

# 厄贝沙坦氢氯噻嗪片在高血压患者中治疗的临床效果分析

郑志梅

(南安市柳城街道社区卫生服务中心 362300)

**摘要:**目的 分析在高血压患者的治疗中,应用厄贝沙坦氢氯噻嗪片的效果。方法 选取我中心门诊近1年接诊的高血压患者60例进行分析。随机分2组。对照组用厄贝沙坦治疗,观察组采取厄贝沙坦氢氯噻嗪片。对比治疗情况。结果 观察组治疗有效率比对照组高( $P<0.05$ );观察组血压水平优于对照组( $P<0.05$ );对照组不良反应发生率为23.3%,观察组为3.3%,两组对比有显著( $P<0.05$ )。结论 在高血压中,通过厄贝沙坦氢氯噻嗪片能促进血压降低,效果显著,值得推广。

**关键词:** 高血压;厄贝沙坦氢氯噻嗪片;血压;门诊

伴随着我国经济水平的不断发展,人民生活质量的得到明显的改善,同时伴随着人们不正确的生活饮食习惯增多,导致近年来高血压的发病率逐年增高<sup>[1]</sup>。高血压在临床较为常见,中老年人均为好发人群。高血压是一种常见的慢性疾病,也是心血管疾病的主要原因,其并发症,如中风和心肌梗塞,严重威胁着人们的生命<sup>[2]</sup>。受各方面因素的影响,高血压的发病率不断上升。目前关于高血压的治疗尚缺乏有效的治愈措施,在患者患病后,需采取有效的治疗措施,使血压控制在正常范围内<sup>[3]</sup>。若患者在发生高血压后,未及时采取有效的治疗措施进行干预,长期受高血压的影响,可能累及心脏、脑部等组织器官。高血压的临床主要症状包括乏力、头痛及头晕等。长期不采取有效治疗措施控制血压,会造成患者发生心脑血管疾病的风险增大,严重威胁到患者的生命健康。因此,患者一旦发生高血压疾病,需严格按照医嘱,及时用药,以免病情的进展对机体造成进一步的损伤<sup>[4]</sup>。目前,临床上还没有完全治愈高血压的方法,只能通过药物治疗来有效控制患者的病情。随着临床研究的深入,复方药物开始在高血压的治疗中出现,并取得了更好的效果<sup>[5]</sup>。为寻求更佳的治疗措施,本研究就接诊的高血压患者进行分析,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2022.01--2022.12期间在我中心接诊的60例高血压患者分析。随机分2组,各30例。其中观察组患者中,女性13例,男性17例,年龄为47~72岁,平均年龄为(63.17±13.86)岁;对照组患者中,女14例,男性16例,年龄为48~73岁,平均年龄为(63.23±13.81)岁。两组一般资料比较, ( $P>0.05$ ),有可比性。

### 1.2 方法

对照组用厄贝沙坦片治疗,给予患者0.15g/次,每日口服1次。若患者症状严重,则可调整为每日2次。观察组则采用厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗,给予患者厄贝沙坦氢氯噻嗪片12.5mg/次,1次/d,若患者病情严重,则每日用药2次。

### 1.3 观察标准

对比两组治疗情况,临床有效率=(显效+有效)/总例数\*100.00%。对比两组患者的血压变化情况,包括舒张压及收缩压。不良反应主要包括头痛、恶心、乏力等。

### 1.4 统计学方法

对比数据用spss23.0软件处理,用t检验( $n, \pm s$ ),用 $\chi^2$ 检验( $\%$ ), $P<0.05$ ,有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 治疗情况

观察组治疗有效率明显比对照组高( $P<0.05$ ),见表1。

### 2.2 血压情况

观察组血压情况明显优于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

表1 对比两组治疗情况( $n, \%$ )

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	13 (43.33)	16 (53.33)	1 (3.33)	96.67
对照组	30	10 (33.33)	15 (50.00)	5 (16.67)	83.33
$\chi^2$	-	2.115	0.222	9.886	9.886
P	-	0.146	0.638	0.002	0.002

表2 血压情况( $n, \pm s$ )

组别	例数	舒张压	收缩压
观察组	30	85.13±15.93	123.27±25.41
对照组	30	101.39±19.36	139.46±32.87
t	-	3.552	2.134
p	-	0.001	0.037

### 2.3 血压情况

对照组不良反应发生率为23.3%,观察组为3.3%,两组对比有显著( $P<0.05$ ),详见表2。

表3 两组不良反应发生率对比[n(%)]

组别	例数	头痛	恶心	乏力	不良反应发生率
对照组	30	1 (3.3)	1 (3.3)	5 (16.6)	7/30 (23.3)
观察组	30	1 (3.3)	0	0	1/30 (3.3)
$\chi^2$	-	-	-	-	8.316
P	-	-	-	-	0.004

