

非洛地平治疗原发性高血压的疗效观察

彭晓娟

江苏省镇江市丹徒区宜城社区卫生服务中心, 江苏 镇江 212127

摘要: 目的: 探讨非洛地平治疗原发性高血压的临床效果。方法: 随机抽取我院辖区居民慢性病档案中 90 例原发性高血压患者随机分为观察组与对照组, 各为 45 例, 对照组患者采用常规治疗, 观察组患者在此基础上联合使用非洛地平治疗, 比较两组患者临床治疗效果及血压控制情况。结果: 观察组患者的临床治疗效果明显优于对照组, $P < 0.05$, 治疗 6 周后两组患者 SBP、DBP 均出现明显下降, $P < 0.05$, 观察组患者血压下降程度明显高于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义。结论: 在常规治疗的基础上采用非洛地平治疗原发性高血压能够有效降低患者的血压, 维持患者血压稳定, 效果显著。

关键词: 非洛地平; 常规治疗; 原发性高血压

高血压是临床常见的慢性疾病, 是导致多种心脑血管疾病的重要原因, 严重影响患者的生命安全。通过有效的血压控制可维持患者血压的稳定, 从而降低并发症的发生, 目前临床治疗主要依靠药物控制, 非洛地平是临床常见的药物, 疗效显著。为对非洛地平治疗原发性高血压的临床效果进行分析, 笔者随机抽取我院辖区居民慢性病档案中 90 例原发性高血压患者进行分析, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

随机抽取我院辖区居民慢性病档案中 90 例原发性高血压患者, 均符合 WHO1999 年高血压病诊断标准, 男 42 例, 女 48 例, 年龄 35~83 岁, 平均年龄 (58.8 ± 5.2) 岁, 病程 1~32 年, 平均病程 (13.8 ± 2.1) 年。患者 SBP 约为 (169.8 ± 5.9) mmHg, DBP 约为 (101.3 ± 7.2) mmHg, 排除恶性肿瘤、精神疾病、重大感染、免疫疾病、孕妇患者, 将患者随机分为观察组与对照组, 各为 45 例, 两组患者年龄、性别及病情等无显著差异, $P > 0.05$, 无统计学意义, 可进行比较。

1.2 方法

所有患者在进行治疗前均停药 2 周, 停药期间每周测量血压 3 次, 取其平均值作为治疗前的基础血压值。给予对照组患者常规降压治疗, 保证患者充足的休息, 同时严格控制饮食, 控制盐摄入量。观察组患者在此基础上同时采用非洛地平治疗, 2.5mg/次, 2 次/天, 1~2 周后血压控制不满意者, 增加剂量, 非洛地平每日最大用量为 10mg。治疗 6 周后对患者治疗效果进行观察。监测血压应用袖带水银柱式血压计, 取坐位测右肱动脉血压。治疗期间患者每周测血压 3 次, 同时观察非洛地平的副作用。治疗 6 周后不同日测量血压 3 次, 取其平均值作为治疗血压值。

1.3 疗效判定

6 周后依据 1998 年卫生部高血压疗效评定标准判断降压疗效, 即显效: 舒张压 (DBP) 下降 ≥ 10 mmHg 且降至正常范围, 或 DBP 下降 ≥ 20 mmHg; 有效: DBP 下降 < 10 mmHg, 但已降至正常范围或 DBP 下降 10~19 mmHg, 或收缩压 (SBP) 下降 30 mmHg; 无效: 未达到以上标准。有效率为显效率与有效率之和^[1]。

1.4 统计学分析

本次研究所有患者的临床资料均采用 SPSS18.0 统计学软件处理, 计量资料采用均数加减标准差表示 $(\bar{x} \pm s)$, 计数资料采用 t 检验, 组间对比采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有显著性, 具有统计学意义。

2 结果

(1) 不良反应 45 例高血压病患者非洛地平治疗期间出现不良反应 4 例 (11.1%), 其中面部潮红 2 例 (4.4%), 疲劳 1 例 (2.2%), 头痛 1 例 (2.2%), 一般反应轻, 持续时间

短, 可以耐受, 随服药时间推移而消失, 无一例因不良反应严重而中断治疗。

(2) 观察组患者治疗总有效率为 93.3%, 对照组患者治疗总有效率为 80%, 两组数据比较有统计学意义, $P < 0.05$, 具体见表 1。

表 1 两组患者临床治疗效果比较

| 组别 | 例数 | 显效 | 有效 | 无效 | 治疗总有效率 |
|-----|----|------------|------------|----------|------------|
| 观察组 | 45 | 20 (44.4%) | 22 (48.9%) | 3 (6.7%) | 42 (93.3%) |
| 对照组 | 45 | 17 (37.8%) | 19 (42.2%) | 9 (20%) | 36 (80%) |

(3) 观察组患者治疗后 SBP、DBP 分别为 (130.5 ± 8.4) mmHg、 (75.6 ± 11.4) mmHg, 明显低于对照组患者 (146.7 ± 9.3) mmHg、 (86.9 ± 10.7) mmHg, 相较治疗前两组患者 SBP、DBP 数据均有明显降低, $P < 0.05$, 观察组患者血压降低程度明显高于对照组, 有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3 讨论

原发性高血压是导致心脏及血管结构与功能改变的重要原因, 高血压患者血压的稳定与否与心脑血管事件发生呈正相关关系, 通过维持血压的稳定能够减少心、脑、肾、肝等的损害, 有效减少并发症发生, 原发性高血压为动脉血压持续升高的进展性心血管综合征, 常伴随靶器官损害、其他危险因素及临床疾病, 因此在临床治疗中要采取有效措施进行综合干预^[2]。高血压治疗主要目的为最大程度的降低心脑血管疾病, 临床治疗中在治疗高血压同时, 要对其他可逆性心血管危险因素进行控制, 对存在的各种临床情况进行处理。高血压患者治疗中, 应将收缩压/舒张压控制在 140/90 mmHg 以下, 60 岁以上患者收缩压应控制在 150 mmHg 以下, 对于伴随糖尿病、肾脏疾病患者的治疗中, 在高血压治疗的同时给予针对性的基础性治疗, 减少不同药物治疗之间相互作用^[3]。

本次研究结果显示, 观察组患者治疗效果明显优于对照组, $P < 0.05$; 两组患者治疗后血压均得到有效控制, 观察组患者血压下降幅度明显大于对照组, $P < 0.05$, 有统计学意义。由此可知, 在常规治疗的基础上同时采用非洛地平治疗原发性高血压效果显著, 能够有效控制患者血压, 且不良反应少而轻, 无一例因不良反应严重而中断治疗, 故安全、有效, 值得推广。

参考文献

- [1] 金友平. 缬沙坦联合非洛地平治疗原发性高血压疗效观察[J]. 海峡药学, 2017, 22(10): 173-174.
- [2] 林丽, 肖华平. 非洛地平联合卡托普利治疗原发性高血压的疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 05(05): 56-58.
- [3] 陈杰民. 非洛地平联合替米沙坦治疗老年性原发性高血压的疗效分析[J]. 医学信息(上旬刊), 2017, 11(10): 561-562.