

# 应用厄贝沙坦片治疗老年性高血压患者的临床效果

王梦雅

(杭州市富阳区第二人民医院 浙江杭州 311400)

**摘要:** 目的: 分析厄贝沙坦片治疗老年性高血压的效果。方法: 研究本院临床心血管内科的 155 例老年性高血压患者, 均为 2021 年 10 月-2023 年 10 月间收治。将其随机分组, 对照组 (n=77) 行硝苯地平缓释片治疗, 观察组 (n=78) 行厄贝沙坦治疗, 比较治疗效果。结果: 观察组血压、并发症、治疗有效率情况均优于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。结论: 厄贝沙坦片的应用, 可以使老年性高血压患者的血压水平降低, 减少并发症的发生率, 提高治疗效果。

**关键词:** 厄贝沙坦片; 老年性高血压; 硝苯地平缓释片

高血压是当前临床上广泛关注的问题, 没有根治的方法, 并且对患者的身体健康情况造成严重的影响。老年性高血压是指 60 岁及以上年龄段的人群中, 收缩压  $\geq 140\text{mmHg}$  或舒张压  $\geq 90\text{mmHg}$  的情况。患者通常没有明显的症状, 一些人可能会出现头痛、头晕、心悸等非特异性症状。老年性高血压是老年人常见的健康问题之一。随着年龄的增长, 高血压的患病率也逐渐增加。据统计, 60 岁以上的人群中, 高血压的发病率可以达到 50% 以上<sup>[1]</sup>。老年性高血压如果得不到及时有效的治疗, 会增加心脑血管事件的风险, 如心脏病、中风等。当前, 临床上治疗老年高血压的方法主要侧重于控制血压。其中, 氨氯地平的应用能够显著降低患者的血压, 并减少周围血管的阻力<sup>[2]</sup>。此外, 厄贝沙坦的使用有助于患者的肾血管合理、有效的舒张, 从而更好地控制血压水平, 具有显著的效果。本研究就对厄贝沙坦治疗老年性高血压的效果进行分析。内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究本院临床心血管内科的 155 例老年性高血压患者, 均为 2021 年 10 月-2023 年 10 月间收治。将其随机分组。观察组 (n=78) 男女比 40:38, 年龄 62-80 岁, 平均 (70.35  $\pm$  2.60) 岁。对照组 (n=77) 男女比 38:39, 年龄 61-81 岁, 平均 (70.89  $\pm$  2.34) 岁。资料差异无统计学意义 (P>0.05)。

**纳入标准:** (1) 明确诊断为老年性高血压; (2) 临床资料完整且配合度高者; (3) 患者及家属知情同意并签署同意书。

表 1 比较血压水平 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	78	110.34 $\pm$ 2.24	88.62 $\pm$ 2.74	149.57 $\pm$ 5.24	124.75 $\pm$ 4.68
对照组	77	110.52 $\pm$ 2.43	91.57 $\pm$ 2.67	149.72 $\pm$ 5.33	130.50 $\pm$ 4.59
t	/	0.480	6.787	0.177	7.721
P	/	0.632	0.000	0.860	0.000

### 2.2 比较不良反应发生率

**排除标准:** (1) 合并其他严重病变者; (2) 对所用药过敏者; (3) 交流不畅、精神异常者。

### 1.2 方法

对照组行硝苯地平缓释片 (安徽永生堂药业有限责任公司; 国药准字 H20083380) 治疗。口服药物, 每天 1 次, 初始每天服 1 片, 后期根据病情变化, 将服药量进行更改。

观察组行厄贝沙坦治疗。给予患者安博维 (厄贝沙坦片) [赛诺非 (杭州) 制药有限公司; 国药准字 H20040494] 口服治疗, 每天 1 次, 每次 150mg。后期评估患者病情变化, 并根据实际情况进行药量调整。

### 1.3 观察指标

1.3.1 比较血压水平。包括舒张压和收缩压。

1.3.2 比较不良反应发生率。包括低血压、消化不良、眩晕、皮疹、头痛。

1.3.3 比较治疗效果。显效: 患者血压下降, 并且长时间内处于相对稳定的状态; 有效: 患者血压下降, 但稳定性较差; 无效: 患者血压无变化。有效率 = (显效 + 有效) \* %。

### 1.4 统计学分析

研究数据以 SPSS 25.0 软件处理。 ( $\bar{x} \pm s$ ), n (%) 表示计量、计数方式, 以 t、 $\chi^2$  检验。P<0.05, 差异有意义。

## 2 结果

### 2.1 比较血压水平

观察组血压水平低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 1。

观察组发生率低于对照组, 差异有统计学意义 (P<0.05)。见表 2。

表 2 比较不良反应发生率[n(%)]

组别	例数	低血压	消化不良	眩晕	皮疹	头痛	发生率
观察组	78	0	1 (1.28)	0	0	1 (1.28)	2 (2.56)

对照组	77	0	3 (3.90)	1 (1.30)	0	2 (2.60)	8 (10.39)
X <sup>2</sup>	/	/	/	/	/	/	3.932
P	/	/	/	/	/	/	0.047

