

硝苯地平控释片和缬沙坦胶囊联合用药对高血压患者的降压疗效观察

Effect of nifedipine controlled-release tablets combined with valsartan capsules on hypertension

王海华¹ 陶娜² Wang Haihua¹ Tao Na²

(1.山东省乳山市大孤山镇卫生院 山东威海 264507 2.山东省乳山市乳山口镇卫生院 山东威海 264515)

(1.Dagushan Town Health Center, Rushan City, Shandong Province Weihai, Shandong Province 264507

2.Rushankou Town Health Center, Rushan City, Shandong Province Weihai, Shandong Province 264515)

摘要:目的:观察硝苯地平控释片与缬沙坦胶囊联合用药对治疗高血压患者的效果,为降血压的治疗提供可靠依据。方法:在2020年1月-2023年1月来我院治疗高血压患者中,随机挑选20例,纳入研究范围,应用奇偶法分为实验组与对照组。对照组给予缬沙坦胶囊治疗,实验组在此基础上加用硝苯地平控释片治疗,对比两组患者临床疗效。结果:治疗后,实验组收缩压、舒张压明显优于对照组,不良反应发生率则低于对照组很多,治疗总有效率远远高于对照组,2组间数据对比有意义($P < 0.05$)。结论:对于高血压患者而言,联合运用硝苯地平控释片和缬沙坦胶囊开展治疗工作,可以获得更加理想的降压效果,值得大力推广和运用。

关键词:硝苯地平控释片;缬沙坦胶囊;高血压

Abstract: Objective: To observe the effect of nifedipine controlled-release tablets combined with valsartan capsules in the treatment of hypertensive patients, and to provide reliable basis for the treatment of hypotension. Methods: From January 2020 to January 2023, 20 patients with hypertension were randomly selected and included in the study. They were divided into experimental group and control group by parity method. The control group was treated with valsartan capsule, and the experimental group was treated with nifedipine controlled-release tablets on this basis, and the clinical effects of the two groups were compared. Results: After treatment, the systolic blood pressure and diastolic blood pressure in the experimental group were significantly better than those in the control group, and the incidence of adverse reactions was much lower than that in the control group. The total effective rate of treatment was much higher than that in the control group. The data between the two groups was significant ($P < 0.05$). Conclusion: For the patients with hypertension, the combination of nifedipine controlled-release tablets and valsartan capsules can achieve more ideal hypotensive effect, which is worth vigorously promoting and applying.

Keywords: Nifedipine controlled release tablets; Valsartan capsule; hypertension

引言:高血压属于循环系统疾病之一,在临床上比较普遍。近几年,我国高血压患者的发病率呈现逐年增加趋势,究其原因,主要包括以下几个方面:老龄化人口增加、工作与生活压力增大、饮食与作息习惯的改变等^[1]。高血压指人体内血液流动速度过快或对血管施加持续性高压导致的疾病。现阶段,临床治疗高血压主要采取药物降压方式进行控制,有利于保持患者稳定的血压,并且降低脑血管等不良事件的发生率^[2]。其中应用比较广泛的药物是钙离子拮抗剂和血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂,然而,单独应用药物治疗具有单一作用机制,短期使用可以获得明显的降压效果,长期使用的效果不能令人满意,所以,临床上更加重视联合用药治疗,但是,目前还没有确定详细的用药方案,有待深入探究^[3]。本文现报道硝苯地平控释片和缬沙坦胶囊应用于高血压患者中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2020年1月-2023年1月到我院诊治高血压的患者中,认真筛选20例符合条件的患者,并作为研究对象,通过对奇偶法的运用,将所有患者划分为两组,每组各10例。实验组男、女比例是6/4;最小年龄是36岁,最大年龄是

79岁,中位值是(52.45 ± 5.37)岁;病程1-12年,平均(5.33 ± 1.17)年;高血压Ⅱ级和Ⅲ级分别是7例、3例;对照组男、女比例是8/2;最小年龄是35岁,最大年龄是80岁,中位值是(52.63 ± 5.52)岁;病程1-13年,平均(5.44 ± 1.22)年;高血压Ⅱ级和Ⅲ级各5例。对比两组患者基础资料, $P > 0.05$,存在一定可比性。

纳入标准:(1)与高血压疾病诊断标准保持一致;(2)没有出现自行服用降血压药物的情况,若自行服用降血压药物,则停药时间大于1个月;(3)不合并威胁生命安全的疾病或并发症患者;

排除标准:(1)妊娠期或哺乳期患者;(2)对本次研究用药过敏患者;(3)肝肾功能不全患者;(3)最近6个月内发生心肌梗死、心绞痛,采取经皮冠状动脉介入治疗或冠状动脉旁路移植术患者。

1.2 方法

给予对照组患者缬沙坦胶囊治疗,每日服用80mg,每日一次;服药一个月之后,对患者的舒张压进行检测,同时依据检测结果对药物剂量进行调整,每天最大剂量在160mg以下,不间断用药两个月。

实验组在对照组基础上增加硝苯地平控释片,每日服药1次,每日剂量是30mg,对患者舒张压进行检测,当舒张压不小于90mmHg时,将剂量调整为每次60mg,每日服药一次,连续服药两个月。

1.3 观察指标

两组患者治疗前后舒张压与收缩压的对比;两组患者失眠、水肿和无力等不良反应的对比;两组患者临床疗效的对比,总有效率=1-无效率。

1.4 统计学分析

处理研究数据应用软件包 SPSS21.0。以 $(\bar{x} \pm s)$ 和 (%) 分别表示计量数据、计数数据,检验是 t 与 χ^2 。P < 0.05,表明数据对比差异显著。

2 结果

2.1 治疗前后血压水平的对比

详情见表 1。

表 1. 治疗前后血压水平的对比 [$(\bar{x} \pm s)$, mmHg]

组别	例数	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	10	95.22 ± 3.81	84.31 ± 3.42	145.67 ± 3.65	125.35 ± 3.41
对比组	10	95.33 ± 3.96	90.25 ± 3.49	145.48 ± 3.91	136.33 ± 3.66
t		0.0633	3.8441	0.1123	6.9410
P		0.9502	0.0012	0.9118	0.0000

2.2 不良反应发生情况的呈现

详情见表 2。

表 2. 不良反应发生情况的呈现 (n, %)

组别	例数	失眠	水肿	无力	发生率
实验组	10	0	1	0	1 (10.00)
对比组	10	0	2	1	3 (30.00)
χ^2		-	-	-	5.0000
P		-	-	-	0.0253

2.3 组患者临床效果的对比

详情见表 3。

表 3. 两组患者临床效果的对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
实验组	10	7	3	0	10 (100.00)
对比组	10	4	2	4	6 (60.00)
χ^2		-	-	-	5.0000
P		-	-	-	0.0253

3 讨论

高血压属于慢性全身性疾病之一,是临床常见病、多发病,如果治疗不够及时有效,很可能会诱发多种并发症,包括心力衰竭、冠心病、肾衰竭和脑卒中等。当前,我国高血压的发病率持续不断上升,这主要由多种因素的共同作用和影响导致,包括社会经济迅速发展、人们生活水平提高、饮食与生活方式发生改变等^[4]。近年来,高血压疾病开始表现出年轻化趋势,已经对我国人民的生命健康安全造成重大威胁。临床方面认定高血压是诱发心脑血管疾病的关键因素。

究其原因,主要是高血压会激活人体内交感神经兴奋系统,使其发生异常情况,发病后的患者表现出头部胀痛、阵发性眩晕和四肢麻木等症状。在病情进一步发展之后,患者可能会出现意识障碍等,严重时还会引发全身性病症,比如肺水肿等^[5]。

临床上有效治疗高血压的方法是药物治疗法,然而,怎样科学选择有效降压药物和相应剂型,怎样结合患者情况确定用药剂量与用药时间、频率,提高抗血压治疗的合理性仍然是很多临床医生需要面临的重大问题。高血压治疗指南指出,当前五大类常用降压药物包括:血管紧张素 II 受体阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂、钙离子拮抗剂、 β -受体阻滞剂、利尿剂^[6]。

缬沙坦作为血管紧张素 II 受体阻滞剂之一,在临床上得到普遍应用,可以对 AT1 受体亚型进行选择性抑制,加快血管收缩,实现降血压的目的。另一方面,缬沙坦还可以发挥保护心脏、逆转心室重塑等作用。开展治疗工作时,不会在很大程度上影响缓激肽和离子通道功能,没有增殖毒性。但是,单一应用此药物治疗高血压有效率不高,治疗效果不够理想,若增大使用剂量,则发生不良反应的概率特别大。以本次研究为例,对比组发生不良反应的概率明显高于实验组,大大降低治疗安全性,不利于提高临床治疗效果^[7]。

