

硝苯地平联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压的效果

李晓琼, 张广平

包头市中心医院 内蒙古包头

【摘要】目的 探讨老年冠心病合并高血压选择硝苯地平与依那普利联合治疗的效果。**方法** 本研究于我院以对照试验形式展开, 选择年限为 2020 年 10 月-2021 年 10 月期间心血管内科收治的冠心病合并高血压老年患者 94 例为对象, 经随机交替法分为对照组 (n=47) 和观察组 (n=47), 对照组选择硝苯地平单一治疗、观察组选择硝苯地平与依那普利联合治疗, 评价两组的临床治疗效果。**结果** 两组与治疗前相比, 其血压水平与心功能指标降低, 血清 Lp-PLA2、HCY 指标降低, 且观察组均低于对照组 ($P < 0.05$); 两组不良反应发生率相比, 观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 对冠心病合并高血压的老年患者选择硝苯地平与依那普利联合治疗的疗效更好, 对其血压、心功能、血清指标的改善作用明显, 且不良反应较少、治疗安全性更高, 应加强临床中应用力度。

【关键词】 老年患者; 冠心病; 高血压; 硝苯地平; 依那普利

Effect of nifedipine combined with enalapril on senile coronary heart disease complicated with hypertension

Xiaoqiong li, Guangping Zhang

Baotou Central Hospital, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To investigate the effect of nifedipine combined with enalapril in the treatment of elderly patients with coronary heart disease complicated with hypertension. **Methods** This study was carried out in the form of controlled trial in our hospital. A total of 94 elderly patients with coronary heart disease complicated with hypertension admitted to the Department of Cardiovascular Medicine from October 2020 to October 2021 were selected as the subjects and divided into control group (n=47) and observation group (n=47) by random altercountry method. The control group was treated with nifedipine alone, while the observation group was treated with nifedipine combined with enalapril. The clinical treatment effect of the two groups was evaluated. **Results** Compared with before treatment, the blood pressure level and cardiac function indexes, serum LP-PLA2 and HCY indexes of the two groups were decreased, and the observation group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The combination of nifedipine and enalapril in the treatment of elderly patients with coronary heart disease complicated with hypertension has better efficacy, and has obvious improvement effect on blood pressure, cardiac function and serum indexes, and has less adverse reactions and higher treatment safety. It should be strengthened in clinical application.

【Keywords】 Elderly patients; Coronary heart disease (CHD).High blood pressure.Nifedipine; enalaprilat

随着我国社会经济水平的不断提升使人们的饮食作息习惯发生了改变以及现阶段人口老龄化的发展趋势的日渐加重, 以冠心病、高血压等为主的慢性疾病发病率在不断攀升, 不仅对人们的身体健康及日常生活工作带来严重影响, 同时也是导致人们过早死亡的重要原因。冠心病即动脉血管壁逐渐沉

积了某些类似于小米粥的脂质物质并形成斑块, 导致动脉血管弹性的下降并致使血管管腔缩小而引起心脏的血液供应受阻, 最终造成心肌细胞缺乏血流灌注引起功能障碍的疾病; 而高血压则是因体内循环动脉中血液的流动引起血管壁的压力不断增加, 并最终损害了到身体多个器官组织的疾病^[1-2]。硝苯

地平与依那普利联合治疗冠心病合并高血压的疗效明显, 能有效的改善其心脏功能并降低血压水平, 同时联合用药后的安全性高^[3-4]。故本文以此作为研究方向, 对冠心病合并高血压老年患者联合应用硝苯地平与依那普利的疗效作用展开进一步分析, 内容总结如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究于我院以对照试验形式展开, 选择年限为 2020 年 10 月-2021 年 10 月期间心血管内科收治的冠心病合并高血压老年患者 94 例为对象, 经随机交替法分为对照组 (n=47) 和观察组 (n=47)。1. 性别: 对照组男性/女性占比 26 (55.32%) /21 (44.68%), 观察组男性/女性占比 24 (51.06%) /23 (48.94%); 2. 年龄: 对照组均值 (67.43±4.18) 岁, 观察组均值 (66.58±4.26) 岁; 3. 病程: 对照组均值 (6.13±1.05) 年, 观察组 (5.85±0.98) 年。两组实验对象的年龄、性别对比 ($P>0.05$), 可进行实验对比。