### 2.3 比较治疗效果

观察组治疗有效率高于对照组，差异有统计学意义 (P<0.05)。见表3。

表3 比较治疗效果[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	78	33 (42.31)	42 (53.85)	3 (3.85)	75 (96.15)
对照组	77	30 (38.96)	37 (48.05)	10 (12.99)	67 (87.01)
X <sup>2</sup>	/	/	/	/	4.214
P	/	/	/	/	0.040

### 3 讨论

随着人口老龄化加剧，老年性高血压患者的数量也在不断增加，这成为了全社会关注的焦点，需要采取有效的措施来应对。老年性患者血管壁弹性逐渐降低，这主要由于年龄增长和周期性压力等多种原因。血压的变化导致了动脉壁失去弹性，舒张压下降而收缩压增高，从而增加了动脉压力差<sup>[3]</sup>。当血压差异增大时，血管会受到拉伸，严重时甚至可能导致动脉粥样硬化的发生，增加老年人心血管疾病的风险。因此，对老年性高血压患者进行有效的防治显得尤为重要。药物治疗是控制老年性高血压的重要手段，老年人的身体机能逐渐减退，对药物的耐受性也会有所降低<sup>[4]</sup>。因此，在选择药物时应考虑老年人的生理特点和其他慢性病情况。常用的药物包括钙离子拮抗剂、ACE抑制剂、β受体阻滞剂等。但在使用药物的同时，老年人需要定期检查血压和身体状况，以便及时调整药物剂量和类型，确保治疗效果。

硝苯地平缓释片是一种长效缓释片剂型，其药物在体内缓慢释放，可以持续降低血压，维持稳定的血药浓度。这意味着患者只需每天服用一次，就可以有效控制血压，减少忘记服药的风险。硝苯地平属于钙离子通道阻滞剂，通过抑制血管平滑肌的收缩，使血管扩张，从而降低血压。这种作用有助于降低外周阻力，减轻心脏负担，改善心脏供血，预防心脏病和中风等心血管并发症的发生。但是，在应用药物进行治疗的同时，一些患者会产生头痛、心悸等各种不同程度的并发症。而厄贝沙坦是一种血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂，通过选择性阻断血管紧张素Ⅱ受体，减少其对血管的收缩作用<sup>[5]</sup>。相比于其他药物，厄贝沙坦更加选择性地作用于受体，具有较低的不良副反应和副作用。同时能够使血管扩张，降低外周阻力，从而降低血压，这种作用有助于改善血液循环，减轻心脏负担，预防心脏病和中风等心血管并发症的发生。老年人往往伴有一系列的肾脏问题，而厄贝沙坦具有肾保护作用。它能够降低肾小球滤过压，减少蛋白尿和肾功能损害的发生，延缓肾脏疾病的进展。由于老年人的生理特点和身体状况，他们对药物的处理和代谢能

力有所下降。厄贝沙坦片在老年人中的耐受性较好，不易引起副作用，且不会对肾功能产生明显的影响，因此在治疗的时候优势显著<sup>[6]</sup>。本研究结果表明，经过厄贝沙坦治疗后，老年性高血压患者的血压水平下降，并且治疗有效率显著。上述情况均说明了厄贝沙坦片的显著优势，通过降低血压、改善心脏功能和减少心血管事件的发生率，为患者提供了重要的治疗选择。然而，使用厄贝沙坦仍需需在医生指导下进行，并注意合理用药和不良反应的监测，以确保患者能够获得最佳的治疗效果。通过预防、治疗和关注，以更好的为老年人提供健康保障，使他们能够享受幸福和健康的生活。

综上所述，厄贝沙坦片的应用，可以使老年性高血压患者的血压水平降低，减少并发症的发生率，提高治疗效果。

#### 参考文献：

- [1]肖宁,张鑫.老年高血压患者应用厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合苯磺酸氨氯地平片治疗的临床效果观察[J].中国现代药物应用,2023,17(19):18-21.
- [2]高杰,赵晓凯.吲达帕胺联合瑞舒伐他汀、厄贝沙坦对老年原发性高血压患者的疗效[J].现代临床医学,2023,49(2):91-93.
- [3]刘春岩,刘畅,阴雨龙.硝苯地平缓释片联合厄贝沙坦片治疗高血压的临床效果与安全性分析[J].中外医疗,2023,42(9):111-114.
- [4]邵月霞,孙忠文,甘晓雅,等.厄贝沙坦氢氯噻嗪与美托洛尔联合治疗对老年高血压患者血压变异性 and 心肾功能的影响[J].中国医院药学杂志,2022,42(24):2650-2654.
- [5]张林,张磊.厄贝沙坦氢氯噻嗪联合美托洛尔在老年高血压引起重症心力衰竭患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(34):84-88.
- [6]倪伟.阿托伐他汀钙联合厄贝沙坦氢氯噻嗪对老年高血压患者血压昼夜节律和安全性的影响[J].心血管病防治知识,2022,12(24):26-28.