老年高血压患者苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦的临床治疗效果分析

郭伊彬

海淀第四十四离职干部休养所　北京

【摘要】**目的** 探究将苯磺酸氨氯地平、厄贝沙坦联合应用在老年高血压治疗中所体现的价值。**方法** 将本院收治确诊共 28 例老年高血压患者（时段 2023 年 4 月~2024 年 4 月），并随机划分 2 组各 14 例。对照组仅口服厄贝沙坦，观察组在口服厄贝沙坦的同时联用苯磺酸氨氯地平。根据血压指标、治疗效果评估、不良反应评价 2 组治疗情况。**结果** 从收缩压、舒张压监测情况得知，观察组干预后以上指标较对照组降低（$P<0.05$）。临床效果评估得知，观察组总有效率和对照组相比有明显提升（$P<0.05$）。不良反应统计得知，其总发生率方面 2 组间无统计学意义（$P>0.05$）。**结论** 苯磺酸氨氯地平、厄贝沙坦联合应用在老年高血压治疗的效果有明显提升，血压控制作用更好，有较好安全保障。

【关键词】老年高血压；苯磺酸氨氯地平；厄贝沙坦

【收稿日期】2024 年 12 月 19 日　　【出刊日期】2025 年 1 月 8 日　　【DOI】10.12208/j.ijcr.20250010

Clinical analysis of the therapeutic effect of amlodipine besylate combined with irbesartan in elderly hypertensive patients

Yibin Guo

Haidian 44th Retired Cadre Rest Center, Beijing

【**Abstract**】**Objective** To explore the value of amlodipine besylate combined with irbesartan in the treatment of elderly hypertension. **Methods** A total of 28 elderly hypertensive patients (from April 2023 to April 2024) were diagnosed in our hospital and randomly divided into 2 groups with 14 cases in each group. The control group was given oral irbesartan only, and the observation group was given oral irbesartan combined with amlodipine besylate. The treatment of the 2 groups was evaluated according to blood pressure index, therapeutic effect evaluation and adverse reactions. **Results** The systolic blood pressure and diastolic blood pressure were lower in the observation group than in the control group after intervention ($P < 0.05$). The clinical effect evaluation showed that the total effective rate of the observation group was significantly improved compared with the control group ($P < 0.05$). There was no statistical significance in the total incidence of adverse reactions between the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** The combined application of amlodipine besylate and irbesartan in the treatment of elderly hypertension has a significant improvement in the effect of blood pressure control, and has a good safety guarantee.

【**Keywords**】Elderly hypertension; Amlodipine besylate; Irbesartan

当前临床对于老年高血压仍无彻底治愈方法，主要通过口服降压药物并配合调整饮食、运动等，将血压维持在合理区间[1]。厄贝沙坦是现阶段在原发性高血压治疗中广泛使用的降压药之一，能够对血管收缩进行有效抑制，降低体循环，起到理想的降压效果[2]。但是厄贝沙坦的降压起效时间相对较长，单一使用过程中其效果还有较大提升空间，所以联合用药受到更多重视。

在厄贝沙坦用药基础上将其和其他 β 受体阻断剂或长效钙通道阻滞剂进行联合用药，有助于进一步提高降压效果[3]。苯磺酸氨氯地平是二氢吡啶类钙通道拮抗剂的常见类型之一，其作用机制主要是能够扩张冠状动脉和脑血管[4]，体现出稳定、长期、高效的降压效应。基于此，本文重点分析老年高血压患者采取苯磺酸氨氯地平、厄贝沙坦联合方案的治疗价值，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院收治确诊共 28 例老年高血压患者（时段 2023 年 4 月~2024 年 4 月），并随机划分 2 组各 14 例。对照组年龄集中于 77 至 94 岁，平均（85.14±4.39）岁；男/女人数各占 13/1 例；基础病类型有糖尿病、冠心病，各 5 例、3 例。观察组年龄集中于 79 至 95 岁，平均（85.59±4.15）岁；男/女人数各占 13/1 例；基础病类型有糖尿病、冠心病，各 4 例、4 例。基线信息方面比较，2 组间无统计学意义（P＞0.05）。

