

硝苯地平缓释片联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压患者的价值

李兴美

山东省日照市莒县人民医院 山东日照

【摘要】目的 探究分析硝苯地平缓释片联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压患者的价值。**方法** 选取于2023年1月至2024年1月期间，院内收治的老年冠心病合并高血压患者共102例，作为此次研究对象。以患者出生日期为基础，应用随机数表法，将60例患者随机分为对照组与观察组。对照组采用硝苯地平缓释片治疗，观察组采用硝苯地平缓释片联合依那普利治疗，对比两组血压水平；心功能状态以及生活质量。**结果** 观察组优于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 硝苯地平缓释片联合依那普利可显著改善患者血压水平以及心功能状态，确保患者生活质量的提升，值得推广与应用。

【关键词】 老年冠心病合并高血压；硝苯地平缓释片；依那普利；血压水平；心功能状态；生活质量

【收稿日期】 2024年9月22日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240444

The value of nifedipine sustained-release tablets combined with enalapril in the treatment of elderly patients with coronary heart disease and hypertension

Xingmei Li

Shandong Rizhao City Juxian People's Hospital, Rizhao, Shandong

【Abstract】Objective To explore and analyze the value of nifedipine sustained-release tablets combined with enalapril in the treatment of elderly patients with coronary heart disease and hypertension. **Methods** A total of 60 elderly patients with coronary heart disease and hypertension admitted to the hospital between January 2023 and January 2024 were selected as the subjects of this study. Based on the patient's date of birth, 102 patients were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table method. The control group was treated with nifedipine sustained-release tablets, while the observation group was treated with nifedipine sustained-release tablets combined with enalapril. The blood pressure levels of the two groups were compared; Mental function status and quality of life. **Results** showed that the observation group was superior to the control group, with $P<0.05$. **Conclusion** Nifedipine sustained-release tablets combined with enalapril can significantly improve patients' blood pressure levels and cardiac function status, ensuring an improvement in patients' quality of life, and is worthy of promotion and application.

【Keywords】 Elderly patients with coronary heart disease and hypertension; Nifedipine sustained-release tablets; Enalapril; Blood pressure level; Cardiac functional status; Quality of life

冠心病即冠状动脉粥样硬化性心脏病，是由于患者冠状动脉出现粥样硬化，使得管腔血管狭窄，闭塞，进而诱发心肌缺血、缺氧，出现胸痛，呼吸短促等症状。其中老年群体属于冠心病的高发群体，此类患者具有年龄大，合并基础疾病多的特点，在此类基础疾病之中，高血压最为常见，属于诱发冠心病的主要危险因素，同时其能够促进冠心病病情的发展，当患者血压水平不断提升时，可使其动脉管壁受到的压力出现明显提升，进

而诱发动脉机械性损伤，对患者的健康构成严重的威胁^[1-2]。单一的药物难以达到预期的治疗效果，因而需不断针对现有的治疗方案进行全面的优化，以确保最终治疗效果的提升。如王彩萍^[3]等人在冠心病合并高血压患者治疗过程中，应用硝苯地平缓释片联合依那普利的治疗模式，显著提升了最终的治疗效果。本文将探究分析硝苯地平缓释片联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压患者的价值，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间, 院内收治的老年冠心病合并高血压患者共 102 例, 作为此次研究对象。以患者出生日期为基础, 应用随机数表法, 将 60 例患者随机分为对照组与观察组。对照组患者共 30 例, 男 15 例, 女 15 例, 年龄: 49-79 岁, 平均年龄 (66.85 ± 7.01) 岁, 观察组患者共 30 例, 男 17 例, 女 13 例, 年龄: 49-78 岁, 平均年龄 (65.16 ± 6.89) 岁, 两组一般资料对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

予以两组患者血管落账, 抗凝, 调脂等常规治疗措施。

1.2.1 对照组方法

予以患者硝苯地平缓释片治疗, 每日 2 次, 每次 20mg, 连续治疗 8 周。

1.2.2 观察组方法

在对照组的基础上予以患者马来酸依那普利片治疗, 每日 2 次, 每次 5mg, 连续治疗 8 周。

1.3 观察指标

1.3.1 血压水平

记录患者舒张压以及收缩压水平。

1.3.2 心功能状态

测定患者左室射血分数、左室短轴缩短率以及左室收缩末期内径。

1.3.3 生活质量

采用生活质量调查表 (SF-36) 对患者生活质量进行评价, 包括生理职能 (得分范围 10-30 分), 精神健康 (5-25 分), 社会功能 (2-10 分), 情感职能 (3-15 分), 总体健康 (5-25 分), 换算得分 = (原始分数 - 最低可能分数) / (最高可能分数 - 最低可能分数) × 100。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义, 数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组血压水平

治疗前两组对比 $P > 0.05$, 治疗后观察组低于对照组, $P < 0.05$, 如表 1 所示。

2.2 两组心功能指标

治疗两组对比无明显差异, $P > 0.05$, 治疗后观察组左室射血分数、左室短轴缩短率高于对照组, 左室收缩末期内径低于对照组, $P < 0.05$, 如表 2 所示。