1.2 方法

对照组: 硝苯地平缓释片 (德州博诚制药有限公司, 国药准字 H20083275, 规格: 20mg*14s*3 板) 餐前空腹状态下服用, 20mg/次、2 次/d, 病情严重可增加剂量至 40mg/次。

观察组: 硝苯地平缓释片的用法用量同对照组, 并联合应用马来酸依那普利片 (上海现代制药股份

有限公司, 国药准字 H31021937, 规格: 5mg*16s) 餐后半小时服用, 初始服用剂量为 5-10mg/d、分 1-2 次服用, 根据血压水平增加剂量至 10-20mg/d; 若伴有肾功能受损则降低剂量至 2.5mg/d。

1.3 指标判定

(1) 血压水平及心功能指标: 选用由上海伊沐医疗器械有限公司提供的 24 小时动态血压检测仪 (型号: WBP-02A) 进行血压监测, 连续测量 24h 血压, 在测量结束后使用机器分析测定的数值, 取得收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP) 的平均血压值; 选用由山东欧莱博医疗器械有限公司提供的彩色多普勒超声诊断仪 (型号: DW-T6) 进行监测, 检测左室舒张末期容积 (LVEDV)、左室收缩末期容积 (LVESV)。

(2) 血清指标。

(3) 不良反应。

1.4 统计学分析

观察指标数据以 SPSS20.0 统计学软件分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 比较经 t 检验; 计数资料以百分率 (%) 描述, 比较经 χ^2 检验, 以 ($P<0.05$) 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平及心功能指标对比

两组与治疗前相比, 其血压水平与心功能指标降低、且观察组均低于对照组 ($P<0.05$)。详见表 1。

表 1 两组血压水平及心功能指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | n | DBP (mmHg) | | SBP (mmHg) | | LVEDV (mL/m ²) | | LVESV (mL/m ²) | |
|----------|----|------------|------------|-------------|--------------|----------------------------|------------|----------------------------|------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 观察组 | 47 | 98.21±4.12 | 82.06±5.37 | 149.25±8.23 | 128.11±10.08 | 90.05±9.44 | 79.47±9.26 | 50.34±8.16 | 33.54±6.72 |
| 对照组 | 47 | 98.15±4.19 | 89.88±5.26 | 149.34±8.17 | 137.91±11.14 | 90.13±9.23 | 85.21±9.52 | 50.46±8.07 | 41.67±6.94 |
| <i>t</i> | - | 0.070 | 7.132 | 0.053 | 4.472 | 0.042 | 2.963 | 0.072 | 5.770 |
| <i>P</i> | - | 0.944 | 0.001 | 0.958 | 0.001 | 0.967 | 0.004 | 0.943 | 0.001 |

2.2 两组血清指标对比

治疗前, Lp-PLA2 指标: 对照组为 (241.64±32.94) mg/L、观察组为 (242.18±31.23) mg/L, ($t=0.082, P=0.935$); HCY 指标: 对照组为 (25.48±6.07) mmol/L、观察组为 (25.24±6.15) mmol/L, ($t=0.190, P=0.849$)。治疗后: Lp-PLA2 指标: 对照组为 (199.76±34.26) mg/L、观察组为 (176.85±35.18) mg/L, ($t=3.199, P=0.002$); HCY 指标:

对照组为 (17.73±4.09) mmol/L、观察组为 (10.28±3.95) mmol/L, ($t=8.983, P=0.001$)。观察组指标低于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 两组不良反应对比

治疗后, 对照组发生面部发红 3 例、皮肤瘙痒 2 例、头疼眩晕 2 例、咳嗽反应 1 例, 总发生率为 17.02% (8/47); 观察组发生面部发红 1 例、皮肤瘙痒 0 例、头疼眩晕 1 例、咳嗽反应 1 例, 总发生

率为 6.38% (3/47), ($\chi^2=5.479$ 、 $P=0.019$)。观察组低于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

