

沙坦+氨氯地平片治疗老年顽固性高血压的临床疗效观察

马薇薇, 刘锐玲

石河子市人民医院 新疆石河子

【摘要】目的 观察缬沙坦+氨氯地平片治疗老年顽固性高血压的临床疗效。**方法** 选取 2023 年 1 月-2024 年 1 月本院收治的老年顽固性高血压患者 100 例展开研究, 采取随机单盲法试验, 纳入各组 50 例。对照组行缬沙坦胶囊治疗, 观察组行缬沙坦氨氯地平片复方制剂治疗。对比治疗前后两组患者的血压变化; 统计患者用药后的心血管系统; 中枢神经系统; 内分泌系统; 胃肠道系统; 血液系统并发症比率。**结果** 两组患者治疗前的血压指数无明显差异, 治疗后观察组的血压指数明显低于对照组。观察组中 1 例患者发生低血压、1 例患者直立性低血压; 1 例患者头晕; 1 例患者恶心。对照组中 1 例患者发生低血压、2 例患者直立性低血压; 1 例患者疲劳、1 例患者头痛; 1 例患者合并高钾血症; 2 例患者恶心。观察组总并发症概率为 13.33% 低于对照组的 26.67% ($P<0.05$)。**结论** 缬沙坦+氨氯地平片可有效降低老年顽固性高血压血压指数, 遏制血压升高, 且药物安全性可靠, 值得推广。

【关键词】 缬沙坦; 氨氯地平片; 老年顽固性高血压

【收稿日期】 2024 年 12 月 19 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250035

Clinical outcome of valsartan + amlodipine tablets in the treatment of elderly resistant hypertension

Weiwei Ma, Ruiling Liu

Shihezi People's Hospital, Shihezi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To observe the clinical efficacy of valsartan+amlodipine tablets in the treatment of elderly refractory hypertension. **Methods** A total of 100 elderly patients with refractory hypertension admitted to our hospital from January 2023 to January 2024 were selected for the study. A randomized single blind trial was conducted, with 50 patients in each group included. The control group received treatment with valsartan capsules, while the observation group received treatment with a combination of valsartan and amlodipine tablets. Compare the changes in blood pressure between the two groups of patients before and after treatment; Statistics on the cardiovascular system of patients after medication; Central nervous system; Endocrine system; Gastrointestinal system; Blood system complication rate. **Results** There was no significant difference in blood pressure index between the two groups of patients before treatment, and the blood pressure index of the observation group was significantly lower than that of the control group after treatment. One patient in the observation group experienced hypotension and one patient had orthostatic hypotension; One patient experienced dizziness; One patient experienced nausea. One patient in the control group experienced hypotension, and two patients had orthostatic hypotension; 1 patient experiencing fatigue and 1 patient experiencing headache; One patient had concomitant hyperkalemia; Two patients experienced nausea. The total probability of complications in the observation group was 13.33%, which was lower than the 26.67% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Valsartan+amlodipine tablets can effectively reduce the blood pressure index of elderly patients with refractory hypertension, curb blood pressure elevation, and have reliable drug safety, which is worth promoting.

【Keywords】 Valsartan; Amlodipine tablets; Stubborn hypertension in the elderly

老年顽固性高血压严重威胁着老年人的健康与生活质量, 其血压控制面临诸多挑战。随着医学研究的深入, 联合用药策略在这类高血压治疗中凸显出关键意

义。缬沙坦作为血管紧张素 II 受体拮抗剂, 氨氯地平作为钙通道阻滞剂, 二者作用机制互补。缬沙坦可通过阻断血管紧张素 II 与受体结合, 舒张血管、降低外周

阻力; 氨氯地平则主要抑制钙离子进入血管平滑肌细胞, 使血管扩张。两者协同作用, 不仅能更有效地降低血压, 还可能减少单一药物大剂量使用带来的不良反应, 为改善老年患者血压控制状况提供了思路^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月-2024 年 1 月本院收治的老年顽固性高血压患者 100 例展开研究, 采取随机单盲法试验, 纳入各组 50 例。对照组男性患者 26 例、女性患者 24 例, 患者的年龄为 55~84 岁之间, 平均年龄为 (62.53±6.74) 岁; 观察组男性患者 23 例、女性患者 27 例, 患者的年龄为 54~84 岁之间, 平均年龄为 (63.95±6.14) 岁。患者性别年龄无对比意义 $P>0.05$ 。

纳入条件: 符合老年顽固性高血压诊断标准; 患者均为初次治疗或停用原降压药 $>7d$ 者; 无药物过敏史; 遵医嘱; 接受复查与随访。

排除条件: 合并其他影响血压的疾病; 合并严重脏器系统疾病/免疫病/精神病; 无自主服药能力; 资料不完整者。

1.2 方法

对照组行缬沙坦胶囊治疗:

北京诺华制药有限公司, 国药准字 H20040217。规格: 80mg/粒、160mg/粒。推荐剂量为 80-160mg, 每天一次。对血压控制不佳者, 可适当加量。嘱患者口服, 可在进餐时或空腹服用, 建议每天在同一时间服药^[2]。

注意事项: 开始治疗前应纠正血容量不足和电解质平衡。肾功能不全患者使用要注意监测血钾和血肌酐。

观察组行缬沙坦氨氯地平片复方制剂治疗:

北京诺华制药有限公司, 国药准字 J20180029。规格: 每片含缬沙坦 80mg/氨氯地平 5mg、缬沙坦 160mg/氨氯地平 5mg。每日一次, 每次一片。剂量调整根据患者个体反应进行。口服, 不受进食影响^[3]。

注意事项: 可能出现低血压, 尤其是在开始治疗或增加剂量时, 注意监测血压。根据患者的具体情况 (如年龄、性别、肝肾功能、并发症等) 具体指导剂量。

1.3 观察指标

对比治疗前后两组患者的血压变化: 参考指标为收缩压 (90-120mmHg)、舒张压 (60-80mmHg)。

统计患者用药后并发症比率: 心血管系统 (低血压、直立性低血压、晕厥); 中枢神经系统 (疲劳、头痛、眩晕); 内分泌系统 (高钾血症); 胃肠道系统 (腹泻、腹痛、恶心); 血液系统 (中性粒细胞减少)^[4]。

1.4 统计学处理

利用 excel 表格 SPSS20.0 系统展开本次的数据统计和分析, 计数资料进行 χ^2 检验, 以 t 检验计数资料, 以 $\bar{x}\pm s$ 表示, 两组对比分析具有显著性差异 ($P<0.05$)。

2 结果

两组患者治疗前的血压指数无明显差异, 治疗后观察组的血压指数明显低于对照组。 $P<0.05$ 。见表 1。

观察组中 1 例患者发生低血压、1 例患者直立性低血压; 1 例患者头晕; 1 例患者恶心。对照组中 1 例患者发生低血压、2 例患者直立性低血压; 1 例患者疲劳、1 例患者头痛; 1 例患者合并高钾血症; 2 例患者恶心。观察组总并发症概率为 13.33% 低于对照组的 26.67%。 $P<0.05$ 。见表 2。

表 1 两组老年顽固性高血压患者治疗前后的血压指标对比

组别	n	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	172.52±10.95	112.45±11.95	111.13±9.75	72.42±5.81
对照组	50	169.45±12.13	126.15±11.95	112.96±8.52	85.95±8.13
t	-	0.845	2.854	0.235	2.136

表 2 两组老年顽固性高血压患者用药期间的并发症对比

组别	n	心血管系统	中枢神经系统	内分泌系统	胃肠道系统	血液系统	总几率
观察组	50	2	1	0	1	0	4/13.33
对照组	50	3	2	1	2	0	8/26.67
χ^2	-	-	-	-	-	-	3.125
P	-	-	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

老年人血管壁增厚、变硬,弹性降低。动脉粥样硬化使血管腔变窄,外周阻力增加,会导致血压升高且难以控制。随着年龄增长,肾血管硬化,肾单位减少,肾脏排钠排水功能下降,体内钠水潴留,引起血容量增加,也会促使血压升高。另外,老年人肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS)活性增强,血管紧张素 II 增多,会使血管收缩,血压升高。同时,交感神经活性也可能增强,去甲肾上腺素等释放增加,会使心率加快、升高血压。血管内皮细胞产生的舒张因子(如一氧化氮)减少,收缩因子(如内皮素-1)增多,导致血管舒张功能受损,亦会让血压升高。因此我国老年顽固性高血压的患者较多^[5]。

