

# 缬沙坦氢氯噻嗪治疗原发性高血压的疗效观察

邢钢琴

润州区官塘桥社区卫生服务中心

**【摘要】**目的：观察缬沙坦氢氯噻嗪对原发性高血压的治疗效果。方法：将门诊 90 例高血压患者随机平均分成两组，分别是观察组缬沙坦氢氯噻嗪组、对照组缬沙坦组，每组 45 例，规范治疗 10 周。监测两组患者治疗前后血压和肝功能、肾功能、血糖、血脂、血钾及心电图的情况。结果：观察组总有效率是 91.1%，对照组的总有效率 66.7%。观察组和对照组降压效果比较  $p < 0.05$ ，差异显著。结论：缬沙坦氢氯噻嗪治疗原发性高血压疗效确切，耐受性好，安全，不良反应少。

**【关键词】**缬沙坦氢氯噻嗪，高血压，疗效

Efficacy of valsartan hydrochlorothiazide in treating essential hypertension

Xing piano

Runzhou District Guantang Tangqiao Community Health Service Center

**Abstract:** To observe the therapeutic effect of Valsaran and Hydrochlorothiazide on essential hypertension. Methods: 90 outpatients with hypertension were randomly and averagely divided into two groups: the observation group (Valsartan Hydrochlorothiazide group) and the control group (Valsartan group), 45 persons in each group. After 10 weeks of standardized treatment, the blood pressure, liver function, renal function, blood sugar, blood lipids, blood potassium and electrocardiogram of the patients in the two groups were monitored before and after treatment. Result: The total effective rate of the observation group was 91.1%, while the total effective rate of the control group was 66.7%. The comparison of antihypertensive effects between the observation group and the control group was  $P < 0.05$ , with a significant difference. Conclusion: Valsartan Hydrochlorothiazide is effective, well tolerated, convenient to take, and has few adverse reactions in the treatment of essential hypertension.

Key words: Valsartan Hydrochlorothiazide, Hypertension, Curative effect

高血压是全球人类较为常见的慢性疾病之一，并且参与了心脑血管疾病的发生发展，是心脑血管并发症的主要因素之一。我国自 20 世纪 50 年代以来，进行了多次较大规模的成人血压普查，总体随着年代增长高血压患病人数呈明显上升趋势<sup>[1]</sup>。2012-2015 年调查显示 60 岁以上老年人高血压患病率是 53.2%，控制率仅仅是 18.2%，发病率任然有逐年上升的趋势，但控制率任然很低。因高血压导致的重要器官组织功能受损引起的卒中，脑梗死，心梗等致死率较高的并发症，严重威胁人类的健康<sup>[2]</sup>。所以有效持续稳定控制血压在标准范围之内，可以减少心脑血管病并发症，降低心脑血管病病死率健康<sup>[3]</sup>。所以从临床观察结果来看，单一降压药物虽然可以有效控制患者的血压，但临床疗效有限，降压效果不是很理想<sup>[4]</sup>。近年来，各种高血压防治指南和高血压病的防治专家都推荐高血压药物的复方制剂，两种降压药物联合应用可以有效提高疗效，安全性，依从性<sup>[5]</sup>。缬沙坦氢氯噻嗪是缬沙坦和氢氯噻嗪的复合制剂，按缬沙坦 80mg、氢氯噻嗪 12.5mg 固定配制，缬沙坦属于血管紧张素 II 受体拮抗剂，其临床常见不良反应是钾储留，氢氯噻嗪属于利尿剂，临床常见不良反应是钾排泄，两个结合既能有效增强降压又能减少临床不良反应<sup>[6]</sup>。我中心用缬沙坦氢氯噻嗪治疗原发性高血压效果显著，维持血压稳定在标准范围之内，波动小，便于服用。现总结如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

镇江市官塘桥社区卫生服务中心 2020 年 1 月份-2023 年 1 月份选择门诊 90 例原发性高血压患者，60 岁以上老年人，经监测肝功能、肾功能、血糖、血脂、血钾及心电图都在正常范围，均未发现明显心、脑、肾、

血管并发症。

### 1.2 方法

将 90 例原发性高血压患者随机平均分成两组，分别是观察组和对照组。观察组给予口服缬沙坦氢氯噻嗪 1 片（缬沙坦 80mg，氢氯噻嗪 12.5mg），qd。对照组给予口服缬沙坦 80mg，qd。两组组患者性别，年龄，治疗前血压值均无明显差异，服药时间控制在早上 6 点-8 点，每天适当运动以散步 60 分钟为主，饮食少油少盐少糖荤素搭配。

### 1.3 观察指标

两组患者在进入组前均停服任何影响血压的药。分别测量患者服药前血压、服药后血压 2 次/周。统一使用合格的血压计，上午 8-10 点/次，测量前安静休息 10 分钟，采取坐位左、右上臂，测量两次取平均值，比较患者血压和治疗效果。

### 1.4 疗效评估

高血压治疗效果可以分为显效，有效，无效。显效：舒张压下降  $\geq 10\text{mmHg}$  且  $< 90\text{mmHg}$ ，或舒张压下降  $\geq 20\text{mmHg}$ 。有效：舒张压下降未达到  $10\text{mmHg}$  但  $< 90\text{mmHg}$ ，或舒张压下降  $10-19\text{mmHg}$ 。无效：未达到以上标准<sup>[7]</sup>

### 1.5 统计学处理

所有计量资料结果用  $(\bar{X} \pm S)$  标示，采用 t 检验，计数资料采用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异显著，有统计学意义。

## 2 结果

2.1 实验组和对照组患者经过 10 周治疗的疗效比较  $P < 0.05$ ，有显著差异。见表 1

2.2 实验组和对照组患者治疗前、治疗 10 周后血压的变化, 实验组 对照组治疗后收缩压、舒张压 血压比较  $P < 0.05$ , 有显著差异。有统计学意义。见表 2。

表 1 实验组和对照组疗效比较 (例, %)

	实验组	对照组
例数	45	45
显效	28	11
有效	13	19
无效	3	15
总有效率	91.1	66.7

表 2 实验组和对照组治疗前后血压的变化 (mmHg)

组别	治疗前收缩压	治疗前舒张压	治疗后收缩压	治疗后舒张压
实验组	152.6 ± 13.1	95.7 ± 7.9	125.2 ± 9.2	72.8 ± 8.1
对照组	151.7 ± 12.9	96.7 ± 8.3	136.3 ± 12.4	87.9 ± 9.3

2.3 治疗前后辅助检查结果

治疗前、治疗后两组肝功能、肾功能、血糖、血脂、血钾、心电图均未见明显改变, 在正常范围之内。

2.4 治疗不良反应

治疗过程中, 两组患者依从性均良好, 均无因明显不能耐受药物不良反应而退出的患者。

3 讨论

原发性高血压是我社区最常见的慢性病之一, 随着人口的老齡化, 社会进步带来的生活方式的改变, 高血压正在影响着人们的身心健康, 尤其是 60 岁以上的老年人。我社区每年 60 岁以上老年人体检中发现高血压新患者。同时高血压是心脑血管病的最主要危险因素, 有效控制血压能预防和减少心脑血管并发症, 降低心脑血管病的病死率。经研究证实, 高血压是可以预防和控制的, 通过健康饮食, 合理锻炼和降压药物把血压控制在正常标准范围之内, 可以明显减少心脑血管并发症。因此降压药物的选择是治疗高血压的关键。通过临床观察发现单一选用一种降压药疗效不明显, 就需要服用两种单一的降压药, 服用两种单一的降压药, 服用不方便, 容易引起漏服, 用复合制剂降压药可以避免这些问题<sup>[8]</sup>。

