

# 硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗原发性高血压的效果 及对 Hcy 水平的影响

孟妍

泉河街道社区卫生服务中心

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14623

**[摘要]** 目的：研究对原发性高血压患者在其治疗工作中应用实施硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗时对其所展现出的实施效果和实施价值。方法：本次研究的病例数为180例，他们均来自2023年6月—2024年6月期间我院诊断收治的原发性高血压患者，根据治疗方式的不同将其分为硝苯地平组、氯沙坦钾组及联合治疗组，其中硝苯地平组应用单一硝苯地平控释片治疗，氯沙坦钾组实施单一氯沙坦钾治疗，联合治疗组实施硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗，并对三组患者的临床疗效、血压水平、心理状态评分、不良反应发生率及Hcy水平进行评价分析。结果：经干预后联合治疗组临床总有效率和Hcy水平均改善更好，且治疗后舒张压、收缩压、SAS评分及SDS评分和不良反应发生率均更低。组间数值 $P<0.05$ ，说明存在对比意义。结论：对原发性高血压患者在其治疗工作中应用实施硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗时其临床治疗效果显著，能够有效改善患者Hcy水平，缓解患者不良心理情绪的发生，降低患者的血压水平和不良反应的发生情况，值得在临床上的推广。

**[关键词]** 硝苯地平控释片；氯沙坦钾；联合治疗；原发性高血压；临床疗效

中图分类号：R544.1 文献标识码：A

The Effect of Nifedipine Controlled-release Tablets Combined with Losartan Potassium in the Treatment of Primary Hypertension and its Impact on Hcy Levels

Yan Meng

Quanhe Street Community Health Service Center,

**Abstract:** Objective: To investigate the implementation effect and value of nifedipine controlled-release tablets combined with losartan potassium in the treatment of patients with primary hypertension. Method: The number of cases in this study was 180, all of whom were diagnosed with primary hypertension in our hospital from June 2023 to June 2024. They were divided into nifedipine group, losartan potassium group, and combination therapy group according to different treatment methods. The nifedipine group was treated with single nifedipine controlled-release tablets, the losartan potassium group was treated with single losartan potassium, and the combination therapy group was treated with nifedipine controlled-release tablets combined with losartan potassium. The clinical efficacy, blood pressure level, psychological status score, incidence of adverse reactions, and Hcy level of the three groups of patients were evaluated and analyzed. Result: After intervention, the clinical total effective rate and Hcy level of the combined treatment group improved better, and the diastolic blood pressure, systolic blood pressure, SAS score, SDS score, and incidence of adverse reactions were all lower after treatment. The inter group value  $P<0.05$  indicates the existence of comparative significance. Conclusion: The clinical treatment effect of nifedipine controlled-release tablets combined with losartan potassium in the treatment of primary hypertension patients is significant, which can effectively improve the patient's Hcy level, alleviate the occurrence of adverse psychological emotions, reduce the patient's blood pressure level and the occurrence of adverse reactions. It is worth promoting in clinical practice.

**Keywords:** Nifedipine controlled-release tablets; Losartan potassium; combination therapy; essential hypertension; clinical efficacy

## 引言

高血压是临床上常见的一类心血管疾病，其发病原因较复杂、因素较多，随着人们的生活方式和生活习惯向不良发展，高血压的发病率在不断提高，发病人数在不断上升<sup>[1]</sup>。高血压分为原发性和继发性，其中原发性高血压，又称高血压病，是指未使用降压药物的情况下，收缩压(高压)≥140mmHg和（或）舒张压(低压)≥90mmHg。病因尚未完全明了，与遗传、环境等多种因素有关，占高血压人群的95%以上。它是最常见的心血管疾病之一，也是导致人类死亡的常见疾病的重要危险因素，严重时会对心、脑、肾的结构和功能等重要器官造成损伤，最终导致器官衰竭，伴随着头晕、头痛及心悸等多种症状，造成严重生命威胁<sup>[2]</sup>。最新调查数据显示，2018年我国成人高血压患病率为27.5%，患病率总体呈增高趋势。高血压发病率的研究相对较少，中国健康营养调查随访结果显示，我国成人高血压年龄标化发病率从1993~1997年的40.8/千人年上升至2011~2015年的48.6/千人年，男性发病率高于女性，东部、中部和东北部地区高血压发病率高于西部地区<sup>[3]</sup>。本次研究对原发性高血压患者应用实施硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗，并对其临床治疗效果进行分析。具体内容报告如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究的病例数为180例，他们均来自2023年6月—2024年6月期间我院诊断收治的原发性高血压患者，根据治疗方式的不同将其分为硝苯地平组、氯沙坦钾组及联合治疗组，每组各60例，其中硝苯地平组应用单一硝苯地平控释片治疗，氯沙坦钾组实施单一氯沙坦钾治疗，联合治疗组实施硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗。此次参加研究对比的患者均无重要器官功能障碍合并其他恶性肿瘤，无先天疾病、心脑血管疾病、无对本研究所用药物过敏者，无认知、语言沟通障碍者，生命体征均正常。硝苯地平组患者年龄：33-52岁；平均年龄：(42.88±4.55)岁；平均病程：(9.42±1.53)年；男女比例：32:28。氯沙坦钾组患者年龄：32-51岁；平均年龄：(41.99±4.17)岁；平均病程：(9.51±1.44)年；男女比例：30:30。联合治疗组患者年龄：32-52岁；平均年龄：(42.71±3.75)岁；平均病程：(9.50±1.47)年；男女比例：31:29。组间数据统计( $p>0.05$ )，具有可比性。

### 1.2 护理方法

给予硝苯地平组应用单一硝苯地平控释片治疗，选择来自广州一品红制药有限公司、国药准字：H20223061的硝苯地平片进行口服，每天3次、每次1片，持续治疗14天<sup>[4]</sup>。

给予氯沙坦钾组应用单一氯沙坦钾治疗，选择来自上海新黄河制药有限公司、国药准字：H20223111的氯沙坦钾进

行口服，每天1次、每次50毫克，持续治疗14天<sup>[5]</sup>。

给予联合治疗组实施硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗，持续治疗14天。

### 1.3 评价指标

统计分析三组患者的临床疗效、血压水平、心理状态评分、不良反应发生率及Hcy水平。

### 1.4 统计学分析

计数(n%)代表率， $\chi^2$ 检验；计量( $\bar{x}\pm s$ )，t检验。文中所生成的数据均借用SPSS 21.0数据包处理， $P<0.05$ 显现检验结果有意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

表1 三组患者的临床疗效对比[n%]

| 组别       | 例数 | 显效         | 有效         | 无效         | 总有效率       |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|
| 硝苯地平组    | 60 | 20(33.33%) | 21(35.00%) | 19(31.67%) | 41(68.33%) |
| 氯沙坦钾组    | 60 | 18(30.00%) | 25(41.70%) | 17(28.30%) | 43(71.7%)  |
| 联合治疗组    | 60 | 22(36.67%) | 30(50.00%) | 8(13.33%)  | 52(86.67%) |
| $\chi^2$ | /  | /          | /          | /          | 6.497      |
| P        | /  | /          | /          | /          | <0.05      |

### 2.2 血压水平

硝苯地平组：舒张压(mmHg)：(治疗前：121.90±12.71、治疗后：109.53±8.02)收缩压(mmHg)：(治疗前：165.32±33.72、治疗后：137.92±22.05)；氯沙坦钾组：舒张压：(治疗前：122.23±11.32、治疗后：109.71±7.05)收缩压：(治疗前：163.81±36.82、治疗后：148.93±23.82)；联合治疗组：舒张压(mmHg)：(治疗前：122.11±12.25、治疗后：87.51±8.02)收缩压(mmHg)：(治疗前：165.32±33.72、治疗后：105.92±22.05)。T值：0.343、12.923、0.359、8.422、0.442、8.919；P值：0.732、0.000、0.720、0.000、0.709、0.000， $P<0.05$ ，显现检验结果有意义。

### 2.3 心理状态评分

硝苯地平组：SAS评分：(治疗前：65.17±6.32、治疗后：58.18±5.22)SDS评分：(治疗前：65.46±6.73、治疗后：57.04±5.15)；氯沙坦钾组：SAS评分：(治疗前：65.24±6.29、治疗后：57.36±4.83)SDS评分：(治疗前：65.49±6.70、治疗后：58.97±5.42)；联合治疗组：SAS评分：(治疗前：65.17±6.32、治疗后：51.18±5.22)SDS评分：

（治疗前：65.46±6.73、治疗后：52.04±5.15）。P值：P<0.05，显现检验结果有意义。

## 2.4 不良反应发生率

表2 三组患者的不良反应发生率对比[n%]

| 组别             | 例数 | 恶心、呕吐     | 关节肿痛      | 肝功能异常     | 白细胞降低     | 总发生率       |
|----------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| 硝苯地平组          | 60 | 3 (5.00%) | 2 (3.33%) | 0 (0.00%) | 1 (1.67%) | 6 (10.00%) |
| 氯沙坦钾组          | 60 | 2 (3.33%) | 2 (3.33%) | 0 (0.00%) | 3 (5.00%) | 7 (11.67%) |
| 联合治疗组          | 60 | 1 (1.67%) | 1 (1.67%) | 0 (0.00%) | 2 (3.33%) | 4 (6.67%)  |
| X <sup>2</sup> | /  | /         | /         | /         | /         | 3.379      |
| P              | /  | /         | /         | /         | /         | <0.05      |

## 2.5 Hcy水平

硝苯地平组：Hcy水平（umol/L）：17.38±1.19；氯沙坦钾组：Hcy水平：18.01±0.89；联合治疗组：Hcy水平：13.99±0.43。T值：12.923；P值：0.000，P<0.05，显现检验结果有意义。

## 3 结论

原发性高血压的病因是多因素的，涉及遗传、环境等多个方面的复杂相互作用，这些因素综合起来导致血压调节机制失衡，从而引发血压持续升高<sup>[6]</sup>。高血压病的症状较为复杂，往往因人而异。高血压病早期多无症状或者症状不明显，在确诊为高血压病的患者中，有将近40%可没有自觉症状；晚期，症状多与不同程度的动脉粥样硬化及其并发症有关。

原发性高血压的治疗原则是以降低血压为主要目标，一般普通高血压患者血压应降至140/90mmHg以下，对于合并糖尿病、肾病等高危因素的患者，血压控制目标更严格，如糖尿病患者血压一般建议控制130/80mmHg以下。中、重度高血压应尽早开始治疗；而轻度高血压患者可先用非药物措施，无效后才应用降压药<sup>[7-8]</sup>。

近来的医学研究证实，Hcy水平与高血压水平呈正相关，中国学者将伴有血浆Hcy升高的原发性高血压称为“H型高血压”。H型高血压患者的两种危险因素——高血压和高同型半胱氨酸血症，在导致心血管事件上存在明显的协同作用，在男性约增加12倍风险，在女性达28倍。同型半胱氨酸(Hcy)是一种人体内的含硫氨基酸，为蛋氨酸和半胱氨酸代谢过程中的重要中间产物。许多学者认为血液Hcy升高已成为动脉粥样硬化发生的一个独立危险因素，能够让四分之三的高血压患者脑卒中死亡风险增加数倍。原发性高血压患者的日常

管理对于控制血压、减少并发症的发生至关重要。通过科学合理的日常生活管理和饮食调理配合必要的护理及病情监测，能够有效维持血压稳定，提高生活质量。除药物治疗外，也要同时注意生活方式干预：（1）减少钠盐摄入，建议高血压患者每天的钠盐摄入量不超过5克，这包括食物中本身含有的盐以及烹饪过程中添加的盐。（2）通过合理饮食和适量运动，将体重指数(BMI)控制在24kg/m<sup>2</sup>以下。（3）吸烟和过量饮酒会升高血压，应戒烟戒酒<sup>[9]</sup>。（4）适当运动，每周进行至少150分钟的中等强度有氧运动如快走、慢跑、游泳等。（5）保持心情舒畅，避免长期精神紧张、焦虑、抑郁等不良情绪。

原发性高血压不是自限性疾病，一旦确诊，通常需要长期甚至终身的治疗和管理。大部分患者在规律治疗和良好的生活方式干预下，血压能够得到有效控制，病情可以得到稳定能够正常生活、工作，预期寿命也不会受到明显影响。然而，如果血压控制不佳，会增加心、脑、肾等重要脏器损害的风险，随着时间的推移，病情可能逐渐加重<sup>[10]</sup>。

综上所述，对原发性高血压患者在其治疗工作中应用实施硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗时其临床治疗效果显著，能够有效改善患者Hcy水平，缓解患者不良心理情绪的发生，降低患者的血压水平和不良反应的发生情况，值得在临床上的推广。

## [参考文献]

- [1] 续雪红, 陈秀红. 硝苯地平控释片联合氯沙坦钾治疗原发性高血压的效果观察[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2024, 30(5): 876-878,886. DOI:10.15900/j.cnki.zy1f1995.2024.05.022.
- [2] 陈婵娟, 赖双阳. 磷酸西格列汀联合氯沙坦钾及硝苯地平治疗2型糖尿病并高血压的疗效[J]. 临床合理用药, 2024, 17(6): 74-77. DOI:10.15887/j.cnki.13-1389/r.2024.06.021.
- [3] 王长福, 羊文彩, 周玉茹. 利格列汀联合常规药物治疗2型糖尿病合并高血压患者的效果[J]. 中国民康医学, 2023, 35(22): 37-39.
- [4] 李秀峰. 氯沙坦钾氢氯噻嗪联合硝苯地平控释片治疗高血压临床效果分析[J]. 名医, 2021(7): 173-174.
- [5] 李军波. 硝苯地平控释片联合氯沙坦钾氢氯噻嗪治疗老年顽固性单纯收缩期高血压临床疗效及安全性[J]. 心理月刊, 2020, 15(13): 147. DOI:10.19738/j.cnki.psy.2020.13.137.
- [6] 陆红苇. 硝苯地平控释片联合氯沙坦钾氢氯噻嗪治疗老年顽固性单纯收缩期高血压临床疗效及安全性[J]. 中国处方药, 2020, 18(5): 90-91.

[7] 刘建军. 硝苯地平控释片联合氯沙坦钾氢氯噻嗪对老年顽固性单纯收缩期高血压的临床疗效及安全性探讨[J]. 哈尔滨医药, 2020, 40(2): 153-154.

[8] 陈炎琴. 氯沙坦钾氢氯噻嗪联合硝苯地平控释片在老年顽固性单纯收缩期高血压治疗中的应用分析[J]. 中国医药科学, 2019, 9(18): 83-86.

[9] 张利娟, 陈伟宁. 氯沙坦钾氢氯噻嗪片联合硝苯地平控释片对老年顽固性单纯收缩期高血压患者肾功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(11): 2591-2593.

[10] 李春伶, 李桂平, 林俊宇. 吲达帕胺、氯沙坦钾氢氯噻嗪片分别联合硝苯地平控释片治疗老年顽固性单纯收缩期高血压患者的效果及对肾功能指标影响的对照分析[J]. 河北医科大学学报, 2019, 40(1): 29-32,37.

#### 作者简介:

孟妍(1985.07-), 女, 汉族, 北京怀柔人, 本科, 主治医师, 研究方向为内科。