

缬沙坦氨氯地平片治疗高血压有效性和安全性的系统评价

杨丽

青岛 91286 部队门诊部全科, 山东 青岛 266000

【摘要】目的:探讨缬沙坦氨氯地平片在高血压患者中的应用价值。**方法:**选取我门诊 2016 年 5 月至 2020 年 1 月收治的 90 例高血压患者进行研究,采用随机数表法分为观察组与对照组,每组 45 例。对照组采取苯磺氨氯地平片治疗,观察组采取缬沙坦氨氯地平片治疗。比较两组的治疗效果,对比两组治疗前后的血压变化,观察不良反应发生率。**结果:**观察组治疗总有效率 97.78% 高于对照组 77.78%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前, 两组血压水平比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 观察组收缩压、舒张压水平分别为 (85.14 ± 3.20) mmHg、(83.74 ± 3.10) mmHg, 均低于对照组的 (89.65 ± 3.44) mmHg、(89.20 ± 3.05) mmHg, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率 2.22% 低于对照组 15.55%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:**缬沙坦氨氯地平片在高血压患者中的治疗效果显著,能有效稳定患者的血压,且安全性较高,值得临床推广使用。

【关键词】缬沙坦氨氯地平片; 高血压; 疗效; 血压; 安全性

【中图分类号】R969.4 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1008-0430(2020)13-0110-02

高血压是血液在血管中流动时对血管壁造成的压力值持续高于正常值的现象,较多数患者可能在没有任何征兆的情况下发病,是临床治疗中较为常见的心血管内科疾病^[1]。此病好发于老年人,近年来,趋于年轻化,由于中青年患者机体各项功能随着年龄的增长而明显下降,其体内的胶原纤维水平也呈现出逐年降低的趋势,使得机体主动脉壁弹性明显降低,血液外周阻力明显增强,进而引发高血压^[2]。此外,若患者的病情得不到有效地控制会出现心力衰竭,危及患者的生命安全。因此,降低高血压患者的血压,对改善患者预后具有积极影响,但选取何种药物控制血压仍是临床重点关注的问题^[3]。为此,本研究选取在我院就诊的高血压患者,分析缬沙坦氨氯地平片治疗的有效性和安全性,以为临床提供参考,具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我门诊 2016 年 5 月至 2020 年 1 月收治的 90 例高血压患者进行研究。病例入选标准:①经临床检查,确诊为高血压者;②病例资料完整的患者;③患者对本研究知情,排除标准:①既往有服用其他降压药物的患者;②存在不能正常沟通交流的患者;③听觉功能障碍的患者;④不能主动配合本次研究,或者中途退出研究的患者。采用随机数表法分为观察组与对照组,每组 45 例。其中观察组男性 35 例,女性 10 例,年龄 35 至 49 岁,平均年龄 (42.00 ± 2.31) 岁,有 12 例 1 级高血压,18 例 2 级高血压,15 例 3 级高血压。其中对照组男性 36 例,女性 9 例,年龄 35 至 50 岁,平均年龄 (42.44 ± 2.47) 岁,有 11 例 1 级高血压,19 例 2 级高血压,15 例 3 级高血压。研究在医院伦理委员会的批准下进行,

两组一般资料比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$),可对比。

1.2 方法

对照组采取苯磺氨氯地平片治疗:给予患者磺氨氯地平片(安内真)(生产厂家:苏州东瑞制药有限公司;规格:5mg*14 片;批号:国药准字 H20020390),1 次 1 片,1 天 1 次,于每日早餐前口服。

观察组采取缬沙坦氨氯地平片治疗:给予患者缬沙坦氨氯地平片(生产厂家:NovartisFarmaceuticaS.A(西班牙)北京诺华制药有限公司;规格:(80mg:5mg)*7 片;批号:国药准字 J20150135),1 次 1 片,1 天 1 次,于每日早餐前口服。

1.3 观察指标

①比较两组的治疗效果,疗效评定标准^[4]:显效:治疗后,患者的舒张压下降幅度在 10mmHg 及以上,且其血压已经恢复正常,或患者的舒张压降低幅度在 20mmHg 及以上;有效:治疗后,患者的舒张压下降幅度在 10mmHg 以下,且其血压已经恢复正常,或患者的舒张压降低幅度在 10 至 19mmHg;无效:治疗后,患者的血压未降低。②于治疗前和治疗后,比较两组的收缩压、舒张压变化;③治疗后,比较两组心率加快、低血眩晕、嗜睡等不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS24.0 统计软件进行数据录入和分析。以[n/%]描述患者的总有效率、不良反应发生率,并用 χ^2 检验;以均数±标准差描述患者治疗前后的血压水平,并用两独立样本 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较:观察组治疗总有效率 97.78%高

于对照组 77.78%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组治疗效果比较：[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	42 (91.11)	3 (6.67)	1 (2.22)	44 (97.78)
对照组	45	30 (66.67)	5 (11.11)	10 (22.22)	35 (77.78)
χ^2 值					8.389
P 值					0.003

2.2 两组血压水平比较：治疗前，两组血压水平比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组收缩压、舒张压水平均低于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组血压水平比较： $(\bar{x} \pm s, \text{mmHg})$

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	45	100.29 ± 5.24	85.14 ± 3.20*	94.15 ± 5.08	83.74 ± 3.10*
对照组	45	101.35 ± 5.71	89.65 ± 3.44*	93.29 ± 5.22	89.20 ± 3.05*
t 值		0.917	6.439	0.792	8.422
P 值		0.361	0.000	0.430	0.000

注：与治疗前相比，* $P < 0.05$

2.3 两组不良反应发生率比较：观察组不良反应发生率 2.22% 低于对照组 15.55%，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组不良反应发生率比较：[n (%)]

组别	例数	心率加快	低血眩晕	嗜睡	合计
观察组	45	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.22)	1 (2.22)
对照组	45	3 (6.67)	2 (4.44)	2 (4.44)	7 (15.55)
χ^2 值					4.939
P 值					0.026

3 讨论

近年来，随着人口老龄化加剧，我国高血压发病率呈现出逐年递增的趋势，此病也成为影响类健康的慢性疾病之一。高血压的症状因人而异，早期症状不明显或无症状，最为常见的是头晕、心悸、疲劳等，患者仅仅会在情绪波动、精神紧张时出现血压升高，并在休息后恢复^[5]。随着患者病程的延长，血压会呈现出明显的持续升高，伴有注意力不集中、肢体麻木、记忆力减退、胸闷乏力等临床症状。目前，约 60% 的高血压患者有家族史，而长期的精神紧张、焦虑，受不良视觉刺激或噪音刺激等因素也会引起高血压的发生，膳食结构不合理、吸烟均是引发此病的潜在危险因素^[6]。高血压最重要的治疗方式是降低并监控血压，而长期持续服用降压药物是常见的降压方法，但正确选择高血压药物是临床重点关注的问题。

既往研究表明^[7]，高血压患者选取联合药物治疗，能提升药物的疗效，还可降低不良反应发生率。然而，随着服药次数的增加及药物种类的增多，患者的治疗依从性也会明显降低，进而使临床疗效受到一定的影响。现阶段常用的降压药物是苯磺氨氯地平片，此药物具有扩张血管、降低血压，缓解疼痛的作用，但患者极易出现头晕、心悸、恶心等不良

反应，影响其治疗依从性。缬沙坦氨氯地平片是一种复方制剂降压药，单片缬沙坦与氨氯地平的含量分别为 80mg、5mg，多用于治疗原发性高血压，不仅能有效控制患者的血压，还能减少药物的服用次数^[8]。潘迪^[9]等报道指出，缬沙坦氨氯地平片在中老年高血压患者中的应用效果较为显著。本研究结果显示，观察组治疗总有效率 97.78% 高于对照组 77.78%，这与上述报道结论基本一致。这可能在于：缬沙坦氨氯地平片是钙离子拮抗剂类，在控制血压方面作用机制互补，整体降压效果较好。

此外，本研究数据显示，观察组收缩压、舒张压水平均低于对照组，且其不良反应发生率明显较低，这与孙琳^[10]研究结果基本一致。究其原因：缬沙坦氨氯地平片中的缬沙坦能使血管紧张素 II 的 I 型受体封闭，升高血管紧张素 II 血浆水平，进而达到扩张血管降低血压的效果，且降压效果持久稳定，毒副作用小。而氨氯地平可以扩张外周的小动脉，使外周阻力降低，从而减少心肌的耗能和氧的需求，具有保护肾脏及降低血压的作用。两种药物联合使用，降压效果显著，还可降低药物的毒副作用。

综上所述，缬沙坦氨氯地平片在高血压患者中的治疗效果显著，能有效稳定患者的血压，且安全性较高，值得临床推广使用。

参考文献：

- [1] 孙琳.缬沙坦氨氯地平片治疗高血压有效性和安全性的系统分析[J].心血管病防治知识,2019,9(30):3-5.
- [2] 李万锋.缬沙坦氨氯地平片治疗高血压的有效性和安全性评价[J].中国现代药物应用,2018,12(17):93-94.
- [3] 李明.缬沙坦氨氯地平片治疗高血压的临床疗效探讨[J].中国农村卫生,2019,11(4):8-8.
- [4] 马丽,韩红彦,潘云红.缬沙坦/氨氯地平片治疗老年高血压合并肾功能不全的疗效观察[J].现代医院,2018,18(2):249-251.
- [5] 刘爱红,刘洁.缬沙坦氨氯地平片(倍博特)治疗高血压的有效性和安全性[J].养生保健指南,2019,52(8):349-349.
- [6] 杨红.缬沙坦氨氯地平片治疗高血压的效果分析[J].中国现代药物应用,2021,15(3):137-139.
- [7] 王峰,房磊,孙飞.缬沙坦氨氯地平片治疗高血压的有效性和安全性分析[J].中国实用医药,2019,42(7):30-32.
- [8] 崔荣,张妹.分析缬沙坦氨氯地平片治疗高血压有效性和安全性[J].心理医生,2018,024(019):72-73.
- [9] 潘迪.缬沙坦氨氯地平片对老年高血压患者的治疗有效性及安全性分析[J].糖尿病天地,2021,18(10):41-41.
- [10] 孙琳.缬沙坦氨氯地平片治疗高血压有效性和安全性的系统分析[J].心血管病防治知识:学术版,2019,9(20):114-116.
- [11] 庄见钦,熊锋.缬沙坦氨氯地平片降压治疗对老年高血压患者血压变异性的影响[J].中国药物经济学,2020,15(12):60-65.