标准缬沙坦氢氯噻嗪是单片固定复方制剂又叫固定配比复方制剂, 有使用方便、可改善患者依从性, 降压效果明显和减少血压波动的优点<sup>[9]</sup>。缬沙坦氢氯噻嗪是缬沙坦和氢氯噻嗪的复合制剂, 按缬沙坦 80mg、氢氯噻嗪 12.5mg 固定配制。缬沙坦属于血管紧张素转换酶受体抑制剂, 口服有效的血管紧张素转换酶受体拮抗剂, 抑制 RAAS 系统的激活, 抑制血管收缩, 降低外周阻力减少心输出量, 长期使用持久有效发挥降压作用, 同时有效预防因血压波动损伤靶器官, 减少心脑血管并发症<sup>[10]</sup>。同时长期使用抑制钾的排泄, 引起钾储留。氢氯噻嗪是临床常用的利尿剂。服用氢氯噻嗪, 使肾小管对水钠重吸收减少, 通过管-球反射, 激活 RAAS 系统, 有效控制血容量, 减少心输出量, 达到降压的目的并且维持血压的稳定<sup>[11]</sup>。同时增加钠离子钾离子的排泄。

缬沙坦氢氯噻嗪作为复合制剂有效稳定控制血压, 两药联合降压, 作用机制有互补性, 降压效果有相加性, 并且可以抵消和减轻不良反应,

有利于改善降压效果。治疗高血压的目的是长期稳定血压在正常或接近正常的水平, 缬沙坦氢氯噻嗪降压效果稳定, 耐受性好, 不良反应少。

4 结论

缬沙坦氢氯噻嗪治疗原发性高血压疗效显著, 服用方便, 不良反应少, 患者耐受性好, 依存性好。

参考文献:

[1]胡琴兰. 缬沙坦氢氯噻嗪片治疗老年原发性高血压临床效果及不良反应. 中国社区医师 2018, 34 (20): 22-23.

[2]朱庆. 缬沙坦氢氯噻嗪片治疗老年原发性高血压临床效果及不良反应探讨. 中国实用医药 2018, 13 (34): 124-125.

[3]林显良, 余皖琴, 吕卓江. 缬沙坦联合氢氯噻嗪对高血压患者 24H DBP, 24h SBP 及血压变异性的影响. 心血管康复医学杂志, 2019, 28(2): (188-191)。

[4]袁向阳. 缬沙坦氢氯噻嗪片与缬沙坦片治疗老年高血压疗效分析. 医学理论与实践, 2020, 33 (9): (1434-1436)。

[5]付春蓉. 高血压心脏病应用缬沙坦联合氢氯噻嗪的临床效果评价. 基层医学论坛 2019, 23: (1043-1044)

[6]张佳谱. 缬沙坦联合氢氯噻嗪治疗老年高血压的疗效及其作用机制. 中国医药指南 2020, 18 (18): 25-29

[7]赵志娟. 缬沙坦联合氢氯噻嗪治疗老年原发性高血压的临床效果. 中国社区医师 2020, 36 (25): 49-50.

[8]戴希友. 缬沙坦与硝苯地平控释片治疗高血压的临床价值研究. 吉林医学, 2019, 40 (10): 2310-2311.

[9]杨玉, 黄璞, 于丽秀, 陈东生, 华小黎. 缬沙坦单用和联合用药治疗原发性高血压有效性和安全性的 Meta 分析. 华中科技大学学报 (医学版) 2015, 44 (6): (725-736)。

[10]陈花花, 房以芹, 李鹏学. 缬沙坦联合氢氯噻嗪治疗老年原发性高血压的临床研究. 当代临床医刊, 2021, 34 (4): 73-75.

[11]仇峥. 缬沙坦及缬沙坦氢氯噻嗪对老年高血压患者的临床疗效. 中国社区医师 2018, 34 (8): 34-36.