## 3 讨论

随着近年来人们生活环境、饮食等方面变化的影响,高血压的发生有着年轻化趋势的发展,且发病率不断提升。高血压的发生对人们的生命健康产生了较大的影响,严重降低了患者的生活质量。随着年龄的增长,血管的弹性变差,脂质在血管壁上堆积,这可能导致与情绪波动、胰岛素抵抗或肥胖有关的血压升高。其病理生理机制可能与交感神经兴奋和神经递质释放有关。高血压是一种常见的临床疾病,其特点是血压异常高。高血压有两种类型,原发性和继发性,取决于病因是否明确,原发性高血压更常见,而且是逐渐出现的<sup>[6]</sup>。大多数患者没有明显的临床症状,有些患者的主要临床症状是头晕、头痛、耳鸣和视力模糊,这些症状会因压力或劳累而加重,在临床上是各种心脑血管疾病发生的危险因素<sup>[7]</sup>。若患者在患病后未及时采取有效的治疗措施进行干预,随着血压的持续升高还可能引发严重的后果,如造成患者出现冠心病、脑梗塞等疾病,对患者的脏器或四肢功能造成损伤。持续的高血压也会引起心、脑、肾和视网膜的病变,并可能导致高血压脑病和高血压危象等严重情况,严重威胁患者的生命<sup>[8]</sup>。如何加强高血压的治疗,提升高血压的治疗疗效是临床一直在研究的重要问题。因此,为高血压患者提供及时、积极和有效的抗高血压治疗尤为重要。将血压维持在适当的范围内对减缓疾病的发展和预防并发症极为重要<sup>[9]</sup>。现阶段,对高血压还没有一个完全有效的治疗方案,所以大多数高血

压患者主要采用药物治疗、运动、合理饮食和改变不良生活习惯来控制血压。目前临床在高血压的治疗中,常采用的措施是药物治疗方式。有多种抗高血压药物,但没有完美的治疗方法,通过降血压药物的应用,使患者的血压控制在正常范围内<sup>[5]</sup>。其中常用的一种药物就是厄贝沙坦。厄贝沙坦是一种血管紧张素Ⅱ受体抑制剂,能有效起到释放患者血管压力的作用。但单独使用该药物时,单剂量治疗降压效果不显著<sup>[6]</sup>。而厄贝沙坦氢氯噻嗪片的应用不仅能发挥厄贝沙坦降低血压的作用,还能发挥氢氯噻嗪的作用,能起到消水肿、利尿的作用,通过尿液的排出将机体中钠离子排出,通过该种药物的应用能促进治疗效果的提升,从而使降压效果提升。厄贝沙坦氢氯噻嗪片是近年来在临床上应用的新型制剂,含有厄贝沙坦和氢氯噻嗪两种药物。厄贝沙坦氢氯噻嗪片在治疗临床高血压方面有明显的降压作用,厄贝沙坦氢氯噻嗪片可以治疗各种类型的临床高血压。氢氯噻嗪可以被归类为利尿剂,主要是因为它通过利尿作用显著减少病人的血容量,但也因为它能减少病人血清中的炎症因子,从而达到更好的抗炎效果。作为一种血管紧张素受体Ⅱ拮抗剂,厄贝沙坦不对体内缓激肽的降解起到抑制作用,导致血管紧张素转换酶抑制剂引起的顽固性干咳的可能性比较小<sup>[11]</sup>。厄贝沙坦作为一种血管紧张素受体Ⅱ拮抗剂,不抑制体内缓激肽的分解,对引起血管紧张素转换酶抑制剂引起的持续性干咳可能性小<sup>[12]</sup>。此外,厄贝沙坦的血浆半衰期为13~21小时,是一种长效血管紧张素受体Ⅱ拮抗剂,抗高血压作用的持续时间相对较长,患者的耐受性良好<sup>[13]</sup>。作为噻嗪类利尿剂,氢氯噻嗪通过排钠和利尿减少血容量来降低血压<sup>[14]</sup>。然而,也有可能出现各种因素引起的不良反应<sup>[15]</sup>。复方制剂厄贝沙坦氢氯噻嗪片属于一种固定剂量的ARB+噻嗪类利尿剂的降压药物,组成部分为厄贝沙坦氢氯噻嗪两种药物<sup>[16]</sup>。其优点是,两种药物的互补性可以协同降低血压,并相互减少或取消长期使用一种药物所产生的不良反应。联合使用几种药物或使用复方制剂可以显著提高厄贝沙坦氢氯噻嗪片的疗效,厄贝沙坦和氢氯噻嗪这两种药物按照特定的成分比例合成的复方制剂,适用于单独使用厄贝沙坦或氢氯噻嗪不能有效降低血压的患者<sup>[17]</sup>。厄贝沙坦氢氯噻嗪片能显著降低肾血管紧张素醛固酮的活性和血容量,厄贝沙坦成分能作用于体内的AT1,阻断AT1受体,从而发挥抗高血压作用,氢氯噻嗪成分能作用于体内的钠排放,抑制钠的吸收<sup>[18]</sup>。此外,厄贝沙坦氢氯噻嗪片能有效地实现两种抗高血压药的协同作用,同时副作用发生率,长期使用安全性高<sup>[19]</sup>。厄贝沙坦氢氯噻嗪片药性温和,作用时间长,不影响患者的血糖和血脂,可以将患者的血压水平控制在合理范围内,从而延缓疾病的发展,减少高血压造成的损害,预防并发症<sup>[20]</sup>。

