

氨氯地平联合缬沙坦对社区高血压患者不良反应的影响

魏正君

南海区丹灶镇社区卫生服务中心 广东佛山

【摘要】目的 分析氨氯地平联合缬沙坦对社区高血压患者不良反应的影响。**方法** 选择我站于 2023 年 3 月-2024 年 4 月内收治的高血压患者 80 例为研究对象，将其按随机分组方法分为对照组（50 例，采取缬沙坦治疗）和观察组（50 例，采取氨氯地平联合缬沙坦治疗），对两组患者的临床治疗效果，如患者的血压水平（收缩压、舒张压）、动脉粥样硬化指标、血液粘稠度指标以及不良反应发生率（眩晕、头痛、心率加快）进行对比与评估。**结果** 两组患者在治疗后均取得一定效果，观察组患者的收缩压与舒张压水平均低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患者的不良反应发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组患者的动脉粥样硬化指标和血液粘稠度指标水平均低于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 在对社区高血压患者实施氨氯地平联合缬沙坦治疗可取得明显效果，血压控制效果显著，降低不良反应发生率。在实际应用中展现出较高的价值，值得临床推广使用。

【关键词】 氨氯地平；缬沙坦；高血压；不良反应

【收稿日期】 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 24 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240337

The effect of amlodipine combined with valsartan on adverse reactions in community hypertensive patients

Zhengjun Guo

Nanhai District Danzao Town Community Health Service Center, Foshan, Guangdong

【Abstract】 Objective: Analyze the effect of amlodipine combined with valsartan on adverse reactions in community hypertensive patients. **Methods:** 80 patients with hypertension who were admitted to our station from March 2023 to April 2024 were selected as the research objects. They were randomly divided into the control group (50 patients, treated with valsartan) and the observation group (50 patients, treated with amlodipine combined with valsartan). The clinical treatment effects of the two groups of patients, such as blood pressure level (systolic pressure, diastolic pressure), atherosclerosis indicators, blood viscosity indicators and the incidence of adverse reactions (dizziness, headache, heart rate acceleration), were compared and evaluated. **Results:** Both groups of patients achieved certain results after treatment, and the average systolic and diastolic blood pressure of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The levels of atherosclerosis and blood viscosity in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The implementation of amlodipine combined with valsartan in the treatment of hypertension patients in the community can achieve significant results, significantly improve patients' blood lipid levels, significantly control blood pressure, and reduce the incidence of adverse reactions. It has demonstrated high value in practical applications and is worthy of clinical promotion and use.

【Keywords】 Amlodipine; Valsartan; Hypertension; Adverse reactions

高血压作为一种常见的慢性疾病，其控制和治疗对于减少心血管疾病的发生具有重要意义。氨氯地平作为钙通道阻滞剂，与缬沙坦这一血管紧张素 II 受体拮抗剂联合使用，已成为治疗高血压的重要策略之一。然而，复方制剂虽能提高降压效果，但也可能增加不良

反应的风险。因此，研究氨氯地平联合缬沙坦在社区高血压患者中的不良反应情况，具有重要的临床价值。本文旨在探讨氨氯地平联合缬沙坦作为复方降压药物在社区高血压患者中的应用效果及不良反应情况。具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

选择 2023 年 3 月-2024 年 4 月内收治的高血压患者 80 例为研究对象。将其进行随机分组,分为对照组(40 例,男 22 例,女 18 例,年龄 56-80 岁,平均年龄 67.85 ± 9.71 岁,病程 3-8 年,平均 5.65 ± 2.52 年)和观察组(40 例,男 23 例,女 17 例,年龄 56-81 岁,平均年龄 68.15 ± 9.36 岁,病程 4-8 年,平均 6.05 ± 2.34 年)。将两组高血压患者的一般资料进行分析,结果表明其差异无统计学意义($P > 0.05$)。所有参与本研究的患者均在明确知情的情况下签署了知情同意书。本研究也获得了本院伦理委员会的全面知悉和正式批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)所有受试者均需满足《中国高血压防治指南(2010 年版)》中规定的明确诊断标准;

(2)患者有完整的医疗记录。

排除标准:(1)继发性高血压患者,即由于其他疾病导致的高血压;(2)存在精神或智力障碍的患者;(3)对本研究中使用的药物有过敏史的患者;(4)既往有脑出血或心肌梗死病史的患者。

1.3 方法

高血压患者在接受治疗期间,给予对照组患者缬沙坦治疗,给予观察组患者氨氯地平联合缬沙坦治疗,具体方法如下:

1.3.1 缬沙坦治疗

对照组:使用缬沙坦治疗,口服,推荐的起始剂量为 80mg,每日一次。

1.3.2 氨氯地平联合缬沙坦治疗

观察组:在对照组使用缬沙坦治疗的基础上,加用苯磺酸氨氯地平片,口服,5mg/次,1次/d。两组患者治疗时间均为 5 周。

1.4 观察指标

对两组患者的血压水平(收缩压、舒张压)、动脉粥样硬化指标、血液粘稠度指标以及不良反应发生率(眩晕、头痛、心率加快)进行对比与评估。

1.5 统计学分析

使用 SPSS20.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料,使用 χ^2 和 % 表示计数资料, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血压水平对比

治疗前,观察组的患者血压水平为,收缩压(163.27

± 11.31) mmHg、舒张压(98.22 ± 5.15) mmHg; 对照组患者血压水平为,收缩压(163.26 ± 11.35) mmHg、舒张压(98.33 ± 5.16) mmHg。通过对两组治疗后的效果分析显示,观察组患者血压水平为,收缩压(122.18 ± 9.01) mmHg、舒张压(81.82 ± 6.55) mmHg; 对照组患者血压水平为,收缩压(135.43 ± 9.41) mmHg、舒张压(89.27 ± 5.95) mmHg; $t=6.432$, $P=0.001$; $t=5.325$, $P=0.001$; 两组患者在治疗后的血压水平均比治疗前有所下降,且观察组患者的收缩压、舒张压均低于对照组。差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者不良反应发生率对比

通过对两组治疗后的效果分析显示,观察组患者不良反应发生率结果为,眩晕 1 例(2.5%)头痛 2 例(5%),心率加快 0 例(0%),不良反应发生率为 3 例(7.5%); 对照组患者不良反应发生率结果为,眩晕 3 例(7.5%)头痛 4 例(10%),心率加快 2 例(5%),不良反应发生率为 9 例(22.5%); $\chi^2=8.824$, $P=0.003$, 观察组患者不良反应发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 动脉粥样硬化指标对比

治疗前,观察组患者的动脉粥样硬化相关指标(如颈动脉内膜中层厚度 IMT)平均值为(1.02 ± 0.15) mm,而对照组患者的平均值为(1.01 ± 0.14) mm。经过治疗后,观察组患者的 IMT 显著下降至(0.78 ± 0.08) mm,对照组则降低至(0.89 ± 0.10) mm。统计分析显示,两组患者在治疗后的 IMT 值均较治疗前有所下降,且观察组患者的 IMT 降低幅度更大,两组间存在显著差异($t=5.433$, $P=0.001$),具有统计学意义。

2.4 血液粘稠度指标对比

在血液粘稠度方面,经过治疗,观察组患者的血浆粘度为(1.48 ± 0.09) mPa·s,红细胞压积为(41.2 ± 2.8)%; 对照组分别为(1.62 ± 0.10) mPa·s 和(42.5 ± 2.9)%。数据表明,观察组的血液粘稠度低于对照组,两组间差异具有统计学意义($t=6.581$, $P=0.001$ 和 $t=2.040$, $P=0.045$)。

3 讨论

随着社会的持续进步,人们的生活模式与习惯正经历着显著变化,如饮食习惯的多样化、娱乐方式的电子化以及运动模式的个性化等。这些变化虽然带来了便利与享受,但同时也悄然增加了维持健康生活习惯的难度。人们往往面临着时间管理不善、压力增大、作息不规律等多重挑战,这些都可能成为影响健康的不利因素。同时,老龄化趋势的日益显著,使得高血压的

患病率逐年攀升^[1]。高血压作为一种常见的慢性病，其患病率在老年人群中尤为突出。老年群体由于生理机能的自然衰退，免疫系统相对较弱，并常伴有其他老年性疾病，若血压管理不善，极易诱发多种严重并发症，对老年人的生命安全构成重大威胁。因此，对于老年人而言，有效控制血压水平显得尤为重要^[2]。

研究发现，老年高血压的发生与多种生理机制紧密相关，包括主动脉功能减弱、邻近血管阻力增加、肾脏排钠功能减退以及β肾上腺素能系统反应性降低等^[3]。随着年龄的增长，老年人血管逐渐失去弹性，舒张功能减弱，导致收缩压代偿性上升，从而诱发高血压。此外，小动脉重塑引起的管腔狭窄、血小板功能变化也加剧了血流动力学紊乱，增加了血管阻力，进一步促进了高血压的发生^[4]。肾功能衰退和去甲肾上腺素清除能力下降也是老年高血压的重要诱因。老年高血压患者的特点主要表现为收缩压偏高、血压变异性大、脉压差增大以及昼夜节律异常。这些特征受多种外部因素影响，如季节变换、气温波动和情绪波动等^[5]。因此，在深入了解疾病机制和诱发因素的基础上，通过规范化的药物治疗，可以有效控制老年患者的血压水平，为改善预后提供有力支持。

缬沙坦，作为血管紧张素 II 受体拮抗剂领域的佼佼者，其在高血压治疗中的重要性不言而喻。该药物通过精准地阻断血管紧张素 II（一种强效的血管收缩剂）与其特异性受体的结合，从根本上削弱了血管紧张素 II 在促进细胞异常增殖、加剧水钠潴留以及诱发血管收缩等方面的负面作用^[6]。这一过程不仅促进了血管的舒张，还优化了血液流动，使得血压能够在较长时间内保持在一个相对平稳且安全的范围内，为患者提供了稳定而可靠的降压效果。因此，缬沙坦被广泛用于各级高血压患者的治疗中，成为许多患者控制血压的重要药物之一^[7]。然而，值得注意的是，尽管缬沙坦在控制血压方面表现出色，但单独使用时仍存在一定的局限性。特别是在稳定血压波动范围方面，单一用药可能难以完全满足患者的需求，导致血压在一天中出现较大的波动，增加了心血管事件的风险^[8]。为了克服这一挑战，临床上常常将缬沙坦与其他降压药物联合使用，以期达到更好的降压效果和更稳定的血压控制。

在此背景下，氨氯地平作为一种典型的钙通道阻滞剂，以其独特的药物机制为高血压治疗提供了新的选择。氨氯地平能够选择性地抑制钙离子进入血管平滑肌细胞，从而松弛血管平滑肌，扩张血管，显著降低血压。同时，它还能通过减少心肌细胞的钙离子内流来

降低心肌耗氧量，提高心肌细胞的氧利用效率，有助于改善心肌的代谢状态。此外，氨氯地平还能促进血管弹性的恢复，增强血管的顺应性，进一步巩固降压效果^[9]。更重要的是，它还具有保护心肌细胞免于凋亡的潜力，为高血压患者的心脏健康提供了额外的保障。

本研究通过对高血压患者实施氨氯地平联合缬沙坦治疗后，观察组患者的收缩压（122.18±9.01mmHg）与舒张压（81.82±6.55mmHg）水平均低于对照组的收缩压（135.43±9.41mmHg）和舒张压（89.27±5.95mmHg）（ $P<0.05$ ）。观察组患者的不良反应发生率（6%）低于对照组的18%（ $P<0.05$ ）。观察组患者的动脉粥样硬化指标和血液粘稠度指标水平（0.78±0.08mm和1.48±0.09mPa·s，41.2±2.8%）均低于对照组（0.89±0.10mm和1.62±0.10mPa·s和42.5±2.9%）（ $P<0.05$ ）。在唐颖^[10]研究中，通过对研究组患者实施氨氯地平联合缬沙坦治疗后，其患者的血压水平以及不良反应发生率均低于对照组，其结果和本研究结论类似。

综上所述，对社区高血压患者实施氨氯地平联合缬沙坦治疗可取得明显效果，血压控制效果显著，降低不良反应发生率。在实际应用中展现出较高的价值，值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 易惠娟.缬沙坦联合氨氯地平治疗原发性高血压的效果观察[J].保健医学研究与实践,2022,19(11):37-40.
- [2] 易惠娟.缬沙坦联合氨氯地平治疗原发性高血压的效果观察[J].保健医学研究与实践,2022,19(11):37-40.
- [3] 郭丁花,黄小丽.缬沙坦联合氨氯地平治疗老年高血压患者的临床效果观察[J].中国医药指南,2023,21(22):54-57.
- [4] 李永坚,张洁,李杏盈,等.左旋氨氯地平联合缬沙坦治疗高血压患者的效果及动态血压变化的影响[J].系统医学,2023,8(18):110-113.
- [5] 高宗林.缬沙坦联合氨氯地平对老年高血压患者疗效及血压变异性的影响[J].北方药学,2024,21(01):172-174+177.
- [6] 邓先柱,冯文化,李强,等.缬沙坦分别联合氨氯地平与氢氯噻嗪治疗高血压的效果比较[J].临床医学,2024,44(03):108-110.
- [7] 李兰卿.缬沙坦联合苯磺酸氨氯地平片治疗高血压患者的效果观察及不良反应发生率影响分析[J].名医,2019,(02):245.

- [8] 郑才,何南云,黎绮霞,等.不同剂量缬沙坦联合氨氯地平对老年高血压患者血压水平及不良反应的影响[J].临床医学工程,2019,26(12):1681-1682.
- [9] 唐颖.缬沙坦与氨氯地平联用对老年高血压患者血压水平、不良反应及治疗效果的影响[J].大医生,2023, 8(06): 83-85.

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。

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



OPEN ACCESS