

苯磺酸氨氯地平片治疗社区高血压的临床疗效分析

夏波琪

(浙江省舟山市岱山县岱西镇卫生院 316214)

摘要：目的：分析和探究对社区高血压患者实施苯磺酸氨氯地平片治疗的方法及效果。方法：随机选择了 2020-1 月-2021 年 1 月我社区收治的 200 例高血压患者作为对象进行研究，将其通过抽签的方式分为实验组和对照组，对照组给予硝苯地平片治疗，而实验组给予了苯磺酸氨氯地平片治疗，然后对其治疗效果进行对比。结果：实验组患者的临床治疗总有效率（99.0%）高于对照组（89.0%），且治疗后实验组患者的舒张压（ 84.21 ± 2.01 ）mmHg、收缩压（ 132.45 ± 3.14 ）mmHg、心率（ 72.15 ± 2.04 ）次/min 以及不良反应发生率（5.0%）均低于对照组（ 94.57 ± 2.51 ）mmHg、（ 147.84 ± 4.75 ）mmHg、（ 76.85 ± 3.14 ）次/min、（21.0%），两组患者的研究数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在对社区高血压患者进行临床治疗时，为其提供苯磺酸氨氯地平片治疗，不仅可以有效控制患者的血压和心率水平，而且还可以降低不良反应发生率，提高患者的治疗效果。

关键词：社区高血压；苯磺酸氨氯地平片；临床疗效

高血压属于临床上比较常见的慢性疾病，其主要临床症状为收缩压或舒张压升高，包括原发性和继发性高血压两大类。如果高血压患者未得到及时、有效的治疗，将会对其心、脑、肾等器官产生比较严重的不良影响。苯磺酸氨氯地平片属于常见的钙通道阻滞剂，其能够降低患者心脏负荷，改善患者扩血管功能，进而达到降低血压的效果，将其应用到社区高血压临床治疗中，取得了比较理想的治疗效果，现对其进行分析。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

本次研究随机选择了2020-1月-2021年1月我社区收治的200例高血压患者作为对象进行研究，将其通过抽签的方式分为实验组和对照组，对照组中59例男性患者，41例女性患者，年龄在23-81岁，平均（ 48.2 ± 1.5 ）岁，病程在1-10年，平均（ 5.1 ± 1.0 ）年，其中原发性高血压48例、继发性高血压52例；实验组中57例男性患者，43例女性患者，年龄在25-80岁，平均（ 48.9 ± 1.4 ）岁，病程在1-11年，平均（ 5.2 ± 1.0 ）年，其中原发性高血压45例、继发性高血压55例。纳入标准：（1）满足国家制定的高血压诊断标准；（2）未患有心、肝、肾等其他疾病；（3）研究前14-30d内未进行相关药物治疗；（4）均自愿参与本次研究。排除标准：（1）排除存在精神障碍患者；（2）排除妊娠或者哺乳期患者；（3）排除药物依赖患者。在性别、年龄、病程及疾病类型等方面两组患者的数据差异不明显，不具备统计学意义（ $P > 0.05$ ），但具备一定的可比性。

1.2 治疗方法

两组患者入院后，均结合患者实际情况开展了针对性、系统性的检测，随后为对照组提供硝苯地平片（生产厂家：施慧达药业（吉林）有限公司；国药准字：H19991083）治疗，初始剂量控制在 10mg/次，且每天口服 1 次，持续治疗 2 周后，对患者的血压和心率指标进行观察、记录。如果患者血压指标未达到 $< 140/90$ mmHg 时，需要对药物剂量进行适当调节。

而实验组给予了苯磺酸氨氯地平片（生产厂家：南京长澳制药有限公司；国药准字：H20000537）治疗，初始剂量控制在 5mg/次，且每天口服 1 次即可，持续治疗 2 周后对患者的血压和心率指标进行观察、记录。如果患者血压指标未达到 $< 140/90$ mmHg 时，同样需要对药物剂量进行适当调节。

1.3 临床评定标准

（1）临床疗效。治愈：通过相关治疗后患者的舒张压降低 > 10 mmHg，且达到正常范围，或未达到正常范围，但是收缩压降低 > 20 mmHg；有效：相关治疗后患者的舒张压降低 < 10 mmHg，且符合正常范围要求，或未达到正常范围要求，但是收缩压降低范围在 $10-19$ mmHg；无效：通过相关治疗后患者的收缩压和舒张压未见明显改善，甚至部分患者病情出现了加重趋势。总有效率=（治愈+有效）/总人数 $\times 100\%$ 。（2）对两组患者治疗前后的血压、心率等指标进行记录和对比；（3）对两组患者治疗阶段不良反应发生情况对比。

