

探究贝那普利联合氨氯地平在老年高血压治疗中的应用

闫付海

(山东省冠县桑阿镇中心卫生院 山东 聊城 252511)

摘要: 目的: 探究在老年高血压患者的治疗中应用贝那普利联合氨氯地平的效果。方法: 选取 2022 年 4 月至 2022 年 9 月来本院接受治疗的老年高血压患者为研究对象, 共计 146 例, 按照患者治疗期间的用药方式, 将其分为对照组和研究组。对照组 73 例患者接受贝那普利治疗; 研究组 73 例患者在对照组患者的基础上联合使用氨氯地平进行治疗。对比两组患者治疗期间不良反应发生率、治疗后各时间段的血压水平和治疗有效率。结果: 研究组的不良反应发生率为 4.11%, 对照组的不良反应发生率为 2.74%, 两组数据差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后两组患者的血压水平均出现不同程度的好转, 研究组患者各时段的血压水平均明显优于对照组患者, 并且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组的治疗有效率明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 使用贝那普利和氨氯地平联合治疗老年高血压患者能够有效改善患者的血压水平, 显著提升治疗有效率, 同时患者并没有因为用药数量增加出现更严重的不良反应, 有效性和安全性都得到保障, 对治疗老年高血压患者意义重大。

关键词: 贝那普利; 氨氯地平; 联合治疗; 老年高血压

To Explore the Application of Benazepril Combined with Amlodipine in the Treatment of Elderly Hypertension

YAN Fu-hai

Shandong Guanxian Sang'a Town Central Hospital, Liaocheng Shandong 252511

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of benazepril combined with amlodipine in the treatment of elderly patients with hypertension. Methods 146 elderly hypertensive patients from April 2022 to September 2022 were selected as the study subjects, the patients were divided into the control group and the study group according to the way of medication during the treatment. 73 patients in the control group were treated with benazepril; 73 patients in the study group were treated with amlodipine on the basis of patients in the control group. The incidence of adverse reactions during treatment, blood pressure level in each period after treatment and treatment efficiency were compared between the two groups. Results The incidence of adverse reactions was 4.11% in the study group and 2.74% in the control group, there was no significant difference between the two groups ($P > 0.05$); After treatment, the blood pressure level of the patients in the two groups improved to varying degrees, and the blood pressure level of the patients in the study group was significantly higher than that of the patients in the control group at all times, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The effective rate of treatment in the study group was significantly better than that in the control group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$). Conclusion The combination of benazepril and amlodipine in the treatment of elderly hypertensive patients can effectively improve the blood pressure level of the patients and significantly improve the treatment efficiency, at the same time, the patients do not have more serious adverse reactions due to the increase in the number of drugs, and the effectiveness and safety are guaranteed, which is of great significance for the treatment of elderly hypertensive patients.

KEY WORDS: Benazepril; Amlodipine; Combined therapy; Hypertension in the elderly

高血压是临床常见的一种慢性疾病, 发病人数呈现逐年上升的趋势。目前, 临床并没有能够治愈高血压的方法, 只能通过药物治疗来控制病情发展, 将患者血压维持在正常的范围内, 贝那普利与氨氯地平就是两种临床常用的降压药物^[1], 其中贝那普利见效快, 患者服药后 1h 血压就会趋于平稳, 而氨氯地平具有较高的安全性, 能够在一定程度上减少患者心脏损伤, 二者各有优势。因此, 本文特对用贝那普利联合氨氯地平治疗老年高血压患者的疗效进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究于本院在 2022 年 4 月至 2022 年 9 月期间收治的老年高血压患者中选取 146 例为研究对象, 按照患者治疗期间的用药方式将其分为对照组和研究组。对照组 73 例患者中, 男性患者 43 例、女性患者 30

例, 年龄 66-77 岁、平均年龄 (70.44 ± 4.57) 岁, 患病时间 6-11 年、平均患病时间 (7.32 ± 1.58) 年; 对照组 73 例患者中, 男性患者 42 例、女性患者 31 例, 年龄 67-78 岁、平均年龄 (71.02 ± 4.98) 岁, 患病时间 6-11 年、平均患病时间 (7.88 ± 1.53) 年。两组患者性别组成、年龄、患病时间等一般资料无统计学差异 ($P > 0.05$), 能够作为研究对象为此次研究提供数据支撑。

所有参与此次研究的患者均经临床确诊为高血压, 并且均为 65 岁以上的老年患者; 同时, 所有参与此次研究的患者均能独立活动, 并且意识清晰, 能够和医护人员有效沟通; 此外, 本次研究开始前已将研究目的清楚告知患者及其家属, 在其同意的基础上展开。

1.2 方法

对照组患者服用贝那普利治疗, 患者于每日晚 8 点服用药物, 每次

服用剂量为 10mg，每日用药 1 次。研究组采用贝那普利联合氨氯地平的治疗方式，患者每日早 6 点服用氨氯地平，每次服用剂量为 5mg，每日用药 1 次；并于晚 8 点服用贝那普利，每次服用剂量为 10mg，每日用药 1 次。两组患者均接受为期 1 月的治疗^[2]。

用药原理：高血压患者血压情况极易出现波动，高血压患者中有许多患者存在清晨高血压的症状，尤其的老年患者，因此，在用药时往往建议患者于晚上睡前服用降压药物，而服用两种降压类药物的患者，可将另一药物于早上晨起时服用。

