

# 冠心病合并高血压的合理用药分析

宋龙辉

(安徽省濉溪县医院, 安徽 濉溪 235100)

**【摘要】**目的: 探讨冠心病合并高血压患者如何通过合理用药达到降压效果。方法: 选取2019年6月~2020年12月我院冠心病合并高血压患者60例, 给予常规用药并进行分析。 $\beta$ 受体阻滞剂类降压药适用于高血压合并冠心病患者, 因此用药方法为: 应用钙离子拮抗剂他汀类降脂药, 同时给予患者阿司匹林, 避免发生心脑血管疾病。定期监测血压。用药时长6个月。结果: 患者连续用药一段时间后, 血压明显降低, 趋近正常水平, 患者连续用药3个月后, 对用药效果进行统计学分析, 其中血压明显降低36例, 有效但疗效不显著16例, 无效8例, 有效率86.67%, 经统计学分析, 患者在运用降压药治疗后疗效显著,  $P < 0.05$ , 差异显著。结论: 冠心病合并高血压患者经过联合用药, 收缩压及舒张压得到明显降低, 同时降低了冠心病的发生频次, 但患者在用药时要注意联合用药和长期用药, 严格按照说明书及医嘱进行服药, 保证用药安全性。

**【关键词】**冠心病; 高血压; 合理用药

高血压作为一种老年常见慢性病, 还会引发糖尿病。而高血压和冠心病同属于心脑血管疾病, 发病机制有一定联系, 冠状动脉发生病变就是由高血压发病所引起的血管系统发生病理性变化的一部分, 也就是说高血压在冠心病的发生发展过程中影响重大, 患者如有长期的高血压病史, 会导致患者容易出现动脉粥样硬化症状, 从而进一步加速患者冠心病的病情发展<sup>[1]</sup>。高血压合并冠心病患者在药物治疗降压过程中要注意联合用药, 并坚持长期用药才能有效减缓病情的发展。现作如下报告:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2019年6月~2020年12月来我院就诊的冠心病合并高血压患者60例, 其中男性34例, 女性26例, 年龄65~45岁, 全部确诊高血压及冠心病, 具有相关症状表现, 如心绞痛和心肌缺血的心电图显示, 具有5~15年高血压及冠心病病史。

### 1.2 方法

应用 $\beta$ 受体阻滞剂类降压药, 以及他汀类降脂药, 同时给予患者阿司匹林, 避免患者心脑血管疾病的发生, 对患者血压进行定期监测, 用药时长为6个月。

冠心病合并高血压患者在药物治疗时要注意以下几点:

1.2.1 联合用药, 针对冠心病患者的病情, 配比适合的冠心病药物, 预防冠心病的发生, 预防心肌梗死的发生。同时, 联合应用他汀类降脂药, 防止动脉发生硬化, 阿司匹林等抗血小板类药物也能有效降低患者心血管病的发生率。

1.2.2 长期用药, 慢性病是老年人常见病, 治疗重点在于长期用药, 其有助于改善患者的生理机能, 保证患者机体健康, 以速效救心丸为例, 长期服用能提高患者心脏机能, 改善患者心肌缺血症状, 在一定程度上提高了患者的心脏负荷能力。

1.2.3 确保用药安全性, 患者要严格按照说明书及医嘱服药, 确定用药时间、用法用量, 不随意增减药量, 感觉自己病症减轻后也要坚持服药, 感觉症状有所加重时应立即就医寻找原因并咨询用药数量及用药频次, 是否需要更换药物品种。

### 1.3 评价指标

定期对患者进行用药的督察和血压、颈动脉IMT监测, 以1个月、3个月、6个月为时间间隔, 比较患者在进行治疗前后收缩压和舒张压的变化, 颈动脉IMT的差异, 最终进行统计学分析时, 以有效性作为简单区分。

## 1.4 统计学分析

利用统计学软件SPSS20.0, 统计治疗前后收缩压和舒张压的变化, 颈动脉IMT的差异, 当 $P < 0.05$ 时, 具有差异性显著, 同时具有统计学意义。

## 2 结果

统计患者用药不同时间阶段收缩压和舒张压的变化, 颈动脉IMT的差异, 具体见表1、表2。得出结果, 血压明显降低患者达36例, 有效但疗效不显著患者16例, 无降压疗效患者8例, 有效率达86.67%, 经统计学分析, 患者在经过联合给药治疗后降压效果明显,  $P < 0.05$ , 差异显著。

表1 治疗前后收缩压和舒张压变化

	例数	治疗前	治疗1个月后	治疗3个月后	治疗6个月后
收缩压	60	161.0 ± 11.0	138.0 ± 10.3	130.0 ± 10.8	128.0 ± 10.2
舒张压	60	100.0 ± 8.2	92.0 ± 7.2	90.0 ± 7.4	88.0 ± 7.0

表2 治疗前后颈动脉IMT比较

	例数	右颈总动脉	右颈内动脉	右颈总动脉分叉	左颈总动脉	左颈内动脉	右颈总动脉分叉
治疗前	60	1.30 ± 0.18	1.37 ± 0.20	1.36 ± 0.25	1.20 ± 0.19	1.31 ± 0.15	1.29 ± 0.11
治疗后	60	1.11 ± 0.20	1.14 ± 0.19	1.13 ± 0.12	1.00 ± 0.17	1.19 ± 0.14	0.98 ± 0.12

## 3 讨论

冠心病合并高血压患者在进行药物治疗时, 既要考虑药物的降压作用, 又要考虑患者的冠心病病情。冠心病一般症状为心律失常、心绞痛等, 要考虑联合用药会不会加重患者的心脏负担, 血脂指数等, 高血压合并冠心病患者在用药时要考虑多方面的问題, 包括联合用药、长期用药, 以及用药安全性。

本次研究对冠心病合并高血压患者应用钙离子拮抗剂类降压药及他汀类降脂药, 同时给予患者阿司匹林, 避免患者心脑血管疾病的发生<sup>[2]</sup>。

结果显示, 血压明显降低36例, 有效但疗效不显著16例, 无降压疗效8例, 有效率86.67%, 证明综合性的合理用药能够有效降低冠心病合并高血压患者的血压, 并降低冠心病的发生频次。

综上所述, 综合性的合理用药能够有效降低冠心病合并高血压患者的血压, 并且能够降低冠心病的发生频次。

## 参考文献:

- [1] 姚顺芳. 高血压合并冠心病的合理用药探讨 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(6):119.
- [2] 陈健勇, 彭云飞, 曾永发. 高血压合并冠心病的合理用药 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(7):131-132.