

· 论著 ·

依那普利联合乐卡地平对高血压早期肾损害患者的疗效观察

张 萍,付江荣*

(乌鲁木齐市养老福利院老年康复医院,新疆 乌鲁木齐 830023)

摘要 目的 研究高血压早期肾损害患者采用依那普利联合乐卡地平治疗的临床效果。方法 纳入我院 2013 年 6 月至 2015 年 6 月期间收治的 84 例高血压肾损害患者,将所有患者按随机数字表法分为两组各 42 例。其中 42 例患者单纯给予依那普利治疗作为对照组,另 42 例患者在上述基础上联合乐卡地平治疗作为观察组。观察两组患者治疗效果、肾功能情况及不良反应。结果 观察组、对照组治疗总有效率分别为 95.24%、78.57%,观察组高于对照组, $P < 0.05$ 。治疗前两组患者 SBP、DBP 无差异, $P > 0.05$; 治疗后观察组 SBP、DBP 均低于对照组, $P < 0.05$ 。治疗前两组患者肾功能情况无差异, $P > 0.05$; 治疗后观察组尿微量清蛋白(Urinary microalbumin, MAU)、血尿素氮(Blood urea nitrogen, BUN)以及血肌酐(serum creatinine, SCr)水平明显低于对照组, $P < 0.05$ 。对照组、观察组不良反应发生率分别为 11.90%、9.52%,对比无差异, $P > 0.05$ 。结论 高血压早期肾损害患者采用依那普利联合乐卡地平治疗效果显著,有效改善患者血压及肾功能水平,安全性高,值得临床应用及推广。

关键词 高血压;肾损害;依那普利;乐卡地平;疗效

中图分类号 R544 文献标识码 A 文章编号:1001—5183(2016)08—0977—03

The effect of Enalapril combined with Lercanidipine on hypertensive patients with early renal damage

Zhang Ping Fu Jiangrong*

(The senile rehabilitation center of aged welfare institution in Urumqi, Xinjiang, Urumqi, 830023)

Abstract **Objective** To study the clinical effect of enalapril combined with lercanidipine on hypertensive patients with early renal damage. **Methods** 84 hypertensive patients with early renal damage treated in our hospital from June 2013 to June 2015 were clinically involved. All cases were divided into control group and observation group according to random number table, with 42 cases in each group. 42 patients were treated with enalapril only as the control group, the other 42 patients were given lercanidipine combined with enalapril as observation group. Curative effect, renal function and adverse reactions between two groups were observed. **Results** The total effective rate in the observation group and control group was 95.24% and 78.57% respectively, the value in the observation group was higher than that in control group, $P < 0.05$. The SBP、DBP between two groups had no difference before treatment, $P > 0.05$; The SBP、DBP at the observation group were both lower than that in control group after treatment, $P < 0.05$. The renal function between two groups had no difference before treatment, $P > 0.05$; The level of MAU、BUN and SCr at observation group was evidently lower than those at control group after treatment, $P < 0.05$. The adverse reactions incidence of the control and observation group was 11.90% and 9.52% respectively, which had no difference, $P > 0.05$. **Conclusion** Enalapril combined with lercanidipine on hypertensive patients with early renal damage, had remarkable effect, which can effectively improve blood pressure and renal function of patients, has high-security and is worth clinical application and promotion.

Key words Hypertension; Renal damage; Enalapril; Lercanidipine; Curative effect

随着社会经济的不断发展,人们饮食习惯不断改变,导致高血压发病率不断升高,成为威胁我国居民健康的主要慢性疾病之一^[1]。长期高血压不仅会导致血管疾病,对心、脑、肝、肾等器官也造成严重损伤。多数研究显示^[2],原发性高血压患者容易导

致肾脏损伤,引起终末期肾病的发生。但高血压早期肾损伤症状较轻,不易诊断,如何早期进行干预,改善肾功能是关键。依那普利为常用降压药物,可达到控制血压的效果,但单纯使用依那普利对肾损害并不理想。随着进一步研究人们发现,联合用药

作者简介 张萍,女,主治中医师,研究方向:中医内科。

通信作者 付江荣,女,主管护师,研究方向:老年慢性病护理, E-mail: 402306384@qq.com。

在治疗某些疾病上具有更好治疗效果。本文对我院高血压早期肾损伤患者进行依那普利联合乐卡地平治疗,探讨两者联合的治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取我院2013年6月~2015年6月期间收治的高血压肾损害患者84例,所有患者经检查和诊断均符合高血压早期肾损害诊断标准^[3]。患者均自愿参加本次研究并签字同意,本研究经我院医学伦理委员会批准通过。将患者按随机数字表法分为对照组、观察组各42例。对照组中男性患者28例,女性患者14例,年龄52~78岁,平均年龄(61.2±4.3)岁。平均收缩压(Systolic blood pressure, SBP)为(162.3±5.8)mmHg,平均舒张压(Diastolic blood pressure, DBP)为(91.4±5.2)mmHg。观察组中男性患者26例,女性患者16例,年龄51~76岁,平均年龄(60.8±4.2)岁。平均SBP为(161.7±5.6)mmHg,平均DBP为(91.6±5.4)mmHg。两组患者上述资料(性别、年龄、血压等)无差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

所有患者治疗前停止其他降压药物达到5个半衰期后开始服用本研究用药。对照组患者给予由天士力制药集团股份有限公司生产的依那普利(规格:5mg/片,批号:国药准字H20103783)口服治疗,起始剂量5mg/次,2次/d,根据患者血压变化进行剂量调节,最大不超过40mg。观察组患者在上述基础上给予由意大利利康化工及制药有限公司生产的乐卡地平(再宁平,规格:10mg/片,批号:H20100246)口服治疗,10mg/次,根据患者个人反应可适当增加至20mg/次,1次/d。两组患者均治疗3个月。

1.3 观察指标

观察两组患者治疗效果、血压情况、肾功能情况及不良反应。根据治疗标准^[4],显效:治疗后DBP

下降 ≥ 20 mmHg或下降 ≥ 10 mmHg且达到正常标准;有效:治疗后DBP下降 ≥ 10 mmHg或 ≤ 10 mmHg且达到正常标准;无效:治疗后未达到上述指标。血压观察收缩压(SBP)、舒张压(DBP)情况。肾功能观察尿微量清蛋白(microscale albuminuria, MAU)、血尿素氮(blood urea nitrogen, BUN)以及血肌酐(serum creatinine, SCr)水平。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 差表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组、对照组治疗总有效率分别为95.24%、78.57%,观察组明显较高, $P<0.05$,见表1。

表1 两组患者治疗效果对比(n=42,例)

组别	显效	有效	无效	总有效率(%)
对照组	15	18	9	78.57
观察组	24	16	2	95.24
χ^2	-	-	-	12.209
P	-	-	-	0.000

2.2 血压情况

治疗前两组患者SBP、DBP无差异, $P>0.05$;治疗后观察组SBP、DBP均低于对照组, $P<0.05$,见表2。

2.3 肾功能

治疗前两组患者肾功能情况无差异, $P>0.05$;治疗后观察组MAU、BUN以及SCr水平明显低于对照组, $P<0.05$,见表3。

2.4 不良反应

两组患者不良反应包括眩晕、心悸以及转氨酶升高等,对照组、观察组发生率分别为11.90%、9.52%,对比无差异, $P>0.05$,见表4。

表2 两组患者血压情况对比(n=42)

组别	SBP		DBP	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	162.8±6.4	146.5±4.7	94.2±6.7	89.4±5.8
观察组	163.2±6.5	132.3±4.2	93.7±6.6	82.3±6.1
t	0.284	14.600	0.345	5.467
P	0.777	0.000	0.731	0.000

表 3 两组患者肾功能情况对比(n=42)

