

评估苯磺酸氨氯地平在社区治疗轻中度高血压中的应用价值

王 革

北京市顺义区赵全营镇板桥卫生院 101300

【摘要】目的 讨论苯磺酸氨氯地平在社区治疗轻中度高血压中的应用价值。**方法** 选择 80 例社区治疗的轻中度高血压患者，分为两组，使用苯磺酸氨氯地平治疗的为实验组，使用硝苯地平治疗的为对照组。**结果** 两组的治疗效果，舒张压以及收缩压，并发症发生率相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。**结论** 在社区轻中度高血压患者中使用苯磺酸氨氯地平治疗，可以减少并发症发生率，控制舒张压以及收缩压水平，提高治疗效果。

【关键词】 苯磺酸氨氯地平；社区；轻中度高血压；应用价值

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 01-051-02

高血压是一种由于多种原因导致的疾病，可以分为原发性高血压以及继发性高血压^[1]。随着经济水平不断发展，人们生活压力不断增加，生活节奏加快，高血压的发病率不断增加^[2]。在发生高血压后，很容易诱发其他心脑血管疾病，如脑卒中，冠心病等，严重降低患者的生活质量以及生命安全^[3]。在社区治疗中积极治疗，控制血压水平，预防并发症发生非常重要。在治疗中使用苯磺酸氨氯地平治疗，治疗效果较好。本文中选取 80 例社区治疗的轻中度高血压患者，具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 80 例社区治疗的轻中度高血压患者，其中实验组：男，女分别为 20 例，20 例，年龄 / 年龄均值为：39 岁到 46 岁、（40.32±1.62）岁。对照组：男，女分别为 21 例，19 例，年龄 / 年龄均值为：40 岁到 47 岁、（41.68±1.71）岁。

1.2 方法

对照组中硝苯地平（国药准字：H20068147；生产厂家：上海世康特制药有限公司）治疗，在治疗中通过口服服用，每次使用 10 毫升的硝苯地平，每天使用 3 次。在实验组中使用苯磺酸氨氯地平（国药准字：H10950224；生产厂家：辉瑞制药有限公司）治疗，在治疗中通过口服服用，每次使用 5 毫升苯磺酸氨氯地平，每天使用 1 次。在治疗过程中可以根据患者的血压水平调整患者的用药剂量，严格按照实际的情况调节剂量。

1.3 观察标准

观察两组的治疗效果，舒张压以及收缩压，下肢水肿，一过性低血压，面部潮红，恶心，头晕等并发症发生率的情况。疗效判定标准：显效：治疗后患者的降低血压超过 20 毫米汞柱或者恢复正常的血压。有效：治疗后，患者的血压恢复到正常的血压或者降低血压量超过 10 到 19 毫米汞柱。无效：治疗后，患者的血压水平降低小于 10 毫米汞柱，并且患者的

血压水平较高。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计，计量资料，T 检验，计数资料，卡方检测。 $P<0.05$ ，那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的治疗效果的情况

两组的治疗效果相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。

表 1：两组的治疗效果的情况

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	30 (75.00%)	9 (22.50%)	1 (2.50%)	97.50%
对照组	40	20(50.00%)	12 (30.00%)	8 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.663
P 值					< 0.05

2.2 两组治疗前后的舒张压以及收缩压水平的情况

两组治疗前的收缩压，舒张压水平相比，差异较小（ $P>0.05$ ）。两组治疗后收缩压，舒张压水平相比，差异较大（ $P<0.05$ ）。

表 2：两组治疗前后的舒张压以及收缩压水平的情况

组别	例数	时间	舒张压 (毫米汞柱)	收缩压 (毫米汞柱)
实验组	40	治疗前	108.51±10.35	165.75±15.72
		治疗后	92.11±10.85	128.61±11.35
对照组	40	治疗前	108.02±11.51	165.82±15.26
		治疗后	98.75±10.62	138.75±13.85

2.3 两组并发症发生率的情况

对照组中发生下肢水肿的患者占 7.50%，发生面部潮红的患者占 7.50%，发生头晕，恶心的患者占 12.50%，发生一过性低血压的患者占 7.50%；实验组中发生下肢水肿的患者占 2.50%，发生面部潮红的患者占 2.50%，发生头晕，恶心的患者占 0.00%，发生一过性低血压的患者占 0.00%；差异较大（ $P<0.05$ ）。

表 3：两组并发症发生率的情况

组别	例数	一过性低血压	头晕，恶心	面部潮红	下肢水肿	并发症发生率
实验组	40	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	2 (5.00%)
对照组	40	3 (7.50%)	5 (12.50%)	3 (7.50%)	3 (7.50%)	14 (35.00%)
χ^2 值						28.125
P 值						< 0.05

3 讨论

高血压是由于血管中血液流动过程中对血管壁产生压力超过正常值导致的疾病，在发病后患者会出现头晕，头痛，后颈部不适，耳鸣，疲倦不安，记忆力下降等^[4]。根据研究发现，

高血压的易发人群主要为肥胖人群，高龄人群，具有家族遗传人群，熬夜人群，过量酒精摄入人群等^[5]。在治疗中使用苯磺酸氨氯地平治疗，治疗效果较好。苯磺酸氨氯地平是一
(下转第 54 页)

直肠炎方面见解独到,且中药参与治疗的可选择越来越多,临床中西医结合治疗的应用随之广泛^[3]。

柳氮磺吡啶是治疗溃疡性直肠炎常用药物,对机体中前列腺素的合成有良好的抑制作用,达到氧自由基清除作用并促进炎症反应减轻,还能在一定程度上对免疫细胞反应起到一定抑制,但以往单纯应用柳氮磺吡啶所需疗程过程,期间也容易复发,固常需要糖皮质激素联合应用,布地奈德属糖皮质激素类药物的一种,具有作用于局部的高效、快速抗炎作用^[4]。能够对机体内趋化因子、细胞生长因子的释放于合成产生抑制,减少黏膜组织吸附的肥大细胞,有效降低局部高反应性。中医认为此症属痢疾、肠癖、泄泻范畴,因邪浊湿热内生,导致脾气亏虚而下注肠道,治疗原则在于去腐生肌、清热利湿,本文观察组给予柳氮磺吡啶联合布地奈德与中药灌肠治疗,所用中药有白及粉,有止血、促凝效用;锡类散可消肿、促进溃疡愈合并抑制腹痛;三七可解毒、凉血;苦参能清热燥湿,诸药联合应用可清热处理、止血生肌、化瘀排脓,达标本兼治之功效^[5]。研究结果显示,观察组患者在接受治疗后临床

症状的改善时间短于对照 A 组和对照 B 组;观察组患者的结肠镜积分低于对照 A 组和对照 B 组;观察组患者的治疗总有效率高于对照 A 组和对照 B 组,三组患者对比存在明显差异, $P < 0.05$ 。表明柳氮磺吡啶联合布地奈德与中药灌肠治疗溃疡性直肠炎比应用单药治疗更有效,且疗效显著,可提高治疗效率,缩短治疗时间,改善其生活质量。

参考文献

- [1] 詹永忠,林煥雄.地塞米松联合柳氮磺吡啶灌肠治疗 30 例溃疡性结肠炎[J].广东医学,2010,31(15):2029.
- [2] 伍运生,熊国强,陈出新.柳氮磺吡啶联合中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎的疗效观察[J].新医学,2010,41(8):538.
- [3] 黄开兰,廖立梅.中药保留灌肠治疗溃疡性结肠炎 80 例临床观察及护理体会[J].中医药导报,2013,19(7):125.
- [4] 吕永慧,丛龙玲.溃疡性结肠炎中医证型分布研究[J].中国中西医结合杂志,2012,32(4):450.
- [5] 崔俊峰,王建民,李明.中医药治疗慢性溃疡性结肠炎研究进展[J].中医药临床杂志,2011,23(1):92-93.