长期高血压增加心脏后负荷,导致左心室肥厚,进一步发展可引起心力衰竭。还会增加冠心病的发生风险,如心绞痛、心肌梗死。易引发脑动脉硬化,增加脑卒中(包括脑梗死和脑出血)的发生几率,导致肢体瘫痪、言语障碍等严重后果。同时,持续高血压使肾小球内囊压力升高,肾小球纤维化、萎缩,肾动脉硬化,最终导致肾功能衰竭。另外还可造成视网膜小动脉痉挛、硬化,出现眼底出血、渗出,甚至失明。血压的早期控制与长期稳定不可小觑^[6-7]。

缬沙坦属于血管紧张素 II 受体拮抗剂(ARB),通过选择性地阻断血管紧张素 II 与受体 1 的结合,使血管舒张,降低外周阻力;氨氯地平是钙通道阻滞剂(CCB),能阻止钙离子进入血管平滑肌细胞,使血管平滑肌松弛,扩张血管。两种药物作用机制不同,联合使用可以从不同途径降低血压,增强降压效果。

缬沙坦有改善血管内皮功能、减少醛固酮分泌等作用,有助于保护心脏、肾脏等器官;氨氯地平能改善冠状动脉血流,对心脏也有一定的保护作用。两者联合使用在降低血压的同时,更好地保护心、脑、肾等重要脏器,降低并发症的发生风险^[8-9]。

单药治疗时,随着剂量增加,药物不良反应可能会增加。联合使用时,每种药物的剂量相对较低,可减少因单一药物剂量过大引起的不良反应,如氨氯地平引起的水肿,在与缬沙坦联用后可能会减轻^[10]。

正如本研究所示,两组患者治疗前的血压指数无明显差异,治疗后观察组的血压指数明显低于对照组。观察组总并发症概率为 13.33% 低于对照组的 26.67% ($P < 0.05$)。表明缬沙坦+氨氯地平片治疗老年顽固性

高血压不仅效果显著,且相较于单独给药的安全性提升。

综上所述,缬沙坦+氨氯地平片治疗老年顽固性高血压有效,给药期间应结合患者的年龄、药物应用史等提供个性方案,并在用药期间严格检测血压以及潜在并发症指标,保障用药的合理性与安全性。

参考文献

- [1] 王卫平,侯雨蒙,陈旸,等.麝香保心丸联合缬沙坦氨氯地平片治疗冠心病心绞痛临床疗效及对患者血清 C 反应蛋白,胱抑素 C 的影响[J].河北中医,2023,45(5):756-759.
- [2] 沈慧萍,朱盛珍.缬沙坦氨氯地平片治疗老年高血压的临床效果研究[J].重庆医学,2022,51(S02):139-141.
- [3] 魏荣腾,余新,朱敏优.苯磺酸左旋氨氯地平片联合缬沙坦胶囊治疗原发性高血压的疗效[J].临床合理用药杂志,2024,17(17):44-46.
- [4] 许艳.对苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压的临床治疗效果评价[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(9):3.
- [5] 胡泉东,周斌,李美静.高血压合并 NAFLD 患者发生肝纤维化的影响因素及治疗干预[J].齐齐哈尔医学院学报,2024(3):45.
- [6] 罗救生,陈丽敏.缬沙坦胶囊联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的临床效果观察[J].北方药学,2024,21(2):129-131.
- [7] 雒芳.缬沙坦氨氯地平片对老年高血压患者血压的效果观察[J].保健文汇,2024,25(22):113-116.
- [8] 任静娟.缬沙坦胶囊联合苯磺酸氨氯地平片治疗老年高血压的效果观察[J].中国现代药物应用,2023,17(9):98-101.
- [9] 蒋延萍.缬沙坦联合氨氯地平片对社区老年高血压患者血压的影响[J].智慧健康,2023,9(12):40-43.
- [10] 杜俊峰.山菊降压颗粒联合缬沙坦氨氯地平片治疗老年高血压效果观察[J].中国乡村医药,2023,30(13):19-20.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS