

研究苯磺酸左旋氨氯地平片用于治疗高血压的临床疗效

王井霞

海军军医大学第二附属医院长征医院药材科 上海 200003

【摘要】目的 评价高血压治疗中苯磺酸左旋氨氯地平片实际疗效。**方法** 高血压患者随机取 87 例（就诊时间：2019.12-2020.12，分组方式：抽签法），使用硝苯地平缓释片（n=44，参照组）苯磺酸左旋氨氯地平片（n=43，试验组）治疗，对比总有效率，不良反应率和血压水平。**结果** 试验组用药后舒张压（75.47±2.62）mmHg，收缩压（112.15±9.63）mmHg，不良反应率 2.27%（1/43），皆比参照组低，总有效率 97.67%（42/43），比参照组高，P < 0.05。**结论** 高血压治疗中苯磺酸左旋氨氯地平片安全性、有效性优，可起到理想降压效用，值得推广。

【关键词】 临床疗效；高血压；用药安全性；苯磺酸左旋氨氯地平片

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753（2021）02-058-02

高血压高发于中老年群体，是一种慢性综合征^[1]，具有较高患病率，若不采取积极治疗措施，随着病情加重，可引起心力衰竭、心肌梗死和心绞痛，危及患者生命，使脏器出现较为严重的功能损伤、器质性损伤^[2]。鉴于此，本文结合 2019.12-2020.12 来院就诊的高血压患者用药资料，对比研究了苯磺酸左旋氨氯地平片的用药安全性及有效性。

1 资料与方法

1.1 一般资料

高血压患者随机取 87 例（就诊时间：2019.12-2020.12，分组方式：抽签法），试验组有 39.53%（17/43）女患，有 60.47%（26/43）男患，45 至 77 岁，平均（59.82±7.37）岁，参照组有 40.91%（18/44）女患，有 59.09%（26/43）男患，46 至 77 岁，平均（59.91±7.44）岁，医院伦理委员会已批准，P > 0.05。排除：对所用药过敏，处于妊娠哺乳期，有精神疾病，交流障碍，肝功能障碍者。纳入：非过敏体质，签署知情同意书的高血压确诊者。

1.2 方法

指导参照组正确服用硝苯地平缓释片进行治疗（国药准字 H10910052，青岛黄海制药有限责任公司），用法用量：每天 1 次，初次剂量 20mg，依据患者实际病情，可酌情调增剂量在 60mg 以内。试验组服用苯磺酸左旋氨氯地平片控制血压（国药准字 H20083459，浙江昂利康制药股份有限公司）用法用量：初始剂量每次 5.0mg，单剂量需低于 10mg，连续用药 1 月后，观察效果。

1.3 观察指标

观察患者用药前后血压水平变化情况，详细记录相关数据，据此判断用药效果：无效：血压不在正常范围内，且无降低趋势；有效：舒张压降低 10 至 19mmHg，收缩压降低 30mmHg；显效：血压水平在正常范围内，舒张压降低 20mmHg 以上。观察患者用药后出现头痛、心悸反应及下肢水肿反应的频次，据此判断用药安全性。

1.4 统计学分析

资料分析用 SPSS21.0，计量（ $\bar{x} \pm s$ ）、计数（%）资料以 t、 χ^2 检验，P < 0.05。

2 结果

2.1 血压水平

见表 1，高血压患者用药前血压水平相近，用药后，试验组舒张压（75.47±2.62）mmHg，收缩压（112.15±9.63）

mmHg，皆比参照组低，P < 0.05。

表 1：血压水平（ $\bar{x} \pm s$ ，mmHg）

指标	时间	试验组 n=43	参照组 n=44	T	P
舒张压	治疗前	106.35±2.57	106.16±2.48	0.351	0.727
	治疗后	75.47±2.62	83.15±2.39	14.289	0.000
收缩压	治疗前	163.19±4.07	163.51±3.98	0.371	0.712
	治疗后	112.15±9.63	137.41±9.59	12.258	0.000

2.2 疗效评价

见表 2，参照组总有效率 81.82%（36/44）比试验组 97.67%（42/43）低，P < 0.05。

表 2：总有效率 n（%）

组别	例数	无效	有效	显效	总有效
试验组	43	1（2.33）	15（34.88）	27（62.79）	42（97.67）
参照组	44	8（18.18）	21（47.73）	15（34.09）	36（81.82）
χ^2	-	-	-	-	5.895
P	-	-	-	-	0.015

2.3 用药安全性

参照组有 6.98%（3/44）用药后出现头痛反应，有 4.65%（2/44）下肢水肿，有 4.65%（2/44）表现心悸，合计占 16.28%（7/44）比试验组 2.27%（1/43）不良反应率高， $\chi^2=4.806$ ，P=0.028。

3 讨论

高血压具有治疗慢、病程长的特征，可引起多种心脑血管疾病，中老年患者抵抗力下降、机体功能衰退，是高血压疾病的高发群体，对其正常生活、健康水平皆有不利影响^[3]。降压药物是控制患者血压水平，减小其心脑血管疾病风险的有效渠道。

本次研究显示：经治疗，实验组舒张压（75.47±2.62）mmHg，收缩压（112.15±9.63）mmHg，皆比参照组低，总有效率 97.67%（42/43），比参照组高，不良反应率 2.27%（1/43），比参照组低，用药有效性、安全性更优，P < 0.05。总结药理学原理：苯磺酸左旋氨氯地平片具有用药安全性高、不良反应小、血浆半衰期长、降压过程平稳、起效快的用药优势^[4]，且水溶性优于硝苯地平缓释片，属于第 3 代钙离子拮抗剂，可通过松弛血管平滑肌，扩张外周动脉，降低外周血管阻力来达到成用药目的，有效调控患者血压水平，提升治疗安全性和有效性^[5]。

（下转第 62 页）

3 讨论

随着年龄的增长,老年人得糖尿病的几率往往要比青少年得糖尿病的几率高的多,这是由于老年人机体的老化,对胰岛素的敏感性下降^[3-4]。由于胰岛素分泌缺陷或胰岛素作用障碍所致的以高血糖为特征的代谢性疾病。持续高血糖与长期代谢紊乱等可导致全身组织器官,特别是眼、肾、心血管及神经系统的损害及其功能障碍和衰竭。

本研究显示,观察组患者治疗后 FPG、2hPG、HbA1c 指标均低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组临床治疗后的总有效率 96.67% 高于对照组 83.33% ($P < 0.05$), 说明采用甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗众多优势: 甘精胰岛素是一种长效胰岛素类似物,通过改变人胰岛素的结构,从而使胰岛素效果延长,可有效维持体内血糖、糖化血红蛋白正常水平的作用; 瑞格列奈作用机制与磺脲类药物相似,但作用更为迅速,时间更短,而且相对依赖葡萄糖。瑞格列奈口服吸收以后起效快,作用时间短,具有比较好的降低餐后血糖以及糖化血红蛋白的作用。

(上接第 58 页)

综上所述,高血压治疗中苯磺酸左旋氨氯地平片安全性、有效性优,可起到理想降压效用,值得推广。

参考文献:

- [1] 向磊. 研究苯磺酸左旋氨氯地平片治疗对于高血压患者的临床效果 [J]. 当代医学, 2020, 26(34):14-16.
- [2] 柴焱. 苯磺酸左旋氨氯地平片联合血管紧张素转换酶抑制剂治疗老年高血压的疗效 [J]. 内蒙古医学杂志, 2020, 52(06):703-704.

(上接第 59 页)

替普酶静脉溶栓治疗具有临床可行性。

综上所述,急性脑梗塞患者在进行临床治疗过程中采用瑞替普酶静脉溶栓治疗效果显著,可确保溶栓效率,有助于改善患者病情。

参考文献:

- [1] 刘英. 急性心肌梗死患者应用瑞替普酶与酒石酸美托洛尔联合治疗效果分析 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(10):1670-1672.
- [2] 杨建雄, 杨步超, 高东阳. 尿激酶和瑞替普酶溶栓治疗急性脑梗死的临床效果比较 [J]. 临床医学研究与实践,

(上接第 60 页)

有着相同的神经营养效应机制。其作用机理为: ①维持细胞膜结构与功能, 并使其稳定; ②将兴奋性氨基酸的神经毒性降低; ③对一氧化氮 (NO) 合酶进行抑制, 防止其过度生成; ④对 NGF 进行调节, 为 NCF 更好发挥作用创造良好条件, 与 NCF 结合帮助神经恢复^[4]。本次研究结果显示, 实验组患儿在功能训练、针灸、按摩、高压氧综合治疗基础上使用神经节苷酯治疗总有效率为 95.2%, 对照组为 78.9%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组各区 DQ 评分均较对照组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 充分显示了小儿脑性瘫痪使用神经节苷酯治疗有显著效果。

综上所述, 小儿脑性瘫痪病因复杂, 治疗周期漫长, 在综合方法治疗的同时应用神经节苷酯可有效改善神经损伤,

综上所述, 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗用于老年糖尿病中能降低患者血糖水平, 提升临床治疗有效率, 利于患者恢复, 值得推广应用。

参考文献:

- [1] 贺亚峰, 郑皓, 杨庚. 甘精胰岛素联合瑞格列奈与双相门冬胰岛素治疗新诊断 2 型糖尿病的效果比较 [J]. 贵州医药, 2019, 43(9):70-71.
- [2] 高婷婷. 西格列汀联合甘精胰岛素治疗老年 2 型糖尿病的疗效及对炎性因子的影响 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(6):969-971.
- [3] 王永芬. 甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗老年糖尿病临床研究 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(1):53-54.
- [4] Pirela D V, Garg R. De-Intensification of Diabetes Treatment in Elderly Patients with Type 2 Diabetes Mellitus - ScienceDirect[J]. Endocrine Practice, 2019, 25(12):1317-1322.

[3] 苏振宇. 探讨苯磺酸左旋氨氯地平片联合阿托伐他汀钙片治疗高血压合并冠心病的临床疗效 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(A2):170-171.

[4] 王信凡, 史丽, 樊勋, 曾志文, 张正学. 苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(26):31-32.

[5] 李芝兰, 李晨娟, 范永红. 苯磺酸左旋氨氯地平片联合洛丁新治疗老年高血压的临床价值研究 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(26):61-62.

2021, 6(15):50-52.

[3] 韩育良. 半夏白术天麻汤通窍活血汤联合西药治疗急性脑梗塞的临床疗效探讨 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(12):17-18.

[4] 罗恒丽, 伍洋. 瑞替普酶联合大剂量阿托伐他汀对急性心肌梗死患者血管内皮功能及血清微小 RNA-21、微小 RNA-155 水平影响 [J]. 中国医刊, 2021, 56(05):520-524.

[5] 岳巧霞. 替格瑞洛联合阿司匹林、瑞替普酶治疗急性 ST 段抬高型心肌梗死的效果分析 [J]. 河南医学研究, 2021, 30(08):1462-1464.

有利于疾病尽早痊愈, 疗效显著, 副作用少, 值得进一步研究与采用。

参考文献:

- [1] 关芳娟, 高姗, 关丽君. 国产与进口单唾液酸四己糖神经节苷脂治疗小儿脑性瘫痪的疗效观察 [J]. 中国药师, 2014, 17 (01):123-125.
- [2] 刘清华. 康复训练与神经节苷脂联合治疗小儿脑性瘫痪的临床研究 [J]. 泰山医学院学报, 2016, 37 (01):46-48.
- [3] 冯鹏飞, 耿香菊. 康复训练与神经节苷脂联合治疗小儿脑性瘫痪的临床价值 [J]. 中国社区医师, 2016, 32 (29):188+190.
- [4] 牛亚飞, 赵广春. 神经节苷脂治疗脑性瘫痪 40 例疗效观察 [J]. 中国现代医生, 2012, 50 (06):150+152.