



• 综合医学 •

替米沙坦胶囊联合苯磺酸左旋氨氯地平片对高血压患者的应用效果研究

杨海春

(耒阳市人民医院心内二科 湖南耒阳 421800)

摘要:目的:探讨高血压患者实施替米沙坦胶囊联合苯磺酸左旋氨氯地平片的应用效果。方法:择本科室 2016 年 1 月到 2017 年 8 月间 120 例高血压患者,实施随机数表分组:单用组(n=60)、联合组(n=60),单用组实施单用替米沙坦胶囊治疗,联合组实施替米沙坦胶囊联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗,对比不同方案的用药效果及安全性。结果:联合组患者治疗总有效率较单用组明显升高($P<0.05$),随访 6 个月,联合组患者并发症发生率较单用组明显降低($P<0.05$)。联合组患者用药不良反应发生率较单用组无明显差异($P>0.05$)。结论:高血压患者实施替米沙坦胶囊联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗可提升降压效果,改善患者预后。

关键词:高血压;替米沙坦胶囊;苯磺酸左旋氨氯地平片;应用效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 08-308-01

高血压是当前我国最为常见的慢性疾病类型,患者以头晕头痛、心悸等为主要表现,且高血压也易导致心脑血管疾病、肾脏、眼部等相关器官及组织病变,诱发多种并发症,威胁患者生命安全。加强高血压患者的血压控制效果,积极预防患者并发症发生是延长患者生存期,改善患者预后的关键。高血压属于终身性疾病类型,患者需长期用药控制血压,替米沙坦胶囊和苯磺酸左旋氨氯地平片均是临床较为常用的降压药物,替米沙坦胶囊属于血管紧张素 II 受体拮抗剂,苯磺酸左旋氨氯地平片属于钙通道阻滞剂、钙离子拮抗剂。为进一步提升高血压患者病情控制效果,本科室对 2016 年 1 月到 2017 年 8 月间 60 例高血压患者实施了替米沙坦胶囊联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗。现进行总结:

1 资料与方法

1.1 一般资料

择本科室 2016 年 1 月到 2017 年 8 月间 120 例高血压患者,实施随机数表分组:单用组(n=60)、联合组(n=60)。单用组中含有男 34 例,女 26 例;患者年龄跨度 47-79 岁,平均年龄 56.7 岁($s=9.2$);病程跨度 1-5 年,平均病程 2.9 年($s=1.3$);联合组中含有男 33 例,女 27 例;患者年龄跨度 47-79 岁,平均年龄 56.8 岁($s=9.4$);病程跨度 1-5 年,平均病程 2.9 年($s=1.4$)。单用组与联合组患者一般基线资料独立样本检测结果符合对比研究标准($P>0.05$)。医院伦理委员会批准研究内容。

纳入标准:参照《中国高血压防治指南》确诊为高血压患者[1];自愿签署知情同意书患者。排除标准:存在严重合并症及并发症患者;其他慢性疾病患者;恶性肿瘤疾病患者;2 周内使用其他降压药物或影响血压药物患者;用药依从性较差患者。

1.2 方法

单用组实施单用替米沙坦胶囊治疗,在清晨口服 40mg 替米沙坦胶囊(昆明本草制药有限公司,国药准字 H20040549,40mg/颗)治疗,1 次/d,持续用药 2 周后,根据患者实际血压控制状况调整用药剂量。

联合组实施替米沙坦胶囊联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗,替米沙坦胶囊用药方案与单用组相同,另给予患者口服 2.5mg 苯磺酸左旋氨氯地平片(山东新时代药业有限公司,国药准字 H20073867,2.5mg/片),1 次/d,持续用药 2 周后,根据患者实际血压控制状况调整用药剂量。

1.3 观察指标

①对比不同方案的用药效果,于患者用药 2 周后评价:显效:患者治疗后舒张压下降 ≥ 20 mmHg,或舒张压下降 ≥ 10 mmHg 且处于正常水平;有效:患者治疗后舒张压下降 10-19mmHg,或舒张压下降 ≥ 10 mmHg 且处于正常水平;无效:排除上述指标[2]。

