

动态血压监测不同剂型硝苯地平在原发性高血压患者中的治疗效果

张伟

(天津市宁河区宁河医院全科,天津 301500)

摘要:目的 观察动态血压监测仪监测不同剂型硝苯地平在原发性高血压患者中的实施效果。方法 选取2018年8月-2020年8月我院收治的80例原发性高血压患者为研究对象,采用随机数字表法为对照组和观察组,各40例。对照组给予硝苯地平缓释片治疗,观察组给予硝苯地平控释片治疗,比较两组治疗前后平均血压水平、24 h内平均血压水平及不良反应发生情况。结果 两组舒张压、收缩压均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组24 h平均舒张压、收缩压均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组血尿酸水平均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组不良反应发生率为5.00%,与对照组7.50%比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 硝苯地平缓释片与硝苯地平控释片治疗原发性高血压均具有一定的降压作用,且临床应用安全性无明显差异,但硝苯地平控释片降压效果更优,且稳定。

关键词:原发性高血压;硝苯地平;动态血压监测仪

中图分类号:R544.1

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.10.038

文章编号:1006-1959(2022)10-0152-03

Effect of Different Dosage Forms of Nifedipine on Ambulatory Blood Pressure Monitoring in Patients with Essential Hypertension

ZHANG Wei

(Department of General Practice, Ninghe Hospital of Ninghe District, Tianjin 301500, China)

Abstract: **Objective** To observe the effect of different dosage forms of nifedipine in patients with essential hypertension monitored by ambulatory blood pressure monitor. **Methods** A total of 80 patients with essential hypertension admitted to our hospital from August 2018 to August 2020 were selected as the research objects, which were divided into the control group and observation group by random number table method, with 40 cases in each group. The control group was treated with nifedipine sustained-release tablets, and the observation group was treated with nifedipine controlled-release tablets. The average blood pressure level before and after treatment, the average blood pressure level within 24 h and the occurrence of adverse reactions were compared between the two groups. **Results** The diastolic blood pressure and systolic blood pressure of the two groups were lower than those before treatment, and those in the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The 24 h average diastolic blood pressure and systolic blood pressure of the two groups were lower than those before treatment, and those in the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The levels of serum uric acid in the two groups were lower than those before treatment, and that in the observation group was lower than the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was 5.00%, which was compared 7.50% in the control group, the difference was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** Nifedipine sustained release tablets and nifedipine controlled release tablets have certain antihypertensive effect in the treatment of essential hypertension, and there is no significant difference in clinical application safety, but nifedipine controlled release tablets have better antihypertensive effect and stability.

Key words: Essential hypertension; Nifedipine; Ambulatory blood pressure monitoring

高血压(hypertension)是由于血液对血管壁压力值持续升高导致的一种疾病^[1,2],属于慢性进展性疾病;血压的持续升高会伴随体内多种脏器功能损伤,增加心血管疾病发生率,甚至会危及患者的生命安全^[3]。目前,关于原发性高血压的发病机制尚未完全明确,主要通过长期服药,以控制血压水平,延缓病情的进展,尚无特效治疗方法^[4]。高血压治疗药物种类繁多,受药物作用机制、个体差异等因素的影响,不同药物治疗效果存在差异,且存在不同程度的不良反应^[5,6]。因此,不同药物具有各自的优缺点^[7]。动态血压监测可全面地反映真实状态下的血压,预测靶器官损害,评价药物治疗效果,为临床科学合理

选择药物提供可靠参考依据^[8]。本研究结合2018年8月-2020年8月我院收治的80例原发性高血压患者临床资料,采用动态血压监测仪监测两种不同药物对原发性高血压的临床治疗效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年8月-2020年8月天津市宁河区宁河医院收治的80例原发性高血压患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各40例。对照组男22例,女18例;年龄43~68岁,平均年龄(55.58 ± 3.25)岁;病程4~9年,平均病程(7.36 ± 2.34)年。观察组男20例,女20例;年龄45~71岁,平均年龄(58.63 ± 3.45)岁;病程5~10年,平均病程(7.65 ± 2.13)年。两组年龄、性别、病程比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可行。本研究经过医院伦理委员会批准,患者自愿参加本研究,并

作者简介:张伟(1984.10-),男,天津人,本科,主治医师,主要从事全科医学工作

签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①符合世界卫生组织关于高血压的诊断标准^[9];②依从性较好,能配合者。排除标准:①存在严重心、肺脏器功能障碍;②临床资料缺失,无法全程参与研究;③属于继发性高血压;④存在精神类疾病、认知交流功能障碍者。

1.3 方法

1.3.1 治疗方法 对照组采用硝苯地平缓释片(湖南华纳大药厂有限公司,国药准字 H20084558,规格:10 mg/片)口服治疗,2次/d,20 mg/次,早晚7:30服用,连续治疗7周。观察组采用硝苯地平控释片(拜耳医药保健有限公司,国药准字 J20180025,规格:30 mg/片)口服治疗,1次/d,早晨7:30服用,30 mg/次,疗程同对照组。两组患者治疗期间观察记录患者各项情况,并注意观察患者体征及不良反应发生情况,若出现严重情况或异常反应及时给予处理,避免病情加重。

1.3.2 动态血压监测 将血压监测仪袖带捆绑在患者的上臂处,时间为24 h^[10]。调整测量时间定时进行袖带充气测量,间隔时间为30 min。佩戴动态血压监测仪期间患者可进行简单的日常活动,嘱患者穿宽松衣物,避免佩戴强磁场等仪器影响监测仪功能,同

时监测期间避免重体力活动或剧烈运动,在血压监测进行时告知患者保持不动并将测量上臂放于腋中线水平位置处^[11]。

1.4 观察指标 比较两组治疗前后平均血压(舒张压、收缩压)水平、24 h内平均血压(舒张压、收缩压)水平、血尿酸水平以及临床不良反应(头疼、头晕)发生情况。不良反应总发生率=(发生不良反应例数/总例数)×100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包 SPSS 21.0 对本研究的数据进行处理,计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血压水平比较 两组舒张压、收缩压均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组24 h平均血压水平比较 两组24 h平均舒张压、收缩压均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组血尿酸水平比较 两组血尿酸水平均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表1 两组治疗前后血压水平比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	169.35±4.26	134.56±5.34*	102.26±4.33	83.15±5.64*
观察组	40	168.47±4.38	123.45±4.23*	101.31±4.27	75.47±4.52*
t		0.910	10.242	0.986	6.683
P		0.183	0.000	0.163	0.000

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

表2 两组24 h平均血压水平比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	40	164.25±6.34	128.46±5.32*	95.67±5.48	78.56±4.32*
观察组	40	162.36±5.24	117.51±5.37*	94.58±5.69	72.63±4.54*
t		1.444	9.152	0.872	5.985
P		0.076	0.000	0.193	0.000

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

表3 两组血尿酸水平比较($\bar{x} \pm s$, $\mu\text{mol/L}$)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	40	558.30±32.10	310.01±10.40*
观察组	40	560.44±33.01	386.22±14.56*
t		0.755	8.044
P		0.213	0.002

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

2.4 两组不良反应发生情况比较 对照组发生1例头疼、2例头晕,不良反应总发生率为7.50%(3/40);观察组发生1例头痛、1例头晕,不良反应总发生率为5.00%(2/40),两组不良反应总发生率比较,差异无统计学意义($\chi^2=0.120, P>0.05$)。两组不良反应患者均未给予特殊处理,症状自行缓解,且进行相关实验室检查发现对患者肝肾功能无明显影响。

3 讨论

高血压是可控的慢性疾病,主要通过口服药物来达到降压的目的,从而降低心脑血管并发症的发生及死亡的风险,改善患者生存质量^[12,13]。不同降压药物作用机制不同,治疗功效存在各自的侧重点,且不同病情患者选择降压药可能存在不同的禁忌证^[14,15]。因此,科学合理的选择治疗药物,对临床治疗有效性、安全性具有重要的意义。硝苯地平属于二氢吡啶类钙离子拮抗剂,能够选择性地抑制钙离子进入心肌细胞和平滑肌细胞的跨膜转运,并抑制钙离子从细胞内的释放,但对于血浆中钙离子浓度无明显影响^[16,17]。