2.3 两组生活质量

观察组 SF-36 评分高于对照组, $P < 0.05$, 如表 3 所示。

表 1 两组血压水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	(152.29 ± 9.83) mmHg	(139.85 ± 8.62) mmHg	(106.45 ± 5.60)	(92.47 ± 4.26)
观察组	30	(152.40 ± 9.75) mmHg	(129.88 ± 8.50) mmHg	(105.01 ± 5.11)	(81.65 ± 4.59)
t	--	0.056	5.824	1.343	6.824
P	--	0.955	0.001	0.182	0.001

表 2 两组心功能状态 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	左室射血分数 (%)		左室短轴缩短率 (%)		左室收缩末期内径 (mm)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	19.78 ± 2.19	22.99 ± 2.61	46.85 ± 5.07	53.13 ± 3.77	41.25 ± 4.30	34.69 ± 3.25
观察组	30	19.83 ± 2.32	26.80 ± 3.01	46.92 ± 5.11	58.69 ± 4.20	42.81 ± 4.77	30.70 ± 3.01
t	--	0.175	5.113	0.142	7.469	0.312	3.715
P	--	0.886	0.001	0.911	0.001	0.779	0.001

表 3 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	生理职能评分	精神健康评分	社会功能评分	情感职能评分	总体健康评分
对照组	30	(19.93 ± 2.89) 分	(12.57 ± 3.59) 分	(4.22 ± 0.97) 分	(7.01 ± 1.22) 分	(10.05 ± 2.06) 分
观察组	30	(25.76 ± 3.29)	(20.01 ± 4.85) 分	(7.97 ± 1.30) 分	(11.69 ± 2.50) 分	(21.89 ± 2.59) 分
t	-	7.112	9.157	6.859	6.128	7.257
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

老年群体属于冠心病的高发群体, 此类患者具有身体机能降低以及合并多种基础疾病的特点, 如合并高血压, 糖尿病以及高血脂等, 其中冠心病合并高血压较为常见, 针对此类患者而言, 如果其血压水平未能得到有效控制, 则可得患者病情出现进一步发展, 加大心脑血管疾病的发生率, 进一步提升患者死亡率。因而在实际对此类患者进行治疗的过程中, 需要及时明确高效的治疗措施, 以确保其病情状态以及预后的改善^[4-5]。

此次研究应用了硝苯地平缓释片联合依那普利的治疗模式对患者进行干预, 发现观察组在血压水平, 心功能指标以及生活质量方面均具有明显的优势。与闫廷瑞^[6]等人的研究基本一致。分析其原因认为: 以往多单纯的予以患者硝苯地平缓释片进行治疗, 其属于应用频率较高的降压药物, 属于二氢吡啶类钙离子通道拮抗剂, 可阻滞钙离子, 降低细胞钙离子浓度, 改善平滑肌以及心脏信奉行, 进而达到扩张外周血管, 降低外周阻力以及改善患者血压水平的效果。但是单独应用此类药物难以满足患者实际的治疗需求, 因而需联合其他药物落实治疗^[7-8]。而依那普利则属于血管紧张素转换酶抑制剂, 可降低血管紧张素生成, 进而达到扩张血管, 减少水钠潴留耳道效果, 进而最大程度的改善患者血压水平以及心功能状态。且此类药物在安全性方面具有明显的优势, 不会使得患者出现过多的不良反应, 两者联合应用达到协同效果, 确保患者最终治疗效果的可持续提升^[9-10]。

综上所述, 硝苯地平缓释片联合依那普利可显著改善患者血压水平以及心功能状态, 确保患者生活质量的提升, 值得推广与应用。

参考文献

- [1] 龚月, 宋辉, 赵爽, 等. 硝苯地平缓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分析[J]. 老年医学与保健, 2024, 30(04): 1041-1048.
- [2] 缪利平, 马勇翔, 于费. 血脂康联合依那普利、硝苯地平控释

片治疗高血压合并冠心病的临床效果及安全性[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2022, 10(26): 1-4.

- [3] 王彩萍. 硝苯地平缓释片 2 联合马来酸依那普利片治疗老年冠心病合并高血压的效果探讨[J]. 医药前沿, 2020, 10(25): 100-101.
- [4] 夏范萍, 韩纪林. 评价硝苯地平缓释片与依那普利片治疗原发性高血压的临床效果及安全性[J]. 中外医疗, 2021, 40(08): 115-117.
- [5] 郑仁俊. 依那普利联合硝苯地平控释片治疗老年冠心病合并顽固性高血压患者的疗效评价[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(04): 15-16.
- [6] 闫廷瑞. 硝苯地平缓释片联合依那普利治疗老年冠心病合并高血压的价值探究[J]. 健康管理, 2020(26): 97.
- [7] 徐莉华. 硝苯地平控释片联合依那普利对老年冠心病合并高血压的效果分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(32): 16-17.
- [8] 叶智勇, 郑夏妹, 郑尚荣, 等. 硝苯地平联合依那普利治疗老年冠心病并高血压疗效及对血小板膜糖蛋白和 D-二聚体水平的影响[J]. 中国临床保健杂志, 2019, 22(05): 686-689.
- [9] 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.
- [10] 卢佳, 黄昀入. 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.

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。

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



OPEN ACCESS