

苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗原发性高血压病的疗效观察

胡 枫

吉首市人民医院 湖南吉首 416000

【摘要】目的 探讨苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦的降压效果及安全性。**方法** 回顾分析62例原发性高血压病患者的临床资料,分别采取苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗(实验组)以及厄贝沙坦单一治疗(对照组)。**结果** 实验组治疗后4周的舒张压和收缩压改善情况更好,与对照组比较差异显著($P<0.05$);实验组中胃肠道反应3例,头痛2例,心悸1例,对照组中胃肠道反应2例,头痛2例,心悸2例,两组的不良反应比较无显著差异($P>0.05$)。**结论** 联合用药更有助于控制好患者的血压,提升疾病的治疗效果,并具有良好的安全性,值得推广。

【关键词】 左旋氨氯地平; 原发性高血压; 厄贝沙坦; 效果; 安全

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2019) 03-126-02

高血压属于临床常见病和高发病,该病与年龄因素密切相关,多发于老年患者,而随着我国人口老龄化的加剧,使得国内高血压的防治形势更为严峻^[1]。高血压具有极大的危害性,可引起多种并发症,常见如心脑血管疾病,不仅会增加患者的病死率,也容易影响患者的身心健康,因此必须及早治疗,高血压的治疗方法众多,其中多以药物治疗为主,临床上的降压药物种类广泛,各类药物的作用效果不同^[2]。本研究旨在探讨苯磺酸左旋氨氯地平与厄贝沙坦治疗原发性高血压的疗效,现对结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

回顾分析62例原发性高血压病患者的临床资料,苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗(实验组)以及厄贝沙坦单一治疗(对照组),试验时间持续为2018年1月至2019年4月。实验组中男20例,女11例;患者的年龄在34~79岁,平均年龄为(56.98±4.36)岁;病程1~16年,平均病程(4.03±1.20)年。对照组中男18例,女13例;患者的年龄在34~79岁,平均年龄为(56.69±4.37)岁;病程1~16年,平均病程(4.35±1.18)年。两组患者的资料比较无显著差异($P>0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准:全部患者均符合原发性高血压的诊断标准,参考2006年我国制定的中国高血压防治指南修订版中的诊断标准;入组前2周均未接受过其他药物治疗;均签署知情同意书。

1.2.2 排除标准:合并糖尿病及甲状腺功能异常等内分泌疾

病者;合并脑血管及心血管疾病者;合并恶性肿瘤者;合并肝肾功能障碍者;临床资料不完整者。

1.3 方法

2组患者均接受常规治疗,指导患者保持正确的生活习惯及饮食习惯,保持良好情绪,避免疲劳,适量运动,对照组患者采取厄贝沙坦治疗,药物的初始剂量为每天150mg,3天后将药物用量提升至每天300mg,每日1次,若治疗期间出现严重不良反应需停止治疗,实验组患者给予苯磺酸左旋氨氯地平治疗药物的初始剂量为每天2.5mg,三天后增至为每天5mg,厄贝沙坦的初始剂量为每天150mg,3天后将药物用量提升至每天300mg,每日1次,若治疗期间出现严重不良反应需停止治疗,两组患者均治疗4周,治疗后评价两组患者的血压改善情况和药物不良反应情况。

1.4 观察指标

观察两组患者的收缩压舒张压,并记录药物不良反应,常见的药物不良反应包括心悸、头痛、胃肠道反应等。

1.5 统计学处理

采用SPSS18.0,计量资料采用t检验,计数资料使用 χ^2 检验。 $P<0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组的血压比较

实验组治疗后4周的舒张压和收缩压改善情况更好,与对照组比较差异显著($P<0.05$),详情见表1。

表1: 两组患者的舒张压和收缩压改善情况比较

组别	例数	舒张压 (mmHg)		收缩压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后4周	治疗前	治疗后4周
实验组	31	142.36±12.30	120.32±11.25	99.65±6.38	82.34±3.69
对照组	31	143.20±11.56	129.62±10.20	98.97±6.60	88.29±4.01
P 值		$P>0.05$	$P<0.05$	$P>0.05$	$P<0.05$

2.2 两组的不良反应比较

实验组中胃肠道反应3例,头痛2例,心悸1例,对照组中胃肠道反应2例,头痛2例,心悸2例,两组的不良反应比较无显著差异($P>0.05$)。

3 讨论

高血压的发病机制目前尚不十分清楚,部分研究认为高血压的发病可能与肾素-血管紧张素-醛固酮系统激活、机体内钠离子水平增高、交感神经兴奋等因素有关,因此单一应用某一种降压药物治疗的效果并不十分理想,联合使用降压药物更有助于控制患者的血压水平,改善患者的预后质量^[3]。

