



苯磺酸氨氯地平与氯沙坦对原发性高血压的治疗效果研究

叶中豪 (衡阳市第一人民医院 421002)

摘要: **目的** 探讨原发性高血压运用苯磺酸氨氯地平与氯沙坦治疗的临床效果。**方法** 选择2013年7月-2014年7月期间我院收治的原发性高血压患者130例为研究对象,随机将其分为两组,其中给予对照组苯磺酸氨氯地平治疗,而观察组在此基础上,再给予氯沙坦联合治疗,对两组的治疗效果进行对比。**结果** 两组治疗前的24h动态收缩压和诊室收缩压比较无统计学意义($P>0.05$);治疗后,与对照组相比,观察组的24h动态收缩压和诊室收缩压明显下降,组间对比差异显著($P<0.05$);同时,相比较对照组而言,观察组的治疗有效率高,组间比较有显著差异($P<0.05$)。**结论** 临床上运用苯磺酸氨氯地平与氯沙坦治疗原发性高血压,能够有效控制血压,效果显著,值得推广。

关键词: 原发性高血压 氯沙坦 苯磺酸氨氯地平

中图分类号: R544.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 14-185-01

原发性高血压是临床上比较常见的一种疾病,临床特征以血压升高为主,表现为头胀、头痛、眼花以及眩晕等症状,如果不及时治疗,容易诱发诸多心脑血管疾病,对患者的生命健康造成严重危害^[1]。因此,本文探讨了原发性高血压运用苯磺酸氨氯地平与氯沙坦治疗的临床价值,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料: 选择我院2013年7月-2014年7月期间收治的130例原发性高血压患者为研究对象,随机将其分为两组,每组65例。对照组中40例为男性,25例为女性,年龄38-80岁,平均年龄为(58.5±8.3)岁,病程5个月-11年,平均病程为(5.2±1.6)年;观察组中42例为男性,23例为女性,年龄39-82岁,平均年龄为(58.7±8.4)岁,病程7个月-10年,平均病程为(4.9±1.5)年。两组的基本资料如性别、年龄等对比无区别($P>0.05$)。

1.2 方法: 对照组接受常规治疗,即口服苯磺酸氨氯地平片(生产厂家:浙江康乐药业股份有限公司,国药准字H20083685,规格5mg),5mg/次,1次/d,2周为1个疗程,连续治疗2个疗程。而观察组在对照组治疗的基础上,再给予氯沙坦联合治疗,即口服氯沙坦(生产厂家:杭州默沙东制药有限公司,国药准字H20000371,规格50mg),50mg/次,1次/d,2周为1个疗程,连续治疗2个疗程。

1.3 观察指标: 分别于治疗前后检查两组患者的24h动态收缩压和诊室收缩压,并认真做好记录。

1.4 疗效判定标准: 治疗后,将《新药临床研究指导原则草案》中高血压疗效标准作为基本依据,评价治疗效果:①显效。治疗后,患者的头胀、头痛等临床症状基本消失,收缩压恢复正常或者较治疗前下降 $>20\text{mmHg}$,且舒张压较治疗前下降 $\geq 10\text{mmHg}$;②有效。治疗后,患者的头胀、头痛等临床症状明显改善,收缩压较治疗前下降10-19mmHg,且舒张压较治疗前下降 $<10\text{mmHg}$;③无效。患者的临床体征和症状治疗后无改变,甚至加重^[2]。

1.5 统计学分析: 运用SPSS13.5统计学软件分析数据,组间计量和计数资料分别行t和 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 两组治疗前后24h动态收缩压和诊室收缩压变化对比: 治疗前,两组的24h动态收缩压和诊室收缩压比较差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,相比较对照组而言,观察组的24h动态收缩压和诊室收缩压明显下降,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1: 两组治疗前后24h动态收缩压和诊室收缩压变化对比($\bar{x}\pm s$, mmHg)

组别	24h 动态收缩压		诊室收缩压	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=65)	140.26±10.33	135.24±10.34	149.11±10.74	136.02±10.44
观察组 (n=65)	141.32±12.03	122.32±9.32	150.22±13.02	123.19±9.45
t 值	0.735	6.924	1.643	7.525
P 值	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组治疗效果对比: 两组治疗有效率对比有显著差异($P<0.05$),见表2。

表2: 两组临床疗效对比[n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
对照组 (n=65)	20 (30.77)	37 (56.92)	8 (12.31)	57 (87.69)
观察组 (n=65)	48 (73.85)	15 (23.08)	2 (3.08)	63 (96.92)
χ^2 值				10.253
P 值				<0.05

3 讨论

原发性高血压是一种比较常见的心血管疾病,在中老年人群中具有较高的发病率,诱发该病的因素有很多,包括环境因素、遗传因素、饮食因素等,由于该病具有病程长、并发症多等特点,患者发病后,如果治疗不及时,容易出现诸多并发症,比如心力衰竭、左心室肥厚、缺血性脑卒中、冠心病等,严重的情况下,甚至导致患者死亡,对患者的生命安全构成严重威胁。当前临床上在治疗原发性高血压时,其目的主要为降低血压,预防肾脏、心脑血管并发症,使致残率和病死率降低。苯磺酸氨氯地平是临床上比较常用的一种降压药物,也是一种钙离子拮抗剂,能够对钙离子跨膜进入心肌细胞和平滑肌细胞进行选择抑制,使外周血管阻力降低,使血管平滑肌松弛,对末梢和大动脉血管进行扩张,从而降低血压^[3]。氯沙坦作为联苯四唑类血管紧张素II受体1的一种拮抗药,被广泛运用在心脏肾血管病、肾脏病以及心力衰竭等多种疾病的治疗中,并且获得较好的疗效。氯沙坦可以阻断血管紧张素受体,通过抑制血管紧张素II结合受体,使血压下降,并且采用口服的给药方式,吸收作用好,能够24h平稳持续降压,药效持续时间长,不仅疗效确切,在一定程度上还能提高患者的治疗依从性^[4]。临床研究资料表明,苯磺酸氨氯地平联合氯沙坦治疗原发性高血压,不仅具有较好的耐受性,还能稳定血药浓度,降低并发症发生率,从而达到治疗目的^[5]。在本次研究中,对照组的治疗总有效率为87.69%,明显低于对照组的96.92%,并且与对照组相比,观察组的24h动态收缩压和诊室收缩压明显下降,提示原发性高血压采用苯磺酸氨氯地平与氯沙坦联合治疗效果显著,这一结果与宋平南^[6]等研究报道基本一致。综上所述,在原发性高血压的临床治疗中,运用氯沙坦联合苯磺酸氨氯地平,能够有效控制血压,效果显著,值得推广。

参考文献

- [1] 易洪刚, 黄高忠, 刘关键. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗原发性高血压有效性和安全性的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2008, 07:543-550.
- [2] 郭冀珍, 钱岳晨, 陶波, 秦永文, 王一尘, 郑柏生, 龚兰生. 苯磺酸左旋氨氯地平与氯沙坦治疗140例原发性高血压病人的比较[J]. 中国新药与临床杂志, 2003, 12:766-769.
- [3] 陈根. 苯磺酸左旋氨氯地平对比马来酸氨氯地平片治疗轻/中度原发性高血压的临床研究[J]. 中国社区医师, 2014, 05:7-9+13.
- [4] 马好斌. 苯磺酸左旋氨氯地平与氯沙坦治疗原发性高血压的成本效果分析[J]. 安徽医药, 2014, 02:347-348.
- [5] 郑维霞. 苯磺酸氨氯地平联合氯沙坦治疗原发性高血压88例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2014, 07:55-56.
- [6] 宋平南, 杨智勇. 苯磺酸氨氯地平与氯沙坦联合治疗原发性高血压的临床观察[J]. 中国当代医药, 2013, 24:76-77+79.