

非洛地平联合缬沙坦治疗高血压的效果分析

喻张炎 (绍兴第二医院医共体兰亭分院, 浙江绍兴 312044)

摘要: 目的: 探讨非洛地平联合缬沙坦治疗高血压病的效果。方法: 将2019年12月~2021年1月收治的89例高血压病患者随机分为对照组44例和研究组45例。对照组采用非洛地平治疗, 研究组采用非洛地平与缬沙坦联合治疗。观察两组患者治疗效果。结果: 研究组治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在非洛地平治疗高血压病的基础上加用缬沙坦能够进一步提高治疗效果。

关键词: 高血压病; 非洛地平; 缬沙坦

高血压病是一种多发于中老年人群的心血管疾病, 发病率较高, 临床表现为头晕头痛、疲倦耳鸣等。有研究指出, 高血压病发生原因复杂, 多与年龄、不良生活习惯及遗传等因素密切相关^[1]。随着病情的发展, 高血压病还会引发脑卒中、心肌梗死等一系列并发症, 不仅严重威胁患者身体健康及生命安全, 还会给患者及其家庭带来巨大的经济压力。因此, 临床上对于高血压病患者要尽早给予有效治疗, 控制其病情发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2019年12月~2021年1月我院收治的89例高血压病患者随机分为对照组44例和研究组45例。研究组年龄50~86岁, 平均(68.97 ± 4.15)岁; 身体质量指数(BMI)最大值29.61 kg/m², 最小值20.87 kg/m², 平均(24.68 ± 2.04) kg/m²; 男24例, 女21例。对照组年龄51~85岁, 平均(68.76 ± 4.24)岁; BMI最大值29.45 kg/m², 最小值20.77 kg/m², 平均(24.73 ± 2.12) kg/m²; 男24例, 女20例。两组一般资料比较无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

对照组给予非洛地平片(国药准字H19980034)治疗: 早晨随温开水口服, 每天1次, 每次5 mg, 连续治疗8周。研究组在非洛地平治疗基础上给予缬沙坦胶囊(国药准字H20000622)治疗: 早晨随温开水口服, 每天1次, 每次80 mg, 连续治疗8周。

1.3 观察指标

比较两组临床治疗效果。评价标准: 显效, 患者舒张压下降10 mmHg及以上, 或舒张压下降未达10 mmHg, 但在正常范围内; 有效: 患者舒张压下降10 mmHg以下, 且未达正常范围内; 无效: 未达到以上标准。总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS21.0软件处理数据, 计量、计数资料分别采用t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

研究组治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组临床治疗效果对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效
研究组	45	19(42.22)	24(53.33)	2(4.44)	43(95.56)
对照组	44	10(22.73)	25(56.82)	9(20.45)	35(79.55)
χ^2					5.264
P					0.022

3 讨论

我国第7次人口普查结果公布, 60岁及以上老人为2.64亿, 可预见未来高血压病发病率不断上升的趋势不会发生明显改变。在这个大背景下, 高血压病对患者及其家庭以及社会的影响需引起临床上的进一步重视, 对于已经确诊的高血压病患者要合理选择药物及时治疗, 控制病情发展, 从而改善预后, 减轻患者家庭及整个社会的负担。

本研究结果显示, 研究组治疗总有效率高于对照组 ($P < 0.05$), 提示非洛地平联合缬沙坦治疗高血压病的效果更好。非洛地平是一种钙通道阻滞剂, 其有效成分进入人体后可使小动脉平滑肌扩张, 降低外周血管阻力, 发挥降压作用^[2]。另外, 非洛地平对动脉硬化有一定预防作用, 同时对动脉顺应性也能够起到一定的改善效果。而缬沙坦是一种新型血管紧张素抑制剂, 一方面能够在短时间内显著降低患者血压, 另一方面能够有效保护和维持心脏功能及肾脏结构功能的完整性, 同时对患者左心室重构具有逆转作用, 对高血压病患者具有良好的治疗效果。

总而言之, 在非洛地平治疗高血压病的基础上加用缬沙坦能够进一步提高治疗效果, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 魏景美, 汪晓洲, 沈婷婷, 等. H型高血压患者MTHFR基因多态性与缬沙坦联合叶酸片治疗效果的关系[J]. 临床和实验医学杂志, 2019, 18(13): 1407-1410.
- [2] 张仕伟, 吴敏珊, 吴柱国. 非洛地平缓释片和厄贝沙坦对高血压病人左室重构的影响[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(5): 741-745.