苯磺酸左旋氨氯地平属于钙离子通道拮抗剂,该药的药物作用持久,进入体内后可拮抗血管平滑肌细胞外钙离子经钙离子通道穿过细胞膜进入细胞内,从而起到松弛血管平滑肌、降低外周阻力和降低血压的功效。除此之外,左旋氨氯地平还有助于改善患者的心肌供血,加强冠脉血流量供应,减轻心肌细胞损伤。左旋氨氯地平除了具有血管平滑肌的高度选择性以外,还具有独特

的药代动力学特征,该药进入体内后不易被代谢,血浆半衰期较长,同时也具有较好安全性,不容易引起肝肾功能损害,更适合在老年患者中应用^[5]。

厄贝沙坦属于血管紧张素二受体抑制剂,该药能够抑制肾素-血管紧张素-醛固酮系统激活,从而起到血管舒张作用,并有助于降低交感神经的敏感性,降低肾小管重吸收,从而改善患者的血压,厄贝沙坦的降压效果较好,在临床上应用极为广泛,并且降压作用平稳,不容易引起低血压,停药后也不易产生药物反弹效应^[6]。本研究中,实验组治疗后4周的舒张压和收缩压改善情况更好,与对照组比较差异显著($P<0.05$);实验组中胃肠道反应3例,头痛2例,心悸1例,对照组中胃肠道反应2例,头痛2例,心悸2例,两组的不良反应比较无显著差异($P>0.05$),上述结果提示厄贝沙坦与苯磺酸左旋氨氯地平联合应用更有助于提升降压效果,改善患者的血压水平,并且治疗期间仅少数患者出现轻微胃肠道反应和头痛、心悸,具有较好的疗效与

(下转第128页)

类型疾病应用,而对小儿急性呼吸窘迫综合征治疗优势为:对血液实施过滤使,将炎性介质清除,减少炎性因子对肺部毛细血管的损伤,提高毛细血管的通透性与肺部换气能力。其次,血液净化,可将机体多余水分清除,控制水肿情况发生,提高相关组织的氧合能力,增强氧气的应用率^[4]。此外,血液净化还能改善机体酸碱度失衡与水电解质紊乱情况,保持内环境处于稳定状态,提高对治疗的敏感性^[5]。

通过此次研究可发现:持续性血液净化治疗患者的 PaO₂、PaCO₂ 与 SaO₂ 指标优于常规治疗,两组患者在心率与平均动脉压指标方面进行比较,持续性血液净化治疗评分优于常规治疗,两组患者在基本治疗方面进行比较,持续性血液净化治疗评分优于常规治疗,这充分证明了连续性血液净化临床价值。

综上所述:针对小儿急性呼吸窘迫综合征患者应用连续性血液净化治疗临床价值高,安全性强,对低氧血症有一定改善作用,利于机体早日康复。

参考文献

(上接第124页)

随着临床中医疗技术的不断发展,Leep刀的出现妇科宫颈炎患者治疗中得以应用并取得满意效果^[4]。通过采取Leep刀进行治疗,可实现一次性治愈,同时对于广大年轻女性患者来说,能够保留其生育能力。Leep刀的手术方式是通过应用超高频电波,在接触患者身体组织的一瞬间,通过组织所形成的阻抗作用对电波形成吸收进而产生高热,实现对组织的切割并达到止血目的^[5]。Leep刀手术方案中耗时较短,术中出血量较少,患者手术后发生感染和相关并发症的风险性较低,具备无创性高、安全性高、术后恢复快、治愈率高以及可保留患者生育能力等优势,也是现阶段治疗宫颈炎患者的推荐方案。同时,本次研究结果提示,观察组患者治疗后不良反应率为13.68%,对照组的24.21%明显更低。进一步表明Leep刀在宫颈炎患者治疗中具有疗效显著,安全性高等优越性。

(上接第125页)

组治疗总有效率(95.00%)显著高于对照组(80.00%),说明选用安列克治疗产后出血可以显著地提升疗效;观察组产后2h、24h出血量均明显低于对照组,说明选用缩宫素、安列克联合治疗产后出血能够有效地减少出血量;两组不良反应发生率无明显差异,说明选用缩宫素、安列克联合治疗产后出血具有与缩宫素同样好的安全性。

综上所述,为产后出血患者选用缩宫素、安列克联合治疗不仅可以显著地减少出血量、提升疗效,而且还可以确保安全性,属于一种安全有效的治疗方法,因此有必要将安列克推广应用于产后出血的治疗当中。

参考文献

- [1] 李润莲.卡前列素氨丁三醇在产后出血治疗中的临床效果

(上接第126页)

安全性,适合在老年原发性高血压患者中应用。

综上所述,苯磺酸左旋氨氯地平与厄贝沙坦具有较好的安全性,对患者的肝肾功能影响较小,并且能够显著降低患者的血压水平,是一种可靠的治疗方案,值得在临床上广泛应用和推广。另外需要注意的是高血压容易受饮食影响,因此需指导患者保持良好的饮食习惯,同时控制好患者的不良情绪,以免血压出现剧烈波动而引起严重后果。

参考文献

- [1] 路胜昔.苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗原发性高血压的临床疗效评价[J].中国现代医生,2013,51(32):73-74.

- [1] 程超,杨龙贵,张泓.白细胞介素-6和白细胞介素-8在早期监测早产儿呼吸窘迫综合征中的意义[J].中国妇幼保健,2015,8(1):69-71

- [2] 邵启国,王建民,王琪.儿童急性呼吸窘迫综合征患儿血清肿瘤坏死因子- α 与白细胞介素-1 β 、-6表达水平及其临床意义研究[J].中华妇幼临床医学杂志(电子版),2015,4(1):41-43.

- [3] 沙国强,龚兆荣,肖泽勇,等.机械通气联合东莨菪碱治疗急性呼吸窘迫综合征临床观察[J].海南医学院学报,2012,10(2):193-195.

- [4] 苏明华,宋孟龙,冯璇璘.动态监测临床肺部感染评分在急性呼吸窘迫综合征患者病情及预后评估中的意义[J].实用医院临床杂志,2012,3(1):65-67.

- [5] 邢佳丽,陈建荣,蒋云书,等.急性肺损伤/急性呼吸窘迫综合征患者呼出气冷凝液中8-异前列腺素检测的临床意义[J].中国呼吸与危重监护杂志,2012,3(1):41-45.

综上所述,在宫颈炎患者治疗中,采取Leep刀的治疗方案效果优于常规药物治疗,Leep刀治疗有助于提升宫颈炎患者治疗效果且安全性较高,值得在临床中应用推广。

参考文献

- [1] 宋兴红.LEEP刀、重组人干扰素 α 2b(凝胶)联用对慢性宫颈炎的治疗价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(70):29+31.

- [2] 徐亚丽,何云芳.LEEP刀与微波疗法在宫颈炎患者中的治疗效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(20):79-80.

- [3] 文京玉.门诊LEEP刀与微波治疗慢性宫颈炎的临床对比分析[J].中外女性健康研究,2017,13(22):45+47.

- [4] 王慧.LEEP刀手术与微波疗法治疗宫颈炎患者的临床疗效比较[J].中国药物经济学,2017,12(03):101-103.

- [5] 李华英,黄守国.LEEP刀疗法和微波疗法治疗慢性宫颈炎有效性的Meta分析[J].海南医学,2016,27(04):660-664.

观察[J].中国现代药物应用,2017,11(13):154-155.

- [2] 徐忠平,黄月霞.心理干预联合卡前列素氨丁三醇用于妊娠产后出血治疗的临床疗效及其对生活质量的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(9):329-330.

- [3] 王立新.产后出血临床治疗效果观察[J].中国现代药物应用,2017,11(2):121-122.

- [4] 林娟.缩宫素与卡贝缩宫素治疗产后出血临床效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2017,34(1):80-81.

- [5] 樊蓉,郑静文,刘明珠.安列克联合心理干预治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效及其对生活质量的影响[J].中国生化药物杂志,2017,37(8):127-128.

- [6] 曹晓彬.安列克治疗宫缩乏力性产后出血的临床效果观察[J].临床医学研究与实践,2017,2(4):117-118.

- [2] 王建军.左旋氨氯地平联合厄贝沙坦治疗高血压的临床价值分析[J].医学美学美容旬刊,2015,24(6):738-738.

- [3] 谢勇.厄贝沙坦联合左旋氨氯地平治疗原发性高血压疗效观察及安全性评价[J].临床医学研究与实践,2016,1(14):32-33.

- [4] 孙志男.苯磺酸左旋氨氯地平联合贝那普利治疗老年原发性高血压的临床疗效评价[J].黑龙江医药科学,2018,41(05):70-71.

- [5] 倪浩,周建岭,刘丹丹.原发性高血压应用厄贝沙坦联合左旋氨氯地平治疗的可行性研究[J].中外医疗,2017,36(9):99-100.

- [6] 韩延辉,董平栓,来利红,et al.苯磺酸左旋氨氯地平联合厄贝沙坦/氢氯噻嗪治疗老年性高血压的临床疗效评价以及对血浆Apelin-12的影响[J].现代预防医学,2013,40(8):1585-1587.