

苯磺酸左旋氨氯地平联合马来酸依那普利 对老年高血压合并冠心病患者 进行治疗的效果观察

李 蕊

重庆市渝北区龙塔社区卫生服务中心 重庆 401122

【摘要】目的:在对老年高血压合并冠心病患者治疗中使用苯磺酸左旋氨氯地平基础上,辅以马来酸依那普利用药取得的效果分析。**方法:**收集医院2019年1月至2020年1月期间高血压合并冠心病老年患者80例资料,采用数字随机分组方式,其中给予苯磺酸左旋氨氯地平的40例纳入对照组,另外加用马来酸依那普利的40例纳入观察组,对两组患者治疗效果观察比较。**结果:**观察组治疗有效率为95.00%相比对照组有效率77.50%组间对比有显著差异($P < 0.05$)。血压指标治疗后观察组相比对照组有明显改善,组间有统计学意义($P < 0.05$)。不良反应发生率观察组2.50%与对照组5.0%组间对比无显著差异($P > 0.05$)。**结论:**苯磺酸左旋氨氯地平药物应用于老年高血压合并冠心病患者治疗中,选择马来酸依那普利联合用药,效果显著,且安全性较高。

【关键词】高血压;冠心病;马来酸依那普利;苯磺酸氨氯地平;效果

【中图分类号】R541.3

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)15-0104-01

冠状动脉病变是由高血压引起的全身血管病变的一种,而高血压在冠心病的发生、发展过程中扮演重要的角色。持续高水平的血压,会使血流动力学发生改变,激活血液中的血小板,促进粥样化病变的发生,进而导致心肌缺血或缺氧,引起冠心病。临床治疗中,常见的治疗方案为药物控制治疗,如苯磺酸左旋氨氯地平。该药物可用于缓解高血压症状,但单一用药下很难保证整体治疗效果,且长期应用单一药物治疗会增加耐药性,因此应尝试不同用药方案^[1]。对此,考虑在治疗中联合马来酸依那普利药物,通过联合用药,对提高高血压合并冠心病患者治疗效果有重要作用。本次研究将对高血压合并冠心病患者不同用药治疗方案取得的效果分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取医院高血压合并冠心病患者80例(2019年1月至2020年1月期间),采用数字随机分组方法分对照组和观察组,各40例。对照组中男性23例、女性17例,年龄57~71岁,平均年龄(64.58±2.00)岁;观察组中男性24例、女性16例,年龄58~70岁,平均年龄(64.90±2.15)岁。所有患者临床诊断确诊疾病类型,无恶性肿瘤、合并严重感染等情况,无精神疾病、认知障碍以及药物禁忌证问题,患者对本次研究同意配合。基线资料两组患者组间对比相近可做对照研究。

1.2 方法 患者入院后均做常规治疗,如抗心肌缺血、抗血小板聚集等,对照组患者在常规治疗基础上用药选择苯磺酸左旋氨氯地平片,用药每日1次,每次5mg,用药治疗4周。观察组患者在上述治疗基础上,选择马来酸依那普利片联合用药,每日1次口服用药,每次10mg,连续用药时间4周。

1.3 观察指标 对患者治疗效果评价:血压指标基本恢复正常,临床症状如胸闷、胸疼等基本缓解,视为显效;临床症状相比治疗前明显改善,血压指标有明显下降,为有效;临床症状无显著变化,为无效^[2]。对患者治疗前后血压指标情况观察记录。另外,统计患者用药期间不良反应情况。

1.4 统计学处理 统计学处理利用SPSS 23.0实现,数据结果利用计量资料或计数资料描述,组间对比经过t检验或 χ^2 检验, $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效 临床治疗效果观察,观察组有效率为95.00%(38/40),对照组有效率77.50%(31/40),组间对比有显著差异($P < 0.05$)。

2.2 血压指标变化 血压指标治疗后观察组相比对照组有明显改善,组间有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 血压值治疗前后两组变化观察($\bar{x} \pm s$)

组别 (n=40)	收缩压(mmHg)		舒张压(mmHg)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	153.50±8.50	126.90±4.55	90.96±2.96	79.13±2.80
对照组	152.80±7.57	142.90±4.89	90.84±2.87	88.87±2.95

注:与对照组组间对比,* $P < 0.05$

2.3 用药不良反应统计 用药期间,观察组患者1例恶心呕吐、1例腹泻,对照组患者1例恶心呕吐,不良反应发生率观察组

2.50%与对照组5.0%组间对比无显著差异($P > 0.05$)。

3 讨论

关于冠心病,临床认为其发病原因是冠状动脉粥样硬化所引起的一系列症状,部分患者疾病发展可出现冠状动脉闭塞情况。该疾病患者群体中,大多伴有基础疾病如高血压,若未及时控制治疗,易引发心血管不良事件发生。

临床治疗中,药物控制方案较为常见。如苯磺酸左旋氨氯地平,该药物作为钙内流阻滞剂,药物作用表现在对血管平滑肌舒张,起到抗高血压作用,且通过对外周小动脉扩张,有助于心肌缺血、缺氧情况改善。但该药物在临床应用中存在一定缺陷,经过口服后,药物发挥药效较慢,需6~12h达到血药浓度高峰,生物利用度相在64%~90%之间,因此,需配合其他药物完成治疗。有研究报道指出,给予单一药物治疗方案,难以奏效,所以考虑给予联合用药方式,如马来酸依那普利,该药物属于血管紧张素转换酶抑制剂,用药后可对血管紧张素II含量降低,舒张全身血管,以此起到控制血压效果,服用药物后,机体吸收速度较快,生物利用度可达到85%以上。临床治疗中联合苯磺酸左旋氨氯地平,对提高高血压伴有冠心病患者整体治疗效果有重要作用^[3]。本次研究结果中,观察组治疗有效率为95.00%相比对照组有效率77.50%组间对比有显著差异($P < 0.05$)。血压指标治疗后观察组相比对照组有明显改善,组间有统计学意义($P < 0.05$)。不良反应发生率观察组2.50%与对照组5.0%组间对比无显著差异($P > 0.05$)。提示,联合用药干预效果显著,且不会增加药物不良反应。甄静^[4]在进行苯磺酸左旋氨氯地平联合马来酸依那普利对老年高血压合并冠心病患者进行治疗的效果观察研究时得出,联合组、比较组的疗效分别为90.0%、66.7%,治疗后,联合组、比较组患者的收缩压、舒张压分别为(126.33±11.29)mmHg、(86.33±8.90)mmHg、(137.33±10.81)mmHg、(92.67±10.15)mmHg,对比两组患者的疗效、血压水平,统计学意义存在($P < 0.05$);在二组患者不良反应发生率对比[13.33%:10.00%],无统计学意义($P > 0.05$),使本文观点进一步得到了证实。

综上,苯磺酸左旋氨氯地平药物应用于老年高血压合并冠心病患者治疗中,选择马来酸依那普利联合用药,效果显著,且安全性较高。本次实验受到时间、研究样本数量等多因素的限制有一定局限性。

参考文献

- [1] 张海英.氨氯地平联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的效果观察[J].中国现代药物应用,2021,15(2):116-118.
- [2] 石洪艳.氨氯地平片联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床效果[J].中国医药指南,2021,19(2):76-77.
- [3] 季丽丽,王高频.吡达帕胺、氨氯地平联合治疗高血压合并冠心病的疗效分析[J].中国社区医师,2020,36(36):18-19.
- [4] 甄静.苯磺酸左旋氨氯地平联合马来酸依那普利对老年高血压合并冠心病患者进行治疗的效果观察[J].当代医药论坛,2020,18(4):130-131.