

· 论著 ·

苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗老年急性脑梗死高血压的临床合理用药分析

高长梅* 王 娟 张新晖

天津市职业病防治院药剂科 (天津 300011)

【摘要】目的 分析苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗老年急性脑梗死高血压的临床疗效。**方法** 抽取自2019年1月至2020年12月在我院接受诊断治疗的80例急性脑梗死高血压老年患者为观察对象,按照随机数字表法分为观察组(苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利,40例)和对照组(盐酸贝那普利片,40例),比较分析两组患者治疗前后血压水平、NIHSS评分,治疗前后血脂水平变化。**结果** 观察组的疗效更加,对照组相对更低于观察组($P<0.05$);治疗前,两组患者之间舒张压、收缩压及NIHSS评分对比无明显差异($P>0.05$),治疗后,观察组患者舒张压、收缩压及NIHSS评分明显更低($P<0.05$);治疗前,两组患者TC、TG、LDL-C水平对比无明显差异($P>0.05$),治疗后,观察组患者TC、TG、LDL-C水平明显更低于对照组患者($P<0.05$)。**结论** 在老年急性脑梗死高血压患者的临床治疗中,苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利可发挥出巨大治疗作用,用药后可快速降低并稳定血压,缓解神经功能受损症状,促进患者身体康复,值得临床广泛应用。

【关键词】 苯磺酸左旋氨氯地平; 贝那普利; 老年急性梗死; 高血压

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.02.007

Rational Use of Levamlodipine Besylate Combined with Benazepril in the Treatment of Senile Acute Cerebral Infarction Hypertension

GAO Chang-mei*, WANG Juan, ZHANG Xin-hui.

Department of Pharmacy, Tianjin Occupational Disease Prevention and Control Hospital, Tianjin 300011, China

Abstract: Objective To analyze the clinical effect of levamlodipine combined with benazepril in treating elderly patients with acute cerebral infarction and hypertension. **Methods** 80 elderly patients of acute cerebral infarction and hypertension from January 2019 to December 2020 were divided into the observation group (levamlodipine phenylic acid combined with benazepril, 40 cases) and control group (benazepril hydrochloride tablets, 40 cases) between the two groups: blood pressure level and NIHSS score, and the change of blood lipid level before and after treatment. **Results** The observation group was more effective, the control group was relatively lower than the observation group ($P<0.05$); diastolic, systolic, and NIHSS scores were not different before treatment ($P>0.05$), diastolic, systolic, and NIHSS scores were significantly lower ($P<0.05$); before treatment, TC, TG, and LDL-C levels in both groups were not different ($P>0.05$). After treatment, the TC, TG, and LDL-C levels were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** In the clinical treatment of elderly patients with acute cerebral infarction and hypertension, levamlodipine combined with benazepril can play a great therapeutic effect, which can quickly reduce and stabilize blood pressure, relieve the symptoms of impaired neurological function, and promote the physical recovery of patients, which is worth widely used in clinical practice.

Keywords: Levamlodipine Besylate; Benazepril; Acute Infarction in the Elderly; Hypertension

高血压是目前临床上常见的中老年基础疾病,是引起患者多种心脑血管疾病主要原因之一^[1]。急性脑梗死高血压主要是由于在高血压长时间影响下导致患者脑血管硬化,影响脑组织的供血和供氧,一旦发病,病情变化快,具有较高的致死率^[2]。苯磺酸左旋氨氯地平以及贝那普利均属于降压药物,能够有效改善患者血脂水平,改善患者血管硬化程度,改善神经功能^[3]。对此,本次研究针对本院收治的急性脑梗死高血压老年患者采用苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗,旨在分析其治疗效果,相关资料、方法、结果统计数据分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 抽取自2019年1月至2020年12月在我院接受诊断治疗的80例急性脑梗死高血压老年患者为观察对象,随机分为两组(对照组和观察组各40例)。观察组:男性22例,女性18例,最大年龄为84岁,最小年龄为60岁,平均 73.1 ± 2.4 岁;对照组:男性21例,女性19例,最大年龄为86岁,最小年龄为63岁,平均 73.3 ± 2.1 岁;两组患者舒张压均持续超过90mmHg,收缩压持续超过140mmHg;急性脑梗死由影像学检查确诊;排除合并继发性高血压、合并其他心脑血管疾病者;两组患者基线资料比较显示($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组患者在常规治疗的基础上采用盐酸贝那普利片

(北京诺华制药有限公司,国药准字H20030514,规格为10mg)治疗,每天一次,每次10mg,根据患者治疗疗效可调整至20mg治疗,每日最大服用剂量不超过40mg。

观察组患者在对照组患者治疗的基础上联合左苯磺酸左旋氨氯地平(施慧达集团(吉林)有限公司)国药准字H20123151,规格为5mg)治疗,每天一次,每次一片,根据患者临床疗效调整治疗剂量,最大剂量不超过2片治疗。

1.3 观察指标 临床疗效:分为显效、有效、无效,显效:各项身体指标均恢复正常;有效:各项身体指标均得到显著改善;无效:各项身体指标均未得到改善或缓解,并出现症状加重情况;治疗总有效为显效以及有效总和。

治疗前后血压水平(包括舒张压、收缩压),治疗前后血脂水平变化(包括TC、TG、LDL-C水平变化)。NIHSS评分:神经功能缺损量表,总分为42分,分数越低越好。

1.4 统计学方法 计数资料“ χ^2 ”、计量资料“ t ”表示为“%”、($\bar{x} \pm s$),使用SPSS 20.0软件计算,如 $P<0.05$ 则表示对比存在明显差异。

2 结果

2.1 分析两组患者临床疗效 相较于对照组,观察组患者临床疗效明显更高($P<0.05$),见表1所示。

【第一作者】高长梅,女,主管药师,主要研究方向:心脑血管。E-mail: hanmeiyan123452021@163.com

【通讯作者】高长梅

表1 两组患者临床疗效对比[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	40	24(60.0)	12(30.0)	4(10.0)	36(90.0)
对照组	40	20(50.0)	8(20.0)	12(30.0)	21(70.0)
χ^2	0.000	2.020	2.666	12.500	12.500
P	1.000	0.155	0.102	0.001	0.001

表2 两组患者治疗前后血压、NIHSS水平变化对比

组别	例数	舒张压(mmHg)		收缩压(mmHg)		NIHSS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	147.33±5.12	102.69±4.15	96.03±5.21	72.45±3.23	35.12±2.14	12.41±1.24
对照组	40	147.33±5.13	119.45±5.12	96.06±5.22	87.23±6.15	35.16±2.11	19.67±2.62
t	0.000	0.000	16.083	0.025	13.456	0.084	15.840
P	1.000	1.000	0.001	0.979	0.001	0.933	0.001

表3 两组患者治疗前后血脂水平变化对比(mmol·L⁻¹)

组别	例数	TC		TG		LDL-C	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	6.02±0.23	3.25±0.25	2.24±0.11	1.14±0.25	3.62±0.54	2.41±0.21
对照组	40	6.05±0.24	4.35±0.36	2.26±0.12	1.88±0.16	3.65±0.55	3.11±0.21
t	0.000	0.570	15.873	0.777	15.767	0.246	14.907
P	1.000	0.569	0.001	0.439	0.001	0.806	0.001

3 讨论

有研究认为,急性脑梗死高血压主要是由于患者血压波动幅度较大导致动脉硬化后出现脑梗死,因此,在患者的临床治疗中除对患者脑梗死进行治疗外也需对患者的高血压现状进行有效的治疗,以降低脑梗死程度,减轻神经功能缺损症状^[4]。贝那普利属于a类降压药物,其能明显抑制血管紧张素,并以此降低血管阻力,减少醛固酮分泌,以此达到降血压的作用^[5]。此外,贝那普利也可帮助抑制心肌重构,改善心血管梗死等症状。苯磺酸左旋氨氯地平主要用于治疗高血压及冠状动脉疾病的药物,其能够有效扩张动脉,减少血管阻力,从而降低心肌耗能和氧需求,改善TC、TG等血脂水平^[6]。苯磺酸左旋氨氯地平对血管具有较高的亲和力,能够显著抑制电压依赖L型通道,改善平滑肌收缩情况,以达到松弛血管的目的,达到降压效果^[7]。将苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗则可明显改善患者的血压水平,避免胆固醇在体内大量合成后引起血脂水平升高,以此减缓动脉粥样硬化发生,且联合治疗可帮助提高对心肌细胞功能的改善,以此降低氧化刺激反应,以达到提高抑制动脉粥样硬化效果的目的,相较于单独采取药物治疗更有利于提高降压效果,抑制动脉粥样硬化形成,避免脑梗死后复发,降低由于急性脑梗死对患者大脑神经系统造成的损伤^[8-10]。

本次研究针对本院收治的急性脑梗死高血压老年患者采用苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗,研究可见,相较于对照组,观察组患者临床疗效明显更高(P<0.05),可见,对急性脑梗死高血压老年患者采用苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗可明显提高患者临床疗效;不仅如此,本次研究还发现,治疗前,两组患者之间舒张压、收缩压及NIHSS评分、TC、TG、LDL-C水平对比无明显差异(P>0.05),治疗后,观察组患者舒张压、收缩压及NIHSS评分、TC、TG、LDL-C水平明显更低于对照组患者

2.2 分析两组患者治疗前后血压、NIHSS水平变化 治疗前,两组患者之间舒张压、收缩压及NIHSS评分对比无明显差异(P>0.05),治疗后,观察组患者舒张压、收缩压及NIHSS评分明显更低(P<0.05),见表2所示。

2.3 分析两组患者治疗前后血脂水平变化 治疗前,两组患者TC、TG、LDL-C水平对比无明显差异(P>0.05),治疗后,观察组患者TC、TG、LDL-C水平明显更低于对照组患者(P<0.05),见表3所示。

(P<0.05),可见,在老年急性脑梗死高血压患者的临床治疗中,相较于单独采用贝那普利治疗,联合苯磺酸左旋氨氯地平治疗更有利于改善血压,缓解神经功能受损症状。

综上所述,在老年急性脑梗死高血压患者的临床治疗中,对患者采用苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗更有利于提高患者临床疗效,值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] 林胜利,郑建洪. 盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(7): 918-919.
- [2] 孙钢. 盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(23): 292-293.
- [3] 王洛. 氨氯地平贝那普利片治疗高血压合并冠心病的临床观察[J]. 心血管病防治知识(下半月), 2020, 10(7): 12-14.
- [4] 王继波. 复方氨氯地平贝那普利治疗老年原发性高血压的临床疗效分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(75): 1-2, 8.
- [5] 耿燕. 苯磺酸氨氯地平与贝那普利对老年高血压的治疗效果及立位血压水平影响分析[J]. 名医, 2019, 78(11): 237.
- [6] 边立伟. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年原发性高血压合并糖尿病的临床效果分析[J]. 健康大视野, 2019, (22): 22, 21.
- [7] 周富领,张莹,马西宽. 分析贝那普利联合氨氯地平治疗老年高血压的短期疗效及安全性[J]. 临床检验杂志(电子版), 2019, 8(4): 272-273.
- [8] 耿海芬,郑继文. 盐酸贝那普利片联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床疗效评价[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(25): 31.
- [9] 梅圆圆,梁健平,邓敦莹. 苯磺酸氨氯地平片联合贝那普利治疗原发性高血压的效果[J]. 中外医学研究, 2021, 19(36): 35-39.
- [10] 刘颖丽,刘亚东,才勇,等. 贝那普利联合苯磺酸左旋氨氯地平治疗对老年高血压肾病患者血管内皮功能、脂质过氧化指标的影响[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(23): 5236-5239.

(收稿日期: 2022-05-24)

(校对编辑: 姚丽娜)