

氨氯地平的药理作用及临床应用效果分析

白静 姜一婧

(白山市食品药品检验所 吉林白山 134300)

摘要:目的:观察氨氯地平在临床中的应用效果并分析其本身的药理作用。方法:选取确诊的高血压患者 84 例进行本次的观察分析,在征得所有患者及其家属的同意下,使其随机摸球来划分小组,其中有 42 例患者摸到白球,将其作为对照组,有 42 例患者摸到红球,将其作为观察组。对照组中的患者给予依那普利进行治疗,观察组中的患者则给予依那普利联合氨氯地平治疗,对比两组患者的治疗总有效率、血压水平改善情况及并发症发生情况。结果:观察组的治疗总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在血压水平上表现治疗前两组患者的收缩压及舒张压均较高,组间差异无统计学意义($P > 0.05$),用药后患者的血压水平均得到降低,且观察组收缩压及舒张压均明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。计算并发症发生率得出,观察组的数据明显低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在治疗高血压疾病上氨氯地平有着明显的优势,具有作用时间长、用药简单且安全性高的优点,患者更容易接受,能够成为治疗高血压的首选药物。

关键词:氨氯地平;高血压;血压水平;并发症

氨氯地平属于钙离子拮抗剂,是双氢吡啶类药物,具有持续时间长、血压波动小及安全性高的特点,目前临床上将该药多用于治疗心力衰竭、高血压、冠心病及心绞痛等疾病,所发挥的治疗作用也得到了临床证实。但氨氯地平用在高血压治疗中的时间不是很长,也对该药的研究报道数量不多,这就是使得大部分的高血压患者仍旧选择使用常规药物进行治疗,血压控制水平并不十分理想。氨氯地平能够通过拮抗钙离子来有效地扩张血管,从而达到降低血压的作用^[1,2]。本次研究选取了 84 例高血压为例,对比了氨氯地平在临床中的应用效果,并分析了该药的药理作用,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将确诊的 84 例高血压患者作为本次的研究对象,所有患者均符合高血压疾病的诊断标准,患者及其家属均同意参与到本次研究中并签订了知情同意书。在征得患者及其家属的同意下进行小组的划分,划分方法为让患者随机摸球,其中有 42 例患者摸到白球,将其作为对照组,42 例患者摸到红球,将其作为观察组。对照组中男女患者之比为 26/16,年龄从 35 岁开始不间断地分布到 66 岁,平均年龄为(52.48 ± 6.47)岁,病程从 1 年不间断分布到 7 年不等;观察组中男女患者之比为 27/15,年龄从 36 岁开始不间断分布到 67 岁,平均年龄为(53.12 ± 6.51)岁,病程从 1 年不间断分布到 6 年不等。将两组患者的以上资料进行分析显示差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有较高的对比研究价值。

1.2 方法

对照组中的 42 例患者给予依那普利治疗,药物生产厂家为

浙江一新制药股份有限公司,药物服用剂量为每次 10mg,每天服用 1 次。用药后要严格监测患者的血压情况,根据血压值的改善来调整用药剂量,最大剂量为每天不能超过 40mg。观察组中的 42 例患者则给予依那普利联合氨氯地平治疗,依那普利的用药方法同于对照组,氨氯地平的生产厂家为江苏联环药业股份有限公司,用药剂量为每次 5mg,每天 1 次。观察患者用药后的血压波动情况,若波动剧烈则表明血压控制效果不佳,则将当前的用药剂量增加到每天 10mg^[3]。所有患者均连续用药 3 个月。

1.3 观察指标

对比两组治疗总有效率、血压控制水平及并发症发生情况。总有效率用来衡量用药后的整体疗效,根据血压的改善情况分为显效(血压水平达到理想的范围内,且较为稳定)、有效(血压水平有所改善但未达到理想的状态)、无效(血压值无降低甚至有升高的情况),计算总有效率为显效与有效例数之和与总例数的比值。并发症包括头晕、咳嗽、水肿、面色潮红,计算各个表现例数之和与总例数的比值为并发症发生率。

1.4 统计学方法

数据均使用 SPSS25.0,血压值记为计量资料,表示方法为($\bar{x} \pm s$),检验方法为 t,总有效率与并发症发生率记为计数资料,表示方法为(%),检验方法为 χ^2 ,差异有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组总有效率比较

