

奥美沙坦酯与氨氯地平联合氢氯噻嗪治疗高血压的临床研究

谢静, 闵青

新疆喀什地区第二人民医院 心内科, 新疆喀什 844000

摘要: **目的** 探讨奥美沙坦酯与氨氯地平联合氢氯噻嗪治疗高血压的疗效对比。**方法** 选取2017年2月—2019年2月新疆喀什地区第二人民医院治疗的100例高血压患者为研究对象, 根据随机数字表法将患者分为对照组和观察组, 每组各50例。对照组患者口服苯磺酸氨氯地平片, 5 mg/次, 1次/d; 氢氯噻嗪片, 25 mg/次, 1次/d。观察组患者口服奥美沙坦酯片, 20 mg/次, 1次/d。氢氯噻嗪片用法同对照组。两组均连续治疗2个月。观察两组患者的临床疗效, 同时比较两组患者治疗前后的24 h动态血压情况和血清因子水平。**结果** 治疗后, 观察组患者的降压总有效率为92.00%, 显著高于对照组的74.00% ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者24 h动态血压均明显降低 ($P < 0.05$), 且观察组显著低于对照组 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组患者同型半胱氨酸(Hcy)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)水平均明显降低 ($P < 0.05$), 且观察组各血清因子水平均显著低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 奥美沙坦酯联合氢氯噻嗪可有效控制血压水平, 降低血清因子水平, 对促进高血压患者病情康复具有积极意义。

关键词: 奥美沙坦酯; 氨氯地平; 氢氯噻嗪; 高血压; 24 h动态血压; 同型半胱氨酸; 超敏C反应蛋白

中图分类号: R972 文献标志码: A 文章编号: 1674-6376(2020)09-1819-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-6376.2020.09.025

Clinical study of olmesartan medoxomil and amlodipine combined with hydrochlorothiazide in treatment of hypertension

XIE Jing, MIN Qing

Department of Cardiology, Kashgar Second People's Hospital, Kashgar 844000, China

Abstract: Objective To compare the efficacy of olmesartan medoxomil and amlodipine combined with hydrochlorothiazide in treatment of hypertension. **Methods** A total of 100 patients with hypertension in the Kashgar Second People's Hospital, Xinjiang from February 2017 to February 2019 were selected as the research objects. According to the random number table method, the patients were divided into the control group and the observation group, with 50 patients in each group. Patients in the control group were *po* administered with Amlodipine Besylate Tablets, 5 mg/time, once daily, and Hydrochlorothiazide Tablets, 25 mg/time, once daily. Patients in the observation group were *po* administered with Olmesartan Medoxomil Tablets, 20 mg/time, once daily, and Hydrochlorothiazide Tablets were used as the control group. Both groups were treated continuously for 2 months. The clinical efficacy of two groups was observed, and the 24 h dynamic blood pressure and serum factor levels before and after treatment in two groups were compared. **Results** After treatment, the total effective rate of hypotension in the observation group was 92.00%, which was significantly higher than 74.00% in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the 24 h dynamic blood pressure in two groups was significantly decreased ($P < 0.05$), and 24 h dynamic blood pressure in the observation group was significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the levels of Hcy and hs-CRP in two groups were significantly decreased ($P < 0.05$), and the levels of serum factors in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Olmesartan medoxomil combined with hydrochlorothiazide can effectively control the blood pressure level and reduce the serum factor level, which is of positive significance for promoting the rehabilitation of hypertension patients.

Key words: olmesartan medoxomil; amlodipine; hydrochlorothiazide; hypertension; 24 h dynamic blood pressure; Hcy; hs-CRP

高血压是心脑血管疾病的独立危险因素, 近年来发病率不断升高, 目前已成为我国慢性病防治的

重点项目。针对高血压目前临床上主要采用药物联合治疗的方式来提高降压效果, 保证用药安全

收稿日期: 2019-12-07

基金项目: 新疆维吾尔自治区科技支撑项目计划(指令性)项目(2018E02114)