硝苯地平是一种钙离子拮抗剂,在临床上应用广泛,被归为二氢吡啶类,可以对细胞外的钙离子发挥抑制作用,防止其向内流,避免因降低细胞内钙离子水平导致发生心血管等组织器官功能的变化,也可一定程度上作用于心肌细胞、血管平滑肌细胞和冠状动脉,短时间内降低冠状动脉平滑肌张力,防止发生血管痉挛,降低外周阻力和血压,同时辅助降低发生心脑血管疾病风险的概率^[8]。除此之外,硝苯地平控释片还能在肾小管上皮细胞中最大程度发挥作用,对集合管的重吸收和远端肾小管的重吸收具有强有力的控制功能。硝苯地平控释片还能提高心钠素的分泌速度,服药之后,患者的胃肠道可快速吸收药物,进而实现稳定药物浓度目的。本次研究应用硝苯地平控释片,能够恒速释放硝苯地平,相比普通片剂,对维持血药浓度更加有利,最终实现很好的调控血压目标。相比同类钙离子拮抗剂苯磺酸氨氯地平片,硝苯地平控释片具有更快速的降压作用,可以实现快速降压目标^[9]。

联合使用以上两种药物,可以强化降压效果,已经被作为临床治疗高血压的优选药物。联合用药的好处比较多,主要表现在以下方面:大大降低患者冠状动脉平滑肌张力,有效预防血管发生痉挛情况,促进血管血流量的增加,促使供氧量不断提高。除此之外,联合利用两种药物,尽管可以快速增加反射性心率,然而,不会进一步扩张血管,具有很高用药安全性,与此同时,还对排出体内的钠和水具有积极促进作用^[10]。

观察表 1 中数据可知,实验组的舒张压与收缩压明显优于对比组,组间数据比较有差异(P < 0.05),提示联合运用硝苯地平控释片与缬沙坦胶囊能够改善高血压患者的血压状况,具有显著的降压效果。从表 2 中的数据可以知晓,实验组发生不良反应的概率比较低,而对比组的不良反应发生率

则比较高,两组相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。提示联合使用两种药物治疗高血压患者的安全性有保障,可以放心使用。分析表3中的数据可知,相比单独使用缬沙坦胶囊治疗,联合应用硝苯地平控释片与缬沙坦胶囊治疗高血压患者的效果更显著,可以大大降低血压水平,并且促进患者满意度的提高,得到患者的支持和认可,应该被大力推广和应用于

临床实践中。

综上所述,在治疗高血压患者过程中,联合使用硝苯地平控释片和缬沙坦胶囊比单一使用硝苯地平控释片的效果更加显著,可以降低患者血压水平和不良反应发生率,对患者体内纸质代谢紊乱情况进行改善,提高临床治疗效果,具有很高的推广和运用价值。

参考文献:

- [1]张丽萍.缬沙坦胶囊+硝苯地平控释片联合用药方案治疗原发性高血压病的临床价值体会[J].现代养生,2021,21(11):77-79.
- [2]魏亮.硝苯地平控释片与缬沙坦联合应用对高血压及其并发症的预防作用[J].中国处方药,2020,18(09):96-97.
- [3]范会敏.缬沙坦胶囊+硝苯地平控释片联合用药方案治疗原发性高血压病的临床研究[J].中国现代药物应用,2020,14(02):89-91.
- [4]刘乐祥,王伟民.缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗原发性高血压的效果分析[J].临床医学,2019,39(05):113-114.
- [5]蔡向培,陈亚男,温少烁.缬沙坦胶囊治疗原发性高血压的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2018,28(10):149-150.
- [6]王天宇,窦倩,郭子坤.缬沙坦胶囊联合硝苯地平控释片治疗原发性高血压病的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2018,18(01):46-47+50.
- [7]胡笛.硝苯地平控释片在高血压治疗中的应用及意义探究[J].中国实用医药,2022,17(25):137-139.
- [8]夏金青,史敏,田华.缬沙坦联合硝苯地平控释片治疗冠状动脉粥样硬化性心脏病合并高血压患者的疗效及血脂、同型半胱氨酸血清水平分析[J].辽宁医学杂志,2022,36(05):12-15.
- [9]王涛,蔡理,赵瑾,马婷婷,汪雁归.硝苯地平控释片联合缬沙坦用于老年糖尿病肾病合并高血压患者治疗的疗效观察[J].贵州医药,2022,46(09):1432-1434.
- [10]张永玲.硝苯地平控释片联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压患者的疗效分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(12):1775-1777.