

## 小剂量螺内酯在老年难治性高血压患者中的效果

雷蕾

开滦集团蔚州矿业公司医院 河北张家口

**【摘要】目的** 探讨小剂量螺内酯在老年难治性高血压患者中的效果。**方法** 选择2022年4月到2023年4月收治的老年难治性高血压患者48例作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(n=24例,实施常规治疗)与实验组(n=24例,实施小剂量螺内酯治疗)。对比两组血压水平以及生活质量。**结果** 实验组收缩压、舒张压显著下降,均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );实验组生活质量高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 小剂量螺内酯在老年难治性高血压患者中能够有效降低患者血压,提高患者生活质量,具有推广价值。

**【关键词】** 小剂量螺内酯;老年人;难治性高血压;效果评估

**【收稿日期】** 2023年12月17日

**【出刊日期】** 2024年1月19日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240026

### The effect of low-dose spironolactone in elderly patients with refractory hypertension

Lei Lei

Kailuan Group Weizhou Mining Company Hospital, Zhangjiakou, Hebei

**【Abstract】Objective** To explore the effect of low-dose spironolactone in elderly patients with refractory hypertension. **Methods** 48 elderly patients with refractory hypertension admitted from April 2022 to April 2023 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (n=24 cases, receiving conventional treatment) and an experimental group (n=24 cases, receiving low-dose spironolactone treatment) using a random number table method. Compare blood pressure levels and quality of life between two groups. **Results** The systolic and diastolic blood pressure in the experimental group significantly decreased, both lower than those in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ); The quality of life in the experimental group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Low dose spironolactone can effectively reduce blood pressure and improve quality of life in elderly patients with refractory hypertension, and has promotional value.

**【Keywords】** Low dose spironolactone; Elderly people; Refractory hypertension; Effect evaluation

近年来人口老龄化趋势加剧,老年高血压患者数量持续增加,老年难治性高血压作为一种具有挑战性的疾病,给老年患者的日常生活带来了极大的不利影响<sup>[1-2]</sup>。寻找一种安全有效的治疗方式对于老年难治性高血压患者而言是一种极为迫切的需求。螺内酯是一种利尿剂,近些年被广泛运用于高血压的治疗中,其原理是通过抑制肾小管对钠的吸收,减少容量负荷,进而实现降压的作用<sup>[3]</sup>。此药物在临床实践中,如果使用剂量过大,则可能造成老年患者不良反应,影响治疗效果。因此,研究小剂量螺内酯在老年难治性高血压患者中的效果,不仅有助于找到一种更安全的治疗方案,同

时也能提供治疗策略的指导<sup>[4]</sup>。本研究旨在评估小剂量螺内酯在老年难治性高血压患者中的效果,具体研究如下:

#### 1 一般资料与研究方法

##### 1.1 一般资料

选择2022年4月到2023年4月收治的老年难治性高血压患者48例作为研究对象,将其按照随机数字表法分为对照组(n=24例)与实验组(n=24例)。对照组男13例,女11例,年龄65~85岁,平均年龄为(72.91±5.29)岁。实验组男12例,女12例,年龄65~88岁,平均年龄为(72.78±5.14)岁。两组一般资

料差异不影响研究结果,无统计学意义( $P>0.05$ )。

纳入标准:(1)年龄在65岁及以上的患者;(2)血压达到难治性高血压的诊断标准;(3)愿意参与研究并签署知情同意书;(4)在过去6个月内,曾接受过至少3种不同类别的降压药物治疗,但仍无法达到目标血压水平;(5)无其他明显的心脑血管疾病。

排除标准:(1)存在其他严重疾病,如重度心脏病、肝肾功能衰竭等;(2)孕妇或哺乳期妇女;(3)患有严重的认知异常或精神疾病,无法配合研究。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 对照组

给予患者雷米普利(生产厂家:昆山龙灯瑞迪制药有限公司,批准文号:国药准字H20030723,产品规格:1.25mg)治疗。用法用量:开始时2.5mgqd,根据病人的反应,如有必要,间隔2~3周后将药量加倍。一般维持量为2.5~5mg,最大量为10mg/日。

### 1.2.2 实验组

给予患者小剂量螺内酯(生产厂家:天津市津津药业有限公司,批准文号:国药准字H20033836,产品规格:20mg)治疗。用法用量:每日40~120mg,分2~

4次服用。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组血压水平以及生活质量。

(1)血压指标:对收缩压与舒张压进行评估,正常血压指标范围为收缩压<120mmHg且舒张压<80mmHg,老年患者血压指标降低表示治疗效果。

(2)生活质量:对患者生活质量进行评估,包括舒适性、活动能力以及睡眠质量三个方面,患者评分越高表示生活质量越高。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS22.0软件对数据进行统计学分析,计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,用t检验,计数资料采用 $\chi^2$ 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组血压水平对比

治疗后,实验组舒张压、收缩压均低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见下表1。

### 2.2 两组生活质量对比

治疗后实验组生活质量优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见下表2。

表1 两组血压水平对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | 收缩压(mmHg)    |             | 舒张压(mmHg)   |            |
|----------|----|--------------|-------------|-------------|------------|
|          |    | 治疗前          | 治疗后         | 治疗前         | 治疗后        |
| 实验组      | 24 | 128.26±21.38 | 92.47±12.11 | 99.24±12.34 | 76.97±3.38 |
| 对照组      | 24 | 127.29±22.31 | 83.25±11.01 | 99.25±13.24 | 65.21±2.93 |
| <i>t</i> | -  | 0.154        | 2.760       | 0.003       | 12.879     |
| <i>P</i> | -  | 0.879        | 0.008       | 0.998       | 0.001      |