见表 1。

表 1 两组总有效率比较[n (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	42	27 (64.29)	14 (33.33)	1 (2.38)	41 (97.62)
对照组	42	13 (30.95)	20 (47.62)	9 (21.43)	33 (78.57)
X^2					7.842
P					0.012

2.2 两组患者用药前后血压值改善情况比较

见表 2。

表 2 两组患者用药前后血压值改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$, kPa)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		用药前	用药后	用药前	用药后
观察组	42	12.64 ± 2.69	8.93 ± 1.65	22.17 ± 4.34	16.84 ± 2.75
对照组	42	12.43 ± 3.04	11.06 ± 2.81	22.05 ± 3.77	19.77 ± 3.56
t		0.355	3.987	0.153	4.029
P		0.363	0.001	0.438	0.001

2.3 两组并发症发生情况比较

见表 3。

表 3 两组并发症发生情况比较[n (%)]

组别	例数	头晕	咳嗽	水肿	面色潮红	总发生情况
观察组	42	1 (2.38)	0	0	0	1 (2.38)
对照组	42	3 (7.14)	2 (4.76)	2 (4.76)	1 (2.38)	8 (19.05)
X^2						6.812
P						0.032

3 讨论

氨氯地平作为一种钙离子拮抗剂在高血压疾病的治疗有着明显的降压作用，药物进入机体后可有效地阻滞心脏及血管平滑肌细胞外的钙离子进入到细胞中，达到松弛心肌及血管平滑肌的效果，抑制交感神经末梢，降低儿茶酚胺水平，使得小动脉得以松弛及扩张。氨氯地平作用于受体部位的速率较慢，在扩张血管上也会更加平稳，与其他药物相比较能够防止血管扩张过快而导致出现并发症^[9]。另外，氨氯地平并不会抑制心脏传导系统及心肌收缩力等，利于缓解心脏的符合，也不会影响到血糖及血脂，具有较高的安全性^[9]。

分析氨氯地平的降压效果与其药理作用有着直接的关系。氨氯地平口服后能够达到很好的吸收效果，起效速度较慢也就

使得扩张血管的速率得以降低，从而降低了不良反应发生率^[6]。该药不分空腹还是餐后服用，均能达到较高的吸收度，服用后的 6-8h 能够达到峰值，连续服用 1 周后能够使得血药浓度稳定，生物利用度较高^[7]。同时，氨氯地平是通过肝脏完成代谢的，半衰期较长，代谢的产物并不具备钙拮抗作用。从药效学角度进行分析，氨氯地平对于钙离子能够选择性地进入到血管平滑肌与心肌细胞的通道，减小了细胞中钙离子的浓度，利于扩张血管，从而达到降压效果^[8]。另外，在用药的过程中仅有少部分的患者可能会出现不良反应，但症状均较轻，无需对症处理。

从本次研究结果可看出，使用氨氯地平治疗的观察组总有效率更高，收缩压及舒张压改善更优，并发症发生率更低，与使用依那普利治疗的对照组比较均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，对高血压患者给予氨氯地平进行治疗能够对血压进行很好的控制，可达到较长的作用时间，且具备较高的安全性，患者用药过程中不良反应出现的较少且症状较轻，值得推广应用。

参考文献:

- [1]蒋碧芸.氨氯地平治疗高血压的药理作用及临床效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(006): 0060-0063.
- [2]郭红松.氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压的临床效果[J].中外医药研究, 2023(18): 9-11.
- [3]何颖艳.分析氨氯地平在老年高血压患者治疗中的应用研究[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022(2): 0018-0020.
- [4]陈冬冬.氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压的临床效果及对患者血糖控制的影响[J].临床合理用药杂志, 2023(11): 48-51.
- [5]陈飞.氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压的疗效及对患者睡眠的影响[J].世界睡眠医学杂志, 2023(1): 58-59.
- [6]徐华,张楠,滕红.氨氯地平联合依那普利治疗老年高血压的临床疗效[J].当代医学, 2023(2): 47-50.
- [7]薛敏.氨氯地平联合依那普利在老年高血压治疗中的疗效观察[J].医药界, 2021(3): 1.
- [8]王刚.依那普利联合氨氯地平治疗高血压病的临床疗效[J].健康之友, 2020(17): 46.