

苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压的临床治疗效果

叶法军

(浙江省丽水市松阳县古市医院 浙江丽水 323400)

摘要: 目的探讨高血压患者以苯磺酸左旋氨氯地平片治疗的临床效果。方法取 2020 年 1 月–2021 年 3 月, 医院收治的 112 例高血压患者, 随机分为研究组和对照组。对照组以硝苯地平缓释片治疗, 研究组为苯磺酸左旋氨氯地平片治疗, 比较两组治疗前、后的血压水平, 临床疗效及不良反应情况。结果研究组治疗后收缩压和舒张压均较对照组低 ($P < 0.05$); 研究组治疗总有效率较对照组高 ($P < 0.05$); 两组不良反应总发生率无显著差异 ($P > 0.05$)。结论在高血压患者治疗期间, 采用苯磺酸左旋氨氯地平片治疗, 有助于改善机体血压, 总体效果较好, 且并不会增加患者用药不良反应, 应用的安全性较高。

关键词: 高血压; 苯磺酸左旋氨氯地平片; 临床疗效; 不良反应

高血压在临床中是较为普遍的一种疾病类型, 近年来, 伴随人们生活水平的提升, 使得该疾病发生率呈递增趋势, 对人们的身体健康及生活质量水平均造成了严重影响^[1]。高血压的发生, 是由多种因素综合作用的结果, 如精神、遗传及年龄等, 其症状以疲劳、心悸及头晕为主, 伴随疾病进展, 会诱发各种心脑血管疾病出现, 甚至脑中风, 该疾病较难根治, 临床中大多是以长期服用降压药物为主^[2]。但是, 经实践显示, 常规降压药物的应用效果并不理想, 伴随用药时间延长, 部分患者还会出现不同程度的不良反应, 不利于在临床范围内广泛推广^[3]。鉴于此, 文章中对高血压患者采用苯磺酸左旋氨氯地平片治疗, 并对其与常规治疗的效果进行对比, 以探讨其价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取 2020 年 1 月–2021 年 3 月, 医院收治的 112 例高血压患者, 随机分为研究组和对照组。研究组男 33 例, 女 23 例, 年龄 35–78 岁, 平均 (51.1 ± 4.7) 岁; 病程 1–9 年, 平均 (3.9 ± 0.6) 年。对照组男 32 例, 女 21 例, 年龄 33–77 岁, 平均 (51.3 ± 4.6) 岁; 病程 0.5–8 年, 平均 (3.7 ± 0.5) 年。两组资料无差异 ($P > 0.05$), 且患者及家属均知情、同意本研究, 同时, 该研究已获得伦理委员会准许。

1.2 方法

对照组以硝苯地平缓释片治疗, 10mg/次, 2次/d, 研究组为苯磺酸左旋氨氯地平片治疗, 2.5mg/次, 2次/d, 以上两组均口服给药, 且在用药期间, 还应注意饮食规律, 养成良好的生活习惯, 注意休息。两组均治疗 3 个月后观察其效果。

1.3 观察指标

1.3.1 对两组治疗前、后的收缩压和舒张压进行检测并比较。

1.3.2 评估两组疗效, 判定标准为: 治疗后, 若舒张压降低 10mmHg, 或收缩压降低 20mmHg 以上, 为显效; 血压指标有所降低, 但并未达到上述指标, 为有效; 患者血压和临床症状无显著改善, 且病情加重, 为无效。

1.3.3 记录比较两组不良反应发生状况, 包含口干、头晕及心悸等的发生情况。

1.4 统计学方法

应用 SPSS19.0 分析, 计数进行 χ^2 (%) 检验, 计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验, $P < 0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

2.1 血压对比

研究组治疗后收缩压和舒张压均较对照组低 ($P < 0.05$), 具体见表 1。

表 1 比较两组血压水平 ($\bar{x} \pm S$, mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	56	161.9 ± 7.7	137.2 ± 7.0	88.9 ± 5.1	80.0 ± 4.8
研究组	56	162.4 ± 7.0	122.0 ± 6.7	88.7 ± 5.2	71.1 ± 4.4
T 值		0.069	13.290	0.139	12.985

P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	
2.2 疗效对比					
研究组治疗总有效率较对照组高 ($P < 0.05$), 具体见表 2。					
表 2 比较两组疗效 (例, %)					
组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	56	21 (37.5)	25 (44.6)	10 (17.9)	46 (82.1)
研究组	56	34 (60.7)	19 (33.9)	3 (5.4)	53 (94.6)
χ^2	/	/	/	/	4.825
P	/	/	/	/	< 0.05

2.3 不良反应对比

两组不良反应总发生率无显著差异 ($P > 0.05$), 具体见表 3。

表 3 比较两组不良反应发生情况 (例, %)

组别	例数	口干	头晕	心悸	总发生率
对照组	56	1 (1.8)	2 (3.6)	1 (1.8)	4 (7.1)
研究组	56	1 (1.8)	1 (1.8)	0 (0.0)	2 (3.6)
χ^2	/	/	/	/	1.520
P	/	/	/	/	> 0.05

