

老年高血压采取降压药治疗的疗效和安全性分析

张锐

通用环球兵工西安医院 陕西 西安 710100

摘要:目的:探究老年高血压采取降压药治疗的疗效和安全性。方法:选取于2020年1月至2023年1月本院收治的100例老年高血压患者,随机分为观察组(厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗)、对照组(硝苯地平缓释片治疗)各50人。结果:相比对照组,观察组治疗效果、不良反应低,且血压水平改善更明显($P < 0.05$)。结论:老年高血压采取厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗的疗效和安全性更高。

关键词:老年高血压病;降压药;疗效;安全性

随着人口老龄化趋势的不断加剧,老年高血压的患病率逐年上升,已成为严重影响老年人生活质量和身体健康的重要因素之一^[1]。为了确保降压治疗的疗效和安全性,本研究旨在对老年高血压采取降压药治疗的疗效和安全性进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年1月至2023年1月本院收治的100例老年高血压患者,随机分为观察组男27例、女23例,平均年龄(78.64±8.12)岁;对照组男26例、女24例,平均年龄(79.17±7.51)岁。资料差异不明显, $P > 0.05$ 。纳入标准:年龄在60岁及以上的高血压患者。排除标准:具有严重肝硬化、严重心力衰竭等合并症。

1.2 方法

硝苯地平缓释片(由陕西步长高新制药有限公司生产,国药准字H61023583,规格:10mg/片)治疗对照组:口服,每次10mg,每天2次。厄贝沙坦氢氯噻嗪片(由赛诺菲杭州制药有限公司生产,国药准字J20130041,规格:每片150mg/12.5mg)治疗观察组:口服,每次1片,每天1次。两组均持续用药8周(住院1周期间护士测量血压,出院后7周自行测量血压,随访)。

1.3 观察指标

(1) 治疗效果,显效:指症状快速改善或消失,血压迅速恢复到正常范围内。有效:指治疗后患者的血压

得到明显降低,处于理想的血压范围内。无效:指治疗后患者的血压无明显改善或改善程度不够明显,仍未达到预期治疗目标。;(2) 不良反应;(3) 血压水平。

1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ($\bar{x} \pm s$) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别行 t 与 χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗总有效率:观察组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

表1 治疗效果[n(%)]

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	36	12	2	96% (48/50)
对照组	50	21	14	15	76% (35/50)
χ^2					11.205
P					<0.05

2.2 不良反应发生率:观察组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

表2 不良反应[n(%)]

分组	n	下肢水肿	颜面潮红	胃肠不适	总发生率
观察组	50	1	1	0	4% (2/50)
对照组	50	4	3	1	16% (8/50)
χ^2					9.524
P					<0.05

2.3 血压水平:观察组降低明显 ($P < 0.05$), 见表3。

表3 血压水平 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	144.62±15.58	120.36±9.84	98.37±6.14	80.45±5.03
对照组	50	145.02±15.47	135.18±10.21	99.02±6.31	85.24±5.15
t		1.120	10.154	2.038	12.005
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

