（ 10.02 ± 1.45 ）%、平均收缩压（ 139.25 ± 5.37 ）mmHg、平均舒张压（ 75.15 ± 5.94 ）mmHg 均比对照组要低（ $P<0.05$ ）。结论 对老年高血压患者施以缬沙坦氨氯地平片治疗的效果确切，可降低血压变异性，临床应用及推广价值较高。

〔关键词〕高血压；缬沙坦氨氯地平片；血管弹性功能

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2022）10-045-02

在心血管疾病中高血压较为常见，若患者血压水平长期控制效果欠佳，容易对心、脑等重要器官组织造成损害^[1]。目前，临床上在治疗高血压时以药物治疗为主，常用药物包括氨氯地平、吲达帕胺等，均能够起到降血压的作用，但单一药物的作用存在局限性^[2]。相关研究显示，将缬沙坦氨氯地平片应用于老年高血压患者中可提升疗效。对此，本次研究观察并分析了为老年高血压患者提供缬沙坦氨氯地平片治疗对其血压变异性和血管弹性功能的影响，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的老年高血压患者，实验时间为 2021.1—2022.2，共计纳入 68 例样本，用数字奇偶法做分组处理，实验组（34 例）男女比例为 18:16，年龄在 60—81 岁，均值（ 70.51 ± 2.27 ）岁。对照组（34 例）男女比例为 19:15，年龄在 61—81 岁，均值（ 71.03 ± 2.69 ）岁。组间基线资料对比， $P>0.05$ ，有可比性。

1.2 方法

对照组施以苯磺酸氨氯地平片（生产企业：京新药业，药品名称：苯磺酸氨氯地平片，药品规格：5mg，批准文号：国药准字 H20103356）治疗，每次经口服用 80mg，每天服用一次。

实验组施以缬沙坦氨氯地平片（生产企业：浙江花园药业有限公司，药品名称：缬沙坦氨氯地平片（I），药品规格：80mg:5mg，批准文号：国药准字 H20203416 治疗，每次经口服用 1 片，每天服用一次。

1.3 观察指标

治疗效果：显著：治疗后对实验对象的临床表现如头晕、耳鸣等症状进行观察均完全消失，血压水平明显下降。有效：治疗后对实验对象的临床表现如头晕、耳鸣等症状进行观察均基本恢复正常，血压水平有所改善。无效：治疗后对实验对象的临床表现如头晕、耳鸣等症状进行观察均无较大的改善。总有效率 = 显著率 + 有效率。

血压变异性：动态记录治疗后 6 个月患者 24h 血压变异性指标，包括舒张压变异系数检测指标、平均收缩压检测指标、收缩压变异系数检测指标、平均舒张压检测指标。

1.4 统计学分析

数据计算用 spss24.0，计数资料： n （%）， χ^2 检验，计量资料： $(\bar{x}\pm s)$ ， t 检验。有差异： $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗效果

实验组的有效率更高， $P<0.05$ ，见表 1。

表 1 治疗效果对比 n （%）

组别	n	显著	有效	无效	总有效率
实验组	34	23（67.65%）	10（29.41%）	1（2.94%）	（33）97.06%
对照组	34	18（52.94%）	9（26.47%）	7（20.59%）	（27）79.41%
χ^2	--	--	--	--	5.100
P	--	--	--	--	0.024

2.2 血压变异性

实验组各检测纳入项均较低， $P<0.05$ ，见表 2。

表 2 血压变异性对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	n	24h 收缩压变异系数（%）	24h 舒张压变异系数（%）	24h 平均收缩压（mmHg）	24h 平均舒张压（mmHg）
实验组	34	13.05 ± 1.03	10.02 ± 1.45	139.25 ± 5.37	75.15 ± 5.94
对照组	34	15.26 ± 1.84	11.96 ± 1.06	146.87 ± 8.65	81.46 ± 8.42
t	--	6.111	6.298	4.920	3.571
P	--	0.000	0.000	0.000	0.001

3 讨论

（下转第 48 页）

研究头孢他啶 + 甲泼尼龙琥珀酸钠的临床疗效对于慢性阻塞性肺疾病患者意义深远。

有专业学者对慢性阻塞性肺疾病患者进行研究,在常规治疗的基础上加用甲泼尼龙琥珀酸钠,治疗后患者临床症状明显好转,疗效显著^[5]。为进一步验证学者的观点,本文选取我院慢性阻塞性肺疾病患者展开研究,结果显示:治疗后研究组 CRP 水平低于对照组 ($P < 0.05$),这是因为:注射用甲泼尼龙琥珀酸钠在人体内可与胞浆内特异受体结合,从而抑制患者肺部炎症扩散,配合具有较好抗菌效果的头孢他啶,可进一步控制肺部炎症,降低炎症因子水平。本研究还显示:研究组喘息、气促、咳嗽、咳嗽消退时间均短于对照组 ($P < 0.05$),原因在于:甲泼尼龙琥珀酸钠可抑制肺部炎症,减少肺部及气管分泌物,增强患者换气、通气能力,从而缓解患者呼吸及呼吸道临床症状。

综上所述,使用头孢他啶 + 注射用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗慢性阻塞性肺疾病,可有效抑制患者炎症因子水平,加快患者临床症状消退速度。

[参考文献]

[1] 黄民强,吕玉亮,蔡立长.头孢呋辛钠联合无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的疗效及对患者肺

功能的影响[J].医学综述,2020,26(5):1031-1035.

