

硝苯地平与美托洛尔联合应用于社区高血压治疗的价值分析

王丽

(无锡市锡山区厚桥街道社区卫生服务中心 214106)

摘要: 目的: 研究硝苯地平联合美托洛尔对社区高血压的临床治疗效果。方法: 选取 2019 年 09 月-2021 年 03 月期间收治的社区高血压患者 150 例进行分组, 按照时间顺序分为: 对照组 75 例、实验组 75 例。对照组患者采用硝苯地平单独用药治疗高血压, 实验组采用硝苯地平联合美托洛尔治疗高血压。对比两组药品对高血压患者的治疗有效率以及患者在治疗后收缩压 (mmHg)、舒张压 (mmHg) 和尿微量蛋白 (mg/L) 的数值变化。结果: 实验组高血压患者的治疗有效率高于对照组, 差异具有临床统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者在收缩压、舒张压和尿微量蛋白的数值对比中, 实验组较对照组更优 ($P < 0.05$), 数据之间对比有意义。结论: 硝苯地平与美托洛尔联合用药的方式对社区高血压患者治疗效果更为明显, 值得临床推广和广泛应用。

关键词: 社区高血压; 硝苯地平; 美托洛尔; 联合用药

高血压是心血管内科最常见的慢性疾病, 主要表现为体循环动脉血压增高, 即收缩压 ≥ 140 mmHg、舒张压 ≥ 90 mmHg^[1]。高血压患者除了血压数值超高以外, 还会伴有头部胀痛、头晕和四肢麻木等症状。持续超高的血压会诱发脑出血等危及生命的病症, 临床上多以药物对血压进行控制^[2]。数据显示, 在高血压患病初期, 单一的药品可以满足对高血压降压的需求, 但随着患者年龄和病程的增长, 单一药品的药效过低, 不足以对患者血压进行控制, 容易引起其他相关联的心、脑疾病^[3]。所以我院现采用两种药品: 硝苯地平和美托洛尔联合使用的治疗方法治疗社区高血压, 具体方法如下:

1 资料与方法

1.1 基础资料

我院所研究对比的病例均来自 2019 年 09 月到 2021 年 03 月期间社区收治 150 例高血压患者, 按时间先后分为对照组和实验组, 每组患者各 75 例。对照组男性患者 39 例, 女性患者 36 例, 年龄从 46 岁到 86 岁, 平均 (63.54 ± 2.46) 岁, 患病时间为 3 年到 16 年, 平均 (5.96 ± 1.57) 年; 实验组男性患者 37 例, 女性患者 38 例, 年龄从 45 岁到 85 岁, 平均 (63.87 ± 2.35) 岁, 患病时间为 2 年到 15 年, 平均 (5.89 ± 1.37) 年。两组患者在性别、年龄和病程等方面均无差异 ($P > 0.05$) 不具有临床统计意义。

1.2 方法

为保证实验结果的有效性, 两组患者在入组对比前均停用其他降压药。

对照组患者在本次实验中服用硝苯地平 (生产厂家: 上海现代制药股份有限公司, 准字批号: 国药准字 H2000079), 用法用量: 口服。每日 2 次, 每次 10~20mg。

实验组在对照组患者口服硝苯地平的基础上给予美托洛尔 (生产企业: 阿斯利康制药有限公司, 准字批号: 国药准字 H32025391); 用法用量: 空腹口服。每日 2 次, 每次 50mg-100mg。

1.3 指标观察和分析

1.3.1 观察实验组和对照组的临床治疗有效率。结果分为显著、有效和无效三种, 显著是指患者症状显著改善; 有效是指患者症状有所改善; 无效是指患者临床症状没有任何改善。治疗有效率 = 总例数 / (显著 + 有效) $\times 100\%$ 。

1.3.2 对比实验组和对照组患者血压数值和尿微量蛋白数值的变化。

1.4 统计学方式

采用 SPSS19.0 统计学软件进行处理, 以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 用 t 检验, 以百分率 % 表示时, 用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 对比具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗结果相比较

实验组的治疗有效率高于对照组, 数据对比之间有差异 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 收缩压 (mmHg)、舒张压 (mmHg)、尿微量蛋白 (mg/L) 相比较

两组高血压患者在治疗前的尿微量蛋白以及舒张压和收缩压数值相差不多 $P > 0.05$, 没有对比意义。治疗后的对比中, 实验组

低于对照组, 差异具有对比意义 ($P < 0.05$), 如表 2。

表 1 两组社区高血压患者治疗有效率比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
实验组	75	49(65.33)	24(32.00)	2(2.67)	73(97.33)
对照组	75	36(48.00)	30(40.00)	9(12.00)	66(88.00)
χ^2					4.8071
P					0.0283

表 2 两组患者治疗后的临床指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	尿微量蛋白 (mg/L)
实验组	75	132.42 \pm 5.34	76.54 \pm 2.25	20.55 \pm 5.20
对照组	75	144.81 \pm 7.59	82.41 \pm 4.36	29.88 \pm 6.85
T		11.5622	10.3612	9.3952
P		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

高血压患者的数量在逐年增加, 这跟人们的高节奏的生活环境和高油、高盐的不良饮食习惯有着很大的关系^[4]。高血压在目前的医疗条件下暂时无法治愈, 服用各类降压药也只是对病情进行控制, 减少并发症的发生, 使高血压患者的生活和工作能和健康人一样的进行^[5]。硝苯地平可以促进血管中平滑肌的松弛度, 增加血管扩张的动力, 对降血压有着很好作用。美托洛尔则是可以改善患者心机收缩力, 减少心的排血量, 对血管起到舒张的作用。虽然这两种药品都是治疗高血压的对症药, 但是单一药品效果不理想^[6]。为了能够有效的控制高血压患者病情, 我院采用硝苯地平和美托洛尔联合用药的手段进行治疗, 为了证实这种治疗方式的临床结果, 特选取 150 例患者进行分组调查, 发现实验组治疗有效率高于对照组, 两组之间对比有明显的差异 ($P < 0.05$), 再一次验证此方法的有效性。

综上所述, 在治疗社区高血压时, 硝苯地平与美托洛尔联合使用的效果远远大于硝苯地平单一药物的治疗效果, 此方法值得应用和推广。

参考文献

- [1] 卢增艳. 硝苯地平联合美托洛尔治疗社区原发性高血压的临床疗效及对心功能的影响[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(12): 80-82.
- [2] 苏振美, 张晓红, 李花, 陆志雄, 冯雪峰. 观察美托洛尔联合非洛地平治疗社区高血压的临床疗效[J]. 中国社区医师, 2020, 36(12): 74-76.
- [3] 王一金, 黄连娣. 美托洛尔联合硝苯地平治疗高血压的临床效果[J]. 中国当代医药, 2020, 27(05): 155-157.
- [4] 张士强. 美托洛尔联合硝苯地平治疗社区高血压患者的临床效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(23): 75-31.
- [5] 周坚如. 硝苯地平与美托洛尔联合应用于社区高血压治疗的价值分析[J]. 中国实用医药, 2015, 10(24): 136-137.
- [6] 邹小明. 彭方. 美托洛尔与硝苯地平联合用于社区高血压患者治疗的效果分析[J]. 海峡药学, 2014, 26(11): 195-197.