

· 药物与临床 ·

## 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

雷 鸣,张 虹(广州军区广州总医院肾脏内科,广东 广州 510010)

### Clinical Observation of Enalapril Combined with Lercanidipine in Hypertensive Patients with Early Renal Damage

LEI Ming, ZHANG Hong (Department of Nephrology, Guangzhou General Hospital of Guangzhou Military Command, Guangzhou city Guangdong province, Guangzhou 510010 China)

**Abstract:** Objective To observe the clinical treatment effect of Enalapril combined with Lercanidipine in hypertensive patients with early renal damage. Methods The clinical data about 108 hypertensive patients with early renal damage in our hospital was retrospectively analyzed. The patients were randomly divided into observation group and control group, 54 cases each group. The clinical symptom remission and clinical treatment of two groups was compared. Results After treatment, the related index of renal function of two groups was significantly lower than before ( $P < 0.05$ ); the index of observation group was even lower than that of control group ( $P < 0.05$ ); the blood pressure of two groups was stabilized; the observation group had a lower blood pressure than control group ( $P < 0.05$ ); the effective rate of observation group (92.59%) was higher than that of control group (75.93%) ( $P < 0.05$ ). Conclusion For hypertensive patients with early renal damage, Enalapril combined with Lercanidipine can efficiently improve the related index of clinical symptoms and renal function, stabilize the blood pressure and improve the quality of life. It is worthy of clinical promotion.

**Key words:** Enalapril; Lercanidipine; Hypertension; Early Renal Damage

**摘要:**目的 临床观察依那普利联合乐卡地平治疗高血压早期肾损伤的治疗效果。方法 回顾分析108例在我院接受治疗的高血压早期肾损伤患者的临床资料,根据随机数字表法将其分成观察组与对照组,每组54例。对比两组患者临床症状缓解情况以及临床治疗效果。结果 治疗后两组患者肾功能相关指标水平较治疗前相比均有显著程度降低, $P < 0.05$ ;其中以观察组下降程度更为显著,与对照组比较 $P < 0.05$ ;经治疗,两组患者血压水平均有所稳定,观察组患者血压水平下降更为显著,与对照组相比 $P < 0.05$ ;本次观察组治疗有效率为92.59%,对照组治疗有效率为75.93%,观察组治疗效果更佳, $P < 0.05$ 。结论 对高血压早期肾损害患者采用依那普利联合乐卡地平治疗能够有效改善患者临床症状及肾功能相关指标水平,稳定血压,改善其生活质量,临床具有推广价值。

maturation and expression of glucose transporter 4(SLC2A4):implications in glycaemic control[J].Diabetologia,2006,25(8):1881-1892.

[10] 尹慧娟.急性冠脉综合征患者长期应用他汀类药物与新发糖尿病相关性研究[D].太原:山西医科大学,2012.

[11] 陆 楨.糖尿病肾病药物治疗进展[J].内科,2013,8(4):415-416.

[12] 阳晶晶,温玉洁,胡 欣.小剂量螺内酯联合ACEI及ARB治疗对早期糖尿病肾病尿蛋白排泄率的影响[J].河北医学,2013,17(01):139-141.

[13] 田 雪,于 倩,张 捷.糖尿病大鼠肾组织中PPAR- $\alpha$ 对TGF- $\beta$ 1、c-Ski调控作用的研究[J].天津医科大学学报,2013,

25(1):31-35.

[14] 沈 琼,王 飞,陈 蕾.辛伐他汀对高糖培养肾小管上皮细胞RANTES和TGF- $\beta$ 1表达的影响[J].实用医学杂志,2013,24(6):867-868.

[15] 宋 薇,赵 玲,温建炫,等.阿托伐他汀对早期糖尿病肾病炎症状态及尿微量白蛋白的影响[J].中国老年学杂志,2013,33(13):3056-3057.

收稿日期:2015-01-19

作者简介:张 圭(1982-),男,广东梅州人,硕士,主治医师。研究方向:内分泌。

关键词 :依那普利 ;乐卡地平 ;高血压 ;早期肾损伤 ;

中图分类号 :R544.1

文献标识码 :A

文章编号 :1001-8174(2016)05-0841-02

我国是高血压发病率较高的国家,随着人们生活水平的不断提升,其发病率也在不断增加。而由高血压引起的相关并发症对患者的生活质量亦造成较大影响<sup>[1]</sup>。本文中主要针对依那普利联合乐卡地平的临床治疗效果展开观察,并进行简要分析。报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年1月~2015年6月在我院接受诊治的高血压早期肾损害患者108例作为此次研究对象,入院对患者实施统一检查,其结果均符合《中国高血压防治指南》(2010年版)中所规定的相关诊断标准。本研究排除严重脏器损伤以及严重造血系统疾病患者、精神疾病患者、相关药物过敏患者等。其中观察组患者中男32例,女22例,年龄 $52.39 \pm 3.2$ 岁;对照组患者中男30例,女24例,年龄 $51.85 \pm 2.9$ 岁。本次研究为患者知情同意并签订相关知情同意书,报医院伦理委员会审批;对比两组患者一般基线资料无显著性差异( $P > 0.05$ ),具有可比性。

1.2 方法 对两组患者统一实施常规治疗,主要为生活方式干预,包括定期锻炼、合理饮食等。对照组另采用依那普利(扬子江药业集团江苏制药股份有限公司,国药准字H32026567)进行治疗,20mg/(次·d),口服 观察组在对照

组治疗基础上再加用乐卡地平(Recordati S.P.A.,批准文号H20100246)进行治疗,10mg/(次·d),口服;共治疗3个月。

1.3 观察指标 对两组患者治疗前后血压水平(收缩压SBP、舒张压DBP)进行测量,同时对肾功能相关指标(尿素氮BUN、血肌酐Scr、尿微量白蛋白MA)进行测定,同时根据患者临床症状改善情况,对此次治疗效果进行评定。本次疗效共分为显效、有效及无效。治疗后患者临床症状基本消失,患者血压水平降至正常范围即表示治疗显效;若治疗后患者临床正传基本得到控制,并有显著改善趋势,DBP下降程度超过10mmHg即表示此次治疗有效;若治疗后患者临床症状基本无变化,血压水平下降不达标即表示此次治疗无效<sup>[2]</sup>。

1.4 统计学方法 百分数表示计数资料,均数±标准差表示计量资料,分别进行卡方检验与t检验。统计软件SPSS 16.0处理相关数据, $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 治疗前后患者肾功能相关指标水平比较 根据检测结果显示,治疗后两组患者肾功能相关指标水平较治疗前相比均有显著程度降低, $P < 0.05$ ;其中以观察组下降程度更为显著,与对照组比较 $P < 0.05$ 。见表1。

表1 治疗前后患者肾功能相关指标水平比较表( $n=54, \bar{x} \pm s$ )

	BUN(mmol/L)		Scr(umol/L)		MA(mg/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	$6.59 \pm 0.88$	$4.47 \pm 0.63$	$84.32 \pm 11.59$	$73.29 \pm 5.93$	$23.88 \pm 2.93$	$15.31 \pm 1.21$
对照组	$6.61 \pm 0.87$	$5.28 \pm 0.71$	$85.01 \pm 12.05$	$80.11 \pm 7.33$	$24.15 \pm 2.88$	$19.33 \pm 1.47$
t	0.12	6.27	0.30	5.52	0.48	15.52
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 治疗前后患者血压水平比较 经治疗,两组患者血压水平均有所稳定,观察组患者血压水平下降更为显著,与对照组相比 $P < 0.05$ ;见表2。

表2 治疗前后患者血压水平比较表( $n=54, \bar{x} \pm s$ )

	SBP(mmHg)		DBP(mmHg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	$158.29 \pm 8.87$	$125.49 \pm 5.21$	$95.28 \pm 3.31$	$80.55 \pm 1.09$
对照组	$159.01 \pm 8.83$	$137.42 \pm 5.93$	$96.02 \pm 3.30$	$84.99 \pm 1.52$
t	0.42	11.11	1.16	17.44
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 疗效对比 根据统计结果分析可知,本次观察组治疗有效率为92.59%,对照组治疗有效率为75.93%,观察组治疗效果更佳, $\chi^2=11.03, P < 0.05$ 。

## 3 讨论

由高血压引起的相关小动脉病变中以肾脏影响最为显

著,高血压早期肾损害程度与血压传递至肾小球毛细血管程度大小有关,肾小球高滤过压、肾微血管结构功能改变等最终形成肾损害<sup>[3]</sup>。当入球小动脉发生进行性狭窄致使肾脏自动调节功能受损,使血管舒张调节功能等被被动舒张压替代,直接引起肾小球内压变化<sup>[4]</sup>。

血管紧张素转换酶抑制剂依那普利水解后生成依那普利拉发挥降压作用,该药物通过对出球小动脉有效扩张以降低其压力减少相关损伤的发生。乐卡地平为钙离子拮抗剂,具有较高的选择性与亲脂性,属于高耐受性降压药物之一,其独特的双苯环侧链结构亲脂性较高,可在细胞膜脂层中较长时间的储存,作用时间持久,同时具有扩张血管的作用;其可对肾组织代偿性进行抑制,使肾小球毛细血管径增加减少,降低肾小球张力,减少损伤。

通过本文观察,联合应用依那普利与乐卡地平治疗高血压早期肾损伤能够有效改善患者临床肾功能相关指标,降低尿素氮BUN、血肌酐Scr、尿微量白蛋白MA水平;此外可

较好的控制患者的血压水平,以起到稳定控制血压的效果;该两种药物联合应用有效提高患者临床治疗有效率,与单独用药比较, $P<0.05$ ;本文研究结果与李馨等学者文献报道结果基本一致<sup>[6]</sup>,可见本文观察具有科学性与可靠性。综上,对高血压早期肾损害患者采用依那普利联合乐卡地平治疗能够有效改善患者临床症状及肾功能相关指标水平,稳定血压,改善其生活质量,临床具有推广价值。

#### 参考文献:

[1] 刘红,姜鸿,岳华,等.高血压早期肾损害不同诊断指标临床意义[J].中华实用诊断与治疗杂志,2012,26(5):470-471.

[2] 中国高血压防治指南修订委员会.中国高血压防治指南2010[J].中华心血管病杂志,2011,39(7):579-616.

[3] 刘薇,王志强.川芎嗪联合坎地沙坦酯对高血压早期肾损害合并高尿酸血症的临床观察[J].临床肾脏病杂志,2012,12(1):41-43.

[4] 李馨,杨海燕,李菘清,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.

[5] 汪波,戴小华.干预CTGF在防治高血压早期肾损害肾脏纤维化中的价值[J].安徽医药,2011,15(5):535-538.

收稿日期:2016-01-11

作者简介:雷鸣(1982-),男,湖南新化人,硕士研究生,主治医师。主要从事肾脏病学与天然免疫学的研究工作。

## 咧达帕胺联合厄贝沙坦对高血压合并糖尿病患者临床指标的影响

### Analysis of the Therapeutic Effect of Closed rReduction and Minimally Invasive Locking Plate Fixation for the Treatment of Multi Segment Fracture of Tibia and Fibula

黄彦真(陆丰市人民医院,广东 陆丰 516500)

**摘要:**目的 研究咧达帕胺联合厄贝沙坦对高血压合并糖尿病患者临床指标的影响。方法 选取2013年9月~2014年9月来我院就诊的90例高血压合并2型糖尿病患者。随机分为对照组和观察组各45例。对照组给予咧达帕胺方案治疗,观察组给予咧达帕胺联合厄贝沙坦方案治疗。治疗3个月后,观察比较两组患者血压、肾功能及微量白蛋白(mAlb)等相关指标。结果 观察组治疗后收缩压和舒张压分别为 $137.32 \pm 7.53$ mmHg和 $91.33 \pm 4.84$ mmHg,分别显著低于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。两组治疗后患者血肌酐(Scr)、尿素氮(BUN)及mAlb较治疗前显著降低,观察组较对照组降低更为显著,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。治疗后对照组血清钾(K)较治疗前显著下降,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组治疗前后血清钾水平比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ )。结论 咧达帕胺联合厄贝沙坦可有效控制高血压合并糖尿病患者血压水平,改善肾功能状况,维持电解质的稳定,临床效果显著,值得推广。

**关键词:**咧达帕胺;厄贝沙坦;高血压;糖尿病

中图分类号:R544.1;R587.1

文献标识码:A

文章编号:1001-8174(2016)05-0843-02

高血压和糖尿病是临床常见病,两者合并发生的情况近年来有逐年上升趋势,这增加了发生心血管疾病的风险,使之成为威胁人类健康的重要疾病。mAlb是心血管疾病的独立危险因素,是判断早期肾损伤重要的参考指标<sup>[1]</sup>,肾功能不全又可增加心血管疾病发生风险。为此,我们研究了咧达帕胺联合厄贝沙坦方案对控制高血压合并糖尿病患者临床血压、保护肾功能及维持电解质稳定的疗效。报道如下。

#### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2013年9月~2014年9月来我院就诊的90例高血压合并2型糖尿病患者。排除恶性、急进性高血压、型糖尿病及1w内服用过降血压药的患者,排除合并有

心肺肝肾等重要脏器急慢性疾病及肿瘤患者,所有患者均符合《高血压防治指南》<sup>[2]</sup>中有关高血压的诊断标准,符合《中国2型糖尿病防治指南(2007年版)》<sup>[3]</sup>中有关糖尿病的诊断标准,所有患者均了解此次研究内容且签署了知情同意书。随机分为观察组和对照组各45例。观察组中男25例,女20例;年龄40~78( $59.6 \pm 11.4$ )岁;病程1~8( $4.1 \pm 1.3$ )年。对照组中男27例,女18例;年龄41~80( $60.1 \pm 10.7$ )岁;病程1~9( $4.4 \pm 0.6$ )年。两组患者在性别、年龄及病程等一般资料比较,差异无显著性( $P>0.05$ ),具有可比性。

**1.2 方法** 给予所有患者胰岛素常规控制血糖治疗,视患者具体病情给予相应个体化剂量剂型。对照组给予咧达帕