(上接第 50 页)

代医疗中轻中度急性脑梗死患者常见药物,含有 d1-3- 正丁基苯胺,以刺激患者血浆 SOD 活性为导向,降低血腔内丙二醛含量,改善机体症状表现。同时,该类物质还可起到脂代谢调节、改善血液流变、减轻痉挛、软化血管及加快脑血流量等效果,有利于神经细胞功能的恢复^[5]。本研究可知,参照组总有效率为 76.92%,实验组为 94.87%,数据比较有意义($P < 0.05$)。实验组 MMSE 评分明显高于参照组,数据比较有意义($P < 0.05$)。

综上所述,针对急性脑梗死伴轻度认知功能障碍患者,于常规药物治疗的基础上,联合使用丁苯酞药物,可显著提高疾病治疗有效率,还可改善机体精神状态,可推广。

参考文献

- [1] 王静怡.观察丁苯酞序贯治疗急性脑梗死合并认知功

能障碍患者的疗效及其对炎症因子的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(16):76-77.

- [2] 李航,梁艳晨,李晨,任丹,郑文旭.丁苯酞序贯治疗急性脑梗死合并认知功能障碍患者的疗效分析[J].中国现代药物应用,2020,14(03):114-115.

- [3] 余年,许雯雯,林兴建.丁苯酞治疗急性脑梗死患者轻度认知功能障碍的随访研究[J].中国实用神经疾病杂志,2019,22(16):1751-1755.

- [4] 刘东亮.丁苯酞序贯治疗急性脑梗死并认知功能障碍患者的效果及对炎症因子的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(01):44-45.

- [5] 刘伟清,詹德利,凌亚兴.丁苯酞联合奥拉西坦治疗急性脑梗死患者认知功能障碍的疗效[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(03):126-127.

(上接第 51 页)

种新型的钙离子拮抗剂,具有舒张血管平滑肌的作用,还可以扩张外周小动脉,降低外周阻力,降低心脏负荷,增加冠状动脉的血流量,缓解心绞痛,改善心肌缺血。苯磺酸氨氯地平具有较强的水溶性,并且半衰期较长,具有较高的生物利用度。与硝苯地平相比,苯磺酸氨氯地平的服药次数较少,药物作用时间较长,在治疗过程中不良反应较小,降压效果平稳。

本文中选取 80 例社区治疗的轻中度高血压患者,使用苯磺酸氨氯地平治疗的患者治疗效果明显高于使用硝苯地平治疗患者,并且并发症发生率较低,舒张压以及收缩压较低。

综上,在社区轻中度高血压患者中使用苯磺酸氨氯地平治疗,可以减少并发症发生率,控制舒张压以及收缩压水平,

提高治疗效果。

参考文献

- [1] 王湘宁,朱天河.社区轻中度高血压采取苯磺酸氨氯地平片治疗的临床效果分析[J].北方药学,2020,17(06):125.
- [2] 余丽萍.苯磺酸氨氯地平在社区治疗轻中度高血压中的应用价值[J].中国社区医师,2018,34(16):82-83.
- [3] 殷小芬.社区治疗轻中度高血压应用苯磺酸氨氯地平治疗的效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(20):140+142.
- [4] 邓永杰.苯磺酸氨氯地平治疗社区轻中度高血压的疗效分析[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(02):147-149.
- [5] 张小元.社区治疗轻中度高血压应用苯磺酸氨氯地平的治疗效果分析[J].首都食品与医药,2018,25(02):37.

(上接第 52 页)

[2] 赖娜,饶红,杨姣,等.胺碘酮联合美托洛尔在快速心律失常临床治疗中的应用研究[J].中国生化药物杂志,2017,37(6):228-229.

- [3] 唐昊.胺碘酮联合美托洛尔治疗快速心律失常的临床效

果及安全性分析[J].临床医学研究与实践,2016,1(18):70-71.

- [4] 程正红.胺碘酮与美托洛尔联合方案在快速心律失常患者治疗中的应用观察[J].当代医学,2017,23(26):58-59.

- [5] 尚保军.快速心律失常应用胺碘酮联合美托洛尔治疗的临床效果[J].临床医学研究与实践,2017,2(34):61-62.