冠心病、高血压均属于常见的心血管慢性疾病,且好发于身体状况、机体能力低下的老年人群,并同样具有发病率与死亡率高、并发症多的特点。冠心病指为心肌细胞提供血氧的冠状动脉引起粥样硬化、血管栓塞等病变后,导致心肌开始出现缺血或缺氧的现象,然后诱导心脏器官出现如胸痹、心痛等一系列症状的疾病;而高血压多因血流流动对血管壁造成长期承受高压而引起,并出现晕眩、头痛、耳鸣等一系列症状^[5]。高血压是引起冠心病的危险因素之一、与其长时间血压增高导致动脉粥样硬化有关,而冠心病可引起交感神经兴奋性的增高从而导致血压升高,两种疾病相互作用且互为危险因素,因此对冠心病合并高血压患者的首要治疗需求以减轻心脏负担、降低血压为主^[6]。

硝苯地平为一种吡啶二氢钙拮抗剂,可以抑制钙离子进入心肌细胞的转运和平滑肌细胞的转移,减少细胞中钙离子的浓度,然后对心肌细胞具有保护作用,并发挥抑制心肌的收缩及心肌代谢、降低心肌细胞耗氧量的作用,此外对外周血管的舒张作用将降低血管外周阻力,从而减少心脏负荷、并改善血液循环以达到降低血压的目的^[7-8]。两种药物联合应用可最大程度的提高药效作用、达到改善并保护心肌功能、降低血压的作用。季美汐等学者研究后认为^[9],硝苯地平能够阻断钙离子的内流从而降低血液中钙离子的浓度、可实现血管内皮功能的改善并收缩血管的作用,依那普利则可实现对血管紧张素 II 生成的抑制,能够对因血管紧张素引起的血管收缩有着良好的阻止作用,从而降低血管阻力、增加血管顺应性、达到控制并降低血压的作用,其研究所得观察组(联合用药)的疗效高于对照组(单一用药),心脏功能指标改善优于对照组,血清指标低于对照组 ($P<0.05$) 的结果也与本研究结果基本相似。而本研究中,治疗后观察组 Lp-PLA2、HCY 低于对照组 ($P<0.05$),认为联合用药除了实现血压水平降低外,还能对血管内皮起到更好的保护作用,从而使体内炎症因子水平得以降低。

综上所述,对冠心病合并高血压的老年患者选择硝苯地平与依那普利联合治疗的疗效更好,对其血压、心率、血清指标的改善作用明显,且不良反

应较少、治疗安全性更高,应加强临床中应用力度。

参考文献

- [1] 王萍,张明雪. 浅析《医学衷中参西录》中冠心病合并高血压的病机[J]. 实用中医内科杂志,2020,34(4):25-27.
- [2] 卢佳,黄响入.硝苯地平控释片联合马来酸依那普利片用于老年冠心病合并顽固性高血压治疗的效果及对缺血事件发生的影响[J].临床合理用药杂志,2021,14(02):42-43.
- [3] 郭宏洲,黄榕翀. 2019 ESC 慢性冠状动脉综合征指南解读[J]. 中国循环杂志,2019,34(z1):18-23.
- [4] 中国高血压防治指南修订委员会,高血压联盟,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.
- [5] 吕祖胤. 阿托伐他汀钙片联合贝那普利治疗高血压合并冠心病的临床效果[J].临床合理用药杂志,2022,15(11):55-57.
- [6] 诸国华,孙希鹏,李静,华琦.老年高血压患者致动脉粥样硬化指数与冠心病相关性研究[J].中华老年心脑血管病杂志,2021,23(08):807-810.
- [7] 陈建海.硝苯地平控释片联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压患者的临床价值[J].临床合理用药杂志,2021,14(33):51-54
- [8] 杨圣印.硝苯地平控释片联合依那普利应用于老年冠心病合并高血压患者临床治疗中的效果探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(19):41-42.
- [9] 季美汐,丁婕.硝苯地平联合依那普利对冠心病合并高血压患者 Lp-PLA2、HCY 水平的影响[J].四川医学,2020,41(11):1132-1135.

收稿日期: 2022 年 10 月 10 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 李晓琼, 张广平, 硝苯地平联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压的效果[J],国际内科前沿杂志 2022, 3(4): 24-26

DOI: 10.12208/j.ijim.20220217

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。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS