

氢氯噻嗪与厄贝沙坦在老年原发性高血压患者中的应用效果

江尧敏

江阴徐霞客医院 江苏无锡

【摘要】目的 分析氢氯噻嗪与厄贝沙坦治疗老年原发性高血压的效果。**方法** 66 例老年原发性高血压患者取自本院在 2022 年 1 月-2023 年 1 月期间，以随机数字表法为参考组和实验组，每组 33 例，其中前者行厄贝沙坦治疗，后者在此基础上采取氢氯噻嗪治疗，对比两组疗效。**结果** 治疗有效率对比显示，实验组显高 ($P<0.05$)。血压指标对比显示，治疗前两组对比差异小 ($P>0.05$)。治疗后实验组显低 ($P<0.05$)。不良反应发生率对比显示，实验组显低 ($P<0.05$)。**结论** 老年原发性高血压患者行氢氯噻嗪与厄贝沙坦治疗效果相比单一用药更好，可提高患者治疗有效率，改善血压指标，且安全性高。

【关键词】 老年原发性高血压；氢氯噻嗪；厄贝沙坦治；治疗有效率；血压指标；不良反应

【收稿日期】 2024 年 8 月 12 日 **【出刊日期】** 2024 年 9 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240361

The application effect of hydrochlorothiazide and irbesartan in elderly patients with primary hypertension

Yaomin Jiang

Jiangyin Xuxiake Hospital, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】 Objective: To analyze the efficacy of hydrochlorothiazide and irbesartan in the treatment of elderly primary hypertension. **Method:** 66 elderly patients with primary hypertension were selected from our hospital from January 2022 to January 2023. The random number table method was used as the reference group and experimental group, with 33 cases in each group. The former received treatment with irbesartan, while the latter received treatment with hydrochlorothiazide on this basis. The efficacy of the two groups was compared. **Result:** The comparison of treatment effectiveness showed that the experimental group was significantly higher ($P<0.05$). The comparison of blood pressure indicators showed that there was little difference between the two groups before treatment ($P>0.05$). After treatment, the experimental group showed a significant decrease ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions was significantly lower in the experimental group ($P<0.05$). **Conclusion:** Hydrochlorothiazide is more effective than irbesartan alone in the treatment of elderly patients with primary hypertension. It can improve the treatment efficacy, improve blood pressure indicators, and has high safety.

【Keywords】 Elderly primary hypertension; Hydrochlorothiazide; Ebeshatanzhi; Effective treatment rate; Blood pressure indicators; Adverse reactions

老年原发性高血压是老年人中广泛存在的一种慢性疾病，该病的发病率伴随人口老龄化加剧而增加^[1]。老年高血压患者由于年龄大、基础疾病多、生理功能下降等因素，治疗难度相对较大，且容易出现多种并发症，这对患者的生活质量产生严重影响。因此，寻找一种安全有效的治疗方案对老年原发性高血压的治疗具有重要意义。厄贝沙坦作为一种血管紧张素 II 受体拮抗剂，经采取拮抗 AT1 受体，对肾素-血管紧张素-醛固酮系统予以抑制，减少血管紧张素 II 的合成和释放，

从而扩张血管、降低血压^[2]。而氢氯噻嗪则是一种噻嗪类利尿剂，通过抑制肾小管的碳酸酐酶，提高尿液钠和水的排泄，减少血容量，进一步降低血压。联合使用两种药物，可以发挥协同降压作用，弥补各自单独用药时的不足，提高降压效果。为此，分析氢氯噻嗪与厄贝沙坦治疗老年原发性高血压的效果。结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

66 例老年原发性高血压患者取自本院在 2022 年 1

月-2023年1月期间,以随机数字表法为参考组和实验组,每组33例,其中前者行厄贝沙坦治疗,后者在此基础上采取氢氯噻嗪治疗。其中参考组男、女分别为16例、17例,年龄61-87岁,均值范围(75.45±2.79)岁。实验组男、女分别为15例、18例,年龄62-85岁,均值范围(75.37±2.98)岁。两组资料对比差异小($P>0.05$)。纳入标准:(1)患者年龄>60岁。(2)患者确诊为原发性高血压。(3)患者或其家属充分了解研究的目的、方法等,且签署书面知情同意书。排除标准:(1)患者若存在明确的继发性高血压病因。(2)患者存在严重心脏疾病、脑血管疾病、重度肾功能不全等。(3)存在痴呆、严重抑郁、精神分裂症等精神认知障碍。

1.2 方法

参考组采取厄贝沙坦治疗,患者口服厄贝沙坦治疗,每次150mg,每天1次。如果患者治疗2周后血压控制不佳,可适当增加药物剂量,逐步调整为维持剂量。实验组在上述基础上采取氢氯噻嗪治疗,每次12.5mg,每天1次。如果患者治疗2周后血压控制不佳,可适当增加药物剂量,逐步调整为维持剂量。两组患者治疗8周。

1.3 疗效标准

1.3.1 治疗有效率

对两组治疗效果予以评估,等级为显效、有效及无效。显效提示治疗后患者血压恢复正常,相关症状消

失,有效为患者血压恢复正常,相关症状有明细那改善;无效为患者血压及相关症状无任何改善迹象。计算方法:(显效+有效)/总例数×100%。

1.3.2 血压指标

记录两组治疗前后血压指标,其中包含舒张压、收缩压。

1.3.3 不良反应发生率

对两组不良反应发生情况予以观察记录。其中可见头晕、乏力、头痛。

1.4 统计学方法

使用SPSS 23.0软件对本次研究结果数据予以计算。其中血压指标为计量资料,采取($\bar{x}\pm s$)表达,以 t 检验;治疗有效率、不良反应发生率为计数资料,采取(%)表达,以(χ^2)检验,若 $P<0.05$,表示对比差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效率对比

表1显示,治疗有效率对比显示,实验组更高($P<0.05$)。

2.2 两组血压指标对比

表2显示,血压指标对比显示,治疗前两组对比差异小($P>0.05$)。治疗后实验组显低($P<0.05$)。

2.3 两组不良反应发生率对比

表3显示,不良反应发生率对比显示,实验组显低($P<0.05$)。

表1 两组治疗有效率对比[n,(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率(%)
实验组	33	16 (48.48%)	15 (45.45%)	2 (6.06%)	93.94% (31/33)
参考组	33	12 (36.36%)	10 (30.30%)	11 (33.33%)	66.67% (22/33)
χ^2	-	0.993	1.609	7.759	7.759
P	-	0.319	0.205	0.005	0.005

表2 两组血压指标对比($\bar{x}\pm s$) (mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	33	135.43±5.24	116.78±6.54 ^a	96.54±5.62	83.23±4.37 ^a
参考组	33	136.57±6.57	126.35±5.89 ^a	97.62±4.39	90.58±5.41 ^a
t	-	0.779	6.246	0.870	6.071
P	-	0.438	0.001	0.387	0.001

注:与治疗前对比,^a $P<0.05$ 。

表3 两组不良反应发生率对比[n,(%)]

组别	例数	头晕	乏力	头痛	不良反应发生率 (%)
实验组	33	1 (3.03%)	1 (3.03%)	0 (0.00%)	6.06% (2/33)
参考组	33	3 (9.09%)	3 (9.09%)	2 (6.06%)	24.24% (8/33)
χ^2	-	1.065	1.065	2.063	4.243
<i>P</i>	-	0.302	0.302	0.151	0.039

3 讨论

老年原发性高血压是老年人群中一种尤为常见的慢性疾病,随着全球人口老龄化进程的加快,其发病率呈现逐年上升的趋势,给医疗健康体系带来了巨大挑战^[3]。老年原发性高血压的诊治工作尤为复杂且困难,主要是由于老年患者往往伴随多种基础疾病、生理功能明显衰退、药物治疗耐受性降低以及合并有多种临床并发症。例如,脑中风是老年原发性高血压患者常见的并发症之一,其发生率相对较高。高血压状态可能导致脑血管病变,进而引发脑血栓形成或脑出血,不仅会严重影响患者的生活质量,造成瘫痪、认知障碍甚至死亡。此外,老年原发性高血压患者也是心肌梗死的高危人群。长期高血压状态可加速冠状动脉硬化进程,导致心肌供血不足,严重时诱发急性心肌梗死,危及生命^[4]。因此,对于老年原发性高血压患者,需要及时采取有效的治疗措施,以控制病情的发展,减少并发症的发生。

厄贝沙坦是一种血管紧张素II受体拮抗剂,其降压机制主要体现在对肾素-血管紧张素-醛固酮系统的精细调控上^[5]。厄贝沙坦有效地阻断了血管紧张素II的合成和释放途径,从而减弱了其对血管平滑肌的收缩作用,进而达到扩张血管、降低外周阻力的效果,显著降低了血压。此外,由于血管紧张素II在体内还参与多种生理过程,如心肌收缩力增强、钠水重吸收增加等,通过抑制此激素的作用,厄贝沙坦还能改善心功能,减轻心脏负荷。氢氯噻嗪作为一种经典的噻嗪类利尿剂,其主要通过抑制远曲小管和集合管上的碳酸酐酶,减少钠离子和水的重吸收,使得尿液中钠和水的排泄量增加,进而减少了体内的血容量,达到降低血压的目的^[6]。这种机制使得氢氯噻嗪在降压的同时,还能够改善血管壁对血管加压素的敏感性,进一步增强降压效果^[7]。当这两种药物联合使用时,各自发挥独特的降压机制,形成协同作用。厄贝沙坦主要从源头减少血管紧张素II的生成,而氢氯噻嗪则通过改善体内钠水平衡,减少血容量,两者相辅相成,使得降压效果得到显著提升。这种联合用药策略不仅可以增强降压效果,还有助

于减少单一药物使用可能引发的不良反应^[8]。本次研究结果显示,治疗有效率对比显示,实验组显高($P < 0.05$)。血压指标对比显示,治疗前两组对比差异小($P > 0.05$)。治疗后实验组显低($P < 0.05$)。不良反应发生率对比显示,实验组显低($P < 0.05$)。由此可见,氢氯噻嗪联合厄贝沙坦的效果相比单一用药更佳。

综上所述,老年原发性高血压患者行氢氯噻嗪与厄贝沙坦治疗效果相比单一用药更好,可提高患者治疗有效率,改善血压指标,且安全性高。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 谢玉华,周晓颖.厄贝沙坦氢氯噻嗪在老年原发性高血压患者中的应用效果[J].中国卫生标准管理,2022,13(21):132-136.
- [3] 罗桂芸.厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗原发性高血压患者的临床效果观察[J].中国社区医师,2022,38(29):16-18.
- [4] 刘爱根.厄贝沙坦分别联合苯磺酸左氨氯地平 and 氢氯噻嗪治疗中老年高血压患者的效果评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(06):48-50.
- [5] 丁淑红.厄贝沙坦联合氢氯噻嗪对老年原发性高血压患者的作用探究[J].甘肃科技,2022,38(01):106-108.
- [6] 索妍.厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗原发性高血压临床应用观察[J].中国社区医师,2022,38(01):39-41.
- [7] 刘巾玮.厄贝沙坦联合氢氯噻嗪治疗老年原发性高血压效果分析[J].中国现代药物应用,2021,15(09):19-21.
- [8] 陈静.厄贝沙坦联合氢氯噻嗪治疗老年原发性高血压临床疗效及安全性的 Meta 分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(28):62+64.

版权声明: ©2024 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