

## 氨氯地平治疗原发性高血压 150 例疗效观察

欧艳勉

作者单位: 547000 广西,河池市第三人民医院心内科

作者简介: 欧艳勉(1978-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:心血管疾病诊治。E-mail: oym0305@yahoo.com.cn

**[摘要]** 目的 观察氨氯地平治疗原发性高血压的临床疗效及不良反应。方法 选择本院近年来诊治的原发性高血压患者 150 例,均给予氨氯地平 5 mg,1 次/d,治疗 2 周,如血压未达到标准增至 10 mg,1 次/d,疗程 4 周。观察临床疗效和患者用药前、用药期间及用药后血压变化情况及不良反应。结果 本组显效 117 例(78.0%),有效 21 例(14.0%),无效 12 例(8.0%),总有效率 92.0%,治疗 4 周后收缩压由(153.6 ± 19.4) mmHg 降至(130.6 ± 16.2) mmHg ( $P < 0.01$ )。没有明显不良反应出现。结论 氨氯地平具有较好的降压效果和依从性,是理想的降压药物,适用于原发性高血压患者长期治疗。

**[关键词]** 氨氯地平; 原发性高血压; 疗效观察

**[中图分类号]** R 544.1 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2010)11-1117-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2010.11.30

**Observation on the therapeutic effect of amlodipine in 150 patients with essential hypertension** OU Yan-mian. Department of Cardiology, the Third People's Hospital of Hechi, Guangxi 547000, China

**[Abstract]** **Objective** To observe the curative effect and adverse reaction of amlodipine in treating essential hypertension. **Methods** One hundred and fifty patients with essential hypertension were treated with oral dose of 5 mg/d of amlodipine, the treatment lasted for 2 weeks. The dose could be increase to 10 mg/d if blood pressure did not reach the standard level, the treatment lasted for 4 weeks. Before, during and after treatment, the changes of pressure and adverse were observed. **Results** The results showed marked effect in 117 patients (78.0%), effectiveness in 21 patients (14.0%), no effect in 12 patients (8.0%). The total effective rate was 92.0%. The systolic pressure decreased from (153.6 ± 19.4) mmHg before treatment to (130.6 ± 16.2) mmHg after treatment ( $P < 0.01$ ). No obvious adverse reaction was found. **Conclusion** Amlodipine is an ideal drug which is effective in treatment of essential hypertension with good compliance.

**[Key words]** Amlodipine; Essential hypertension; Observation of therapeutic effect

原发性高血压是一种慢性疾病,其发病率随人们生活水平的提高、饮食结构的改变而逐年上升。大量的循证医学证据表明,高血压是引发心、脑、肾血管并发症最重要、最直接的原因之一。持续平稳地控制血压在正常目标水平,有效地预防和阻止心、脑、肾血管并发症的发生是治疗高血压的关键。苯磺酸氨氯地平(商品名为安内贞,每片 5 mg,苏州东瑞制药有限公司生产)属二氢吡啶类钙离子拮抗剂,半衰期 35~50 h,每日一次口服即可有效控制 24 h 血压,并且能有效控制清晨血压上升速度,既避免了短效制剂的不良反应,又能保护心、脑、肾靶器官,从而改善生活质量,降低致残和致死率<sup>[1]</sup>。我们采用氨氯地平治疗原发性高血压患者 150 例,取得良好临床疗效,现将结果报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择我院 2006-02~2009-12 使用氨氯地平

治疗的原发性高血压患者 150 例,其中男 93 例,女 57 例,年龄 50~80 岁,所有患者均符合《2005 年中国高血压防治指南》的诊断标准。经详细询问病史、体格检查和实验室检查,排除继发性高血压和严重心、肝、肾功能不全者,无二氢吡啶类钙离子拮抗剂的禁忌证。

**1.2 方法** 所有患者治疗前均停用其他所有降压药物及扩血管药物 2 周以上,并测 3 次非同日血压均值数为治疗前基础血压,给予氨氯地平 5 mg/d,每日清晨口服。用药 2 周后血压达到显效标准则继续采用此剂量服药,如血压下降不理想可增加剂量至 10 mg,1 次/d,疗程 4 周。观察患者用药前、用药期间及用药后血压变化情况及不良反应。

**1.3 疗效评价标准** 按卫生部规定的降压新药疗效评定标准。显效:舒张压下降  $\geq 10$  mmHg 且降至正常范围或舒张压虽未降至正常,但已下降  $\geq 20$  mmHg;有效:舒张压下降  $< 10$

mmHg, 但已降至正常范围或舒张压较前下降 10 ~ 19 mmHg 但未达到正常范围或收缩压下降  $\geq 30$  mmHg; 无效: 血压下降没有达到有效标准。

**1.4 血液生化指标监测** 每例在治疗前后查心电图、血糖、血脂、肝功、肾功、电解质及尿常规。

**1.5 统计学方法** 数据应用 SPSS 软件进行统计学处理, 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 不同时点比较采用 *F* 检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

**2 结果**

**2.1 临床疗效** 本组显效 117 例 (78.0%), 有效 21 例 (14.0%), 无效 12 例 (8.0%), 总有效率 92.0%。治疗 4 周后收缩压由 (153.6  $\pm$  19.4) mmHg 降至 (130.6  $\pm$  16.2) mmHg。治疗前、治疗期间及治疗后血压变化。见表 1。

