

## 氨氯地平与厄贝沙坦联合治疗原发性高血压 47 例临床疗效观察

金士军

(房山区青龙湖镇社区卫生服务中心内科, 北京 102471)

**[摘要]** **目的** 探讨氨氯地平与厄贝沙坦联合用药在治疗原发性高血压中的效果. **方法** 选取 2010 年 5 月至 2012 年 4 月北京市房山区青龙湖镇社区卫生服务中心内科住院原发性高血压患者 47 例为临床资料, 按照随机数字表的形式分成氨氯地平组 14 例、厄贝沙坦组 16 例、联合用药组 17 例, 分别采用氨氯地平、厄贝沙坦两种单一药物、及两种药物联合使用 3 种方式进行治疗, 观察 3 组患者治疗后的效果并做统计学分析. **结果** 联合用药组在达标率上分别比氨氯地平组和厄贝沙坦组高 29.8% 和 37.8% ( $P < 0.05$ ); 3 组治疗前收缩压与舒张压均没有差异 ( $P > 0.05$ ), 治疗后 3 组收缩压与舒张压均有明显降低且 3 组间有明显差异 ( $P < 0.05$ ). **结论** 氨氯地平与厄贝沙坦两种药物对治疗原发性高血压都有效果, 但两种药物联合使用疗效更佳.

**[关键词]** 联合用药; 原发性高血压; 疗效

**[中图分类号]** R541.3 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 04 - 0105 - 03

## Curative Effect of Amlodipine Combined with Irbesartan in Treatment of 47 Cases of Primary Hypertension

JIN Shi - jun

(Dept. of Internal Medicine, Community Health Service Center in Qinglonghu Town of Fangshan District, Beijing City, Beijing 102471, China)

**[Abstract]** **Objectives** To discuss the curative effect of amlodipine combined with irbesartan in treatment of primary hypertension. **Methods** We selected the primary hypertension patients who were treated at our hospital from May 2010 to April 2012, divided them into amlodipine group (14 cases), irbesartan group (16 cases) and drug combination group (17 cases) according to random number table, and adopted amlodipine, irbesartan, and combination of amlodipine and irbesartan to treat these patients in three groups, respectively. The curative effects after treatment were observed and analyzed statistically. **Results** The target rate in drug combination group was 29.8% and 37.8% higher than amlodipine group and irbesartan group, respectively ( $P < 0.05$ ). There were no significant differences in the systolic pressure and diastolic pressure before treatment among patients in the three groups ( $P > 0.05$ ), and there were significant differences after treatment among patients in the three groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Both amlodipine and irbesartan have good curative effect in the treatment primary hypertension, but combination of these two has better effect.

**[Key words]** Drug combination; Primary hypertension; Curative effect

原发性高血压是常见的心血管疾病, 在老年人当中的发病率和致死率都很高. 主要并发症是心脑血管的硬化病变, 严重威胁中老年高血压患者的生命安全及生活质量<sup>[1]</sup>. 目前较严重或病程较长的原发性高血压患者的主要措施就是长期的服用抗高血压药物, 能有效地控制血压并防止并发症的发

生<sup>[2]</sup>. 抗高血压的药物种类诸多、各具特点, 如何合理利用药物控制血压是关键. 先就氨氯地平与厄贝沙坦两种药物的联合应用对原发性高血压的治疗效果做临床研究, 结果报道如下.

### 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取心血管科住院患者为临床资料, 起止时间为2010年5月至2012年4月诊断为原发性高血压的患者47例, 其中年龄33~86岁, 平均(61.1±13.7)岁; 男性18例, 女性29例; 入院时血压值收缩压(162.2±15.9) mmHg, 舒张压(108.4±10.3) mmHg. 根据随机数字表的方法分成氨氯地平组14例、厄贝沙坦组16例、联合用药组17例共3组. 其中氨氯地平组年龄33~82岁, 平均(60.2±12.1)岁; 男性6例, 女性8例; 入院时血压值收缩压(169.2±14.9) mmHg, 舒张压(106.7±9.2) mmHg. 厄贝沙坦组年龄36~83岁, 平均(62.7±14.2)岁; 男性7例, 女性9例; 入院时血压值收缩压(158.2±16.1) mmHg, 舒张压(110.0±10.7) mmHg. 联合用药组年龄34~86岁, 平均(62.9±15.3)岁; 男性6例, 女性11例; 入院时血压值收缩压(161.0±11.7) mmHg, 舒张压(107.2±8.3) mmHg. 2组患者年龄、性别、入院时血压值等方面没有差异性( $P>0.05$ ), 具有可比性.

