

缬沙坦联合叶酸治疗老年高血压肾病的临床效果 及相关炎症因子改变观察分析

李晓庆, 高桂娟, 孙春艳

北京市朝阳区左家庄社区卫生服务中心 北京市朝阳区

【摘要】目的 分析老年高血压肾病患者运用缬沙坦联合叶酸治疗的临床有效性及相关炎症因子改变。**方法** 本文病例筛选 2020 年 2 月—2022 年 2 月期间我院全科门诊诊治的老年高血压肾病患者 48 例, 根据随机数字表分组方式将所纳入的患者分成对照与观察两组各 24 例, 对照组患者治疗运用单独缬沙坦; 观察组患者采取缬沙坦与叶酸联合方案治疗, 将最终两组治疗方案获得的临床效果进行对比。**结果** 治疗后两组各项指标结果比较显示, 观察组患者的血压水平和炎症因子指标同对照组相比均得到显著改善, 且观察组患者治疗后的肾功能损伤程度与对照组相比无明显进展, 组间指标对比差异统计学意义存在 ($P < 0.05$); 最终观察组患者取得的治疗总有效率也显著高于对照组, 两组指标差值有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的生活质量与对照组相比显著提高, 组间数据结果比较差值存在统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 运用缬沙坦联合叶酸治疗老年高血压肾病, 能够进一步提升临床治疗效果, 确保患者血压保持的平稳状态, 减轻患者肾功能损伤程度, 降低疾病对患者健康及生活造成的影响。

【关键词】 老年高血压; 肾病; 缬沙坦; 叶酸; 效果分析

Clinical effect of valsartan combined with folic acid in the treatment of elderly hypertensive nephropathy and the changes of related inflammatory factors

Xiaoqing Li, Guijuan Gao, Chunyan Sun

Zuojiazhuang Community Health Service Center, Chaoyang District, Beijing, Chaoyang District, Beijing, China

【Abstract】 Objective: To analyze the clinical efficacy of valsartan combined with folic acid in elderly patients with hypertensive nephropathy and the changes of related inflammatory factors. **Methods:** 48 elderly patients with hypertensive nephropathy diagnosed and treated in the general outpatient department of our hospital from February 2020 to February 2022 were selected. According to the grouping method of random number table, the included patients were divided into control group and observation group, with 24 cases in each group. The patients in the control group were treated with valsartan alone; The patients in the observation group were treated with the combination of valsartan and folic acid, and the clinical effects of the two groups were compared. **Results:** after treatment, the results of the two groups showed that the blood pressure level and inflammatory factors in the observation group were significantly improved compared with those in the control group, and there was no significant progress in the degree of renal function injury in the observation group compared with those in the control group. There was a statistically significant difference in the indexes between the two groups ($P < 0.05$); The total effective rate of the observation group was also significantly higher than that of the control group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$); Compared with the control group, the quality of life of the patients in the observation group was significantly improved, and the difference of data results between the groups was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Valsartan combined with folic acid in the treatment of elderly hypertensive nephropathy can further improve the clinical treatment effect, ensure that the blood pressure of patients remains stable, reduce the degree of renal function damage, and reduce the impact of

the disease on the health and life of patients.

【Keywords】 Senile Hypertension; Nephrosis; Valsartan; Folic Acid; Effect Analysis

高血压在临床上的发病率较高,尤其是中老年群体。长期处于高血压状态,会增加高血压肾病的患病率。高血压肾病不仅会增加临床治疗难度,若病情控制不佳,会对患者的预后构成威胁。目前临床针对高血压肾病主要是通过药物治疗控制病情发展,但由于所用药物种类较多,目前仍缺乏最佳安全有效的治疗方案^[1]。所以应加强对老年高血压肾病的临床治疗研究力度,尽早帮助患者探寻出最佳治疗方案,提高疾病治疗效率,才能减轻疾病对患者健康及生活造成的影响^[2]。故此,本文筛选了我科2020年2月—2022年2月期间收治的48例老年高血压肾病患者,对所有患者采取了分组治疗研究,将两组患者分别采取单独缬沙坦治疗方案与缬沙坦联合叶酸治疗方案的临床效果进行了对比,希望能为本病的治疗提供有价值的参考数据,具体详情已在下文中进行阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机筛选我科2020年2月-2022年2月期间门诊的老年高血压肾病患者48例作为本次评价对象,将所纳入患者分成观察组和对照组,每组中病例人数为24例,对照组男性患者和女性患者人数分别有14例、10例,年龄均值在(72.5.0±2.3)岁。观察组患者中包括男性13例和女性11例,年龄平均值为(73.0±2.4)岁,组间临床一般资料对比差异性显示无统计学意义($P>0.05$),具备可比性。

纳入标准:(1)本文筛选的病例均已通过临床检查确定达到高血压肾病诊断标准;(2)所有患者的临床资料均完整;(3)患者和家属对本次的研究内容已全面了解,并自愿签署知情书。(4)年龄≥60岁。患者入组前已完成一周洗脱期。

排除标准:(1)存在对本次药物过敏者。(2)严重精神类疾病无法配合治疗者。(3)严重性传染疾病者。(4)患有凝血功能障碍。(5)存在严重心脑血管、肝脏以及其他脏器疾病的患者。(6)无法积极配合本次治疗的患者和家属。

1.2 方法

对照组采用缬沙坦胶囊(生产厂家:海南澳美华制药有限公司,批准文号:国药准字H20030153)治疗,给予患者每次服用80mg,每日服用一次;观察组则在以上用药基础上添加叶酸片(生产厂家:北京斯

利安药业有限公司,批准文号:国药准字H10970079)进行治疗,每天服用0.8mg,每日用药一次,两组患者均连续治疗12周后观察其治疗效果。

1.3 观察标准

(1)将两组患者治疗前后的血压指标以及肾功能指标进行详细记录对比。(2)将两组患者治疗前和治疗后的白细胞介素-6(IL-6)、C-反应蛋白(CRP)进行详细检测记录对比。(3)两组患者治疗前后的生活质量通过发放自拟调查问卷表进行评定,调查内容主要包括睡眠质量、心理状态、生活乐趣以及生活能力,每项指标的最高分值为10分,获得分值越高则表示生活质量改善的越好。

1.4 治疗效果判定标准

在治疗后患者的血压和肾功能指标基本恢复正常,血压无明显波动现象则表示治疗显效;治疗后患者的上述指标均得到显著改善则表示治疗有效;治疗后患者的以上指标均未得到明显改善则表示治疗无效。治疗总有效率=显效率+有效率。

1.5 统计方法

本文使用的统计软件为SPSS20.0,血压和肾功能指标运用t检验,治疗有效率运用 χ^2 检验,组间指标差值达到 $P<0.05$ 则为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较组间患者临床各指标治疗前后情况

两组患者治疗前的血压指标对比无统计学差异($P>0.05$);而治疗后观察组患者的血压指标改善程度同对照组比较占据优势,组间数据差异存在统计学意义($P<0.05$),见下表1。

2.2 两组患者肾功能指标(血肌酐、尿素氮)对比

治疗前的观察组24例患者血肌酐、尿素氮结果分析分别为(123.2±1.2) $\mu\text{mol/L}$ 、(8.2±0.5)mmol/L,对照组24例患者血肌酐、尿素氮结果分别为(123.5±1.3) $\mu\text{mol/L}$ 、(8.3±0.6)mmol/L,两组患者治疗前的肾功能指标对比显示无统计学差异($t=0.8307$ 、 0.6272 , $P=0.4104$ 、 0.5336);治疗后观察组患者肾功能血肌酐、尿素氮结果分别为(123.6±1.4) $\mu\text{mol/L}$ 、(8.4±0.7)mmol/L,各项指标结果同对照组治疗后结果的(129.8±1.6) $\mu\text{mol/L}$ 、(9.1±0.9)mmol/L相比无明显进展,两组患者治疗后的肾功能指标结果对比差值存在统计学意义($t=14.2865$ 、 3.0076 , $P=0.0000$ 、 0.0043)。