组别	MAU(mg/L)		BUN(mmol/L)		SCr(μ mol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	24.92 \pm 10.65	19.36 \pm 6.52	6.72 \pm 0.98	5.28 \pm 0.64	84.65 \pm 22.48	80.94 \pm 19.37
观察组	25.14 \pm 10.67	15.13 \pm 6.84	6.67 \pm 0.76	4.43 \pm 0.42	84.81 \pm 25.12	72.12 \pm 18.23
t	0.095	2.901	0.261	7.196	0.031	2.149
P	0.925	0.005	0.795	0.000	0.976	0.035

表 4 两组患者不良反应对比(n=42,例)

组别	眩晕	心悸	转氨酶升高	发生率(%)
对照组	2	1	2	11.90
观察组	1	1	2	9.52
χ^2	-	-	-	0.296
P	-	-	-	0.586

3 讨论

高血压是临床常见疾病,与饮食、环境、家族遗传等有着密切联系。如今随着高血压发生率的不断上升,引起人们的高度关注。研究显示^[5],长期高血压状态容易加重肾脏负担,引起肾脏损伤,严重者最终引起肾脏衰竭。目前对于肾损伤无特效治疗,主要以早期预防为主。如今如何在治疗高血压的同时保护肾功能成为人们研究的重点。

依那普利是血管紧张素转化酶抑制剂,具有良好的降血压作用。其还能降低尿液中的 MAU、BUN、SCr 等水平,抑制血管紧张素的分泌和功能,减轻肾小球毛细血管压力以及肾小球动脉阻力,从而改善肾小球通透性,最终达到保护肾的目的。但单纯使用依那普利效果并不理想^[6]。乐卡地平是第三代二氢吡啶类药物,能阻滞血管平滑肌钙离子内流,扩张血管从而降低血压。还有研究表明^[7],乐卡地平可抗动脉粥样硬化,具有肾脏保护效果。因此本文采用两药联用进行治疗,结果显示,观察组、对照组治疗总有效率分别为 95.24%、78.57%,观察组明显较高, $P < 0.05$ 。治疗前两组患者 SBP、DBP 无差异, $P > 0.05$;治疗后观察组 SBP、DBP 均低于对照组, $P < 0.05$ 。可见乐卡地平联合依那普利对血压具有较好

的控制作用,明显降低血压。治疗前两组患者肾功能情况无差异, $P > 0.05$;治疗后观察组 MAU、BUN 以及 SCr 水平明显低于对照组, $P < 0.05$ 。对照组、观察组不良反应发生率分别为 11.90%、9.52%,对比无差异, $P > 0.05$ 。结果表明,乐卡地平联合依那普利具有保护肾脏的作用,两种药物不良反应无差异,安全性较高。

综上所述,高血压早期肾损害患者采用依那普利联合乐卡地平治疗效果显著,有效改善患者血压及肾功能水平,安全性高,值得临床应用及推广。

参考文献

- [1] Huang QX, Zhu PL, Huang F et al. The relationship between association of microalbuminuria and retinal vessel diameter in population with essential hypertension [J]. Chinese Journal of Internal Medicine, 2013, 52(4): 309-312.
- [2] 李卫东. 苯磺酸氨氯地平联合依那普利治疗高血压早期肾损害的疗效观察[J]. 实用心脑血管病杂志, 2011, 19(9): 1481-1482.
- [3] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南[M]. 2005.
- [4] 郑筱萸. 中药新药临床指导原则[M]. 2002.
- [5] Taben M, Hale S, Susan J, Robertson K, Kevin D, Burns Denis deBlois et al. Short-term ACE inhibition confers long-term protection against target organ damage [J]. Hypertension research: Official journal of the Japanese Society of Hypertension, 2012, 35(6): 604-610.
- [6] 邹娅琦, 唐小宾. 依那普利联合乐卡地平治疗高血压早期肾损害的临床疗效观察 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2013, 15(10): 199-201.
- [7] 李馨, 杨海燕, 李花清, 等. 依那普利联合乐卡地平对高血压早期肾损害患者的疗效观察[J]. 重庆医学, 2012, 41(21): 2189-2190.

[收稿日期 2016-03-01]

(本文编辑:马雯)