本研究结果显示,两组舒张压、收缩压均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示采用硝苯地平控释片治疗原发性高血压降压效果更显著,该结论与崔锦娜等^[18]的报道相似。研究显示^[19],硝苯地平缓释片半衰期较短,虽然服用后可快速起效,但是持续时间较短,随着时间的推移,药物释放速度减缓,从而长期降压效果不理想。硝苯地平控释片属于长效的钙离子拮抗剂,药物会在机体内匀速、长时间释放,且血药浓度会维持相对稳定,从而在24 h内可产生相对稳定、良好的降压效果^[20]。两组24 h平均舒张压、收缩压均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),表明24 h内硝苯地平控释片降压效果显著,与上述研究一致;同时因药物效果持久,每天仅需服药1次,可避免漏服、忘服等现象的发生,具有良好的治疗依从性。此外,两组血尿酸水平均低于治疗前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),提示硝苯地平控释片治疗原发性高血压可降低血尿酸水平,进一步促进血压控制效果。此外,观察组不良反应发生率为5.00%,与对照组的7.50%比较,差异无统计学意义($P>0.05$),提示两种药物治疗原发性高血压均具有较好的治疗安全性,表明硝苯地平控释片临床治疗不良反应少,应用更安全。分析认为可能是由于硝苯地平控释片用药后患者血压水平较稳定下降,可有效预防机体产生异常反应。

综上所述,硝苯地平缓释片及硝苯地平控释片对于治疗原发性高血压均有理想的效果,且具有良好的安全性,但硝苯地平控释片的治疗有效性、安全

性更理想,具有临床应用价值。

参考文献:

- [1]王爱荷,刘书贤,杜艳青,等.老年高血压患者24小时动态血压监测参数及节律与早期肾损害的关系[J].中国医师进修杂志,2017,40(2):153-156,157.
- [2]杨旦红,吴菁,葛莹,等.高血压患者24h动态血压、随访血压与诊室血压测量结果比较[J].中国全科医学,2019,3(21):278-280.
- [3]李瑶,姚思宇,石亚君,等.高血压合并冠心病患者血压负荷与冠脉病变严重程度关系的研究[J].中国分子心脏病学杂志,2017,17(4):2144-2146.
- [4]应佐华,杨良瑞,高琴.硝苯地平缓释片与控释片治疗60岁以上原发性高血压患者疗效比较[J].实用临床医药杂志,2018,22(17):99-101.
- [5]李茜嫻.硝苯地平缓释片与控释片治疗妊娠期高血压疗效对比探讨[J].现代诊断与治疗,2019,30(10):1625-1627.
- [6]丁燕.硝苯地平缓释片与硝苯地平控释片治疗高血压的疗效比较[J].中国药物经济学,2014(8):48-49.
- [7]王磊,魏新伟,于芳.不同降压药物联合治疗对老年高血压患者血压变异性的影响[J].天津医药,2016,44(1):105-109.
- [8]魏强.高血压治疗中采用不同剂型硝苯地平的对比[J].临床检验杂志,2017,6(2):336-337.
- [9]虞春宜.偶测血压与24h动态血压监测对妊娠期高血压疾病诊断价值比较[J].蚌埠医学院学报,2017,15(1):68-70.
- [10]吕红华.硝苯地平控释片与硝苯地平缓释片治疗高血压效果观察[J].临床医学,2019,39(3):118-120.
- [11]郑晓玲,翟炜.硝苯地平缓释片与硝苯地平控释片治疗原发性高血压的疗效比较[J].临床医学,2020,40(11):97-98.
- [12]吴盛忠,刘长鑫,赵明星,等.动态心电图和动态血压同步监测在原发性高血压患者中的应用[J].基层医学论坛,2017,21(19):2590-2591.
- [13]李建敏,李晨,寿松涛.24h动态血压监测在原发性高血压患者心血管危险分层评估中的价值[J].山东医药,2017,17(24):68-70.
- [14]陈河清,王振清.原发性高血压患者血脂水平与血压变异性的相关分析[J].中国处方药,2018,16(5):121-122.
- [15]应佐华,杨良瑞,高琴.硝苯地平缓释片与控释片治疗60岁以上原发性高血压患者疗效比较[J].实用临床医药杂志,2018,9(8):75-77.
- [16]张波,纪大鹏.24h动态血压监测对原发性高血压患者心脑血管风险评估的价值[J].现代仪器与医疗,2018,24(2):45-46.
- [17]杨健.硝苯地平控释片对老年原发性高血压患者临床疗效及心率的影响[J].中国处方药,2019,17(5):69-70.
- [18]崔锦娜,姚远.24h动态血压监测在老年高血压患者中的应用[J].心血管康复医学杂志,2018,28(2):90-92.
- [19]陈登.动态血压监测对高血压诊治的临床价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(35):46.
- [20]潘运安,刘江红,张志超,等.硝苯地平缓释片与硝苯地平控释片治疗高血压合并糖尿病的疗效比较[J].现代诊断与治疗,2017,28(7):1225-1227.

收稿日期:2021-08-18;修回日期:2021-09-02

编辑/肖婷婷