

老年高血压患者应用降压药治疗的临床药学效果研究

谭思齐

(吉林省农安县农安卫生职工中等专业学校 吉林农安 130200)

【摘要】目的 分析老年高血压患者应用降压药治疗的临床药学效果。方法 调取280例老年高血压患者的临床资料,分析其所用降压药物种类,使用降压药物后血压控制效果及用药期间不良反应发生情况。结果 280例患者所使用的降压药物包括缬沙坦、氯氨地平、贝那普利、培哌普利、美托洛尔缓释片、硝苯地平控释片、呋塞米,其中缬沙坦的使用人数最多,呋塞米的使用人数最少。在规定治疗疗程结束后,使用缬沙坦治疗的血压达标率最高,使用氯氨地平、美托洛尔缓释片、硝苯地平控释片的血压达标率均超过70%,也处于较高水平。从不良反应发生率来看,培哌普利最高,呋塞米最低,头晕头痛是最常见的不良反应。结论 不同降压药物在疗效及安全性方面有所差异,老年高血压患者在选择时需要充分结合自身实际,严格遵医嘱,缬沙坦、氯氨地平、美托洛尔缓释片均为比较适宜的选择,具有降压效果好及安全性高的优势,更推荐使用。

【关键词】老年高血压;降压药;药学效果

Clinical Pharmaceutical Effect Study on Antihypertensive Drug Therapy in Elderly Hypertensive Patients

Tan Siqi

(Nongan Health Workers' Secondary Professional School, Nongan County, Jilin Province Jilin Nongan 130200)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical pharmaceutical efficacy of antihypertensive drug therapy in elderly hypertensive patients. Methods: Clinical data of 280 elderly hypertensive patients were collected to examine the types of antihypertensive medications used, blood pressure control outcomes post-treatment, and incidence of adverse reactions during medication. Results: The medications prescribed included valsartan, clopidogrel, benazepril, perindopril, metoprolol extended-release tablets, nifedipine controlled-release tablets, and furosemide. Valsartan was the most widely used agent, while furosemide was the least frequently prescribed. At the end of the treatment course, valsartan achieved the highest blood pressure control rate, with clopidogrel, metoprolol extended-release tablets, and nifedipine controlled-release tablets all demonstrating blood pressure control rates exceeding 70%, indicating high efficacy. Adverse reaction rates showed perindopril being the most common (70%), followed by furosemide (15%), with dizziness and headache being the most frequent adverse events. Conclusion: Different antihypertensive drugs exhibit varying efficacy and safety profiles. Elderly hypertensive patients should select medications based on individual conditions and strictly adhere to medical advice. Valsartan, clopidogrel, and metoprolol extended-release tablets are particularly recommended due to their superior antihypertensive effects and high safety profiles.

[Key words] Elderly hypertension; Antihypertensive drugs; Pharmacological efficacy

高血压是一种比较常见的慢性病,以动脉血压持续升高为主要特征,在老年人群中比较高发^[1]。近年来,随着人口老龄化进程的不断加快以及人们生活方式、饮食结构等的变化,我国高血压患病率呈现出明显升高的趋势,对老年人健康及生活质量造成比较严重的影响^[2]。目前,并没有能够彻底治愈高血压的方法,患者需要长期服用降压药物以控制血压,避免其持续升高导致各种各样的心脑血管并发症发生,威胁生命安全^[3,4]。而常用降压药物类型有血管扩张剂、 β -受体阻滞剂、钙通道阻滞剂等,种类繁多,且在药效、安全性、经济性等方面存在一定差异。全面掌握各类常用降压药的临床药学特征,能够帮助我们进行更合理的药物选择,并最终提升药物治疗针对性、有效性和安全性^[5,6]。基于此,本研究结合老年高血压病例,系统分析不同降压药物的使用情况与临床药学效果与安全性,详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

调取某院近期收治的280例老年高血压患者的临床资料,其中152例为男性患者,128例为女性患者;全部患者年龄均在60岁以上,具体年龄范围60-78岁,平均(70.35 \pm 2.47)岁;高血压病程3-15年,平均(9.36 \pm 2.41)年。研究开展前,已将相关情况向患者说明,经患者授权对其临床资料进行使用。

1.2 方法

对患者的临床资料进行回顾性分析,详细记录其所用降压药物种类,使用降压药物后血压控制效果及用药期间不良反应发生情况。

1.3 观察指标

(1) 280例患者降压药物使用情况。分类统计使用不同降压药物的患者数量及所占比例。(2) 各类降压药物治疗效果。统计计算按照规范疗程治疗情况下血压达标者数量及占比。(3) 各类降压药引发的不良反应。统计各类降压药引发的不良反应类型,对出现不良反应的患者数量及占比进行计算。

2 结果

2.1 280例患者降压药物使用情况

280例患者所使用的降压药物包括缬沙坦、氯氨地平、贝那普利、培哌普利、美托洛尔缓释片、硝苯地平控释片、呋塞米,其中使用缬沙坦的人数最多,使用呋塞米的人数最少。详细数据见表1。

2.2 各类降压药物治疗效果

在规定疗程内,使用缬沙坦治疗的血压达标率最高,其他如氯氨地平、美托洛尔缓释片、硝苯地平控释片等达标率均超过70%,处于相对较高的水平。详细数据见表2。

2.3 各类降压药引发的不良反应

从不良反应发生率来看,培哌普利最高,其次为硝苯地平控释片和贝那普利;缬沙坦和氯氨地平的不良反应发生率相近且相对较低,美托洛尔缓释片不良反应发生率也较低,呋塞米不良反应发生率最低。但呋塞米使用人数仅为3人,样本量过小,可能存在筛查漏洞。详细数据见表3。

从不良反应类型来看,有头晕头痛、干咳、低血压、心动过缓、水肿几种。头晕头痛是最常见的不良反应,除呋塞米外的所有降压药物中均可见这一不良反应;干咳主要见于缬沙坦、贝那普利、培哌普利三种药物中;低血压在缬沙坦、氯氨地平、贝那普利和培哌普利中均有出现;心动过缓比少见,仅有1例使用缬沙坦的患者出现这一反应;水肿主要见于氯氨地平和硝苯地平控释片两种药物中。详细数据见表4。

细数据见表4。

表1 280例患者降压药物使用情况

降压药物	使用人数 (n)	占比 (%)
缬沙坦	88	31.43
氯氨地平	68	24.29
贝那普利	52	18.57
培哌普利	22	7.86
美托洛尔缓释片	37	13.21
硝苯地平控释片	10	3.57
呋塞米	3	1.07

表2 各类降压药物治疗效果

降压药物	使用人数 (n)	血压达标人数 (n)	血压达标率 (%)
缬沙坦	88	72	81.82
氯氨地平	68	52	76.47
贝那普利	52	35	67.31
培哌普利	22	13	59.09
美托洛尔缓释片	37	28	75.68
硝苯地平控释片	10	7	70.00
呋塞米	3	2	66.67

表3 各类降压药物所致不良反应情况

降压药物	使用人数 (n)	发生不良反应 (n)	不良反应发生率 (%)
缬沙坦	88	8	9.09
氯氨地平	68	6	8.82
贝那普利	52	8	15.38
培哌普利	22	5	22.73
美托洛尔缓释片	37	2	5.41
硝苯地平控释片	10	2	20.00
呋塞米	3	0	0.00

表4 各类降压药物所致不良反应类型

降压药物	不良反应人数	头晕头痛	干咳	低血压	心动过缓	水肿
缬沙坦	8	4 (50.00)	2 (25.00)	1 (12.50)	1 (12.50)	0 (0.00)
氯氨地平	6	3 (50.00)	0 (0.00)	1 (16.67)	0 (0.00)	2 (33.33)
贝那普利	8	5 (62.50)	2 (25.00)	1 (12.50)	0 (0.00)	0 (0.00)
培哌普利	5	2 (40.00)	2 (40.00)	1 (20.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
美托洛尔缓释片	2	2 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
硝苯地平控释片	2	1 (50.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (50.00)
呋塞米	0	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)

3 讨论

近年来,我国人口老龄化进程明显加快,老年人口数量不断增多,而与年龄相关的高血压等慢性病的发生率也持续攀升,成为对老年人健康及生活质量造成影响的主要因素^[7]。

高血压一旦患病,就伴随终身,患者需要长期依赖降压药物以实现血压的稳定控制^[8]。当前临床治疗高血压应用比较广泛的药物如利尿剂、 β 受体阻滞剂等展现出良好的降压功效,基本能够将患者的血压维持在正常范围,进而降低各种各样的心脑血管并发症的发生风险。目前针对各类降压药作

用效果的研究有很多,更多新型的治疗高血压的药物也在不断研发与应用,致力于提升高血压治疗效果,促进患者长期生存质量的改善^[9]。然而,虽然各类降压药的共同目标和主要作用为降低血压,但在作用机制、效果、适用范围等方面有所差异,因而实际用药时,需要结合患者实际情况,确保降压药物选择的合理性^[10]。利尿剂有着良好的控制收缩压的效果,在单纯收缩期高血压患者的治疗中尤为适用。 β 受体阻滞剂可有效治疗高血压合并心绞痛或心肌梗死,但如果合并有哮喘,需要谨慎选择这一药物。而在合并糖尿病、左心功能不全的患者中,肾素-血管紧张素抑制剂则展现出突出功效。实际应用时,不管是应用哪一种类型的降压药,经济性、有效性、安全性和耐受性均为需要遵循的原则,要尽可能减少药物不良反应。如果治疗效果不理想,应遵医嘱及时调整用药方案,确保降压药价值的最大程度发挥,实现对血压的稳定控制^[11]。