3 讨论

就高血压疾病来说, 不仅发病率较高, 伴随疾病进展, 还会诱发各种并发症情况出现, 严重影响患者生活质量水平^[4]。在中老年人群中, 伴随其年龄增长, 各项身体机能也在逐步退化, 从而极易出现高血压, 该疾病早期的症状并不明显, 当患者情绪较为激动时, 极易诱发血压升高, 该情况也是较为危险, 同时, 高血压还会对患者心肝肾等多种脏器造成不利影响^[5]。鉴于此, 为了使高血压患者的预后状况得到改善, 需选取一种合理、有效且安全性较高的治疗方案。

以往的临床中, 主要是以硝苯地平缓释片作为高血压治疗的常用药物, 该药物属于二氢吡啶类的钙拮抗剂, 在应用后, 可对钙离子进入心肌细胞与平滑肌细胞的跨膜转运进行选择性的抑制, 对钙离子自细胞内库重释放情况进行抑制, 并且, 血浆中的钙离子浓度并不会增加^[6]。受以上药物作用机制的影响, 致使其降血压功能无法得到充分发挥, 进而在临床应用中存在诸多限制。苯磺酸左旋氨氯地平片属于一种新型的降压药物, 作为钙通道的阻滞剂, 可对细胞外钙离子经由细胞膜进入心肌细胞与平滑肌细胞的情况, 进行有效阻滞^[7]。该药物在应用期间, 其具体的作用机制为: 可对血管平滑肌进行直接作用, 促进外周小动脉扩张, 使得外周血管的阻力降低, 以此达到促进血压降低的目的^[8]。苯磺酸左旋氨氯地平片在应用期间, 还可促使机体的内皮细胞功能得到显著改善, 经由血小板聚集, 促使 NO 扩张血管的功能增加, 提高其抗氧化能力, 进而方可达到保护内皮细胞的目的^[9]。经本研究显示: 研究组治疗后收缩压和舒张压均较对照组低; 但研究组治疗总有效率较对照组高 ($P < 0.05$); 并且, 两组不良反应总发生率无显著差异 ($P > 0.05$)。说明, 在高血压患者中, 应用苯磺酸左旋氨氯地平片治疗, 可有助于改善机体血压, 治疗效果较好, 且应用的安全性较高。分析其原因为: 苯磺酸左旋氨氯地平片在应用期间, 其血管选择性及生物活性均可维持较长时间, 这对于痉挛动脉而言, 其应用效果更加显著, 可对血压

(下转第 87 页)

(上接第81页)

升高情况进行有效控制,使得该药物潜在的抗动脉粥样硬化功能得到充分发挥^[10]。此外,患者在服用上述药物后,可在较长时间内,在机体内维持较高的血液浓度,利于药效的充分发挥,是临床中一种相对有效且理想的降压药物,临床应用价值也相对较高。

综上所述,在高血压患者治疗期间,采用苯磺酸左旋氨氯地平片治疗,有助于改善机体血压,总体效果较好,且并不会增加患者用药不良反应,应用的安全性较高。

参考文献:

[1]张宝明.苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压药学分析[J].中国药物与临床,2021,21(11):1946-1947.

[2]Wang K L , Fang C Y , Lai W T , et al. Extended-Release Carvedilol in the Treatment of Hypertension: A Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled Trial[J]. Acta Cardiologica Sinica, 2021, 37(2):186-194.

[3]张聪聪,程龙,毛腾霄.苯磺酸左旋氨氯地平片微生物限度检查及方法验证[J].中国医药生物技术,2020,15(1):68-70.

[4]Aspide R . Incremental Versus Immediate Induction of Hypertension in the Treatment of Delayed Cerebral Ischemia After Subarachnoid Hemorrhage: Invited Commentary[J]. Neurocritical Care, 2022, 36(3):695-696.

[5]权中文.苯磺酸左旋氨氯地平片治疗原发性高血压的效果研究[J].山西医药杂志,2020,49(21):2957-2958.

[6]兰谋,马丹娜,尹娟,等.马来酸左旋氨氯地平分散片和苯磺酸氨氯地平片治疗高血压伴发心绞痛患者的疗效[J].西北药学杂志,2022,37(2):105-110.

[7]Veldeman M , Weiss M , Albanna W , et al. Incremental Versus Immediate Induction of Hypertension in the Treatment of Delayed Cerebral Ischemia After Subarachnoid Hemorrhage[J]. Neurocritical Care, 2022, 36(3):702-714.

[8]康彦同,赵丽贞.心脉通胶囊联合苯磺酸左旋氨氯地平片对原发性高血压病人血清炎症因子及血管内皮功能的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(7):1137-1140.

[9]Tai J , Zou J , Zhang X , et al. Randomized Controlled Trials of Tianma Gouteng Decoction Combined with Nifedipine in the Treatment of Primary Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, 2020, 2020(8):1-11.

[10]赵燕,张芬芬,王玉.天麻钩藤饮结合苯磺酸氨氯地平片治疗肝阳上亢型高血压病伴左心室肥厚临床研究[J].国际中医中药杂志,2022,44(1):1-5.