纳入标准：（1）入组病例诊断全部满足 2018 版《中国高血压防治指南》[5]的规定；（2）年龄不低于 60 周岁；（3）视听能力无障碍，能配合长期随访调查；（4）对本试验目的、风险等内容全部知晓。

排除标准：（1）由其他疾病导致的高血压；（2）合并肿瘤、肝肾脏器衰竭；（3）近半年发生急性心脑血管事件；（4）入组前已接受相关降压药物治疗；（5）对本试验药物过敏。

1.2 方法

2 组患者接受常规干预，包括指导患者戒烟限酒，合理进行锻炼，采取低盐低脂饮食，调节情绪等。

对照组仅口服厄贝沙坦，单次剂量 150mg，每天 1 次，用药时间一共 8 周。

观察组口服厄贝沙坦的同时，联用苯磺酸氨氯地平。苯磺酸氨氯地平单次剂量 2.5mg，每天 1 次，用药时间一共 8 周。

1.3 观察指标

（1）血压指标：用药前及用药 3 个月时开展血压监测，使用电子血压计在晨起测量收缩压（SBP）、舒张压（DBP），共进行三次监测计算得到均值。

（2）临床效果：用药 3 个月时评价治疗效果，其中 DBP 降低＞20mmHg，或者 DBP 降低＞10mmHg 但处于正常区间，表示显效；DBP 降低 10 至 19mmHg，或者 DBP 降低＜10mmHg 但处于正常区间，表示有效；DBP 降低＜mmHg，表示无效；总有效率即显效率、有效率之和。

（3）不良反应：根据患者主诉记录用药期间存在的不良反应，常见有下肢浮肿、头晕等。

1.4 统计学分析

本次试验相关资料全部使用 SPSS23.0 软件进行分析，计量资料仅检验满足正态分布通过（$\bar{\chi}\pm s$）表示，组间对比检验方法采取独立样本 t 检验；计数资料通过[n(%)]表示，组间检验方法采取χ^2检验，统计学有意义时表示 P＜0.05。

2 结果

2.1 对比治疗前后 2 组患者血压指标

从收缩压、舒张压监测情况得知，2 组患者治疗后上述指标与治疗前比较都存在一一定减少（P＜0.05）；同时观察组相比对照组下降幅度更明显（P＜0.05）。治疗前组间对比可知，2 组患者上述指标都不存在差异（P＞0.05）。见表 1。

2.2 对比 2 组患者临床效果

临床效果评估得知，观察组总有效率和对照组相比有明显提升（P＜0.05）。见表 2。

表 1　对比治疗前后 2 组患者血压指标（$\bar{\chi}\pm s$，mmHg）

组别	收缩压		舒张压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组（n=14）	153.28±9.17	137.15±7.59*	96.17±6.46	88.26±5.38*
观察组（n=14）	154.19±9.68	132.19±7.14*	96.49±6.21	84.29±5.07*
t	0.255	2.140	0.134	2.516
P	0.801	0.042	0.895	0.018

注：与干预前比较，*P＜0.05。

表 2　对比 2 组患者临床效果[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组（n=14）	7（50.00）	4（28.57）	3（21.43）	11（78.57）
观察组（n=14）	9（64.29）	4（28.57）	1（7.14）	13（92.86）
χ^2				8.339
P				0.004

2.3 对比 2 组患者不良反应

对照组心悸、恶心呕吐各 1 例，总发生率为 14.29%（2/14）；观察组头晕、恶心呕吐、下肢浮肿各 1 例，总发生率为 21.43%（3/14）。不良反应统计得知，其总发生率方面 2 组间无统计学意义（χ^2=1.738，P=0.187）。