### 1.2 方法

3组患者均在常规高血压住院护理、相似饮食、相同环境下分别给与不同的用药措施: (1) 氨氯地平组: 只给与苯磺酸氨氯地平片(络活喜, 辉瑞制药有限公司, 国药准字H10950224)单一

药物治疗(口服, 5 mg, qd); (2) 厄贝沙坦组: 只给与厄贝沙坦片(安博维, 杭州赛诺菲安万特民生制药有限公司, 国药准字J20030113)单一药物治疗(口服, 150 mg, qd); (3) 联合用药组: 氨氯地平与厄贝沙坦两种药物联合使用治疗高血压.

### 1.3 标准

原发性高血压患者治疗后的评价按照血压是否达标为标准<sup>[1]</sup>; 患者血压的测量均有同一位经验丰富的医师操作并进行两次测量取平均值, 排除2次测量差异大的血压数据. (1) 达标: 收缩压 $\leq 140$  mmHg且舒张压 $\leq 90$  mmHg; (1) 未达标: 收缩压 $> 140$  mmHg或舒张压 $> 90$  mmHg.

### 1.4 统计学方法

采用SPSS软件对数据进行分析, 计数资料采用 $\chi^2$ 检验进行分析; 计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 利用方差分析(两两对比采用LSD法)进行检验.  $P<0.05$ 为具有统计学意义.

## 2 结果

### 2.1 3组高血压患者治疗后血压达标率的对比

联合用药组在达标率上分别比氨氯地平组和厄贝沙坦组高29.8%和37.8%, 说明氨氯地平和厄贝沙坦两种药物联合使用对控制原发性高血压患者的血压有良好的效果, 见表1.

表1 3组高血压患者治疗后血压达标率的对比

Tab. 1 Comparison of the target rates of blood pressure after treatment among hypertension patients in three groups

组别	n	达标数	未达标	达标率(%)
氨氯地平组	14	9	5	64.3
厄贝沙坦组	16	9	7	56.3
联合用药组	17	16	1	94.1*

与氨氯地平组和厄贝沙坦组比较, \* $P<0.05$ .

### 2.2 3组高血压患者治疗前后高血压的情况对比

3组治疗前收缩压与舒张压均没有差异, 治疗后3组收缩压与舒张压均有明显降低且3组间有

明显差异, 说明氨氯地平与厄贝沙坦两种药物单用和联合使用均对治疗高血压有效果, 但联合应用效果更明显, 见表2.

表2 3组高血压患者治疗前后高血压的情况对比  $[(\bar{x} \pm s), \text{mmHg}]$

Tab. 2 Comparison of the blood pressure of hypertension patients in three groups between before and after treatment  $[(\bar{x} \pm s), \text{mmHg}]$

组别	治疗前		治疗后*	
	收缩压	舒张压	收缩压	舒张压
氨氯地平组	169.2±14.9	106.7±9.2	132.7±10.2*	84.7±8.1*
厄贝沙坦组	158.2±16.1	110.0±10.7	129.6±8.4*	82.4±7.9*
联合用药组	161.0±11.7	107.2±8.3	120.9±6.7* <sup>△</sup>	76.7±5.3* <sup>△</sup>

3组治疗前后比较, \* $P<0.05$ ; 与氨氯地平组和厄贝沙坦组比较, <sup>△</sup> $P<0.05$ .

### 2.3 3组高血压患者之间治疗两两比较

采用 LSD 法进行两两比较,发现氨氯地平与厄贝沙坦治疗效果无差异,联合应用效果更佳.氨

氯地平组与厄贝沙坦组对比  $P > 0.05$ , 差异无统计学意义;联合用药组与其他两组对比  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义,见表 3.

表 3 3组高血压患者之间治疗两两比较

Tab. 3 Comparison of the blood pressure of hypertension patients between every two groups in three groups

组别	收缩压	舒张压
氨氯地平组 / 厄贝沙坦组	0.369	0.438
联合用药组 / 氨氯地平组	0.001	0.003
联合用药组 / 厄贝沙坦组	0.002	0.020

## 3 讨论

原发性高血压是一种以血压特异性升高为主要症状的疾病,以并发症诸多和并发症的危险程度高为特点.主要的并发症为心脑血管的病变,如脑卒中、心肌梗死等,高血压患者的危害极大.目前,长期应用的药物是控制血压的唯一有效途径,血管扩张类药物也是最主要的临床应用药物<sup>[4,5]</sup>.

氨氯地平的化学基础是钙离子拮抗剂 (CCB) 的一种,对控制原发性高血压患者的血压值有良好的效果<sup>[6]</sup>.这种药物是通过特异性地阻断钙离子通过钙离子通道达到放松血管平滑肌的效果,从而扩张血管、降低血压.长期定量服用氨氯地平能有效地控制血压的同时,对原发性高血压的心脑血管并发症也极大的抑制作用.对于减少原发性高血压患者的死亡率、提高患者的生活质量有极大的帮助<sup>[7]</sup>.

厄贝沙坦的化学基础是血管紧张素 II 受体阻滞剂 (ARB) 的一种,对于治疗原发性高血压也有明显的临床效果<sup>[8]</sup>.ARB 药物的作用机制与血管紧张素转换酶抑制剂 (ACEI) 相似,通过特异性地与 AT-1 受体结合控制血管紧张素的结合率,产生一种受体竞争性的拮抗作用,从而抑制血管紧张素的作用达到扩张血管的目的<sup>[9]</sup>.ARB 类药物不但对于血压的控制有良好作用,对高血压的危险因素如糖尿病等,也有一定的控制作用.并且较其他扩张血管的药物来说持续降压的作用更为显著,是临床原发性高血压的常用药物<sup>[10]</sup>.

联合应用扩张血管类药物,对于更好地控制原发性高血压患者的血压值具有特殊的意义.通过本次研究可以总结出,氨氯地平与厄贝沙坦两种药物对于控制血压都有一定效果,但是单一使用两种药物效果有限.两种药物联合使用时,控制血压的效果有显著的提高.说明氨氯地平与厄

贝沙坦在治疗高血压疾病时具有很好的协同效果.

总之,氨氯地平与厄贝沙坦两种药物对于控制血压有良好的效果,但联合使用治疗原发性高血压效果更佳.

### [参考文献]

- [1] 徐穆娣,占美莲.老年高血压120例心理护理[J].齐鲁护理杂志,2010,16(1):32-33.
- [2] 张鲁英,隋向梅.智能反馈型音乐放松系统治疗老年高血压伴抑郁焦虑情绪32例分析[J].医药前沿,2012,2(2):218.
- [3] 金斌,向爱华,唐国洪.综合治疗老年高血压病伴负性情绪障碍患者的疗效[J].内蒙古中医药,2010,2(12):102-103.
- [4] 李志新,张保利.北京市某社区老年高血压人群抑郁和焦虑状况的研究[J].中华现代护理杂志,2011,17(21):2481-2483.
- [5] 肖一妙,何敏,喻丽珂.老年高血压伴焦虑情绪患者的综合治疗[J].中国社区医师(医学专业),2011,13(23):65.
- [6] 刘爱民,刘洪涛,张远平.血清胆红素水平与原发高血压的相关性[J].广东医学,2010,31(8):1014-1015.
- [7] XINY,SONG X,XUE H,et al. A common variant of the eNOS gene (E298D) is finin dependent risk factor for left ventricular hypertrophy in human essential hypertension [J]. Clin Sci(Lond),2009,117(2):67-73.
- [8] CHEY P A,DISSA T G,SOMES G W,et al. Left ventricular geometry in children and adolescents with primary hypertension [J]. Am J Hypertens,2010,23(1):24-29.
- [9] 邹力,李法琦,周平,等.血浆激肽释放酶B1和缓激肽受体B2基因多态性及体质指数与老年原发性高血压的关系[J].中国老年学杂志,2011,31(14):2610-2612.
- [10] 李南方,汪迎春,周玲,等.缓激肽B2受体基因启动子区.58T/C多态性与哈萨克族原发性高血压的相关性分析[J].医学分子生物学杂志,2008,5(2):110-113.

(2013-01-01 收稿)