

沙库巴曲缬沙坦在高血压治疗中的研究观察

杨焕生

新疆生产建设兵团医院全科医学科 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 观察沙库巴曲缬沙坦在高血压治疗中的研究效果。**方法** 选择我院收治的高血压患者 118 例，将其按照随机分组方法，分为对照组（59 例，使用常规药物治疗）和研究组（59 例，使用沙库巴曲缬沙坦治疗），对两组的治疗效果进行收集和分析对比。**结果** 研究组患者的血压指标明显低于对照组患者，且研究组患者的心功能指标明显优于对照组患者，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 针对高血压患者使用沙库巴曲缬沙坦治疗，能够显著改善患者的血压指标和心功能指标，有较佳的临床疗效。

【关键词】 沙库巴曲缬沙坦；高血压；效果

【收稿日期】 2024 年 9 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 10 月 28 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20240411

Study and observation of sacubactril valsartan in the treatment of hypertension

Huansheng Yang

Department of General Medicine, Xinjiang Production and Construction Corps Hospital, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】Objective To observe the effect of valsartan in the treatment of hypertension. **Methods** 118 hypertensive patients admitted to our hospital were selected and divided into control group (59 patients treated with conventional drugs) and study group (59 patients treated with sarkuvalsartan) according to randomization method, and the treatment effects of the two groups were collected and analyzed. **Results** The blood pressure index of study group patients was significantly lower than that of control patients, and the cardiac function index of study group patients was significantly better than that of control patients, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** Shakubactrovalsartan in hypertensive patients can significantly improve blood pressure and cardiac function, and have better clinical effect.

【Keywords】 Shakubactrovalsartan; Hypertension; Effect

高血压作为一种高风险性的疾病，当患者长期持续处于血压较高的状态时，会逐步侵蚀多种器官，诱发一系列复杂且严重的心血管及脑血管并发症，直接危及患者的生命健康。高血压的发病机制多样，包括心脏过强收缩、动脉血管过度收缩及动脉粥样硬化等因素^[1]。尽管当前医学尚无法实现对高血压的根治，但采取多元化的策略能够有效控制血压水平，维持其稳定。在高血压的临床治疗中，尽管有多种药物可供选择，但部分患者疗效欠佳，这主要归因于两方面的原因：1) 患者对于高血压的认知局限性，未能深刻意识到降压治疗的紧迫性，进而影响了自我管理的积极性，表现为用药不规律，加之长期沿袭的不良生活习性，共同造成了血压控制的不稳定性。2) 长期药物治疗往往伴随着不良反应的显现，加之治疗周期的漫长性，逐渐削弱了患者的治疗依从性。沙库巴曲缬沙坦在心力衰竭治疗领域已展现出显著的

疗效，并且有相关研究表明，沙库巴曲缬沙坦对机体多个关键靶器官展现出强有力的保护作用，同时表现出卓越的降压效能，为高血压治疗提供了新的视角与可能^[2]。因此，本研究分析了沙库巴曲缬沙坦在高血压治疗中的研究效果，具体如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择在 2023 年 2 月—2023 年 12 月期间，我院收治的 118 例高血压患者作为研究对象。纳入标准：1) 所有患者均高血压的诊断标准。2) 所有患者均知晓并同意参与本研究。排除标准：1) 存在精神障碍疾病的患者。2) 对本研究使用的药物存在过敏反应的患者。3) 临床资料不完整的患者。按照随机分组方法，分为对照组（59 例，男 30 例，女 29 例，平均年龄 68.44 ± 5.12 岁），和研究组（59 例，男 29 例，女 30 例，平均年龄 68.56

±5.38岁)。两组患者间的一般资料没有统计学意义($P > 0.05$)。我院伦理委员会充分知情并认可本研究。

1.2 方法

对照组患者给予常规药物治疗。本研究中选择硝苯地平缓释片,口服,初始剂量为每次20mg,最大剂量为每次60mg,每日1次。患者需持续治疗4周。研究组患者给予沙库巴曲缬沙坦治疗。本研究中选择沙库巴曲缬沙坦钠片,起始剂量为每次200mg,每日1次,如血压控制情况不太稳定的患者,可增加剂量至每次400mg。患者需持续治疗4周。

1.3 观察指标

对比分析两组患者治疗后的血压指标和心功能指

标,血压指标包括收缩压和舒张压,心功能指标包括左室舒张末期内径(LVEDD)、左室收缩末期内径(LVESD)、左室射血分数(LVEF)等。

1.4 统计学分析

本次研究的所有数据均纳入SPSS13.0软件中,进行比较分析,使用 t 和 $\bar{x} \pm s$ 来表示计量资料。如果 $P < 0.05$,则差异有统计学意义。

2 结果

通过对两组患者治疗后,研究组患者的收缩压、舒张压、LVEDD、LVESD等指标均明显低于对照组患者,且研究组患者的LVEF明显高于对照组患者,差异均有统计学意义($P < 0.05$),详情数据见表1。

表1 研究组和对照组的血压指标和心功能指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	LVEDD (mm)	LVESD (mm)	LVEF (%)
研究组	59	130.24 ± 10.36	70.16 ± 8.78	53.28 ± 4.59	39.81 ± 3.53	54.73 ± 7.11
对照组	59	136.15 ± 12.17	74.27 ± 10.43	59.10 ± 4.26	43.02 ± 3.44	50.24 ± 6.38
t	-	2.840	2.316	7.139	5.002	3.610
P	-	0.005	0.022	0.001	0.001	0.001

3 讨论

高血压根据血压水平可以分为1级高血压、2级高血压、3级高血压;根据发病原因可以分为原发性高血压和继发性高血压;根据患病群体可以分为儿童与青少年高血压、妊娠高血压、中青年高血压、老年高血压。高血压会显著加剧脑卒中的发病风险。这是由于长期持续的血压升高对血管系统造成不可逆损害,促使血管壁受损并诱发心肌肥厚,进而在未来增加心脏疾病的罹患风险。此外,血压的升高还会促进肾脏血管发生硬化与狭窄,极端情况下导致血管闭塞,引发肾脏功能的逐步减退,严重时可能造成肾功能急剧恶化,使得血肌酐水平异常上升,甚至进展至尿毒症阶段,最终需依赖透析治疗以维持生命。

在当前的临床中,硝苯地平作为一种广泛应用的二氢吡啶类钙通道阻滞剂,其主要功能在于选择性地阻断钙离子跨膜进入心肌和平滑肌细胞,同时抑制细胞内钙库的释放,并不干扰血浆中的钙离子稳态。然而,长期依赖硝苯地平治疗高血压可能诱发耐药性问题及多种副作用,这些不良反应不仅损害患者的整体健康状态,还可能削弱血压管理的有效性,增加患者遭遇不利事件的风险。鉴于此,探索并应用更为高效的药物治疗策略显得尤为重要。沙库巴曲缬沙坦作为高血压疾病治疗中的关键药物,其核心功能在于调控心血管稳态的核心路

径,包括了利尿钠肽(NP)系统、肾素-血管紧张素-醛固酮系统(RAAS)及交感神经系统等。沙库巴曲缬沙坦作为一种独特的血管紧张素受体脑啡肽酶抑制剂(ARNI),展现出了强有力的抗高血压效能。其主要作用机制是通过精细调控RAAS,实现血压的有效降低。此外,沙库巴曲缬沙坦还能诱发血管平滑肌的舒张反应,显著降低外周血管所承受的阻力,进一步促进血压的平稳控制。沙库巴曲缬沙坦在抑制RAAS活性的同时,还能提升NP系统的活性,实现了对两大神经内分泌轴系的双重调控与平衡,对于高血压病治疗的策略优化具有深远的意义^[3]。本研究结果显示,研究组患者的收缩压、舒张压、LVEDD、LVESD等指标均明显低于对照组患者,且研究组患者的LVEF明显高于对照组患者,差异均有统计学意义($P < 0.05$),这说明通过沙库巴曲缬沙坦治疗,能够有效改善患者的血压指标和心功能指标。分析原因为沙库巴曲缬沙坦展现出一种复合的降压作用机制,其在体内分解为沙库巴曲与缬沙坦两部分后发挥作用。沙库巴曲能够靶向抑制脑啡肽酶,这是一种参与水解血管活性肽及心血管保护因子的酶,进而阻止其降解作用,增强包括利尿与心肌纤维化抑制在内的脑啡肽多重效益。在临床上,脑啡肽可细分为A、B、C三型利钠肽,其中A型与B型利钠肽通过激活环磷酸鸟苷受体,诱导肾髓质集合管抑制钠重吸收,促进体内钠

离子随尿液排泄,同时减少细胞内钙离子浓度,促使动脉血管舒张。此外,A型与B型利钠肽还作用于迷走神经传入纤维,下调RAAS及交感神经系统活性,从而降低外周血管阻力。C型利钠肽则以其对钾通道的精细调控著称,不仅促进血管扩张,还具备抑制心肌纤维化的能力,共同贡献于血压的有效控制^[4]。沙库巴曲缬沙坦展现了一种双重效益,它不仅能够通过利尿作用促进体内钠离子的排泄,有效调节水电解质平衡,还显著减轻了肾小球内的压力负荷,从而延缓了肾小球滤过率的自然衰退过程。这一机制不仅为肾脏提供了强有力的保护屏障,防止其受到进一步的损害,同时也实现了显著的降压效果,确保了患者血压的稳定控制^[5]。沙库巴曲缬沙坦不仅能够阻断RAAS并调节了利钠肽体系,还促进了其他血管活性肽的累积,通过抑制其降解途径,有效促进了左心室结构的优化。由于肾上腺髓质素与缓激肽作为源自血管内皮细胞的血管扩张因子,它们能显著提升肾血流量,进而强化肾脏的利尿与排钠功能。同时,这一过程激活了一氧化氮(NO)合成酶,促使细胞内NO含量增加,增强了二聚体蛋白的活性,并提升了环尿苷酸依赖性蛋白激酶的活性,最终逆转了心室重构的进程。此外,降钙素基因相关肽广泛分布于中枢及外周神经系统、神经肌肉接头处的神经元中,通过减少血管紧张素II的生成,不仅预防了心室重构的发生,也遏制了高血压的发展。沙库巴曲缬沙坦的另一重要作用在于改善心室-血管耦合功能,心室与动脉僵硬度增加作为耦合失调的典型表现,常与动脉收缩压、脉压升高及脉波速度增快密切相关。相较于传统的RAAS阻断剂,沙库巴曲缬沙坦在降压效果上展现出更为优越的性能^[6-8]。

综上所述,针对高血压患者实施沙库巴曲缬沙坦治疗,能够有效改善患者的血压指标和心功能指标,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 孙小淋,刘敏,赫连曼,等.沙库巴曲缬沙坦与其他A类降压药在中重度原发性高血压中降压效果对比研究[J].中国循证心血管医学杂志,2023,15(4):460-465.
- [2] 唐倩,赵洋,袁婷.中小剂量沙库巴曲缬沙坦联合美托洛尔治疗高血压的指标观察[J].首都食品与医药,2023,30(9):80-82.
- [3] 孔平平,李炎生,朱礼阳,等.沙库巴曲缬沙坦在维持性血液透析高血压患者中的应用[J].肾脏病与透析肾移植杂志,2021,30(5):431-435.
- [4] 王晨晨,陈中青,侯丹丹,等.沙库巴曲缬沙坦治疗高血压性心脏病伴心力衰竭的临床疗效观察[J].生命科学仪器,2022,20(z1):308.
- [5] 杨渊,陆晓凤,杨丽红,等.沙库巴曲缬沙坦治疗MHD合并高血压的疗效及对微炎症的影响[J].浙江临床医学,2023,25(12):1836-1838.
- [6] 陈灿,李晓辉,田丹,等.沙库巴曲缬沙坦治疗高血压有效性及安全性的系统评价[J].中国医院用药评价与分析,2022,22(9):1127-1133.
- [7] 邓湾湾,吴德湖.沙库巴曲缬沙坦钠对血液透析高血压患者的疗效及安全性观察[J].宜春学院学报,2023,45(12):52-54.
- [8] 应璇,陈舒,吴杰,等.沙库巴曲缬沙坦治疗阵发性心房颤动合并心力衰竭患者的疗效观察.心电与循环,2022,41(3):284-287.

版权声明: ©2024 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