老年高血压是指60岁及以上的人群中,发生持续性高血压的疾病。老年高血压是一种常见慢性病,其危害程度可能比其他年龄段更高^[2]。老年高血压的发生原因较为复杂,包括(1)遗传因素:遗传倾向是高血压的一个重要因素。如果家族中有高血压的患者,个体患上高血压的风险会增加。(2)年龄因素:随着年龄的增长,血管弹性减退,血管壁变硬,导致血压升高的风险增加。这也是为什么老年人更容易患上高血压的原因之一。(3)生活方式:不良的生活方式也会增加老年高血压的风险。例如,高盐饮食、高脂饮食、缺乏运动、过度饮酒、吸烟等不健康的生活习惯都可能导致高血压的发生^[3]。(4)代谢异常:一些代谢异常也与老年高血压的发生相关。例如,肥胖、高血糖、高胆固醇等与代谢紊乱相关的问题,都可能导致血压升高。(5)心血管疾病:心脏病、冠心病、动脉硬化等心血管系统的疾病也是老年高血压的致病因素。这些疾病会导致心血管系统的功能异常,进而引发高血压。(6)药物和疾病:一些药物的副作用和一些慢性疾病都可能引起老年人高血压。例如,长期使用某些药物(如类固醇药物、非甾体抗炎药)以及一些慢性肾脏疾病等都可能使血压升高。老年高血压的症状一般比较隐匿,患者可能长期没有任何不适,部分患者可能会出现头昏、乏力、心悸、胸闷等症状,但长期不治疗可能导致严重后果,例如长期高血压会对心脏和血管造成损害,增加心脏病、冠心病、心力衰竭、心律失常、动脉硬化等心血管疾病的风险^[4]。高血压会导致血管壁增厚、血液循环障碍,增加心脏负荷,使心脏容易遭受损伤;高血压是导致脑梗死、脑出血等脑血管疾病的主要危险因素之一^[5]。长期高血压会损伤脑部血管,增加脑血管病变的风险,可能导致中风、认知功能障碍等严重后果;高血压会对肾脏造成损伤,导致慢性肾脏疾病的发生。高血压是慢性肾脏疾病的重要危险因素之一,可能导致肾功能逐渐恶化,甚至发展为终末期肾脏疾病,需要进行透析或肾移植治疗;长期高血压会对视网膜血管造成损伤,导致眼底病变,进而影响视力。高血压还与青光眼、白内障等眼部疾病的发生相关。除了以上主要的危害外,老年高血压还与其他健康问题有关,如代谢综合征、糖尿病、骨质疏松、睡眠呼吸暂停等^[6]。因此,老年人应该定期监测血压并及时治疗,以预防和控制老年高血压病的发生。

降压药物是控制老年高血压的基本治疗手段之一,但其疗效和安全性对于老年人群体尤为重要。本文通过探究老年高血压病采取降压药治疗的疗效和安全性,结

果显示,观察组治疗效果、不良反应低,且血压水平改善更明显($P < 0.05$)。分析原因为:厄贝沙坦氢氯噻嗪片是一种复合制剂,其中厄贝沙坦为血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂,它的作用原理是通过选择性拮抗AT1受体来降低血压。在人体内,血管紧张素Ⅱ是一种强效的缩血管剂,可以促进血管紧张,导致外周血管阻力增加,这会使心脏更加努力地工作来推动血液输送到身体各部位,从而使血压升高^[7]。而厄贝沙坦可以与AT1受体结合,从而阻止血管紧张素Ⅱ的作用,减轻血管收缩,降低血管阻力,并减少心脏负担。这个过程可以使血液更自由地流动,从而降低血压。此外,厄贝沙坦还可以促进一些机体自身的代偿机制的发挥,如通过改善肾脏功能和减轻血液中的高胰岛素、高胆固醇等异常情况,从而达到治疗老年高血压的效果。厄贝沙坦还可抑制心肌重构。氢氯噻嗪早期降压作用机制是通过利尿排钠而导致血浆容量及心排量减少。氢氯噻嗪长期服药后,血容量及心排量恢复正常,其降压作用是通过减少血管壁水、钠含量,导致血管扩张,而降低外周血管阻力。硝苯地平缓释片是一种钙通道阻滞剂,它的作用原理是通过阻断细胞膜上的钙离子通道,减少钙离子进入细胞内,从而达到降低血压的效果。在血管平滑肌细胞中,钙离子起着促使血管收缩的作用。硝苯地平缓释片通过阻断细胞膜上的L型钙离子通道,抑制了钙离子的内流,减少了血管平滑肌细胞的兴奋性,使血管平滑肌松弛,血管扩张,从而降低了外周血管的阻力^[8]。此外,硝苯地平缓释片还可以影响冠状动脉血管,增加冠状动脉血流量,改善心肌供血,并减轻心脏负荷。这对于老年高血压患者来说很重要,因为他们常常伴随有冠心病等心血管并发症。相比硝苯地平缓释片,采用厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗老年高血压病有一些优势,主要包括:(1)不同的作用机制:硝苯地平缓释片是钙通道阻滞剂,而厄贝沙坦氢氯噻嗪是血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂和利尿剂。这意味着厄贝沙坦氢氯噻嗪通过干扰血管紧张素Ⅱ对血管的收缩作用,以及利尿排钠,减少血管壁水、钠含量,来降低血压,而不是通过阻断钙离子通道。因此,对于某些患者可能更有效或更适用。(2)药物选择性:厄贝沙坦氢氯噻嗪可选择性地拮抗AT1受体,而对AT2受体没有明显影响。这使得它在降低血压的同时避免了副作用,如引起心动过速等。(3)保护肾脏功能:老年高血压患者往往伴随有肾脏功能减退的情况。厄贝沙坦氢氯噻嗪具有保护肾脏功能的作用,能减少在肾脏中的压力和肾小球滤过率的改变,有助于保护肾功能。(4)兼具代谢调节作用:厄贝沙坦氢氯噻嗪可以改善血液中的高胰岛素、高