3 讨论

人口老龄化现象持续加剧也导致当前老年人群高血压患病率快速攀升，健康水平不断下降，身心负担较重。对于老年高血压患者而言早期干预极其关键，若未采取有效治疗干预措施将血压控制在合理区间，伴随病情进展还容易导致脑卒中、心力衰竭、心源性猝死等严重后果，生命安危受到巨大威胁，生活质量因此大幅下降[6]。由于单一用药的局限性，联合用药对于提高降压效果尤为重要。

本文收缩压、舒张压监测情况得知，观察组干预后以上指标较对照组降低；同时临床效果评估得知，观察组总有效率和对照组相比有明显提升。尹絮等[7]人研究中对难治性高血压患者采取厄贝沙坦＋苯磺酸氨氯地平联合方案，结果得知联合组治疗后 24h 收缩压/舒张压、日间收缩压/舒张压、夜间收缩压/舒张压均低于对照组。

与本研究结果有相似之处。结果证明老年高血压患者采取苯磺酸氨氯地平、厄贝沙坦联合方案可进一步提高治疗效果，有效降低血压水平。分析其原因：厄贝沙坦发挥降压效应的机制主要是对血管紧张素转换酶 1 受体进行拮抗，抑制 Ang Ⅰ转化，减少血管收缩，切断醛固酮分泌途径，从而使血压下降[8]。苯磺酸氨氯地平作为钙通道阻滞剂，主要在血管平滑肌发挥作用，能够对冠状血管起到有效扩张，增加冠状动脉血流量，发挥降压作用[9]。两种药物联合使用，在厄贝沙坦药效下降时，苯磺酸氨氯地平可起到长期降压效应，有效弥补药效，发挥协同增效作用，从而提升血压控制效果[10]。本文不良反应统计得知，其总发生率方面 2 组间无统计学意义。

结果也说明了老年高血压患者在厄贝沙坦治疗基础上联合使用苯磺酸氨氯地平不会带来额外不良反应，这一联合方案体现出较高的安全保障。

综上所述，苯磺酸氨氯地平、厄贝沙坦联合应用在老年高血压治疗的效果有明显提升，血压控制作用更好，有较好安全保障。

参考文献

[1] 滕真真,陈湘平,陈凤朱,等. 厄贝沙坦氢氯噻嗪、苯磺酸氨氯地平联合治疗初始高血压的疗效及安全性分析[J]. 中外医疗,2024,43(14):79-82.

[2] 李春艳. 苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗老年高血压合并糖尿病的效果[J]. 黔南民族医专学报,2024,37(2):167-170.

[3] 季鄯娴. 厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合苯磺酸氨氯地平片对老年高血压患者血压水平的影响分析[J]. 首都食品与医药,2024,31(19):68-70.

[4] 张莹,刘婷婷. 苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗老年高血压合并糖尿病的临床效果观察[J]. 中国实用医药,2024,19(16):128-130.

[5] 中国高血压防治指南修订委员会,高血压联盟(中国,中华医学会心血管病学分会中国医师协会高血压专业委员会,等. 中国高血压防治指南(2018 年修订版)[J]. 中国心血管杂志,2019,24(1):24-56.

[6] 金钰,张怡,王晨. 苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦氢氯噻嗪对老年高血压患者血压控制及心功能的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2023,4(6):109-112.

[7] 尹絮,宋雨,吴东彬. 厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平对难治性高血压患者降压效果、动脉粥样硬化及负性情绪的影响[J]. 实用心脑肺血管病杂志,2023,31(5):112-115.

[8] 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.

[9] 董文娜,尹赫. 苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗老年高血压合并糖尿病的临床药学效果观察[J]. 中国实用医药,2022,17(8):137-140.

[10] 郑伟. 厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年糖尿病高血压合并高尿酸血症患者的临床疗效[J]. 中国医药科学,2020,10(8):66-69.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS