

比较左旋氨氯地平与氨氯地平治疗高血压的临床疗效

陈莉莉

北京市石景山区金顶街街道赵山社区卫生服务站 北京 100043

【摘要】目的：研究高血压患者选择左旋氨氯地平与氨氯地平治疗的效果。方法：选择本院在2018年1月—2020年6月收治的62例高血压患者为对象，按照随机单盲法分组，每组31例，对照组为氨氯地平治疗。观察组应用左旋氨氯地平，对比疗效。结果：治疗前后，两组患者的舒张压、收缩压差异不明显，观察组发生不良反应例数少于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：左旋氨氯地平与氨氯地平药物治疗高血压同样有效，但左旋氨氯地平的安全度更高，更具优势，要重视。

【关键词】高血压；左旋氨氯地平；氨氯地平

高血压属于临床常见的慢性疾病，多出现在中老年人群中，对患者的正常生活产生的负面影响比较明显，而且随着病程时间的不断延长，出现并发症的可能性更高，增加治疗的难度。就目前的治疗情况来看，缺乏有效的治疗方案，多以药物对疾病进行控制，稳定血压指标，避免病情恶化^[1]。在药物治疗中，左旋氨氯地平、氨氯地平应用比较广泛，在治疗高血压中，效果比较明显，本次实验主要分析左旋氨氯地平与氨氯地平药物治疗高血压的效果差异，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2018年1月—2020年6月期间诊治的62例高血压患者作为对象，按照随机单盲法分组，每组31例。资料：对照组：男女性别比为16:15，年龄在42~75岁之间，平均年龄（ 52.3 ± 2.2 ）岁，病程时间1.1~5.2年，均值（ 2.3 ± 1.0 ）年；观察组：男女性别比为17:14，年龄在43~74岁之间，平均年龄（ 52.2 ± 2.3 ）岁，病程时间1.2~5.1年，均值（ 2.1 ± 1.1 ）年。基本指标无统计学意义（ $P > 0.05$ ），有可研究性。纳入标准：患者符合高血压确诊标准；患者与家属均知晓该次研究内容，并自愿配合研究工作。排除标准：甲状腺功能异常患者；重要器官功能障碍；合并精神疾病与认知功能障碍患者。

1.2 方法

对照组应用氨氯地平治疗（厂家：苏州第壹制药有限公司，批号：H20113392）剂量5毫克，一天服药一次；

观察组为左旋氨氯地平治疗（厂家：施慧达药业集团（吉林）有限公司，批号：H20123151），剂量2.5毫克，一天一次。治疗时间为两个月，在治疗中，血压控制不明显，要增加药物剂量。

1.3 观察指标

治疗前后，对比收缩压和舒张压变化。

记录两组患者在服药期间，发生不良反应的情况，包括：面部麻木、胃部不适、面色潮红，计算发生率^[2]

1.4 统计方法

SPSS 20.0统计学软件分析，计量资料（ \bar{x} ）表示， t 检验；计数资料[n（%）]表示， χ^2 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前以及治疗后，两组患者的血压指标不存在较大差异，没有统计学意义（ $P > 0.05$ ），见表1。

表1 血压指标对比（mmHg）

组别	例数	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	31	161.5 ± 11.2	132.2 ± 4.5	101.7 ± 7.6	87.8 ± 6.9
对照组	31	161.2 ± 11.0	132.6 ± 4.8	101.5 ± 7.3	87.9 ± 7.1
t	/	0.106	0.338	0.106	0.056
P	/	0.916	0.736	0.916	0.955

2.2 观察组出现不良反应例数少于对照组，有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表 2 不良反应对比

组别	例数	面部麻木	胃部不适	面色潮红	发生率
观察组	31	1	1	0	2 (6.45)
对照组	31	3	3	2	8 (25.81)
χ^2	/	/	/	/	4.292
P	/	/	/	/	0.038

3 讨论

高血压在临床中是非常常见疾病,我国患者数量在3.5亿左右,数量庞大,而且呈现出年轻化趋势,该疾病属于常见的心血管疾病一种,是引发心脑血管疾病的重要因素。在高血压患病初期,症状表现隐匿,血压升高带来的负面影响非常轻微,容易被忽视,而且大部分患者都是在体检中被确诊,所以部分患者在发现时,病程时间比较长^[3]。随着病程时间的延长,出现并发症的可能性会不断上升,如果未及时进行控制或者治疗效果不佳就会对身体产生较大的影响,降低生活质量,增加对生命的威胁。目前对于该疾病的治疗以药物为主,协助药物实现对患者血压的控制,稳定患者的病情,减少心血管事件的发生,而且收缩压是影响肾功能损伤的危险因素,规范的血压控制能减少脑卒中、心肌梗塞等疾病的发生率,保证健康状况。

氨氯地平是钙通道阻滞药物,作用比较强,进入身体后,对肌肉组织实现调节,能降低外周阻力,对细胞外钙离子阻滞作用较强,实现降压的目的,而且作用持续时间较长,降压效果更为平稳,该药物的化学成分为左旋体和右旋体组成,两种异构体,在治疗中,实现稳定血压、扩张血管的作用,而且能减少血压波动的情况,一般在服药7-8天,能实现稳定血压的目的,在如果血压控制不理想,就需要适当增加药物剂量,观察降压效果,如果提升药物剂量,就会增加对身体的负面伤害,影响到肝肾功能,降低疗效^[4]。这就导致部分患者在服药后,出现不良反应较多,常见的胃肠道不适、面色潮红等,多比较轻微,但是对患者的心理和服药依从性产生较大的影响,导致不良反应出现的原因与右旋体的联系比较密切,右旋体不具备降压效果,还会增加副作用的出现,对患者来说不利。

左旋氨氯地平属于二氢吡啶类第三代钙离子拮抗药物,该药物中的左旋体活性是消旋体的2倍多,而且左旋体的拮抗活性是右旋体的1000倍,在服药时,一半药物剂量起到的作用就比较明显,与氨氯地平药物效

果相当,药物剂量减少,能降低对身体的负面影响,减少副作用的出现。在口服后,药物吸收较快速,半衰期40-50小时左右,作用时间较长,符合高血压治疗的要求,在治疗中对患者的肝肾功能、血糖、血脂等产生的影响比较小,降低冠状动脉的阻力,增加冠状动脉的血液流量,减轻冠状动脉痉挛的情况,对心肌细胞的供氧能起到改善作用,减少心血管事件出现,服药的安全度更为明显,在治疗中,对血管内皮功能具有一定的调节作用,对血压的昼夜节律具有改善作用,避免心血管系统长期处在高血压负荷状态,更具有优势^[5]。在近10多年的临床治疗中,应用非常广泛。

对高血压疾病来说,在治疗中,需要终身服药,实现血压的稳定,需要定期进行检查,避免病情不受控制,影响到生活质量,在服药治疗中,也要严格按照医嘱要求服药,保证疗效^[6]。

本次实验结果表明,两组患者在治疗前,血压指标差异较小,在治疗后,血压指标下降均明显,组间数据不存在较大差异;观察组发生不良反应例数少于对照组,存在统计学意义。

4 结束语

综上所述,左旋氨氯地平与氨氯地平药物在治疗高血压中效果比较明显,左旋氨氯地平的安全度更高,更具优势,在治疗中要重视。

【参考文献】

- [1]和泽敏.左旋氨氯地平与氨氯地平治疗高血压的疗效比较[J].临床合理用药杂志,2020,v.13(1):48-49.
- [2]刘娟,刘飞,任飞.心脉通胶囊联合左旋氨氯地平治疗老年高血压的疗效观察[J].现代药物与临床,2019,34(8):2311-2316.
- [3]高原,崔德成,杨明.当归芍药散加味辅助左旋氨氯地平治疗高血压病的疗效及预后分析[J].辽宁中医杂志,2020,v.47;No.516(5):144-146.
- [4]修静,谢宪敏,李程程.缬沙坦联合苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压肾病的临床疗效分析[J].中国医药指南,2019,17(21):62-63.
- [5]郭万伟,曲明,王靓怡.苯磺酸左旋氨氯地平片联合洛丁新治疗老年高血压的临床疗效[J].当代医学,2019,25(1):157-158.
- [6]李芝兰,李晨娟,范永红.苯磺酸左旋氨氯地平片联合洛丁新治疗老年高血压的临床价值研究[J].中国实用医药,2019,v.14(26):65-66.