本研究回顾性分析了280例高血压患者的临床资料,发现这些高血压患者所使用的降压药物有缬沙坦、氯氨地平、贝那普利、培哚普利、美托洛尔缓释片、硝苯地平控释片、呋塞米几种,其中缬沙坦的使用率最高,呋塞米的使用率最低。进一步分析各类降压药物的治疗效果,发现在规定疗程内,使用缬沙坦治疗的血压达标率最高,达到了81.82%,其他如氯氨地平、美托洛尔缓释片、硝苯地平控释片等达标率均超过70%,处于相对较高的水平。使用贝那普利、培哚普利两种药物的患者也不在少数,然而使用后血压达标率相对较低。可见,缬沙坦是一种比较理想的降压药物,氯氨地平、美托洛尔缓释片、硝苯地平控释片也均有较好的降压效果。分析各类降压药所致不良反应情况,发现培哚普利所致不良反应发生率最高,不良反应表现为头晕头痛、干咳、低血压;硝苯地平控释片、贝那普利所致不良反应发生率也较

高,硝苯地平控释片易引发头晕头痛和水肿,贝那普利则易引发头晕头痛、干咳和低血压;缬沙坦和氯氨地平所致不良反应发生率较接近,且均处于较低水平,美托洛尔缓释片不良反应发生率也较低;使用呋塞米的3例患者中,无一例患者出现不良反应,但因为样本量较少,结果可信度可能较差。从不良反应类型来看,以头晕头痛最为常见,除呋塞米外的所有降压药物中均可见这一不良反应;其他不良反应如干咳、低血压、心动过缓、水肿见于特定药物中,缬沙坦、贝那普利、培哚普利三种药物均可引发干咳反应,缬沙坦、氯氨地平、贝那普利和培哚普利均可引发低血压;心动过缓在缬沙坦用药后可出现,水肿则主要见于氯氨地平和硝苯地平控释片两种药物。上述结果表明,本研究所涉及各类降压药物均有降压功效,但降压效果有所差异,且绝大多数降压药物都伴随不良反应。总体来看,缬沙坦、氯氨地平、美托洛尔缓释片三种药物在疗效及安全性方面更佳。针对老年高血压患者,在进行用药方案的制定之前,需要开展全面的评估,全面把握患者整体健康状况,进行合理的药物选择^[12]。如果单独使用某一种降压药物难以达到良好降压效果,可使用联合治疗方案,进行两种或两种以上的药物选择,但联合用药需要遵医嘱,确保联合用药方案可行以及用法用量合理,以实现治疗效果的最大化,并最大程度保证用药安全^[13]。

综上所述,现有的降压药物种类有很多,不同药物在疗效及安全性方面有所差异,建议老年高血压患者选择缬沙坦、氯氨地平、美托洛尔缓释片这些具有较好降压效果且不易引发不良反应的降压药物。而实际治疗中,为患者开具降压药物后,需要重点指导其做好不良反应的应对,将药物可能引发的不良反应提前告知患者,教给其快速处理的方法,同时也要指导患者做好对自身血压情况的监测,如发现血压控制效果不佳,及时反馈,以便及时调整用药。

参考文献:

- [1]贾朝辉.探讨老年高血压患者应用降压药治疗的临床药理学效果[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(5):058-058.
- [2]郭晓霞,马泽通.老年高血压患者应用降压药治疗的临床药理学效果分析[J].2021(2):142.
- [3]李颖.降压药应用在老年高血压病患者中的临床药理学分析[J].康颐,2022(2):217-219.
- [4]刘秀星,胡波.降压药在老年高血压病患者中的临床药理学分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(2):8-11.
- [5]郝丹.降压药在老年高血压病患者应用中的临床药理学研究[J].百科论坛电子杂志,2022(20):353-355.
- [6]仇静波.降压药在老年高血压病患者中的临床药理学研究[J].东方药膳,2021(2):42.
- [7]赵栋.降压药在老年高血压病患者中的临床药理学研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(7):期77-80.
- [8]李锦明.降压药在老年高血压病患者中的临床药理学研究[J].养生大世界,2021(12):121.
- [9]赵青.降压药应用在老年高血压病患者中的临床药理学分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(4):1-4.
- [10]吴希军,王志美.降压药应用在老年高血压病患者中的临床药理学分析[J].中国实用医药,2021,16(25):183-185.
- [11]李海燕,赵贵,刘佳.老年高血压病患者运用不同类型降压药物的临床药理学特点研究[J].重庆医学,2022,51(S02):103-105.
- [12]杨文慧.降压药在老年高血压病患者中的临床药理学特点分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021(4):047-047,49.
- [13]苏雪荣,孙延芳.降压药在老年高血压病患者中的临床效用分析[J].中国保健营养,2023(7):208-210.