表2 两组生活质量对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别       | 例数 | 舒适性        |            | 活动能力       |            | 睡眠质量       |            |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
|          |    | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 实验组      | 24 | 12.01±2.32 | 26.37±2.81 | 14.36±2.44 | 26.97±3.38 | 13.47±3.12 | 25.97±2.08 |
| 对照组      | 24 | 12.03±2.22 | 23.82±2.82 | 14.33±2.42 | 23.21±2.93 | 13.43±3.22 | 23.71±2.33 |
| <i>t</i> | -  | 0.031      | 3.138      | 0.043      | 4.118      | 0.044      | 3.545      |
| <i>P</i> | -  | 0.976      | 0.003      | 0.966      | 0.001      | 0.965      | 0.001      |

## 3 讨论

老年难治性高血压是指老年患者血压持续升高,经过多种降压药物治疗仍然无法实现降压效果的一种临床状态<sup>[5]</sup>。这种高血压的发病原因较为复杂,老年人由于血管壁弹性下降和动脉粥样硬化等因素,使得血

管阻力增加,导致血压升高。同时老年人常伴有老年慢性基础病,如糖尿病、肾脏疾病等,这些疾病都会导致老年人血压难以控制,进而出现高血压症状<sup>[6]</sup>。此外,老年人机体自身调节功能减退,容易产生药物代谢减慢或药物相互作用,造成降压药物疗效不佳。老年难治

性高血压对老年患者身体伤害较大,不仅会增加心脑血管疾病发生的风险,还会对患者的心脏、肾脏等器官造成严重损害,继而影响患者日常生活,影响其生活质量。可见,及时对老年难治性高血压进行治疗具有重要意义。

常规治疗药物在老年难治性高血压患者的治疗中存在一定的局限性。首先,老年人体内代谢和排除药物的能力下降,容易产生药物代谢减慢、药物相互作用,导致降压药物的疗效不佳或副作用增加。同时,由于老年人的耐受性差,药物不良反应的风险较高,特别是对于某些类别的降压药物,如利尿剂可能导致电解质紊乱,而 $\beta$ 受体阻滞剂可能引起心率过慢和心排量减少<sup>[7]</sup>。此外,老年人常常存在认知功能障碍和自理能力下降等问题,这给药物的使用和遵循治疗方案带来了困难。有些患者可能无法正确理解和执行药物治疗的要求,导致治疗效果不佳。小剂量螺内酯在老年难治性高血压患者治疗中具有一定的作用和效果。由于老年人心脏和血管的退化,以及肾功能下降,对于老年难治性高血压患者来说,体液负荷的控制往往是降压治疗中的重点之一。螺内酯作为一种常用的利尿剂,可有效促进体液的排出,减轻心脏和血管的负担。通过减少血管内的血液容积,螺内酯可以降低外周血管阻力,改善血管弹性,从而降低血压水平<sup>[8]</sup>。除了利尿作用,螺内酯与其他利尿剂相比,在老年难治性高血压患者中具有较低的钾丢失风险,这是其另一个显著优势。由于老年人常伴有肾功能下降和钠调节障碍,容易发生电解质紊乱,特别是低钾血症。而使用小剂量螺内酯时,它不仅具有促进体液排泄的功能,也能保持一定水平的钾离子保留,从而减少低钾血症的发生,降低药物治疗带来的风险<sup>[9]</sup>。低钾血症在老年患者中非常常见,尤其是那些正在接受利尿剂治疗的患者。低钾血症会导致心律失常、肌无力和疲劳等症状,并增加心脏异常事件和并发症的风险。因此,在老年难治性高血压患者的治疗中,如果能选择一种能更好地平衡效果和安全性药物,即螺内酯,就可以降低患者面临的低钾血症风险。此外,研究表明,小剂量螺内酯能显著降低血压,改善心血管功能和血液流变学指标。还有研究显示,在使用小剂量螺内酯联合其他降压药物进行联合治疗

时,能够提高降压效果和控制血压的成功率。

综上所述,小剂量螺内酯在老年难治性高血压患者中的治疗中能有效降低血压,提高患者生活质量,具有临床推广价值。

### 参考文献

- [1] 李强,韩雪. 小剂量螺内酯对老年难治性高血压患者的治疗效果观察[J]. 首都食品与医药,2023,30(3):65-67.
- [2] 王晓华,张照,尚开亚. 小剂量螺内酯联合氢氯噻嗪、培哚普利及非洛地平治疗难治性高血压的临床观察[J]. 临床医学,2023,43(2):110-112.
- [3] 闫东霞. 小剂量螺内酯联合氢氯噻嗪、培哚普利及非洛地平治疗难治性高血压的效果[J]. 河南医学研究,2021,30(17):3183-3186.
- [4] 张平,高存州,邹婧. 醛固酮受体拮抗剂在难治性高血压中的临床研究进展[J]. 中国药物评价,2022,39(1):48-53.
- [5] 王玉玲,崔向宁,尚唱. 运脾枢法在高血压治疗中的应用[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2023,21(4):761-764.
- [6] 徐孟卓,张鑫,叶润宇,等. 高血压时间治疗学对夜间血压控制的影响[J]. 心血管病学进展,2023,44(10):874-877.
- [7] 李高飞,沈杨. 远程正念减压治疗原发性高血压伴失眠的疗效评价[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2023,21(6):1118-1121.
- [8] 马洪欣,金海,闻亮,等. 小骨窗经侧裂入路与传统大骨窗治疗高血压脑出血临床效果观察[J]. 临床军医杂志,2023,51(11):1184-1186.
- [9] 张媛,郭艳丹,王玉梅,等. 门诊高血压患者实施护理干预对治疗依从性的影响评价[J]. 生命科学仪器,2023,21(z1):388.

**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