表 1 150 例原发性高血压患者治疗前、治疗期间及治疗后血压变化比较 [ $\bar{x} \pm s$ ], mmHg]

时 段	SBP	DBP
治疗前	153.6 $\pm$ 19.4	98.0 $\pm$ 5.2
治疗 2 周时	140.6 $\pm$ 16.2	79.8 $\pm$ 5.4
治疗 4 周后	130.6 $\pm$ 16.2	70.4 $\pm$ 3.5
<i>F</i>	6.98	7.34
<i>P</i>	<0.01	<0.01

**2.2 用药前后各指标变化比较** 本组用药前后心率、血常规、血糖、血脂、血电解质、肝肾功能对比差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。见表 2。

表 2 用药前后各指标变化比较

时 段	HR (bpm)	BS (mmol/L)	LDL-C (mmol/L)	Cer (mmol/L)	BUN (mmol/L)	MA (mg/24 h)
治疗前	72.5 $\pm$ 6.2	5.1 $\pm$ 1.4	2.7 $\pm$ 0.20	54.6 $\pm$ 5.78	3.35 $\pm$ 1.11	18.05 $\pm$ 3.12
治疗后	73.8 $\pm$ 4.1	5.0 $\pm$ 0.90	2.68 $\pm$ 0.16	53.9 $\pm$ 6.59	3.21 $\pm$ 2.01	18.75 $\pm$ 2.98
<i>F</i>	3.42	1.76	1.34	3.12	2.94	2.36
<i>P</i>	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05

**2.3 不良反应** 本组不良反应轻微, 出现恶心、腹痛 4 例, 头痛 5 例, 面红、心悸 3 例, 但均为一过性, 未影响继续治疗。

**3 讨论**

**3.1 高血压** 是以体循环动脉压增高为主要表现的临床综合征, 是最常见的心血管疾病。我国自 20 世纪 50 年代以来高血压患病率呈明显的上升趋势, 据报道 2002 年我国成人高血压患病率达 20.1%, 60 岁以上老年人患病率达 49.1%, 且存在着高患病率, 低知晓率、治疗率、控制率的“一高三低”特点。高血压患者长期血压增高会导致心、脑、肾和周围血管等靶器官损害, 增加心脑血管病死亡的危险<sup>[2]</sup>。高血压患者因需长期治疗, 应选择作用温和、缓慢持久、使用方便、不影响血脂血糖代谢、对肝肾功能无损害及不良反应少的药物。

**3.2 氨氯地平** 是一类长效二氢吡啶类降压药物, 为第三代钙离子拮抗剂, 其作用机制是通过阻滞心肌和血管平滑肌细胞外钙离子经细胞膜的钙离子通道 (慢通道) 进入细胞, 直接舒张血管平滑肌而发挥抗高血压作用, 能显著地降低收缩压和舒张压, 而心率无明显的变化<sup>[3]</sup>。同时它还能减轻血管紧张素 II 和  $\alpha$  肾上腺素受体的缩血管效应, 减少肾小血管对钠的重吸收<sup>[4]</sup>。氨氯地平具有吸收慢、生效慢、作用时间长、生物利用度高、剂量间血浓度峰值波动少、可以 24 h 平稳降压的特点, 且避免了短效制剂引起的头痛、面部发红、心率增快等不良反应, 是一种有效的抗高血压药物。国内外大量研究

已证实它的有效性和安全性<sup>[5,6]</sup>。

**3.3 本组结果显示**, 氨氯地平药理作用温和, 用药安全性高, 不良反应少, 降压效果确切, 并对心、脑、肾等重要的靶器官有良好的保护作用, 半衰期长, 每日服用一次即可, 服用方便, 患者依从性好, 能够达到减少原发性高血压患者心、脑、肾血管并发症的发生, 提高人们生活质量的的目的, 疗效确切, 效价比高, 具有较高临床使用价值。

**参考文献**

- 1 康连鸣, 李一石, 胡大一, 等. 盐酸贝尼地平治疗原发性高血压的多中心临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2005, 21(1): 3-7.
- 2 王红梅, 李志强. 苯磺酸左旋氨氯地平与硝苯地平缓释片治疗轻中度高血压病的疗效比较[J]. 内蒙古医学杂志, 2009, 41(4): 492-493.
- 3 陈灏珠. 实用内科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 1437.
- 4 裴 娟, 关玉荣. 苯磺酸左旋氨氯地平与硝苯地平缓释片治疗原发性高血压的疗效观察[J]. 中国实用医药, 2008, 3(13): 6-7.
- 5 Cross BW, Kirby MG, Miller S, et al. A multicentre study of the safety and efficacy of amlodipine besylate tablet in mild or moderate hypertension [J]. Br J Clinical Practice, 1993, 47(5): 237-240.
- 6 Pema GP, Stanislao M, Deluca G. Tolerability of amlodipine: A meta-analysis[J]. Clin Drug Invest, 1997, 13(1): 163-168.

[收稿日期 2010-04-09][ 本文编辑 黄晓红 韦 颖]