[2] 易荣,许玉竹,冯玲,等.双联支气管扩张剂治疗症状性慢性阻塞性肺疾病患者的有效性和安全性[J].医学临床研究,2022,39(5):641-643,647.

[3] 郭茂盛.纳洛酮联合注射用甲泼尼龙琥珀酸钠在慢性阻塞性肺疾病急性加重合并Ⅱ型呼吸衰竭中的应用[J].中国药物与临床,2021,21(11):1927-1928.

[4] 任治坤,孙艳,殷秀礼,等.静脉短疗程应用甲泼尼龙琥珀酸钠治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期高龄患者疗效及不良反应[J].临床军医杂志,2019,47(9):980-981.

[5] 吴建,孙翠兰,齐文勇,等.小剂量甲泼尼龙琥珀酸钠对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的疗效[J].黑龙江医药科学,2021,44(3):197-198.

表 2 治疗后两组慢性阻塞性肺疾病患者临床症状消退时间对比 ($n=75, d$)

组别	喘息消退	气促消退	咳嗽消退	咳嗽消退
对照组	6.69±1.89	7.48±2.33	7.03±1.92	3.57±0.76
研究组	3.78±1.42	4.97±2.05	3.96±1.75	2.21±0.58
t	10.660	7.004	10.234	12.320
P	0.001	0.001	0.001	0.001

(上接第 45 页)

高血压的发病因素目前并不明确,年龄因素、遗传因素、高血脂等因素均与高血压的发生有较高相关性^[3]。并且近年来,高血压的患病率随着人口老龄化问题的加深而呈现上升趋势,对老年高血压患者身心健康水平平均会构成严重影响。高血压的病程较长,需要长期接受系统治疗,若患者血压水平长期高于正常区间会对肾血管细胞功能、血液黏稠度等造成影响,导致患者微循环、肾功能发生异常。因此予以患者高效治疗十分重要。

本次研究结果表明:治疗有效率对比,实验组的值更高 ($P < 0.05$),血压变异性相关指标对比,实验组的值均较低 ($P < 0.05$)。原因分析为:缬沙坦氨氯地平片是一种复方制剂,其主要成分包含了 5mg 氨氯地平,80mg 缬沙坦,其中氨氯地平的主要作用机制在于其能够对 Ca^{2+} 通道进行阻滞,减少细胞内所含有的 Ca^{2+} ,从而可起到降低外周血管阻力,降低血压水平的作用。同时,该药物还能够起到改善内皮功能,促进

心排量增加的功效。缬沙坦具有高选择性,其能够直接作用于血管,对局部血管紧张素的过激活性进行抑制,从而减少血管收缩口径,降低患者血压水平。因此,缬沙坦氨氯地平片可协同发挥两种成分的功能,提升降压效果。

综上,对老年高血压患者施以缬沙坦氨氯地平片治疗可提升血压控制有效性,有推广意义。

[参考文献]

[1] 李磊,周跟东,李胜,等.不同剂量阿托伐他汀联合缬沙坦对高血压患者血压变异性及昼夜节律的影响[J].中国医师进修杂志,2020,43(6):540-544.

[2] 庄见钦,熊锋.缬沙坦氨氯地平片降压治疗对老年高血压患者血压变异性的影响[J].中国药物经济学,2020,15(12):110-115.

[3] 李娜,古丽孜热木·阿布都马那甫.比较沙库巴曲缬沙坦和缬沙坦对高血压合并慢性心力衰竭患者血管内皮功能的影响[J].河北医学,2021,027(007):1223-1227.

(上接第 46 页)

可以有效防控软骨基质受损,让软骨细胞合成更多的胶原,控制炎症,提升关节液本身的粘稠性,发挥更好的润滑效果。双氯芬酸钠可以对环氧酶的活跃性,促使花生四烯酸朝前列腺素之间转化的抑制阻断,同时有助于花生四烯酸和三酰甘油更好的结合,由此达到白三烯合成的抑制功效。药物结合使用,可以提升治疗药物的强度,整体的治疗控制效果更为理想。患者生活能力得到优化,活动能力得到提升,整体的症状改善明显,患者治疗配合度更好,整体的治疗恢复值得临床广泛借鉴。如果情况不理想,甚至可以配合手术治疗辅助,整体治疗优化更为理想。具体处理,要做好患者指导,提升其治疗配合度,减少不配合导致的病情反复。要调动护理人员做好患者的管理指导工作,保证治疗方案更好的落实。

总而言之,膝骨性关节炎采用透明质酸钠联合双氯芬酸

钠治疗可以有效的提升治疗疗效,改善患者疾病不适感,整体恢复速度更好。

[参考文献]

[1] 韩田浦.透明质酸钠联合双氯芬酸钠治疗膝骨性关节炎的效果研究[J].北方药学,202,16(11):38-39.

[2] 张巍,宇光锋,董爱军.透明质酸钠关节内注射配合中药熏洗治疗膝关节骨性关节炎临床研究[J].养生保健指南,2022,(4):78-79.

[3] 呼宏莉.酮咯酸氨丁三醇联合透明质酸钠关节腔内注射治疗膝骨性关节炎患者的临床研究[J].首都食品与医药,2021,26(21):64.

[4] 苏帅国.健膝汤联合透明质酸钠治疗老年膝骨性关节炎疗效分析[J].实用中西医结合临床,2022,19(6):23-25.