

# 苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗高血压的疗效研究

张 锐

通用环球兵工西安医院 陕西西安 710100

**摘要：**目的：探究高血压患者应用苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗的效果。方法：将我院自2021年2月~2023年2月收治的86例高血压患者纳入研究。采用盲摸双色球法均分为实验组、参照组，各43例。参照组行苯磺酸氨氯地平治疗，实验组苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗。比较两组的降压治疗效果及不良反应。结果：干预前，两组血压情况比较无差异（ $P>0.05$ ），干预后，实验组收缩压、舒张压水平低于参照组（ $P<0.05$ ）；两组不良反应发生情况比较（ $P>0.05$ ）。结论：苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦可以提高高血压临床疗效，无严重不良反应。

**关键词：**苯磺酸氨氯地平；厄贝沙坦；高血压；治疗效果；血液流变学情况；不良反应

高血压是一种慢性疾病，指的是血液在血管中流动时对血管壁产生的压力过高。它可以导致心脏、脑部和其他器官受损，增加心脑血管疾病的风险。高血压的致病机制复杂，包括遗传因素、饮食习惯、肥胖、体育锻炼不足、应激、荷尔蒙失调以及心血管疾病等多种因素<sup>[1]</sup>。这些因素可以导致血管收缩、血容量增加和心脏负荷增加，从而引起血压升高。目前，高血压已成为全球范围内的重大公共卫生问题。据世界卫生组织数据，全球有超过13亿人患有高血压。在中国，随着人口老龄化和不良生活方式的增加，高血压患病率也在上升。高血压如果长期得不到控制，会对身体健康造成严重危害<sup>[2]</sup>。它可以增加患冠心病、心脏衰竭、脑卒中和慢性肾脏病等心脑血管疾病的风险。此外，高血压还会伤害血管内皮，导致动脉粥样硬化，进一步加重心脑血管疾病的发展。苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦是一种高血压治疗药物的组合方案。苯磺酸氨氯地平属于钙通道阻滞剂，通过抑制血管平滑肌收缩，减少外周阻力，从而降低血压<sup>[3]</sup>。厄贝沙坦属于血管紧张素Ⅱ受体阻断剂，能够阻断血管紧张素引起的血管收缩反应，同样能够降低血压。采取联合用药的治疗方案可以提供更全面、有效的治疗作用，通过不同机制同时降低血压，但是其安全性仍有待进一步分析。有鉴于此，本文特研究高血压患者应用苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗的效果。

## 一、资料与方法

### 1. 基础资料

将我院自2021年2月~2023年2月收治的86例高血压患者纳入研究。采用盲摸双色球法均分为实验组、参照组，各43例。实验组男女比例为25:18，年龄41~85岁，均值为（ $61.33 \pm 10.62$ ）岁；病程1~13年，均值为（ $6.91 \pm 4.37$ ）年。参照组男女比例为23:20，年龄

42~83岁，均值为（ $61.48 \pm 10.97$ ）岁；病程1~14年，均值为（ $7.15 \pm 4.48$ ）年。比较两组一般资料（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）满足高血压诊断标准；（2）自愿参与研究。

排除标准：（1）药物过敏，不耐受；（2）严重心理问题；（3）服药依从差；（4）其他影响研究的情况。

### 2. 方法

参照组行苯磺酸氨氯地平片（由辉瑞制药有限公司生产，国药准字H10950224，规格：5mg/片）治疗：每天1次，每次1片（5mg）。

实验组加用厄贝沙坦片（由赛诺菲制药有限公司生产，国药准字HJ20171182，规格：0.15g/片）治疗：每天1次，每次1片（0.15g）。

两组均使用温水送服，连续治疗1个月（住院期间护士监测血压，出院后患者自测血压，随访记录）。

### 3. 观察指标

本次研究比较两组临床疗效、血液流变学及不良反应情况。

#### （1）临床疗效观察指标

采用电子血压计对患者的收缩压及舒张压进行评估。连续测评3次，取中间值为最终结果。

#### （2）不良反应观察指标

统计并对比两组不良反应发生情况。

### 4. 统计学分析

本次研究数据采用SPSS 23.0软件进行统计学处理。计数资料采用 $\chi^2$ 检验，计量资料采用t检验， $P<0.05$ 时，组间比较意义存在。

## 二、结果

### 1. 临床疗效比较

干预前，两组血压情况比较无差异（ $P>0.05$ ），干预

后，实验组收缩压、舒张压水平低于参照组 ( $P < 0.05$ )，见表1所示。

表1 两组临床疗效对比表 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	43	141.67 ± 6.53	116.51 ± 5.32	99.72 ± 9.41	78.35 ± 4.01
参照组	43	140.98 ± 6.55	127.61 ± 6.35	99.18 ± 9.50	88.51 ± 4.97
t	-	0.489	8.787	0.265	10.433
P	-	0.626	0.000	0.792	0.000

### 2. 不良反应观比较

两组不良反应发生情况比较 ( $P > 0.05$ )。见表3所示。

表2 组间不良反应观比较 [n (%)]

组别	例数	颜面潮红	下肢浮肿	体位性低血压	不良反应率
实验组	43	1 (2.33)	1 (2.33)	0 (0.00)	2 (4.65)
参照组	43	3 (6.98)	1 (2.33)	1 (2.33)	5 (11.63)
$\chi^2$	-	-	-	-	1.400
P	-	-	-	-	0.237

### 三、讨论

高血压是全球范围内一种常见的慢性疾病，给人体健康带来严重威胁。高血压患者长期面临心脑血管疾病的风险，如心肌梗死、中风等。有效地控制高血压是预防和管理这些并发症的关键<sup>[4]</sup>。药物治疗被广泛应用于高血压管理中，而药物联合治疗已被证实比单一药物治疗更有效。其中，苯磺酸氨氯地平与厄贝沙坦联合治疗被认为具有潜在的优势，在改善高血压患者的治疗效果显示出良好的作用。

苯磺酸氨氯地平是一种钙通道阻滞剂，通过抑制钙离子进入心肌细胞，降低心肌收缩力和心率来降低血压。该药物主要作用于平滑肌细胞的L型钙通道，并且有选择性地阻断动脉平滑肌细胞中电压依赖性的长效钙通道。这种阻滞作用能够减少钙离子的内流，从而导致血管平滑肌松弛，血管扩张，降低外周阻力，从而降低血压<sup>[5]</sup>。苯磺酸氨氯地平片口服吸收缓慢，服药后6~12小时达血药峰浓度，药物半衰期为35~48小时，长期服药后轻度延长，故其降压作用较持久。

厄贝沙坦则属于血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂，它通过选择性地结合和阻断血管紧张素Ⅱ受体，抑制血管紧张素Ⅱ的活性。血管紧张素Ⅱ是一种强烈的血管收缩剂，它能够加强血管收缩和增加外周阻力，导致高血压的发生。厄贝沙坦的抗高血压作用主要通过减少血管紧张素Ⅱ与受体的结合，从而改变血管收缩和舒张的平衡，使血管扩张，降低外周阻力，从而降低血压。厄贝沙坦片

口服后能迅速吸收，血浆达峰时间为1~1.5小时，药物半衰期为11~15小时。

这两种药物在治疗高血压时具有不同的作用机制，通过联合使用可以在不同层次、不同机制上发挥协同作用，达到更好的治疗效果。它们互补的作用可以降低血压水平，减轻心脏和血管的负担，并且可以避免某一种药物单一应用时可能出现的耐药性问题<sup>[6]</sup>。因此，苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦在改善高血压患者治疗效果显示出潜在的优势。

苯磺酸氨氯地平和厄贝沙坦的联合应用在改善高血压治疗效果方面显示出协同作用。两者通过不同的作用途径对高血压产生综合调节作用，从而提高治疗效果。首先，苯磺酸氨氯地平是一种钙通道阻滞剂，它通过抑制钙离子进入心肌细胞，降低心肌收缩力和心率，从而降低血压<sup>[7]</sup>。与此相反，厄贝沙坦是一种血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂，能够抑制血管紧张素Ⅱ与受体的结合，扩张血管，降低外周阻力和血压。因此，苯磺酸氨氯地平和厄贝沙坦的联合应用能够在不同层次、不同机制上对高血压产生协同效应。这种协同作用可以避免单一药物使用时可能出现的耐药性问题，提高治疗效果。

综上所述，苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦可以提高高血压临床疗效，无严重不良反应。

### 参考文献：

- [1]李雅静.苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗老年高血压合并糖尿病的临床药学效果观察[J].母婴世界, 2021(3): 106.
- [2]尹絮, 宋雨, 吴东彬.厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平对难治性高血压患者降压效果、动脉粥样硬化及负面情绪的影响[J].实用心脑血管病杂志, 2023, 31(5): 112-115.
- [3]金钰, 张怡, 王晨.苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦氢氯噻嗪对老年高血压患者血压控制及心功能的影响[J].反射疗法与康复医学, 2023, 4(6): 109-112.
- [4]董文娜, 尹赫.苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗老年高血压合并糖尿病的临床药学效果观察[J].中国实用医药, 2022, 17(8): 137-140.
- [5]田晓萍, 丁伊.厄贝沙坦氢氯噻嗪片及苯磺酸氨氯地平片治疗高血压病患者临床疗效及药物经济学比较[J].饮食保健, 2021(12): 79.
- [6]谢泉, 杨靖.口服苯磺酸氨氯地平+厄贝沙坦治疗老年糖尿病合并高血压伴尿酸血症对血压、尿酸水平的改善作用[J].中国社区医师, 2021, 37(6): 70-71.
- [7]史峻.老年糖尿病高血压合并尿酸血症患者采用厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗的临床价值探析[J].中国社区医师, 2021, 37(27): 35-36.