

拉西地平联合替米沙坦治疗原发性高血压的临床效果及安全性观察

邓仕江

(重庆市城口县葛城街道社区卫生服务中心 重庆 404100)

【摘要】目的：观察拉西地平联合替米沙坦治疗原发性高血压的临床效果及安全性。**方法：**选取我院原发性高血压患者74例(2019年8月至2020年12月)，随机分为拉西地平治疗的对照组(37例)与联合替米沙坦治疗的观察组(37例)，观察患者血压水平、安全性。**结果：**与对照组相比，观察组血压水平低， $P < 0.05$ ；不良反应对比， $P > 0.05$ 。**结论：**给予原发性高血压患者拉西地平联合替米沙坦治疗，血压控制效果好且安全性高，值得借鉴。

【关键词】拉西地平；替米沙坦；原发性高血压；效果；安全性

高血压是一种常见疾病，其中大部分为原发性高血压，这类患者血压升高原因无法明确，且患者长时间处于高血压状态，对其重要靶器官造成损害，引发一系列并发症，容易导致患者出现心脑血管疾病，对患者造成更大的危害^[1]。如果患者血压长时间处于较高的状态，会导致恶性心脑血管事件的发生，因此，积极控制患者血压水平具有重要意义^[2]。该病常进行药物治疗，需对药物的选择及应用引起重视。本研究选取我院原发性高血压患者74例，观察拉西地平联合替米沙坦治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2019年8月至2020年12月，选取我院原发性高血压患者74例，随机分为2组。各37例。对照组男22例，女15例，年龄46至77(61.29±4.28)岁，病程2至16(9.16±1.27)年，高血压I级10例，II级18例，III级9例，观察组男23例，女14例，年龄47至76(62.47±4.52)岁，病程2至15(9.48±1.64)年，高血压I级9例，II级19例，III级9例。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

纳入标准：能进行正常沟通交流；肝肾功能正常；近期末服用抗炎、降压类药物。

排除标准：高血压并发症；高尿酸血症；对本研究药物过敏；视听觉障碍；恶性肿瘤；精神心理疾病。

1.2 方法

对照组：拉西地平(哈药集团三精明水药业有限公司 国药准字H10980180)，1天1次，1次4mg，治疗2个月。

观察组：在以上基础上，替米沙坦(宜昌东阳光长江药业股份有限公司 国药准字H20050934)，1天1次，1次4mg，治疗2个月。

1.3 观察指标

血压水平：收缩压、舒张压；不良反应发生率。

1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料表示： $(\bar{x} \pm s)$ ，t检验，计数资料表示：n，%， χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压水平对比

治疗后，观察组收缩压(121.29±6.16)mmHg，舒张压(76.32±4.61)mmHg，均低于对照组， $P < 0.05$ ，见表1。

表1 血压水平对比(mmHg)

| 组别 | 收缩压 | | 舒张压 | |
|-----------|-------------|-------------|------------|------------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组(n=37) | 153.94±7.62 | 133.11±5.29 | 96.82±6.25 | 88.62±4.18 |
| 观察组(n=37) | 152.82±6.91 | 121.29±6.16 | 96.72±5.83 | 76.32±4.61 |
| t | 0.6622 | 8.8547 | 0.0711 | 12.0230 |
| P | 0.5099 | 0.0000 | 0.9435 | 0.0000 |

2.2 安全性对比

观察组(8.11%)与对照组(10.81%)相比， $P > 0.05$ ，见表2。

表2 安全性对比(n%)

| 组别 | 心悸 | 皮肤潮红 | 头痛 | 外周水肿 | 不良反应发生 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 对照组(n=37) | 1(2.70) | 0(0.00) | 2(5.41) | 1(2.70) | 4(10.81) |
| 观察组(n=37) | 0(0.00) | 1(2.70) | 1(2.70) | 0(0.00) | 3(8.11) |
| χ^2 | — | — | — | — | 0.1578 |
| P | — | — | — | — | 0.6912 |

3 讨论

原发性高血压临床发病率较高，患者需长时间坚持药物治疗，但是当前尚无特效治疗方式，不仅重视药物治疗，好需要保持良好的生活习惯，使其血压水平保持在稳定状态^[3]。临床认为，该病的发生与免疫调节紊乱、遗传、心理因素等有着密切联系，容易引发各类心脑血管疾病，对患者造成进一步的伤害^[4]。临床可用降压药物类型较多，需选择有效的药物，而且有研究表明，药物联合治疗能取得更好的治疗效果。

本研究结果中，观察组血压水平对照组， $P < 0.05$ ；两组不良反应对比， $P > 0.05$ 。拉西地平为钙离子拮抗剂，临床应用时对钙离子跨膜内流具有抑制作用，而且有利于血管平滑肌舒张，以此起到降低血压的效果。同时，该药脂溶性较强，其能在细胞膜脂质双层中聚集，并且进行持续释放，能起到长时间降压的作用^[5]。拉西地平单用能取得一定效果，但是整体疗效欠佳，需联合用药。替米沙坦在高血压应用较多，作为一种血管紧张素II受体拮抗剂，其能特异性阻断血管紧张素II，并且对微静脉及动脉具有舒张作用，有利于动脉血压降低，而且使外周血管阻力有效减轻，具有持久的降压作用。有学者认为，替米沙坦能抑制醛固酮的分泌及释放，使交感神经系统兴奋性降低，进而防止血压持续升高，在此情况下，还能对氧化应激损伤发挥抑制作用，进而避免出现心室重构的情况，促进血管内皮功能的改善，有利于平稳降压。因此，在原发性高血压治疗中，可联合应用以上药物，促进疗效的提升，且安全性得到了保证。

所以，拉西地平联合替米沙坦用于原发性高血压患者治疗中，能有效降低血压水平，安全性好，具有推广价值。

参考文献：

- [1] 吕昌,王康梅,陈文思,等.替米沙坦联合硝苯地平对EH患者的疗效及对血清中HGF、VEGF水平变化的影响[J].四川医学,2018,39(1):40-43.
- [2] 王静,于林君,樊慧娟,等.氨氯地平联合替米沙坦对原发性高血压患者血管内皮功能及生活质量的影响[J].武警医学,2018,29(7):709-712.
- [3] 王婷,张稳,罗勇,等.复方七苧降压片联合替米沙坦对原发性高血压病患者HCY和hs-CRP水平的影响[J].辽宁中医杂志,2018,45(9):1906-1908.
- [4] 贾魁,李志娟,邢适颖.菊明降压丸联合替米沙坦治疗原发性高血压的临床研究[J].现代药物与临床,2021,36(2):335-339.
- [5] 张洁,田冰洁,金曼,等.睡前服药在非杓型原发性高血压伴清晨高血压的高龄老年患者中的疗效及安全性观察[J].山西医药杂志,2021,50(17):2513-2517.