1.3 观察指标

1.3.1 不良反应

观察两组患者用药期间低血压、皮疹、疲劳、尿频、恶心等不良反应的发生情况。

1.3.2 各时间段血压水平

观察两组患者治疗后的收缩压（SBP）与舒张压（DBP）情况，观察指标包括 24h 平均 SBP、24h 平均 DBP、夜间睡眠最低 SBP、夜间睡眠最低 DBP、醒后 2h 平均 SBP、醒后 2h 平均 DBP。

1.3.3 治疗有效率

根据两组患者用药后的血压水平和老年血压水平，将患者治疗后的效果分为显效、有效和无效三个标准。显效：治疗后患者 SBP 值<135mmHg，DBP 值<85mmHg；有效：治疗后患者 SBP 值<140mmHg，DBP 值<90mmHg；

表 2 两组患者治疗后各时间段的血压水平对比（ $\bar{x} \pm s$ ，mmHg）

组别	n	24h 平均 SBP	24h 平均 DBP	夜间睡眠最低 SBP	夜间睡眠最低 DBP	醒后 2h 平均 SBP	醒后 2h 平均 DBP
研究组	73	130.41±3.86	83.12±3.18	118.58±5.06	71.37±7.13	144.17±6.32	88.45±4.23
对照组	73	137.50±3.94	87.54±3.04	122.72±4.31	75.90±5.13	148.04±7.89	91.36±5.53
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 两组患者治疗有效率对比

研究组患者的治疗有效率为 97.26%，对照组患者的治疗有效率为 86.30%，研究组患者的治疗有效率明显优于对照组，并且差异具有统计学意义（P<0.05）。见表 3。

表 3 两组患者治疗有效率对比（n）

组别	n	显效	有效	无效	有效率（%）
研究组	73	45	26	2	97.26
对照组	73	33	30	10	86.30
P					<0.05

3 讨论

老年高血压患者年龄过大，身体各项器官功能均出现不同程度的衰退，而高血压又属于慢性疾病的一种，目前临床并未出现能够根治高血压的治疗方式，只能通过药物治疗的方式，控制患者病情发展，患者一旦患病就需要长期服药，考虑老年患者的身体实际，相较于其他年龄段的患者，其用药难度较大。贝那普利和氨氯地平是目前两种常用的降压类药物，二者治疗优势不同。贝那普利能够通过抑制血管紧张素转化酶，有效扩张患者血管，能够快速达到降压的目的^[3]，但是患者若长时间服用这种药物其体内会产生一定的耐药性，药效会随着用药时间的加长而减弱，同时服药期间患者会出现不同程度的副作用；而氨氯地平与贝那普利相比降压效果虽然略显不足，但是其安全性更高，在稳定血压上优势明显，并且能够有效避免对心脏等器官造成损伤^[4]。此前有研究显示，与单一用药相比，联合用药的治疗方式能够在降低患者血压的同时，更好地实现疾病转归^[5]。

本次研究结果显示，接受贝那普利联合氨氯地平治疗的研究组患者，不良反应发生率并没有因为增加药物种类而出现明显增加，73 位患者中仅有 3 位患者在用药后出现不良反应，不良反应发生率为 4.11%，接受

无效：治疗后患者血压水平并未出现明显好转，SBP 值>140mmHg，DBP 值>90mmHg。治疗有效率=（显效人数+有效人数）/总人数。

1.4 统计学方法

此次选用的统计学分析软件为 SPSS23.0，差异有统计学意义的标准：P<0.05；不良事件发生率和治疗有效率用 n（%）表示，采用 χ^2 检验；取药时间用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组患者不良反应发生率对比

研究组不良反应发生率为 4.11%，对照组不良反应发生率为 2.74%，两组数据差异较小，不具有统计学意义（P>0.05）。见表 1。

表 1 两组患者不良反应发生率对比（n）

组别	n	低血压	皮疹	疲劳	尿频	恶心	不良反应发生率（%）
研究组	73	0	0	1	0	2	4.11
对照组	73	0	0	1	0	1	2.74
P							>0.05

2.2 两组患者治疗后各时间段的血压水平对比

两组患者治疗后血压水平得到有效控制，但研究组患者各时间段的血压水平均明显优于对照组，并且差异具有统计学意义（P<0.05）。见表 2。

贝那普利治疗的对照组患者中有 2 位患者出现不良反应，不良反应发生率为 2.74%，两组数据差异较小，不具有统计学意义（P>0.05），证明联合用药并不会增加用药风险；在各时段血压水平方面，研究组患者显著优于对照组患者，由于研究组患者采用错开用药的服药方式，使患者的血压水平能够长时间得到有效控制，两组患者各时段血压水平差异较大，且具有统计学意义（P<0.05）；此外，研究组患者的治疗有效率（71/73, 97.26%）要显著优于对照组患者（63/73, 86.30%），并且差异具有统计学意义（P<0.05）。

综上所述，联合用药的治疗方式能够实现长时间控制患者血压的目的，对于容易出现晨起血压升高的老年患者来说，更是提升了安全性，为老年高血压患者的生命健康提供了有力保障。

参考文献：

[1] 吴平亚. 氨氯地平联合贝那普利治疗高血压糖尿病的效果[J]. 吉林医学, 2022, 43(09):2452-2454.

[2] 潘朦朦, 杨东妮, 刘欣卉. 盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(19):124-127.

[3] 朱琼. 贝那普利联合氨氯地平对老年高血压患者血压及血管内皮功能的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(04):549-551.

[4] 宋佳欣. 氨氯地平联合贝那普利对老年高血压治疗效果及不良反应发生率的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(10):1253-1254.

[5] 张迪, 宋占春, 张平, 等. 贝那普利分别联合氨氯地平及氢氯噻嗪治疗老年高血压患者血压晨峰现象疗效观察[J]. 临床军医杂志, 2020, 48(05):598-600.