表 1 对比两组患者血压各指标改善情况 (n=24, $\bar{x} \pm s$)

组别	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	150.5±2.2	130.5±2.3	95.2±1.2	75.4±1.0
对照组	150.8±2.5	136.8±2.6	95.5±1.5	78.2±1.3
t	0.4413	8.8910	0.7650	8.3634
P	0.6610	0.0000	0.4481	0.0000

2.3 两组患者体内炎症因子水平改善情况

治疗前观察组 24 例患者的 C 反应蛋白结果为 (22.3±1.5) mg/L、白介素-6 指标结果为 (78.6±9.6) pg/ml, 对照组 24 例患者 C 反应蛋白结果为 (22.5±1.8) mg/L、白介素-6 结果为 (77.9±9.3) pg/ml, 两组患者的炎症因子水平对比差值无统计学差异 (t=0.4181、0.2565, P=0.6778、0.7987); 治疗后观察组 C 反应蛋白结果为 (10.2±0.8) mg/L、白介素-6 结果为 (42.4±5.2) pg/ml, 对照组 C 反应蛋白结果为 (12.5±0.6) mg/L、白介素-6 结果为 (64.6±7.5) pg/ml。治疗后两组指标对比, 差异均有统计学意义 (t=11.2676、11.9168, P=0.0000、0.0000)。

2.4 比较组间患者临床治疗效果

最终判定结果显示, 观察组 24 例患者治疗后达到显效标准有 18 例, 有效 5 例, 仅有 1 例治疗无效, 其治疗总有效率为 95.8% (23/24) 例; 对照组患者 24 例患者获得的治疗总有效率为 75.0% (18/24) 例, 其中包括显效 12 例、有效 6 例、无效 6 例, 两组治疗有效率数据结果对比差值显示存在统计学意义 ($\chi^2=4.1812$, P=0.0408)。

2.5 两组患者用药安全性对比

最终记录结果表明, 观察组 24 例患者用药治疗过程中有 1 例患者出现头痛、1 例水肿, 1 例患者出现轻微恶心, 用药不良反应发生率为 12.5% (3/24) 例; 对照组患者用药期间有 1 例患者出现轻微头痛、1 例患者出现水肿, 用药不良反应发生率为 8.3% (2/24) 例, 两组患者用药不良反应发生率结果对比差值显示无统计学差异 ($\chi^2=0.2233$, P=0.6365)。

2.6 两组生活质量对比详情

治疗前观察组 24 例患者生活质量各项指标评分结果分别为睡眠质量 (6.4±0.6) 分、心理状态 (5.9±0.5) 分、生活乐趣 (5.7±0.4) 分、社会能力 (6.5±0.3) 分, 对照组患者以上指标结果分别为 (6.5±0.7) 分、(5.8±0.4) 分、(5.6±0.2) 分、(6.4±0.2) 分, 两组

患者生活质量各项指标评分结果对比显示无统计学差异 (t=0.5313、0.7650、1.0954、1.3587, P=0.5977、0.4481、0.0126、0.2790、0.1809); 治疗后两组结果比较显示, 观察组患者生活质量得到良好提高, 以上各项指标结果分别达到 (9.4±0.6) 分、(9.2±0.8) 分、(9.3±0.7) 分、(9.5±0.5) 分; 而对照组患者生活质量各项指标结果评分分别仅为 (8.5±0.4) 分 (8.7±0.5) 分 (8.5±0.4) 分、(8.6±0.3) 分, 两组指标数据结果对比差值显示有统计学意义 (t=6.1142、2.5964、4.8611、7.5615, P=0.0000、0.0126、0.0000、0.0000)。

