



· 药物与临床 ·

苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年轻中度高血压临床效果观察

欧阳海 (宁远县中医医院 湖南永州 425600)

摘要: **目的** 在老年轻中度高血压患者治疗期间采用苯磺酸左旋氨氯地平治疗, 观察临床效果。**方法** 本次探究需要利用自愿参与原则在我院所收治的老年轻中度高血压患者中选取 52 例作为样本人群, 就诊时间段是 2016 年 1 月-2017 年 1 月, 按照随机数字表法对 52 例患者实行均分, 2 组患者分别命名为实验组和参照组, 每组 26 例患者。参照组患者: 应用苯磺酸氨氯地平治疗, 实验组患者: 应用苯磺酸左旋氨氯地平治疗, 将 2 组患者实行不同治疗后得到的组间数据进行统计学分析, 计算出统计学分析结果的相关性数值。**结果** 实验组患者临床总有效率、不良反应发生率、血压情况(收缩压、舒张压)均显著性更佳, 对比参照组患者而言, 组间差异存在统计学意义且 $P < 0.05$; 实验组患者心率、脉压对比参照组患者不存在统计学意义且 $P > 0.05$ 。**结论** 在老年轻中度高血压患者治疗期间采用苯磺酸左旋氨氯地平治疗的临床治疗效果较为理想, 值得临床推荐。

关键词: 老年 中度高血压 苯磺酸左旋氨氯地平 临床疗效

中图分类号: R544.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-126-02

老年轻中度高血压在临床上发病率较高且发病率随着老龄化进程不断加快呈现为逐年剧增趋势发展, 临床上主要利用药物治疗有效控制本病患者病情进展^[1]。本组探究中共计选取 52 例患者, 探究目的是深入分析在老年轻中度高血压患者治疗期间采用苯磺酸左旋氨氯地平治疗的临床治疗效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般基础性临床资料

参与本次探究的 52 例患者均选自我院所收治的老年轻中度高血压患者中, 就诊时间是 2016 年 1 月至 2017 年 1 月, 组别是 2 组, 分组方法是随机数字表法, 即实验组 ($n=26$) 和参照组 ($n=26$)。实验组中男女患者例数分别是 20 例、6 例, 患者年龄在 60 岁至 85 岁不等且中位年龄为 (68.54 ± 5.21) 岁, 病程在 4 个月至 26 年不等且中位病程是 (6.3 ± 2.1) 年; 参照组中男女患者例数分别是 19 例、7 例, 患者年龄在 61 岁至 84 岁不等且中位年龄为 (69.25 ± 4.58) 岁, 病程在 5 个月至 25 年不等且中位病程是 (6.8 ± 2.5) 年。利用统计学分析软件给予本组探究中 2 组患者各项临床资料对比分析, 分析结果为不存在显著性差异, $P > 0.05$ 且无统计学意义存在, 各项临床资料包括: 患者性别、患者年龄、患者病程、患者具体病情变化等。

1.2 方法

参照组患者: 应用苯磺酸氨氯地平治疗, 每天给药初始剂量是 2.5mg, 连续治疗 1 周后, 若血压不合格则需要每天增加药物剂量至 5.0mg, 每天给药最大剂量是 15.0mg。

实验组患者: 应用苯磺酸左旋氨氯地平治疗, 每天给药初始剂量是 1.25mg, 连续治疗 1 周后, 若血压不合格则需要每天增加药物剂量至 2.5mg, 每天给药最大剂量是 5.0mg, 增减药物剂量时需要根据患者血压状态。

2 组患者均需要给予血压监测^[2]。

表 2: 2 组患者各项临床数据对比

组别	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	不良反应发生率 (%)	心率 (次/min)	脉压 (mmHg)
实验组	26	133.21 $\pm$ 3.26	79.66 $\pm$ 5.48	1 (3.84%)	77.88 $\pm$ 6.75	54.55 $\pm$ 3.68
参照组	26	143.55 $\pm$ 4.96	91.05 $\pm$ 4.36	8 (30.76%)	79.38 $\pm$ 6.71	53.55 $\pm$ 3.33
χ^2/t		8.8829	8.2934	6.5840	0.8036	1.0274
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05

3 讨论

轻中度高血压在临床上较为常见和多发且病情较为复杂, 患病人群中多见老年患者, 最为常见的是轻中度高血压^[4], 需要给予患者对症治疗, 避免患者出现病情进一步加重, 显著降低患者出现严重心血管疾病的危险。目前临床上主要利用苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年轻中度高血压患者^[5], 疗效确切。

苯磺酸左旋氨氯地平存在 2 种同型异构体: 左旋、右旋, 存在超

1.3 临床疗效判定标准^[3]

当患者经过治疗后舒张压下降至正常范围或者下降程度 $> 20\text{mmHg}$ 、收缩压下降至正常范围或者下降程度 $> 30\text{mmHg}$ 则判定为显效; 当患者经过治疗后舒张压下降程度在 10mmHg 至 20mmHg 、收缩压下降程度在 20mmHg 至 30mmHg 则判定为有效; 当患者经过治疗后舒张压、收缩压不符合以上标准则判定为无效。临床总有效率 = 显效率 + 有效率。

1.4 统计学处理

对本次参与探究的 52 例老年轻中度高血压患者所有临床数据进行深入分析, 分析软件名称是 SPSS19.0 软件, 本组探究中, 计量资料: 经 t 检验且用 (均数 $\pm$ 标准差) 形式表示; 计数资料: 经 χ^2 检验且用率的形式表示。若统计学结果为 $P < 0.05$ 则表示统计学意义存在。

2 结果

2.1 对比分析 2 组患者经过不同治疗后的组间数据, 结论如下: 明显实验组患者更佳, 组间数据包括临床总有效率, 对比参照组患者而言, 组间差异存在统计学意义且 $P < 0.05$, 详情参见表 1。

表 1: 2 组患者临床疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	临床总有效率
实验组	26	15	10	1	96.15%
参照组	26	8	10	8	69.23%
χ^2					6.5840
P					< 0.05

2.2 将 2 组患者经过不同治疗后的组间数据进行统计学分析, 得出以下结论: 实验组患者不良反应发生率(头晕、头痛、失眠、消化道不适)、血压情况(收缩压、舒张压)均显著性更佳且对比参照组患者存在统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组患者心率、脉压对比参照组患者不存在统计学意义且 $P > 0.05$ 。详情参见表 2。

长效血浆半衰期且可以在降压时结合 L -型钙通道, 释放过程较为缓慢^[6], 可降低患者心肌以及钙离子通道阻滞作用并有效扩张患者外周动脉, 可有效减少患者心肌耗氧需求并保护患者心脑血管等靶器官, 可保护心脏并逆转患者左心室肥厚, 对于患者胰岛素抵抗进行有效改善并改善患者血管内皮功能。

据相关性文献报道, 苯磺酸左旋氨氯地平作为第三代 Ca^{2+} 拮抗剂 (下转第 128 页)



可抑制白三烯,所以在抗炎效果上酮替芬作用明显^[5]。

既往研究资料中,对于哮喘患者用药选择酮替芬取得的效果做出较多研究,如杨艳霞在研究中^[6],选择 200 例哮喘患者为研究对象,其中采用氨茶碱与糖皮质激素治疗并配合沙丁胺醇的 100 例纳入对照组,另外,采用酮替芬治疗的 100 例纳入观察组,治疗有效率观察组与对照组分别为 97.0%、75.0%,反映出酮替芬用药效果,且通过对 PED 值占预计值比,发现观察组占比较高,进一步反映出用药治疗效果,这与本次研究结论基本一致。本次研究结果提示,临床治疗效果观察,观察组与对照组治疗有效率分别为 97.73% (43/44)、84.09% (37/44),对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$),临床症状缓解时间观察,咳嗽、喘息、呼吸困难以及哮鸣音等,观察组相比对照组时间较短,对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$),能够说明酮替芬用药治疗取得的效果明显。同时,观察不良反应情况,两组患者用药后未见明显不良症状,说明用药安全性较高。为保证治疗效果,临床用药中应注意指导患者做好日常护理工作,如减少在刺激性气体环境下停留时间过长,注意饮食与运动注意事项等。