②随访 6 个月,对比不同方案下患者并发症发生状况。

③对比不同方案的患者用药安全性状况。

1.4 数据统计

用 SPSS20.0 软件处理,用率表示计数资料, χ^2 检验, $P<0.05$ 表示存在统计学意义。

2 结果

2.1 不同方案的用药效果分析

联合组患者治疗总有效率较单用组明显升高($P<0.05$),见下表 1。

表 1 不同方案的用药效果分析[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
单用组	60	20 (33.3)	28 (46.7)	12 (20.0)	48 (80.0)

联合组	60	31 (51.7)	26 (43.3)	3 (5.0)	57 (95.0)
χ^2	--	--	--	--	6.171
P	--	--	--	--	0.013

2.2 不同方案下患者并发症发生状况分析

随访 6 个月,联合组患者并发症发生率较单用组明显降低($P<0.05$),见下表 2。

表 2 不同方案下患者并发症发生状况分析[n(%)]

组别	例数	心血管疾病	脑血管疾病	高血压肾病	总有效率
单用组	60	3 (5.0)	3 (5.0)	2 (3.3)	8 (13.3)
联合组	60	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.7)
χ^2	--	1.035	3.077	2.034	5.886
P	--	0.309	0.079	0.154	0.015

2.3 不同方案的患者用药安全性状况分析

联合组患者用药中出现脸红 2 例,单用组出现脸红 1 例,乏力 2 例。联合组患者用药不良反应发生率 3.3%较单用组 5.0%无明显差异, $\chi^2=0.209$, $P=0.648$ 。

3 讨论

以往高血压多在中老年人群中发生,目前人类不良生活习惯增多,高血压发病人群也逐渐向年轻化方向发展,且临床发生率逐渐升高,已经成为威胁人类生命安全及生活质量的常见慢性疾病[31]。积极控制患者血压,减少患者并发症发生是临床治疗高血压的主要原则。

目前临床多采取降压药物治疗高血压。替米沙坦胶囊属于口服特异性血管紧张素 II 受体拮抗剂,该药物可以血管紧张素 II 受体结合,抑制血管紧张素 II 与 II 受体结合过程,有效抑制血管紧张素 II 与受体结合引起的血管收缩状况,降低血压;且可抑制血管醛固酮分泌,降低交感神经兴奋,进一步发挥降压效果[4]。苯磺酸左旋氨氯地平片为钙内流阻滞剂,可抑制钙离子内流,促进血管平滑肌舒张,降低血压。本研究中联合组患者治疗总有效率 95.0%较单用组 80.0%明显升高,薛翔[5]的研究中联合组总有效率达 92%,与本研究相似。替米沙坦胶囊起效快,药效持久,可达 24h 以上,苯磺酸左旋氨氯地平片终末消除半衰期可达 35-50h,均为长效降压药物,联合治疗时两种药物可发挥协同效果,通过多种方式持久降压,提升疗效[6]。本研究中联合组患者并发症发生率 1.7%较单用组 13.3%明显降低,说明联合用药可提升血压控制效果,促进血压平稳,减少并发症发生风险,改善患者预后。此外,两组不良应对比无差异,说明联合用药安全性高。

综上所述,高血压患者实施替米沙坦胶囊联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗可提升降压效果,改善患者预后,用药安全性及价值高。

参考文献:

- [1]李寒梅.替米沙坦联合苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压疗效观察[J].中国老年保健医学,2017,15(2):53-54,57.
- [2]许凯.苯磺酸左旋氨氯地平联合替米沙坦治疗高血压的疗效观察[J].吉林医学,2015,36(11):2246-2247.
- [3]黑红香.替米沙坦联合苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压的临床效果分析[J].临床医药研究与实践,2016,1(27):39-40.
- [4]王清辉,徐丽英.苯磺酸左旋氨氯地平与替米沙坦片治疗原发性高血压的疗效及成本效果分析[J].临床医药实践,2016,25(1):73-75.
- [5]薛翔.联用替米沙坦和苯磺酸左旋氨氯地平治疗原发性高血压的效果分析[J].当代医药论丛,2016,15(15):92-93.
- [6]徐芳.苯磺酸左旋氨氯地平片治疗原发性高血压患者的临床疗效及其安全性分析[J].世界临床医学,2017,11(11):93-94.