

观察苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压的临床治疗效果

潘忠礼

(重庆两江新区鸳鸯社区卫生服务中心 401121)

摘要:目的:此次研究中,将针对临床期间对于高血压病患给予苯磺酸左旋氨氯地平片药物展开的治疗效果是否可以达到既定的理想状态进行分析,以期提供一定理论指导和参考。方法:选取院内确诊和给予药物治疗的病患共计 100 名为主要研究对象,收治时间范围在 2020 年 10 月至 2021 年 10 月一年时间内,按随机数字表法将其分作两组后,分别应用不同的药物展开治疗,之后针对不同的指标数据进行比对,以明确不同药物的临床治疗效果。结果:两组病患接受差异性药物治疗后的详细指标数据比对见正文表格处,主要指标包含用药前、用药后的舒张压和收缩压数值,临床治疗效果以及不良反应情况等方面。通过数据指标的比对可以看出,均是应用苯磺酸左旋氨氯地平片药物展开治疗的治疗组数据占优势,两组数据比对有明显差异且具有统计学研究意义, $P < 0.05$ 。结论:结合前期的实验研究以及本次数据研究比对可以看出,临床期间给予苯磺酸左旋氨氯地平片针对高血压病患的血压控制效果较为理想,且安全性较高,有较低的不良反应,更适合临床期间的广泛应用和推广。

关键词:苯磺酸左旋氨氯地平片;治疗高血压;临床治疗效果

高血压属于临床期间常见且多发复发的慢性疾病类型病症之一,病患的主要临床表征为动脉压的持续增长。如果长期处于持续的高压,不但会对病患机体产生损害,也会影响到自身的代谢和心脑肾等器官的健康程度,在极大程度上降低生活质量的同时,还会导致危急重症的发生概率。现阶段,临床期间通过合理用药实现血压水平的优化,可一定程度上避免后续严重发生发展问题的出现。以往的实践研究中表明,通过给予苯磺酸左旋氨氯地平片药物,能实现病患血压水平的有效维持^[1]。基于此,本次研究中将展开具体探讨,以明确该药物应用的有效性和安全性。现将资料整理好,具体内容如下。

1 病患一般资料与具体治疗方法

1.1 病患一般资料

此次选取收治时间范围在 2020 年 10 月至 2021 年 10 月一年时间内,确诊并接受治疗的 100 名高血压病患为主要研究对象,按数字随机表法和给予药物治疗的差异性分作两组,之后应用统计学软件对病患的治疗数据进行记录对比分析。其中共包含 60 名男性病患,其余均为女性病患;年龄范围在 31~70 岁之间,平均年龄为 55.4 ± 3.9 岁;病程在 7 个月至 12 年内,平均为 6.3 ± 0.1 年病程。两组病患的个人信息比对无明显差异,但组间具良好可比性。具体的纳入规范如下:首先,对本次研究用药无过敏史;其次,半个月之内并没有服用其他类型降压药物者^[2];最后,病患的收缩压超过 140mmHg 以上、舒张压超过 90mmHg 以上。具体的排除规范如下:首先,排除继发性高血压者;其次,排除妊娠期和哺乳期妇女;最后,排除合并糖尿病严重器质性病变者。

1.2 具体治疗方法

治疗组 100 名病患应用苯磺酸左旋氨氯地平片药物展开治疗,初始的剂量是 2.5 毫克,每日服用一次即可,之后需要医师根据病患的实际临床表征改变,进行剂量的适当增减,最大的剂量不可超过 5 毫克,每日的服用次数不可超过一次,连续给予 30 天的治疗。对照组病患应用硝苯地平缓释片药物展开治疗,每日一次,初始剂量为 20 毫克,根据临床的表现医师要适当的增加剂量,最大的剂量不可超过 60 毫克,每日的使用次数为一次,连续用药的时间和治疗组相同,均为 30 天。

1.3 具体评判指标

本次对比两组病患用药前用药后的血压水平;临床治疗效果和不良反应情况。血压水平包含舒张压和收缩压;临床治疗效果分为显效、有效、无效 3 个等级,最后对比总有效率;不良反应主要包含头痛、水肿、心悸、面部潮红 4 个指标,最后对比总的不良反应发生率。基于治疗结束后开展血常规、肾脏功能检查检验的基础之上,依据临床新药研究指导原则内的疗效标准为基础,针对治疗有效的具体规范为:病患在用药治疗后,其舒张压的水平下降幅度超过 10mmHg 并且自身的血压水平处于正常范围之内,或者是病患自身的舒张压水平下降幅度超过 20mmHg 则表示为显效。病患在用药之后,个人的舒张压水平下降幅度不超过 10mmHg 并且自身的血压水平未达到正常的范畴,或者是病患的舒张压水平下降幅度在 10~19mmHg 之内,自身的收缩压水平下降幅度在 30mmHg 以上,显示为有效。病患在用药之后,机体自身的血压水平变化并没有达到标准,则视为无效,最终统计有效加显效的总和为总有效率^[3]。

1.4 统计学研究

本次实验中应用 spss22.0 软件对数据进行记录处理分析, 计量资料以 ($\bar{X} \pm S$) 进行表示, t 为检验, n (%) 表示技术资料, $P < 0.05$ 表示两组的数据比对有差异, 且具有统计学研究意义。

2 结果

2.1 两组病患用药后的血压水平对比

治疗组和对照组给予差异性用药治疗前、治疗后的血压指标水平详细对比数据见表 1。通过舒张压和收缩压的数据对比可以看出, 治疗后治疗组的数据明显占据优势, 对比对照组数据有差异且具有统计学研究意义, $P < 0.05$ 。

表 1 两组病患用药后的血压水平对比 ($\bar{X} \pm S$)

组别	例数	舒张压/mmHg		收缩压/mmHg	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
治疗组	50	103.7 ± 5.2	74.3 ± 2.8	157.4 ± 8.5	101.5 ± 5.3
对照组	50	104.1 ± 4.8	78.8 ± 3.2	157.2 ± 8.7	128.7 ± 6.7
t 值		0.13	17.52	0.06	17.17
p 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 两组病患用药后的临床治疗效果对比

治疗组和对照组, 给予差异性用药治疗后的临床治疗效果详细对比数据见表 2。治疗组的总有效例数为 49, 总有效率为 98%; 对照组的总有效率为 41, 总有效率为 82%。

表 2 两组病患用药后的临床治疗效果对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	50	29 (58.0%)	20 (40.0%)	1 (2.0%)	49 (98.0%)
对照组	50	22 (44.0%)	19 (38.0%)	9 (18.0%)	41 (82.0%)
X ² 值					3.32
p 值					< 0.05

2.3 两组病患用药后的不良反应对比

治疗组和对照组给予差异性用药治疗后的不良反应详细对比数据见表 3。可以看出治疗组的不良反应发生例数为 2, 总发生率为 4%; 对照组的不良反应发生例数为 7, 总发生率为 14%。

表 3 两组病患用药后的不良反应对比

组别	例数	头痛	水肿	心悸	面部潮红	总发生率
治疗组	50	1 (2.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	2 (4.0%)
对照组	50	3 (6.0%)	2 (4.0%)	1 (2.0%)	1 (2.0%)	7 (14.0%)
X ² 值						3.21
p 值						< 0.05

3 讨论

高血压属于当前临床医治期间常见慢性疾病类型之一, 在后续发生发展过程中, 会导致病患自身的血压水平持续增加, 也是不同类型心脑血管疾病的主要致病影响因素^[4]。通过血压水平的合理控制能尽可能避免机体器官的受损程度, 也能极大减少致残率和致死率, 对于病患自身的生活质量产生积极影响作用和决定性作用。当前临床期间针对高血压治疗的研究和实践探讨, 相对较多部分专家统一认为, 单一的药物治疗, 无法达到既

定的理想效果, 实现血压控制的成效^[5]。长期基于药物的作用之下, 还会有引发耐药性增加等不良表现的可能, 如果药物的剂量使用不稳定, 还会导致不良反应发生率的增长。此次研究中选取 100 名高血压病患展开研究, 有 50 名病患应用苯磺酸左旋氨氯地平片药物展开临床医治, 该药物属于钙离子抗拒剂, 主要的影响作用机制为实现病患机体血管平滑肌细胞中钙离子通道的有效抑制, 进而实现血管的扩张, 基于此种效果下可以达到血压的明显降低。

通过指标数据对比可以看出, 本次研究中治疗组所应用的苯磺酸左旋氨氯地平片药物, 能达到一定的降压效果, 可以增加靶器官的保护效果, 且该类型药物的拮抗活性药物, 相比常规消旋体约有两倍的效果。因此, 通过消旋体药物一半剂量的使用便可达到既定的临床医治效果, 保障用药的安全性。高血压主要是指, 机体体循环动脉血压升高为主要临床特征, 收缩压超过 140mmHg, 舒张压超过 90mmHg, 造成严重的健康威胁。高血压疾病虽然属于可控制, 但需要坚持长期治疗, 主要通过生活方式的改善和应用降压药物实现疾病的干预。且在临床治疗和护理期间, 需要重视健康饮食习惯的形成和合理的用药指导, 进而可以极大程度上避免不良反应的发生, 强化生活质量和做好疾病控制的有效率。当前国内高血压患者数量较多, 并有逐年增高的趋势, 应对疾病的临床治疗提起重视, 通过针对性的治疗和护理, 达到既定的理想治疗效果^[6]。高血压患者通过相应干预措施的应用以及针对性的用药指导, 以及对家属的叮嘱, 能帮助强化病患的治疗依从性和配合并强化自信, 更好为疾病的治疗奠定基础。

综上所述, 此次研究中为针对高血压病患给予苯磺酸左旋氨氯地平片药物展开治疗, 是否可以达到理想的临床治疗效果展开分析, 特选取 100 名病患, 将其按照用药差异性分作两组之后对比用药前用药后的舒张压、收缩压指标; 临床治疗效果; 不良反应三方面的情况。通过最终的实验数据记录以及对比可以看出, 均是应用苯磺酸左旋氨氯地平片药物展开治疗的治疗组 50 名病患数据占优势对比, 对照组数据占优势, 具有统计学研究意义差异, $P < 0.05$ 。

参考文献:

- [1]沈玮,陈忠芳.观察苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压的临床治疗效果[J].人人健康,2020(14):626-627.
- [2]周洪莲.苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压临床治疗效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(21):167.
- [3]权伍俊.探讨苯磺酸左旋氨氯地平片治疗慢性高血压的临床治疗效果及其作用机制[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(18):163-164.
- [4]许艳.对苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压的临床治疗效果评价[J].International Infections Diseases(Electronic Edition),2020,9(01):138-139.
- [5]汤梅.苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压的临床治疗效果观察[J].首都食品与医药,2019,26(24):87.
- [6]郭佳飞.苯磺酸左旋氨氯地平片治疗高血压临床治疗效果观察[J].航空航天医学杂志,2019,30(10):1247-1248.