(上接第 123 页)

合美施康定能有效缓解癌痛程度,提高患者的生存质量,安全性高,值得临床推广应用,其镇痛原理以及对中医证型、癌痛性质的选择性值得进一步深入研究。

参考文献

[1] Christo PJ, Mazloomdoest D. Cancer pain and analgesia[J]. Ann NY Acad sci, 2008, 1(138):278-298.

(上接第 124 页)

果,增加患者泪膜破裂时间,对于干眼症患者有较好的治疗效果,与徐鸿飞、赵雪芹等人的研究互相印证。

综上所述,普拉洛芬滴眼液联合人工泪液治疗干眼症患者疗效显著,可明显改善患者泪膜破裂时间过短的显效,能明显提高临床有效率,值得推广应用。

参考文献

[1] 年桂红. 普拉洛芬滴眼液联合人工泪液治疗干眼症的效果观察[J]. 中外医学研究, 2017, 15(19):25-26.

(上接第 125 页)

儿身体病症的存在时间,提升患儿的身体康复速率,具有临床推广意义。

参考文献

[1] 郑福祥, 陈林. 丙种球蛋白联合痰热清注射液治疗小儿麻疹合并肺炎疗效观察[J]. 实用预防医学, 2012, 19(9):1370-1371.

[2] 李艳. 痰热清注射液辅助治疗小儿麻疹并发肺炎的疗效观察[J]. 临床医药实践, 2012, 21(9):669-671.

[3] 苗翠华. 丙种球蛋白联合痰热清注射液治疗小儿麻疹合并肺

哮喘患者临床治疗中,基础治疗的同时配合酮替芬药物治疗,有助于治疗效果的提高,症状缓解时间缩短,且用药安全性较高,应在临床实践中推广应用。

参考文献

[1] 陈素珍. 酮替芬应用于哮喘治疗的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(30):105-106.

[2] 孔群, 张保红. 浅谈酮替芬应用于哮喘治疗的临床效果[J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(02):150.

[3] 杨春霞. 酮替芬应用于哮喘患者治疗的临床效果研究[J]. 中国医药指南, 2016, 14(01):113-114.

[4] 黄毅. 沙丁胺醇联合酮替芬应用于小儿哮喘治疗的临床观察[J]. 大家健康(学术版), 2014, 8(01):208.

[5] 李海平. 支气管哮喘应用孟鲁司特与酮替芬治疗的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(14):149-150.

[6] 杨艳霞. 酮替芬应用于哮喘治疗的临床观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(16):248-249.

[2] 李岩, 李勇, 张鹏等. 基于循证药学的外敷治疗肝癌疼痛中药研究[J]. 吉林中医药, 2012, 32(9):890-892.

[3] 血竭素离羧酸盐和厚朴酚诱导肿瘤细胞凋亡的机制研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 16(04):102-104.

[4] 晏润伟, 彭小梅, 邹国林. 乌药提取物的抗肿瘤及抗氧化活性[J]. 武汉大学学报, 2011, 57(3):265-267.

[5] 黄小平, 刘刚, 汪佳等. 蒲公英对荷胶质瘤裸小鼠的抑瘤机制探讨[J]. 中国医疗前沿, 2013, 11:15-16.

[2] 赵光明, 赵平, 倪宝玲, 等. 人工泪液联合普拉洛芬治疗青光眼术后干眼症的疗效[J]. 国际眼科杂志, 2015, 15(2):370-372.

[3] 欧足国, 翟建伟, 李安, 等. 普拉洛芬滴眼液治疗 2 型糖尿病合并干眼症的临床疗效[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(10):1911-1913.

[4] 徐鸿飞, 钟雪梅. 人工泪液联合普拉洛芬滴眼液治疗小梁切除术后合并轻度干眼症的临床疗效[J]. 医药前沿, 2017, 7(31):176-177.

[5] 赵雪芹, 陈云珍, 赵丹丹, 等. 人工泪液联合普拉洛芬滴眼液治疗小梁切除术后合并中度干眼症的临床疗效[J]. 中国保健营养, 2017, 27(8):1152-1157.

(上接第 126 页)

可有效阻滞轻中度高血压患者心肌与血管平滑肌细胞上钙离子通道并有效舒张患者血管平滑肌,可有效减低患者血压值以及有效缓解患者临床症状。

参考文献

[1] 郑福祥, 陈林. 丙种球蛋白联合痰热清注射液治疗小儿麻疹合并肺炎疗效观察[J]. 实用预防医学, 2012, 19(9):1370-1371.

[2] 李艳. 痰热清注射液辅助治疗小儿麻疹并发肺炎的疗效观察[J]. 临床医药实践, 2012, 21(9):669-671.

[3] 苗翠华. 丙种球蛋白联合痰热清注射液治疗小儿麻疹合并肺

炎的疗效分析[J]. 中国社区医师, 2015(27):104-105.

[4] 张振洪, 魏兆勇, 王磊. 痰热清注射液治疗小儿麻疹并发肺炎疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2010, 3(8):58-59.

[5] 侯小花, 王金玉. 丙种球蛋白联合痰热清注射液治疗小儿麻疹合并肺炎的效果观察[J]. 医药卫生:引文版, 2015(9):00008-00008.

[6] 刘冠军, 王合群, 张金良. 痰热清注射液治疗小儿麻疹合并肺炎 52 例[J]. 临床医学, 2010, 30(4):112-112.

(上接第 126 页)

可有效阻滞轻中度高血压患者心肌与血管平滑肌细胞上钙离子通道并有效舒张患者血管平滑肌,可有效减低患者血压值以及有效缓解患者临床症状。

本组探究中,实验组患者临床总有效率是 96.15%,不良反应发生率、血压情况(收缩压、舒张压)分别是 3.84%、(133.21±3.26) mmHg、(79.66±5.48) mmHg,均显著性更佳。

综合以上理论得出,在老年轻中度高血压患者治疗期间采用苯磺酸左旋氨氯地平治疗,可获得较为理想的临床治疗效果,可显著降低患者血压,安全性较高,对于患者心率、脉压干扰程度较小,值得将其作为有效治疗方法在临床上推广和应用。

参考文献

[1] 杨萍. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年轻中度高血压临床效果研究[J]. 基层医学论坛, 2015(18):2467-2469.

[2] 刘海花. 探讨苯磺酸左旋氨氯地平对老年轻中度高血压临床治疗效果[J]. 中国社区医师, 2015, 31(15):22, 24.

[3] 王取永, 王雅艳. 苯磺酸左旋氨氯地平在治疗老年轻中度高血压中的作用[J]. 医药前沿, 2017, 7(5):245-246.

[4] 薛韶文. 苯磺酸左旋氨氯地平联合氢氯噻嗪治疗中、重度老年高血压的临床观察[J]. 现代实用医学, 2014, 26(3):285-286, 291.

[5] 肖琴美. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗老年轻中度高血压的临床效果探讨[J]. 中外医疗, 2016, 35(3):123-124.

[6] 王陶丽, 黄高忠. 苯磺酸左旋氨氯地平降压疗效与药物经济学评价[J]. 中国老年学杂志, 2014(22):6299-6301.