

【参考文献】

[1] 胡蓉. 超声对小儿继发性肠套叠的诊断价值 [J]. 中国保健营养, 2015, 25(13):372-373.

[2] 丁通, 张良西. 急诊彩色多普勒超声对小儿急性肠套叠的诊断思路与价值研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(8):192-195.

# 氨氯地平联合血塞通治疗老年高血压的疗效观察

周玲 胡佳虹

(江苏省常州市福利院 江苏 常州 213000)

**【摘要】**目的：观察氨氯地平联合血塞通治疗老年高血压的疗效。方法：选择常州市福利院内原发性高血压老年患者60例，按照数字表法随机分为观察组与对照组，每组各30例。对照组给予苯磺酸氨氯地平片进行治疗，观察组予以苯磺酸氨氯地平片联合血塞通口服制剂进行治疗。两组持续治疗12周后评估疗效。结果：治疗后观察组患者收缩压与舒张压均优于同期对照组，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；观察组降压总有效率为96.7%，明显高于对照组的73.3%，差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论：相对于氨氯地平片单一治疗，其联合血塞通治疗更能有效提高老年高血压患者的降压疗效。

**【关键词】**氨氯地平片；血塞通；老年高血压

**【中图分类号】**R544.1

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2095-1752(2019)07-0074-01

目前，高血压已是我国发病率最高的心血管疾病，尤其近年来随着国内老年人口数量的增加，老年原发性高血压患病率急剧攀升，由此而引发的心肌梗死、冠心病等心脑血管意外也迅速上升。有效控制老年患者的血压水平是降低心脑血管风险的关键。本研究对老年高血压患者给予氨氯地平与血塞通联合治疗，取得了满意的效果。现报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2017年5月—2018年4期间常州市福利院内原发性高血压患者60例为研究对象。纳入标准：(1)均符合我国原发性高血压的临床诊断标准；(2)年龄>65岁；(3)具有良好的治疗依从性。排除：合并糖尿病、感染性疾病、恶性肿瘤以及其他严重的躯体疾病者。按照数字表法随机分为观察组与对照组，每组各30例。观察组：男16例，女14例；年龄66~80岁，平均(72.23±5.42)岁；病程3~10年，平均(6.29±2.16)年。对照组：男15例，女15例；年龄66~82岁，平均(73.10±5.07)岁；病程4~12年，平均(6.87±2.28)年。两组患者在基础资料方面比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，可进行对照研究。

### 1.2 方法

两组患者均予以高血压防治相关健康教育，并为患者定制低脂、低盐膳食，鼓励患者戒烟、戒酒。在上述基础之上，对照组给予苯磺酸氨氯地平片进行规律降压治疗，口服，每日一次，每次5mg；观察组予以苯磺酸氨氯地平片联合血塞通口服制剂治疗，苯磺酸氨氯地平片使用方法同对照组，血塞通口服，每日3次，每次2粒。

### 1.3 疗效判定

两组患者在治疗前与治疗12周后测量收缩压、舒张压，观察降压疗效，判定标准：显效，患者舒张压下降幅度在10mmHg以上并且达到正常范围，或舒张压下降的幅度在20mmHg以上；有效，患者舒张压下降幅度在10mmHg以下但达到正常范围，或下降幅度在10~20mmHg之间，或收缩压下降幅度超过30mmHg；无效，没有达到显效与有效的标准。

### 1.4 统计学方法

运用SPSS19.0分析所有数据。计量数据以均数±标准差描述，组间比较用t检验；计数数据用(%)描述，组间比较用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2. 结果

2.1 两组患者治疗前后血压控制水平变化比较，见表1。

表1 两组患者治疗前后血压控制水平变化比较 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	173.5±12.6	127.4±10.8	102.4±7.3	72.1±6.5°
对照组	30	171.9±13.8	139.7±9.48	101.6±8.0	81.3±7.7
t	-	0.469	4.705	0.405	5.000
P	-	>0.05	<0.05	0.05	<0.05

注：与同组治疗前比较，\* $P < 0.05$

2.2 两组患者降压疗效比较，见表2。

表2 两组患者降压疗效比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	30	25(83.3)	4(13.3)	1(3.3)	29(96.7)
对照组	30	19(63.3)	3(10.0)	8(26.7)	22(73.3)
$\chi^2$	-	-	-	-	4.706
P	-	-	-	-	<0.05

## 3. 讨论

氨氯地平是目前常用的降压药物之一，其是通过抑制体内钙离子侵入心肌与平滑肌的细胞内，从而减轻外周血管阻力来发挥降压效果。有临床报道，采用氨氯地平规律性降压，可有效减少高血压患者发生心脑血管意外的风险。然而，由于老年高血压患者由于主动脉内膜以及中层生理性增厚、体内流体力学减慢等原因往往导致降压不理想。

有研究显示[34]，血塞通具有调脂、抵制多种炎症因子的产生与释放等功效，并且可以改善血液循环以及动脉粥样硬化。本研究对老年高血压患者采取苯磺酸氨氯地平片与血塞通联合治疗方案，结果显示，观察组患者降压疗效明显优于对照组。提示，相对于氨氯地平片单一治疗，其联合血塞通治疗更能有效提高老年高血压患者的降压疗效。

### 【参考文献】

[1] 王文, 朱鼎良, 孙宁玲, 等. 重视高血压患者抗血小板治疗, 预防缺血性心脑血管疾病 [J]. 中华高血压杂志, 2013, 21(9):701-704.  
 [2] 王学坤, 云璐, 董瑜, 等. 西尼地平与氨氯地平联合缬沙坦对老年原发性高血压伴左心室肥厚患者影响的对比研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(10):66-69, 77.  
 [3] 孟祥武, 李青, 邹莉, 等. 血塞通联合依达拉奉对急性脑梗死患者的影响研究 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2018, 26(4):117-120.  
 [4] 王军民. 血塞通联合缬沙坦治疗原发性高血压的临床观察 [N]. 包头医学院学报, 2015, 31(2):88-89.