本次研究结果显示,观察组治疗有效率明显高于对照组( $P<0.05$ );观察组血压水平优于对照组( $P<0.05$ ),对照组不良反应发生率为23.3%,观察组为3.3%,两组对比有显著( $P<0.05$ )。说明通过厄贝沙坦氢氯噻嗪片的应用,能有效降低患者的血压,较单纯应用厄贝沙坦进行治疗,能起到更好的降压效果,有助于提升临床疗效。

综上所述,在高血压的治疗中,通过应用厄贝沙坦氢氯噻嗪片,能起到有效降低患者血压的作用,效果显著,值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 李立峰,邢同生,赵存马.阿托伐他汀钙片联合厄贝沙坦治疗伴高胆固醇高血压病人的临床效果及对心肌缺血标志物和炎症因子的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(3):497-500.
- [2] 缪健,葛海雄.苯磺酸氨氯地平片联合厄贝沙坦氢氯噻嗪

对清晨高血压患者血压的影响分析[J].湖南师范大学学报(医学版),2019,16(6):153-156.

- [3] 姬洪叶,李娜,李连杰,等.硝苯地平缓释片联合马来酸桂哌齐特对老年冠心病合并高血压患者血脂水平心脏功能及内皮舒张功能的影响[J].河北医学,2019,280(10):67-71.

- [4] 王梦楠,刘军红,张瑞芳,等.厄贝沙坦联合六味地黄丸对阴虚阳亢型原发性高血压伴早期肾损害病人炎症因子的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(4):95-98.

- [5] 张培红,宋春红,孙宇.厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合硝苯地平片对老年患者全身麻醉血流动力学的影响[J].老年医学与保健,2021,27(2):3.

- [6] 谢立强,胡信群.阿利沙坦酯片与厄贝沙坦片治疗高血压合并冠心病患者的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2021,37(19):4..

- [7] 张晨峰,李顺宝,李静,等.贝那普利氢氯噻嗪片对高血压阵发性房颤患者房性心律失常再发和心率变异性的影响[J].河北医药,2021,43(6):4.

- [8] 周罡,唐宇宁,陈丽,等.厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合抗阻训练对甘肃甘南藏族高血压病人功能性抗交感及运动能力的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(15):2816-2819.

- [9] 应良红,刘海云,朱源生.养心定悸胶囊联合厄贝沙坦治疗高血压合并阵发性心房颤动的临床研究[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(13):4.

- [10] 商建明.综合康复护理结合厄贝沙坦氢氯噻嗪治疗老年心衰患者改善hsGCRP,ILG2与心功能的效果研究[J].重庆医学,2021,50(1):2.

- [11] 王辞晓,赵良斌,黄佑群.益气活血补肾方联合厄贝沙坦对高血压性肾损害患者肾功能的保护作用[J].陕西中医,2021,42(6):4.

- [12] 王伟霞.美托洛尔厄贝沙坦氢氯噻嗪应用于老年重症心力衰竭急诊内科治疗中的价值研究[J].山西医药杂志,2021,50(6):3.

- [13] 袁莉,程华,袁媛.厄贝沙坦片与苯磺酸左旋氨氯地平片联合循证护理对原发性高血压的疗效研究——评《临床护理应用知识与技能解答一本通》[J].世界中医药,2023,18(1):1.

- [14] 邵月霞,孙忠文,甘晓雅,等.厄贝沙坦氢氯噻嗪与美托洛尔联合治疗对老年高血压患者血压变异性和心肾功能的影响[J].中国医院药学杂志,2022,42(24):5.

- [15] 孙杨强,侯晓叶,何侃亮.小剂量氢氯噻嗪联合厄贝沙坦治疗原发性高血压患者的效果研究[J].山西医药杂志,2022,51(12):1383-1386.

- [16] 赵红利,耿锋.厄贝沙坦治疗高血压伴心力衰竭的疗效及其对血清hs-CRP和BNP水平的影响[J].贵州医药,2021,45(1):2.

- [17] 陈云江,龚艳春.氨氯地平联合厄贝沙坦不同给药时间对原发性高血压病人血压变异性和血压晨峰现象的影响[J].安徽医药,2021,25(6):4.

- [18] 周罡,唐宇宁,陈丽,等.厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合抗阻训练对甘肃甘南藏族高血压病人功能性抗交感及运动能力的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2022,20(15):2816-2819.

- [19] 相耐兵,李青芳,贾玉娟,等.血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂对原发性高血压病人缺血性脑卒中一级预防作用的网状Meta分析[J].中西医结合心脑血管病杂志,2021,19(12):7.

- [20] 赵静,段莉莉,李超.胰激肽原酶肠溶片联合厄贝沙坦片治疗对2型糖尿病肾病伴高血压患者TM,TNF- $\alpha$ ,IL-18的影响[J].临床和实验医学杂志,2021,20(16):5.