3 讨论

高血压是中老年人一种高发的慢性病, 该病的发生与日常生活习惯有着密切关联, 尤其近年来随着人们饮食习惯的不断改变, 加之我国步入老龄化趋势, 导致高血压患病率上升, 并倾向于年轻化。高血压如果长期控制不佳, 可能导致高血压肾病的发生。而且长期血压控制不佳还会导致患者心理负担加重, 增加其焦虑情绪, 降低治疗依从性, 进而会增加临床治疗难度, 进一步降低患者生活质量。为更好的提高临床治疗效果, 本文中对老年原发性高血压肾病患者采用了缬沙坦联合叶酸进行治疗, 并取得了较好的治疗效果。缬沙坦是血管紧张素 II 受体拮抗剂, 能够有效抑制血管收缩, 调节血清 Hcy 浓度以及血管阻力, 能够减轻内皮细胞损伤程度及改善肾小球高灌注高滤过, 从而达到降低血压和减轻肾功能损伤的作用^[3]。而叶酸为 Hcy 向甲硫氨酸转化重要元素, 若体内叶酸严重缺乏会导致 Hcy 水平上升, 增加内皮细胞及肾功能损伤程度, 导致患者体内炎症因子水平上升, 而 IL-6、CRP 是评估患者体内炎症反应程度的重要指标, 若肾功能持续损伤会导致体内炎症反应激活, 进而造成 IL-6、CRP 炎症指标上升, 最终会增加组织脏器的损伤风险及治疗难度。所以通过及时补充叶酸, 可进一步提高患者的疾病的效果, 同时将两种药物联合应用治疗可具备较强的抗炎以及调节免疫功能作用, 并且能够对肾功

能的血流动力学以及肾动脉血管细胞功能起到保护作用, 最终可减轻患者肾功能损伤程度, 提高血压控制效果^[4]。本文研究结果也已证实, 与采用单独缬沙坦治疗的对照组数据比较, 观察组患者通过采用缬沙坦联合叶酸治疗治疗后, 患者的血压水平得到良好控制, 患者肾功能得到及时改善, 体内炎症因子水平明显降低, 最终获得的治疗总有效率也较高, 患者的生活质量得到显著改善^[5], 两组指标数据结果对比显示有统计学意义 ($P < 0.05$)。

由此可知, 老年高血压肾病患者运用缬沙坦与叶酸联合方案进行治疗, 获得的临床有效性较高, 提高患者的血压和肾功能改善效果, 减少患者并发症发生, 降低疾病的危害性。但由于本次研究数据有限, 依然存在不足之处, 所以还望临床各界专家和学者能够做更深入的探究与分析, 为老年高血压肾病患者探寻出最佳安全有效的治疗方案, 进一步提升临床治疗效果, 减轻疾病对患者健康及生活造成的影响。

参考文献

- [1] 张磊, 曹微, 田加坤, 等. 前列地尔联合依那普利叶酸治疗高血压肾病患者的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2020, 36(18): 4.
- [2] 王克坤. 缬沙坦联合叶酸治疗老年高血压肾病的疗效和作用机制探讨[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10(36): 9-11.
- [3] 王娅敏, 刘智美, 苟玉竹, 等. 依那普利联合缬沙坦治疗糖尿病肾病伴高血压对血压及血清炎症因子的影响[J]. 西部医学, 2021, 33(8): 4.
- [4] 何培燕, 林超师, 林南生. 厄贝沙坦联合叶酸治疗中老年高血压肾病的临床疗效探讨[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(9): 125-127.
- [5] 黄小平, 郑德进, 王高生. 缬沙坦治疗高血压伴心力衰竭的疗效及其对患者血清 hs-CRP 水平、生活质量的影响[J]. 海南医学, 2018, 29(14): 2033-2035.

收稿日期: 2022 年 7 月 1 日

出刊日期: 2022 年 9 月 2 日

引用本文: 李晓庆, 高桂娟, 孙春艳, 缬沙坦联合叶酸治疗老年高血压肾病的临床效果及相关炎症因子改变观察分析[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(7): 150-153

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220335

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS