

息风降压汤联合尼莫地平治疗老年性高血压的临床疗效

范娟

南部县中医医院 四川 南充 637300

【摘要】：目的：探讨息风降压汤联合尼莫地平对老年性高血压的治疗临床效果。**方法：**选取我院于2020年1-12月所收治的老年性高血压128例，随机将其分为2组，分别为观察组及对照组，每组患者64例。对照组患者采用尼莫地平进行治疗，观察组患者采用息风降压汤联合尼莫地平治疗，对比两组患者的治疗效果。**结果：**两组患者经治疗后，其收缩压、舒张压水平均有显著下降，且观察组患者的治疗效果明显优于对照组，差异显著，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。经治疗后观察组患者的治疗有效率明显高于对照组，且不良反应发生率明显低于对照组，差异显著，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论：**对于老年性高血压患者采用息风降压汤联合尼莫地平的治疗方法，可有效改善患者高血压情况，降低患者的不良反应发生率。

【关键词】：息风降压汤；尼莫地平；联合治疗；老年性高血压

老年性高血压常常会导致患者出现冠心病、脑卒中等脑血管疾病，若患者无法得到有效、安全的治疗，则极易使得患者出现心、脑、血管、肾以及肝等器官的病变，甚至对患者的生命安全造成威胁^[1]。因此，有效把控患者的血压水平具有极其重要的研究意义，是降低老年患者心脑血管等疾病发生率的重要组成部分。传统治疗方法大多都采用小剂量的西药治疗法，但其具体临床效果并不明显，提高用药剂量又会导致患者出现不良反应。本文主要针对息风降压汤联合尼莫地平对于老年性高血压的治疗效果进行探究，为更好地改善患者的高血压情况，降低不良反应发生率，促进患者后续病情的恢复奠定基础。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取我院于2020年1-12月所收治的老年性高血压患者128例作为研究对象，随机将其分为两组，分别为观察组及对照组，每组患者64例。其中观察组患者男33例，女31例，年龄为65-78岁，平均年龄为（71.85±0.64岁）；对照组患者男32例，女32例，年龄为65-77岁，平均年龄为（71.57±0.58岁）。两组患者基本资料不具备统计学意义（ $P>0.05$ ），经院内伦理委员会批准，可比较。

纳入标准：参与研究的患者年龄均超过65岁，且已被确诊为老年性高血压，且患者及家属已签署知情同意书。

排除标准：患者合并糖尿病、合并心脑血管等重要器官疾病、或存在药物禁忌症，或存在交流障碍等。

1.2 方法

两组患者在开展治疗研究前14天时，均已停止服用其他降血压药物，且两组患者在进行治疗后，均每日进行常规的血压监测检查。对照组患者采用单一服用尼莫地平进行血压控制，每日3次，每次30mg，饭后服用。

而观察组则在服用尼莫地平的同时，联合息风降压汤进行综合治疗。其中息风降压汤的组方为：黄连6g、石决明、生杭芍、柏子仁、天麻，每样10g，生龙骨、生牡蛎，每样30g，怀牛膝、夜交藤、生赭石、生淮山药、生地，每样15g，汇总后用水煎服，每日2次，2周为1疗程，共2个疗程。

1.3 观察指标

两组患者分别治疗1月后，观察对比治疗前后的两组患者，其血压水平（SBP、DBP值）以及不良反应的发生率（心率加快、下肢浮肿以及头痛）。

1.4 判定标准

两组患者分别治疗1个月后，患者的SBP值下降40mmHg以上，DBP值下降20mmHg即为显效；SBP值下降20mmHg，DBP值下降10mmHg，即为有效；若SBP、DBP值下降情况无法达到标准时，即为无效。

1.5 统计学方法

本研究以SPSS22.0统计学软件对数据进行分析纳入。其中涉及数值变量、无序分类数据分别以（ $\bar{X}\pm s$ ）、%表示，并行t、 χ^2 检验；以 $P<0.05$ 为统计学差异存在。

2 结果

2.1 治疗效果

如表1所示，观察组患者经息风降压汤联合尼莫地平治疗后，其治疗效果显著高于单一服用尼莫地平治疗的对照组，组间差异显著，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表1 两组患者的治疗效果（n/%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	64	26(40.63)	36(56.25)	2(3.13)	62(96.88)
对照组	64	21(32.81)	29(45.31)	14(21.88)	50(78.13)
χ^2	-	-	-	-	10.286
P	-	-	-	-	0.001

2.2 两组患者治疗前后SBP、DBP值情况

如表2所示，两组患者治疗前，其SBP、DBP值较高，且无显著差异，不具有统计学意义（ $P>0.05$ ），而经治疗后，两组患者均有明显下降，但观察组患者的SBP、DBP值却显著低于对照组，组间差异显著，具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表2 两组患者治疗前后SBP、DBP值情况（分）

组别	例数	治疗前SBP值	治疗后SBP值	治疗前DBP值	治疗后DBP值
观察组	64	142.85±0.66	110.76±0.31	94.88±0.92	72.54±0.26
对照组	64	142.67±0.58	122.59±0.89	95.01±0.07	84.61±0.75
t	-	1.639	100.420	1.127	121.645
P	-	0.104	0.000	0.262	0.000

2.3 两组患者经治疗后不良反应发生率情况

如表3所示，经治疗后，观察组患者的不良反应发生率显著低于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表3 两组患者经治疗后不良反应发生率情况（n/%）

组别	例数	心率加快	下肢浮肿	头痛	总发生率
观察组	64	4(6.25)	2(3.13)	5(7.81)	11(17.19)
对照组	64	11(17.19)	8(12.5)	14(21.88)	33(51.56)
χ^2	-	-	-	-	16.762
P	-	-	-	-	0.000

3 讨论

老年性高血压作为近年来一种常见的高血压疾病,随着老年人身体各项机能的不断减弱,高血压疾病对于患者的生命健康安全、生活方式以及生活质量等造成严重的不良影响。老年性高血压患者的临床表现通常为情绪较为急躁,收缩压水平有着显著增高,极易发生体位性低血压的情况,患者的临床症状较少且较为隐蔽,因此这一疾病极易被人所忽视^[2]。当老年性高血压患者的血压出现持续性升高时,患者极易发生脑卒中、冠心病以及肾功能障碍等其他重大疾病。因此,患有高血压的患者应注重自身的体检情况,定期对自身的血压、心肺功能、视网膜、身高、体重以及神经系统等进行检查,观察颈部是否出现血管杂音、甲状腺肿大、腹部是否出现血管杂音肿块等等。老年性高血压患者通常由于其生活作息不稳定,生活习惯欠佳等问题,严重导致患者在进行治疗的过程中,其高血压疾病病情加重。因此,在治疗的过程中,医生应对患者的血压水平的把控不断增强,竭力避免患者由于高血压产生其他严重疾病,或高血压疾病加重,严重影响患者的身体健康以及生命安全。老年性高血压患者在日常生活中就应进行严格有效的控制,在日常饮食中,患者应多吃含维生素、膳食纤维、高钙、高蛋白、低脂、低胆固醇、低钠等类的饮食,定时进行进食,保证就餐规律,多吃新鲜水果与蔬菜,主食大多以杂粮为主。而进行药物治疗时,医生主要依据患者的实际病情进行开药,患者应严格遵循医嘱合理进行用药^[3]。

传统的治疗方式主要是采用尼莫地平对患者的动脉血压进行控制,但患者长期服用,则会导致患者出现一定的耐药性,且副作用较大,且长期用药极易导致患者出现焦虑、抑郁的心理情绪,严重影响患者的治疗效果^[4]。在中医治疗中,高血压属于“心悸”、“肝风”、“眩晕”等问题的范畴内,其主要发病原因为脏腑亏虚、标为痰瘀浊邪,痰瘀互结等,当高血压患者出现血气失和、阴阳失调时,则极易

出现中风的情况。由于患者的动脉血压差通常存在较大波动,因此患者极易出现体位性低血压、脉压差大以及多种严重并发症,又因为老年性高血压患者的年纪较大,与常规的眩晕症相比发病更为严重。因此对老年性高血压患者血压水平进行积极把控是十分有必要的,显著降低其心脑血管等重大疾病的发生率。

本文对于老年性高血压患者,采用息风降压汤联合尼莫地平的治疗方法,其中息风降压汤的组方中采用的石决明、生杭芍、生赭石以及生龙骨均具有一定的潜阳、安神的功效;生牡蛎及黄连则具有敛阴潜阳的功效;生地黄具有清热凉血的功效;生淮山药具有补益强壮的功效;怀牛膝具有祛瘀、消炎、利尿的功效;柏子仁具有安神静心、润肠通便的功效;夜交藤具有安神静心的功效,这几味药物进行联合水煎时,具有滋阴潜阳、镇肝息风的功效,对于患者由于高血压产生的头晕目眩等症状有着显著的疗效,且副作用较低。采用的尼莫地平则是通过选择脑组织中易于透过血脑屏障的受体,有效阻止钙离子进入细胞,对平滑肌的收缩起到抑制作用,以达到避免血管出现痉挛的情况,有效保护神经元,改善脑供血情况,提高患者对缺氧的耐受能力^[5]。本文通过将这两种治疗方案进行联合,结果发现,观察组患者的治疗的总有效率显著高于对照组,组间差异显著,具有统计学意义($P<0.05$);而两组患者治疗前,其SBP、DBP值并无明显差异,经治疗后,两组患者的SBP、DBP值均有明显降低,观察组患者SBP、DBP值显著低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$);且观察组患者治疗后不良反应发生率也同样显著低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,对于老年性高血压患者而言,采用息风降压汤联合尼莫地平的治疗方法,可显著改善患者的高血压情况,并有效避免了不良反应的发生情况,具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1] 董方.优质护理对老年高血压患者治疗依从性及血压水平的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(02):156.
- [2] 高继英,石代乐,王鹏飞,李永,张玉,乔建新,张秀峰,刘春江,刘熙鹏.尼莫地平对颅脑损伤模型大鼠早期血管生成的影响及其机制研究[J].中国现代医学杂志,2022,32(06):38-43.
- [3] 刘显国,李胜利,黄国祥,马松华.尼莫地平片治疗急性脑出血患者的临床研究分析[J].中国临床药理学杂志,2022,38(04):296-299.[4] 马彦,刘华,韩琪.中医护理措施在老年高血压患者中的应用[J].贵州医药,2021,45(12):1993-1994.
- [5] 杨建辉,徐长水.尼莫地平联合阿司匹林肠溶片对缺血性脑白质病患者神经功能及血清细胞因子水平的影响[J].中国实用医刊,2021,48(18):85-88.