1.4 统计学方法

选择SPSS21.0统计学软件对两组患者的研究数据资料进行统计和分析，计数资料选择了百分数（%）给予表示，计量资料选择了均数 $\pm$ 标准差给予表示，组间研究数据比较选择了t检验，如果 $P < 0.05$ ，则反映两组患者研究数据差异存在统计学意义，反之不存在统计学意义。

2. 结果

2.1 两组患者临床治疗结果比较

通过临床治疗后，实验组患者的临床症状和指标出现明显改善，其治疗总有效率达到99.0%，而对照组仅有部分患者的临床症状和指标出现改善，其治疗总有效率为89.0%，两组患者的研究数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体如表1所示。

表1 两组患者临床治疗结果比较

组别	例数	治愈	有效	无效	总有效率
实验组	100	64	35	1	99.0
对照组	100	48	41	11	89.0
P					< 0.05

2.2 两组患者治疗前后血压和心率对比

统计发现，治疗前两组患者的血压和心率指标评分差异不明显，不具备统计学意义（ $P > 0.05$ ），而相关治疗后两组患者的血压和心率均出现了明显改善，且实验组患者的血压和心率指标评分均好于对照组，数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体如表2所示。

表2 两组患者治疗前后血压和心率对比 [x $\pm$ s]

组别	例数	血压（mmHg）		心率（次/min）
		舒张压	收缩压	
实验组	治疗前	102.42 ± 6.37	172.45 ± 8.28	75.84 ± 4.12
	治疗后	84.21 ± 2.01	132.45 ± 3.14	72.15 ± 2.04
对照组	治疗前	102.75 ± 6.46	172.91 ± 8.11	75.75 ± 4.08
	治疗后	94.57 ± 2.51	147.84 ± 4.75	76.85 ± 3.14

2.3 两组患者不良反应发生情况对比

统计发现，在临床治疗过程中，实验组中有 5 例（5.0%）患者出现不良反应，其中 1 例头晕头痛、1 例胃肠道反应、1 例踝部水肿、1 例低血压、1 例面部潮红；而对照组中有 21 例（21.0%）患者出现不良反应，其中 8 例头晕头痛、6 例胃肠道反应、4 例踝部水肿、2 例低血压、1 例面部潮红。通过对两组患者所出现的不良反应给予相关治疗和处理后基本或完全消失，数据差异存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

3. 讨论

高血压在临床上具有较高的发病率，其多发生于老年群体。如今，随着人们生活水平提高和生活压力加大，导致高血压发病率不断增加。研究显示，如果高血压患者病情严重时，会出现失眠、头晕、眼花等症状，甚至有可能出现心力衰竭，对患者生命安全造成严重威胁。目前，临床上主要是借助药物来控制患者血压在合理范围内，并预防各类不良反应的发生，进而提高患者治疗效果。

硝苯地平片剂属于常见的降低心脏负荷药物，在心绞痛和其他高血压疾病治疗中得到广泛应用，但需要长期服药。作为钙通道阻滞剂，硝苯地平片既能够阻碍钙离子的进入，而且还可以达到促进冠脉扩张和松弛血管平滑肌的效果。然而，硝苯地平片在实际应用阶段，虽然作用快速，然而药效持续时间较短，效果不理想，导致患者依从性不高。

苯磺酸氨氯地平片是二氢吡啶类钙拮抗剂，具有长效性，可松弛患者的心肌细胞及血管平滑肌，且吸收较慢，半衰期较长，给药 12h 内可达到血药浓度峰值，在患者体内可以实现广泛分布，药效可维持 60h 左

（下转第 123 页）

（上接第 83 页）

右，进而达到长期降压的效果。因此，苯磺酸氨氯地平片在临床上具有较高的认可度和运用价值，在社区高血压患者治疗中得到广泛应用。对老年患者而言，其自身机体代谢速度较慢，内环境不稳定，导致患者自动调节能力和血压压力感受器灵敏度显著降低，造成血压波动较大，进而诱发一系列的心脑血管疾病。在对社区高血压患者进行临床治疗时，选择苯磺酸氨氯地平片作用持久，一天只需要服用 1 次即可，在维持患者血压平稳的同时，有效降低对患者心脏、肾脏等重要靶器官的损害，同时还可以有效降低患者继发疾病的发生率，进而提高患者治疗效果和生活质量。

综上所述，为社区高血压患者提供苯磺酸氨氯地平片进行临床治

疗，不仅可以控制患者血压在合理范围内，而且还可以改善患者心率水平，进而提高患者的治疗满意度和治疗效果，因此值得临床推广和应用。

参考文献：

[1]杨海洪. 苯磺酸氨氯地平片治疗社区高血压的临床疗效[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(1):29,56.

[2]郑雅丽. 苯磺酸氨氯地平片治疗社区高血压的临床疗效[J]. 科学养生,2021,24(4):179.

[3]褚晨迪,张益宾. 苯磺酸氨氯地平片治疗社区高血压的临床疗效[J]. 健康大视野,2019(14):37.