

〔文章编号〕 1007-0893(2021)01-0193-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.093

# 苯磺酸左旋氨氯地平 和 苯磺酸氨氯地平 治疗高血压的效果比较

夏少梅 周家棠

(广州市海珠区龙凤社区卫生服务中心, 广东 广州 510000)

〔摘要〕 目的: 分析苯磺酸左旋氨氯地平以及苯磺酸氨氯地平治疗高血压的临床效果。方法: 选取 2016 年 9 月 22 日至 2018 年 8 月 22 日来广州市海珠区龙凤社区卫生服务中心就诊的 112 例高血压患者作为研究对象, 通过动态化随机分组的方式进行分组, 分别给予苯磺酸氨氯地平(对照组)、苯磺酸左旋氨氯地平(观察组), 比较两组患者的血压、临床效果、不良反应。结果: 治疗后, 观察组患者的收缩压、舒张压均明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的临床疗效优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组不良反应发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压具有显著的临床效果, 能够改善患者血压, 提升治疗效果, 且在治疗期间不良反应发生率较低, 安全有效。

〔关键词〕 高血压; 苯磺酸左旋氨氯地平; 苯磺酸氨氯地平

〔中图分类号〕 R 544.1 〔文献标识码〕 B

高血压较为常见, 也属于中老年人常见疾病, 影响我国人口质量, 同时随着社会的不断发展以及饮食结构的不断变化, 出现高血压的几率也在逐年上升, 会导致患者出现较多的并发症, 使得患者病情逐渐降低。本研究针对高血压患者选择不同药物治疗, 具体如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2016 年 9 月 22 日至 2018 年 8 月 22 日来本中心就诊的 112 例高血压患者作为研究对象, 通过动态化随机分组的方式分为对照组与观察组。观察组: 男性 36 例, 女 20 例, 平均年龄 ( $68.54 \pm 3.69$ ) 岁。对照组: 男性 35 例, 女性 21 例, 平均年龄 ( $69.99 \pm 3.45$ ) 岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: (1) 根据《中国高血压防治指南》确诊为高血压<sup>[1]</sup>; (2) 参与研究前并未使用其他药物治疗; (3) 知情同意并自愿参与本研究。排除标准: (1) 对洛苯磺酸左旋氨氯地平、苯磺酸氨氯地平等药物治疗存在过敏史; (2) 严重心脏等器质性疾病; (3) 临床资料不全者。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组 苯磺酸氨氯地平(辉瑞制药有限公司, 国药准字 H10950224) 治疗: 口服苯磺酸氨氯地平, 剂量为 5 mg, 每日 1 次。

1.2.2 观察组 苯磺酸左旋氨氯地平(施慧达药业集团(吉林)有限公司, 国药准字 H19991083) 治疗: 选择 5 mg 苯磺酸左旋氨氯地平, 实施口服治疗, 每日 1 次。

两组患者均治疗 4 周。

### 1.3 观察指标

观察两组患者的血压、临床效果、不良反应。

### 1.4 疗效判定

显效: 患者血压下降 20 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa) 左右, 临床症状得到有效稳定; 有效: 患者血压下降 10 ~ 19 mmHg, 临床症状逐渐获得改善; 无效: 上述指标并未得到显著改善。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.5 统计学处理

采用 SPSS 21.0 软件进行数据处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 采用  $t$  检验, 计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  或 Fisher 确切概率法检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后血压水平比较

治疗前, 两组患者的血压水平比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ); 治疗后, 观察组患者的收缩压、舒张压均明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后血压水平比较 ( $n = 56, \bar{x} \pm s, \text{mmHg}$ )

组别	时间	收缩压	舒张压
对照组	治疗前	139.15 $\pm$ 6.32	93.33 $\pm$ 4.37
	治疗后	127.54 $\pm$ 7.25	89.94 $\pm$ 6.85
观察组	治疗前	139.54 $\pm$ 6.66	92.65 $\pm$ 4.32
	治疗后	115.54 $\pm$ 6.23 <sup>a</sup>	80.54 $\pm$ 6.58 <sup>a</sup>

与对照组治疗后比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

〔收稿日期〕 2020 - 10 - 14

〔作者简介〕 夏少梅, 女, 药师, 主要从事药剂科工作。

### 2.2 两组患者临床疗效比较

治疗后, 观察组患者的临床疗效优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者临床疗效比较 ( $n = 56, n(\%)$ )

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	27(48.21)	13(23.21)	16(28.57)	40(71.43)
观察组	40(71.43)	10(17.86)	6(10.71)	50(89.29) <sup>b</sup>

与对照组比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

### 2.3 两组患者不良反应比较

观察组患者不良反应发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

表 3 两组患者不良反应比较 ( $n = 56, n(\%)$ )

组别	头晕	头痛	心悸	不良反应发生
对照组	2(3.57)	3(5.36)	4(7.14)	9(16.07)
观察组	1(1.79)	0(0.00)	1(1.79)	2( 3.57) <sup>c</sup>

与对照组比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

高血压属于临床疾病且较为常见, 发病率较高, 但是出现该类疾病的发病机制并不是十分明确<sup>[2]</sup>, 较多临床资料表示高血压可能与环境的变化、遗传因素、饮食习惯等存在一定关系, 另外, 高血压也较为隐匿, 病程较长容易反复发作<sup>[3-4]</sup>, 因此需要选择较为合适的药物进行治疗, 从而有效提升患者治愈效果。

苯磺酸左旋氨氯地平具有较为良好地改善患者血管痉挛作用的效果, 同时也属于新一代的钙拮抗剂<sup>[5]</sup>, 在治疗期间, 能够有效增加作用时间, 对冠状动脉扩张发挥出较佳的效果, 同时还能够在一定程度上改善患者的血压水平。有关临床资料显示<sup>[6-7]</sup>, 苯磺酸左旋氨氯地平还能够减小血管的压力以及缓解血管痉挛等对高血压治疗具有突出疗效, 长期治疗可达到稳定电解质、防止血脂紊乱、控制低密度脂蛋白的作用<sup>[8]</sup>, 同时使得患者的病情逐渐稳定, 提升预后价值。苯磺酸氨氯地平是一种二氢吡啶类钙离子拮抗剂, 能对平滑肌钙通道起抑制作用<sup>[9]</sup>, 进一步舒缓患者的血管平滑肌等, 对患者的血管扩张能够起到较为显著的效果, 还可以有效缓解患者的冠状动脉痉挛等现象, 是一种较为良好的心脑血管保护性药物, 同时还可可在一定程度上使血压平缓<sup>[10]</sup>, 具有较高的生物利用度。故, 针对高血压选择苯磺酸左旋氨氯地平进行治疗, 可以使患者病情稳定, 改善临床症状以及血压水平, 安全有效, 对患者后续的治疗奠定基础。

部分学者也曾经表示<sup>[11]</sup>, 苯磺酸左旋氨氯地平的半衰期较长, 药物的代谢较为缓慢, 故, 药物在患者体内的持续时间也比较久。另外, 苯磺酸左旋氨氯地平还可显著改善内皮细胞的功能, 抑制血小板聚集情况<sup>[12]</sup>, 从而发挥出抗氧

化剂扩张血管的作用。

本研究结果显示, 治疗后, 观察组患者的收缩压、舒张压均明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者的临床疗效优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者不良反应发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 提示苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压后, 能够在一定程度上改善患者的收缩压以及舒张压, 另外还能够有效改善患者的临床症状, 提升患者的治疗效果, 治疗期间安全有效, 不良反应发生率较低。

综上所述, 苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压具有显著的临床效果, 能够改善患者血压, 提升治疗效果, 且在治疗期间不良反应发生率较低, 安全有效。

### [参考文献]

- (1) 《中国高血压防治指南》修订委员会. 中国高血压防治指南: 2010年修订版 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- (2) 吴奇兵. 苯磺酸左旋氨氯地平与苯磺酸氨氯地平治疗妊娠期高血压疾病的疗效对比分析 (J). 中国妇幼保健, 2017, 32(13): 2884-2886.
- (3) 赵晓桐. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压临床效果分析 (J). 中国处方药, 2017, 15(2): 74-75.
- (4) 杨天贵, 牛铁生. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗的高血压患者颈动脉硬化参数及血清胱抑素 C、尿酸水平变化 (J). 山东医药, 2018, 58(11): 79-82.
- (5) 郑伊颖, 黄晓渝, 莫北溪, 等. 苯磺酸左旋氨氯地平对比马来酸氨氯地平治疗轻/中度原发性高血压的临床效果分析 (J). 北方药学, 2017, 14(3): 31-32.
- (6) 孙淑芬. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压临床治疗效果评价 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 5(22): 61-61.
- (7) 袁义丽, 智永超. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压的临床效果探究 (J). 中国医药指南, 2017, 15(12): 198-199.
- (8) 周春和, 纪中雨. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压的临床研究 (J). 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(26): 5104-5104.
- (9) 张桦. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗轻中度高血压的效果及对血管功能的影响 (J). 实用临床医药杂志, 2017, 21(17): 187-188.
- (10) 周春和, 纪中雨. 苯磺酸左旋氨氯地平治疗高血压的临床研究 (J). 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(26): 5104-5104.
- (11) 王卫峰. 坎地沙坦与苯磺酸左旋氨氯地平联用治疗老年高血压的安全性及有效性研究分析 (J). 中国初级卫生保健, 2018, 32(4): 76-77.
- (12) 戴凤娇. 苯磺酸左旋氨氯地平与阿托伐他汀钙片合用治疗高血压合并冠心病的临床观察 (J). 中国基层医药, 2018, 25(4): 429-432.