胆固醇等异常情况，这对老年高血压患者的全身健康也有积极影响。

给予患者药物治疗的同时，还需要注意老年高血压病的预防：（1）健康饮食：保持均衡的饮食对预防老年高血压病至关重要。建议减少高盐、高脂肪和高胆固醇的食物摄入，增加水果、蔬菜、全谷物和低脂肪乳制品的摄入。避免过量饮酒和咖啡因，限制糖分和加工食品的摄入。（2）控制体重：保持适当的体重有助于控制血压。如果超重或肥胖，应采取合理的饮食和适度的运动来达到健康的体重范围。（3）积极运动：适度的有氧运动，如散步、慢跑、游泳等，可以帮助降低血压。老年人可以根据身体状况选择适合自己的运动方式和强度，并定期坚持。（4）控制盐的摄入：摄入过多的盐会增加体内钠的含量，引起水分代谢紊乱，从而导致血容量增加和血管收缩，血压也会随之升高，增加心血管疾病的风险。尤其对于老年人来说，身体器官功能下降，代谢能力减弱，调节血压的能力也会相应减弱，更容易受到高盐饮食的影响。因此，老年高血压患者应适当限制盐的摄入量，推荐每天不超过6克。同时，应注意饮食搭配，减少高盐食物的摄入，如腌制品、火腿肠、方便面等，有助于平衡体内钠钾比例，帮助控制血压。（5）戒烟限酒：吸烟和过量饮酒会对血压产生负面影响，并增加心血管疾病的风险。老年人应尽量戒烟或减少吸烟量，同时限制饮酒量。（6）压力管理：情绪紧张和长期的压力可能导致血压升高。老年人可以通过放松技巧、休闲活动和社交互动来有效管理压力。（7）定期体检：老年人应定期进行健康体检，包括血压检测、血液检查和心血管评估等。早期发现和干预高血压病有助于控制

并预防相关的健康问题。

综上所述，相比硝苯地平缓释片，老年高血压采取厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗能够获得更高的疗效和安全性。

参考文献

- [1]黎娜,程文立.妊娠期高血压疾病的降压启动时机——早期干预降低临床风险[J].中国全科医学,2022,25(30):3733-3738.
- [2]司全金.关注老年高血压合并脑卒中患者的降压策略[J].中华老年心脑血管病杂志,2022,24(1):1-3.
- [3]宋彦伟,张玉,王建敏.益气活血补肾降压方联合穴位按摩治疗高血压的疗效及对血清炎性因子水平的影响[J].中国老年学杂志,2022,42(24):5932-5935.
- [4]马宏伟,王琢,王向涛.酶解鸡蛋粉对肾血管性高血压(RVH)大鼠降压效果研究[J].安徽农业科学,2022,50(22):153-157.
- [5]刘璐,袁亚宏,岳田利.葛根降压茶的制备及对自发性高血压大鼠的降压作用[J].食品与机械,2022,38(7):213-219.
- [6]曾小林,黄敏强,韩伟,等.阿利沙坦酯与贝尼地平对轻中度高血压患者降压效果、肾功能及血尿酸影响的对比研究[J].实用心脑血管病杂志,2022,30(1):17-21.
- [7]沈琴,金春飞,赵媛媛,等.平板运动试验观察原发性高血压降压药使用者运动血压特征[J].浙江临床医学,2023,25(4):541-543.
- [8]孙小淋,刘敏,赫连曼,等.沙库巴曲缬沙坦与其他A类降压药在中重度原发性高血压中降压效果对比研究[J].中国循证心血管医学杂志,2023,15(4):460-465.