

分析β1-受体阻滞剂治疗社区高血压患者的有效性

何志敏

广州市番禺区市桥街社区卫生服务中心

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15402

[摘要] 目的：将β1-受体阻滞剂用于社区高血压患者治疗中，对其有效性进行分析。方法：选取2024.3~2025.3收治的100例社区高血压患者，随机分组，各组50例，将行常规治疗的设为对照组，观察组则在此基础上应用β1-受体阻滞剂（富马酸比索洛尔）治疗，比较两组治疗结果。结果：两组总有效率比较，观察组96.00%更高（ $P<0.05$ ）；治疗前，两组DBP、SBP比较，无显著差异（ $P>0.05$ ），治疗后，两组各血压水平均较前明显降低，且观察组各血压水平更低（ $P<0.05$ ）；治疗前，两组HR比较，无显著差异（ $P>0.05$ ），治疗后，两组HR均较前明显改善，观察组HR水平更低（ $P<0.05$ ）；观察组不良反应发生率为8.00%，与对照组6.00%比较，差异不显著（ $P>0.05$ ）。结论：对社区高血压患者来说，应用β1-受体阻滞剂（富马酸比索洛尔）治疗可获得确切疗效，可较好控制血压水平，改善心率，且不良反应较少，有效性及安全性均能较好兼顾，具有推广价值。

[关键词] β1-受体阻滞剂；社区高血压；富马酸比索洛尔

中图分类号：R544.1 文献标识码：A

To Analyze the Efficacy of β 2-receptor Blockers in the Treatment of Hypertensive Patients in the Community

Zhimin He

Shiqi Street Community Health Service Center

Abstract: Objective To use β 1-receptor blockers in the treatment of hypertensive patients in the community and analyze their effectiveness. Methods: A total of 100 patients with hypertension in the community who were admitted from April 3, 2021 to March 25, 2022 were selected and randomly divided into groups, with 50 cases in each group. Those who received conventional treatment were set as the control group, while the observers were treated with β 1-receptor blockers (bisoprolol fumarate) on this basis. The treatment results of the two groups were compared. Results: Comparison of the total effective rate between the two groups showed that 96.00% was higher in the observation group ($P<0.05$); Before treatment, there was no significant difference in DBP and SBP between the two groups ($P>0.05$). After treatment, the blood pressure levels in both groups were significantly lower than before, and the blood pressure levels in the observation group were even lower ($P<0.05$). Before treatment, there was no significant difference in HR between the two groups ($P>0.05$). After treatment, HR in both groups improved significantly compared with before, and the HR level in the observation group was lower ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 8.00%, which was not significantly different from 6.00% in the control group ($P>0.05$). Conclusion: For hypertensive patients in the community, the application of β 1-receptor blockers (bisoprolol fumarate) for treatment can achieve definite therapeutic effects. It can better control blood pressure levels, improve heart rate, and has fewer adverse reactions. Both efficacy and safety can be well balanced, and it has promotion value.

Keywords: β 2-Receptor blocker; community hypertension; bisoprolol fumarate

引言

高血压为临床常见且高发的慢性疾病之一，也是危害中老年群体健康的“杀手”，为心脑血管疾病的危险因素，近年来发病率逐年提高^[1]。若患者长时间处于高血压状态，血压控制不佳可导致病情进一步加重恶化，造成肝、肾等功能

障碍，引发一系列严重并发症，可增加患者病死风险，及时治疗十分重要^[2]。β1-受体阻滞剂为高血压常用治疗药之一，在减轻心肌耗氧量方面有积极作用，其中富马酸比索洛尔具有较好降血压效应，被较多研究证实高血压治疗中具有较好效果，可较好抑制β受体活性，发挥舒张血管的作用，促

使血管压迫减轻，从而降低外周血管阻力，达到理想降压的作用^[3]。基于此，本文将β1-受体阻滞剂用于治疗组50例社区高血压患者中，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取2024.3~2025.3收治的100例社区高血压患者，随机分组，各组50例。

观察组资料：男女各27例、23例，年龄区间：47.5~81岁，平均(63.25±2.97)岁，病程区间：1.5~19年，平均(11.25±1.48)年。

对照组资料：男女各28例、22例，年龄区间：48.5~82.5岁，平均(63.72±3.12)岁，病程区间：2~19.5年，平均(11.31±1.59)年。两组资料相比，无显著差异(P>0.05)。

纳入标准：(1)均符合WHO制定的高血压诊断标准；(2)年龄均>18岁；(3)均无认知、神志、意识障碍，具备一定交流能力；(4)资料均完善清楚。

排除标准：(1)对研究用药过敏者；(2)记忆、认知、精神等功能障碍，无法配合治疗或不能遵医嘱用药者；(3)具有酗酒史、药物成瘾史者；(4)存在严重肝肾功能障碍者；(5)无法接受随访或中途退出研究者；(6)近6个月出现严重心脑血管事件者。

1.2 方法

对照组行常规治疗，予以硝苯地平口服，30mg/次，1日1次，同时嘱患者戒烟戒酒，保持饮食清淡、营养均衡，适当运动锻炼，建立规律作息。

观察组在上述基础上予以比索洛尔治疗，口服用药，5mg/次，1日1次，两组均持续用药12个月。

1.3 观察指标

(1)于疗程结束后评价两组疗效，显效：经治疗后患者症状基本消失，血压恢复到安全范围内；有效：症状明显改善，血压有所降低，舒张压(DBP)下降在20mmHg内；无效：均未达到上述标准。

(2)于治疗前后应用无创性便携式动态血压监测仪对两组DBP、SBP检测。

(3)记录两组治疗前后心率(HR)变化。

(4)记录两组药物不良反应(头晕、头痛、恶心呕吐、心动过缓)。

1.4 统计学方法

研究分析软件为SPSS 23.0，计数和计量资料用 χ^2 和t检验，以%和($\bar{x} \pm s$)表示，若(P<0.05)差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较

两组总有效率比较(P<0.05)，见表1。

表1 两组疗效比较[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	26(52.00)	22(44.00)	2(4.00)	48(96.00)
对照组	50	20(40.00)	23(46.00)	7(14.00)	43(86.00)
χ^2	-	-	-	-	6.105
P	-	-	-	-	0.013

2.2 两组血压水平比较

治疗前，两组DBP、SBP比较，无显著差异(P>0.05)，治疗后，两组各血压水平均较前明显降低，且观察组各血压水平更低(P<0.05)，见表2。

表2 两组血压水平比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	DBP		SBP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	99.36±6.27	78.12±3.91*	154.29±12.37	124.15±8.14*
对照组	50	99.57±6.45	85.17±5.24*	155.13±12.68	134.69±10.27*
t	-	0.165	7.625	0.335	5.687
P	-	0.869	0.000	0.738	0.000

注：*表示与同组治疗前比较，P<0.05。

2.3 两组心率比较

治疗前，两组HR比较，无显著差异(P>0.05)，治疗后，两组HR均较前明显改善，观察组HR水平更低(P<0.05)，见表3。

表3 两组心率比较($\bar{x} \pm s$, 次/min)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	50	86.29±6.37	73.02±3.16*
对照组	50	86.42±6.52	80.01±4.25*
t	-	0.101	9.333
P	-	0.920	0.000

注：*表示与同组治疗前比较，P<0.05。

2.4 两组不良反应比较

两组不良反应发生率比较(P>0.05)，见表4。

表4 两组不良反应比较[n, (%)]

组别	例数	头晕	头痛	恶心呕吐	心动过缓	发生率
观察组	50	2(4.00)	0(0)	1(2.00)	1(2.00)	4(8.00)

对照组	5 0	1(2.00)	1(2.00)	1(2.00)	0(0)	3(6.00)
χ^2	-	-	-	-	-	0.307
P	-	-	-	-	-	0.579

3 讨论

高血压为临床常见与多发病，常见症状包括心悸、头痛等，好发于中老年群体，关于其发病病因目前临床暂不完全清楚，但认为主要与年龄、遗传、生活习惯等方面密切相关。高血压早期通常缺乏典型症状，若长期处于高血压状态或血压控制不佳，可导致患者心功能不全，引发心脏病、卒中等一系列心血管疾病，可对患者健康造成严重影响，采取何种治疗方案控制患者血压水平一直为临床研究的热门课题。

既往临床多应用硝苯地平对高血压患者进行常规治疗，该药属钙通道拮抗剂，可对L型钙通道进行抑制，达到降低血管阻力、扩冠动脉的效应，从而改善心肌血供，发挥理想降压效果^[4]。但由于高血压发病机制较复杂，且病程较长，患者长期单一用药难以较好控制血压水平，可能降低治疗效果，故较多学者主张对高血压患者应联合用药。近年来越来越多研究证实， β 1-受体阻滞剂在高血压辅助治疗中可发挥理想作用，其可对中枢神经系统进行较好刺激，促使血管供血压力大幅下降，可兴奋机体神经，对交感神经传导进行阻断，使其处于激动状态，延缓神经元活动速率，从而较高控制血压水平^[5]。富马酸比索洛尔为一种高选择性 β 1-肾上腺素受体阻滞剂，其治疗高血压机制为可内心脏 β 受体进行拮抗，有效切断神经内分泌系统的作用过程，对心肌重构进行延缓，促使心肌组织顺应性大幅增加，对心肌收缩及舒张功能进行调节，利于改善机体心率，促使心脏负荷减轻，实现降压效应^[6]。此外富马酸比索洛尔还可对心率、心脏收缩进行调节，可减少心脏输出量，对细胞凋亡进行抑制，并发挥理想的抗氧化应激作用，实现对心肌细胞的保护，较好改善患者心功能^[7]。

马小玉^[8]研究结果显示，研究组总有效率为86.00%，较对照组70.00%高，研究组治疗后收缩压、舒张压均较对照组低。本文结果显示，观察组总有效率为96.00%，较对照组86.00%高，治疗后DBP、SBP也低于对照组，这一结果与马小玉研究结果基本一致，提示富马酸比索洛尔在社区高血压中具有较好治疗效果，可较好控制患者血压水平。观察组治疗后HR水平均与对照组有显著差异，提示富马酸比索洛尔可较好改善患者心率，究其原因可能为该药可对机体交感神经活性进行抑制，使得退行性病变得延缓，并减轻心脏负荷及心肌耗氧，对心肌肥厚进行抑制，从而改善心率^[9-10]。对两组治疗后不良反应进行观察，发现组间差异并不明显，

提示在常规治疗基础上添加富马酸比索洛尔后并不会过多增加不良反应，认为该药具有一定安全性，且在高血压治疗中具有较好前景。

综上所述，对社区高血压患者来说，应用 β 1-受体阻滞剂（富马酸比索洛尔）治疗可获得确切疗效，可较好控制血压水平，改善心率，且不良反应较少，有效性及安全性均能较好兼顾，具有推广价值。

[参考文献]

- [1]阳远舟,何卫明,霍雨佳,等. 益气通络汤联合比索洛尔治疗高血压心力衰竭的临床疗效观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志,2020,18(16):2631-2634.
- [2]马小玉,王朝阳. 富马酸比索洛尔治疗老年高血压伴心功能不全效果及对心脏、血管内皮功能的影响[J]. 贵州医药,2024,48(2):231-232.
- [3]侯艳艳,秦英华,刘净文,等. 贝那普利联合比索洛尔治疗对高血压合并冠心病患者的影响[J]. 深圳中西医结合杂志,2023,33(11):95-97.
- [4]杨园园,王燕,李丹. 贝那普利联合比索洛尔治疗高血压合并冠心病患者的临床疗效及其对炎症因子的影响[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(6):20-23.
- [5]巫莹钢. 比索洛尔联合盐酸贝那普利治疗高血压合并冠心病的疗效及对患者血脂水平的影响[J]. 临床合理用药杂志,2021,14(16):1-3.
- [6]王春葆. 盐酸贝那普利联合比索洛尔对高血压合并冠心病患者血压、血脂、血管内皮功能和炎症因子水平的影响分析[J]. 中国实用医药,2020,15(1):124-125.
- [7]范秀武,朱志玲. 比索洛尔结合氨氯地平治疗老年冠心病合并高血压的效果及对心功能和炎症因子水平的影响[J]. 北方药学,2020,17(3):105-106.
- [8]张宁,缪丹丹,金玉,等. 氨氯地平联合比索洛尔对老年高血压合并冠心病患者心功能及炎症因子的影响[J]. 医药论坛杂志,2022,43(13):83-86.
- [9]向东贤,韩英,丁栗,等. 培哚普利联合富马酸比索洛尔治疗原发性高血压的临床疗效及其对心率变异性、动脉僵硬度、左心室肥厚的影响[J]. 实用心脑血管病杂志,2019,27(1):100-103.
- [10]尹萍,舒红莉,李娜. 富马酸比索洛尔对高血压或冠状动脉性心脏病伴2型糖尿病患者糖化血红蛋白水平的影响[J]. 贵州医药,2019,43(7):1074-1076.

作者简介:

何志敏(1983.11-),男,汉族,广东广州人,本科,副主任医师,研究方向为全科医学。