第一作者: 谢静(1975—), 女, 陕西安康人, 本科, 副主任医师, 研究方向为高血压的诊治。E-mail: xj197505@163.com

性^[1]。奥美沙坦酯作为一种选择性血管紧张素II受体拮抗剂,可与血管平滑肌受体结合来发挥降压效果^[2]。氢氯地平可通过阻滞钙离子进入血管平滑肌细胞来缓解冠状动脉痉挛,扩张动脉血管来发挥降压作用,常与奥美沙坦酯联合应用治疗高血压^[3]。氢氯噻嗪是临床上常用的一种利尿剂,与奥美沙坦酯联用可发挥协同降压效果^[4]。本研究选取新疆喀什地区第二人民医院100例高血压患者为研究对象,探讨探讨奥美沙坦酯与氢氯地平联合氢氯噻嗪治疗高血压的对比研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年2月—2019年2月新疆喀什地区第二人民医院治疗的100例高血压患者作为研究对象。其中男53例,女47例;年龄33~75岁,平均年龄(56.15±3.32)岁;病程3~24年,平均病程(11.85±2.48)年;体质量50~75 kg,平均(58.63±2.51)kg。

1.2 纳入及排除标准

所有患者经临床检查均符合《解析2014年美国成人高血压治疗指南》^[5]中相关的诊断标准,患者均自愿接受本次研究;且排除严重的器官功能性障碍、继发性高血压、其他感染性疾病、恶性肿瘤、相关药物过敏史、妊娠期高血压、精神病史、意识障碍、治疗依从性差及临床资料不全者。

1.3 分组和治疗方法

根据随机数字表法将患者分为对照组和观察组,每组各50例。对照组中男26例,女24例;年龄34~75岁,平均年龄(56.32±3.45)岁;病程3~22年,平均病程(11.62±2.58)年;体质量51~72 kg,平均(61.43±2.75)kg。观察组男27例,女23例;年龄33~74岁,平均年龄(55.86±3.37)岁;病程3~24年,平均病程(12.11±2.63)年;体质量50~75 kg,平均(62.63±2.46)kg。两组患者的基本资料之间比较无统计学差异,具有可比性。

患者入院后均给予低脂低盐饮食,控制体质量,避免不利因素等常规治疗。对照组患者口服苯磺酸氨氯地平片(广东彼迪药业有限公司,国药准

字H20057316,规格5 mg/片,批号:20161122、20170617、20180802),5 mg/次,1次/d;氢氯噻嗪片(广东三才石岐制药股份有限公司,国药准字H44023235,规格25 mg/片,批号:20161023、20171022、20181021),25 mg/次,1次/d。观察组患者口服奥美沙坦酯片(第一三共制药(上海)有限公司,国药准字H20060371,规格20 mg/片,批号:20161211、20171014、20180501),20 mg/次,1次/d。氢氯噻嗪片用法同对照组。两组均连续治疗2个月。所有患者均完成相应的治疗和检查,无脱落病例。

1.4 评价标准

1.4.1 降压效果评价标准^[6] 显效:治疗后舒张压下降20 mmHg(1 mmHg=133 Pa)以上或降至正常范围;有效:治疗后舒张压下降10~20 mmHg但未至正常范围;无效:治疗后血压水平无明显改善。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.4.2 24 h动态血压 采用MGY-ABP型动态血压监护仪检测两组患者的24 h动态血压,白天每0.5 h监测1次,夜间每1 h监测1次,记录患者舒张压及收缩压变化。24 h动态血压参考值:血压正常:夜间血压在120/70 mmHg以内,日间在135/85 mmHg以内;血压异常:夜间血压在125/75 mmHg以上,日间在140/90 mmHg以上。

1.4.3 血清因子水平 治疗前后抽取患者空腹下肘静脉血5 mL,离心分离出血清后采用免疫散射法检测患者的血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)及同型半胱氨酸(Hcy)水平。

1.5 统计学分析

采用SPSS 19.0软件进行数据分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用百分数表示,组间比较行 t 检验及 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组降压效果比较

治疗后,观察组患者的降压总有效率为92.00%,显著高于对照组的74.00%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组降压效果比较

Table 1 Comparison of antihypertensive effects between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	50	23	14	13	74.00
观察	50	29	17	4	92.00*

与对照组比较:* $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

2.2 两组 24 h 动态血压比较

治疗后,两组患者的 24 h 动态血压均明显降低($P < 0.05$),且观察组显著低于对照组($P < 0.05$),见表 2。

2.3 两组血清因子水平比较

治疗后,两组患者 Hcy、hs-CRP 水平均明显降低($P < 0.05$),且观察组各血清因子水平均显著低于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 2 两组 24 h 动态血压比较($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of dynamic blood pressure between two groups at 24 h ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察时间	24 h 平均收缩压/	24h 平均舒张压/	白昼平均收缩压/	白昼平均舒张压/	白昼收缩压变异/
		mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
对照	治疗前	162.01±10.86	105.12±7.58	163.55±9.85	105.16±5.03	13.75±1.34
	治疗后	138.79±8.18*	85.10±3.48*	141.75±4.86*	89.10±6.93*	10.08±2.93*
观察	治疗前	161.53±10.32	103.25±7.54	162.95±8.26	103.76±6.45	13.78±1.89
	治疗后	104.13±7.15**	72.52±6.39**	110.32±6.33**	63.24±7.02**	6.18±2.47**
组别	观察时间	白昼舒张压变异/	夜间平均收缩压/	夜间平均舒张压/	夜间收缩压变异/	夜间舒张压变异/
		mmHg	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
对照	治疗前	10.65±2.52	155.87±9.11	100.02±5.96	12.73±2.02	9.72±1.55
	治疗后	9.72±2.07*	131.95±7.56*	84.28±6.97*	11.88±2.18*	8.89±1.87*
观察	治疗前	10.14±2.23	155.32±10.22	97.87±6.03	11.69±2.35	9.18±2.57
	治疗后	5.32±1.98**	108.69±7.97**	67.12±5.23**	6.23±1.77**	5.52±2.17**

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: # $P < 0.05$ (1 mmHg=133 Pa)

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; # $P < 0.05$ vs control group after treatment (1 mmHg=133 Pa)

表 3 两组血清因子水平比较($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison of serum factor levels between two groups($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	Hcy/($\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$)		hs-CRP/($\text{mg} \cdot \text{L}^{-1}$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	50	16.11±4.58	9.79±3.16*	0.62±0.10	0.34±0.13*
观察	50	16.05±4.02	5.22±2.18**	0.61±0.07	0.19±0.10**

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: # $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; # $P < 0.05$ vs control group after treatment

3 讨论

高血压是临床上常见的慢性疾病,近年来,随着人们生活水平的提高、饮食结构的改变以及我国老年人口数量的增多使得高血压的发生率逐年增长,长期的高血压以及血压昼夜波动则会导致外周血管出现粥样硬化及玻璃样变,进而导致动脉管腔狭窄,引发全身重要脏器的损害^[7]。血压变异性可有效反映心血管的反应性、昼夜节律及心理变化程度,是临床评价高血压治疗效果及预后的重要指标,当血压变异性增高时,则会损伤血管内皮细胞,增加心肌细胞凋亡程度及靶器官损害程度^[8]。有研究表明,有效控制血压水平及血压变异性可大大降低冠心病及脑梗死的发生率,因此临床上常在长期、连续药物治疗的基础上选择有效的药物联合治

疗模式来控制血压水平、减轻血压变异程度,减少血压昼夜节律消失而损害靶器官功能,预防心脑血管疾病的发生概率^[9]。24 h 血压的整体控制及清晨血压管理是平稳控制血压水平的重要手段,其中服药末数小时及清晨血压常被临床作为药物治疗高血压疗效的重要评价标准。hs-CRP 是机体炎症反应常用的评价指标,可调节单核细胞聚集,损伤血管内皮细胞,还可增加血脂异常的发生风险^[10]。Hcy 水平增高可导致血管内皮细胞损伤,造成血管平滑肌的持续性收缩,加速动脉粥样硬化,另外还可促进血栓形成,与 hs-CRP 常被作为心血管事件的主要评价指标^[11]。

本研究结果表明,观察组患者降压总有效率显著高于对照组,提示奥美沙坦酯可选择性的阻断血管平滑肌上的 AT1 及血管紧张素 II 受体,从而缓解血管痉挛,氢氯噻嗪则可促进水钠代谢,改善肾脏功能,两药联合应用可协同性提高降压效果。结果还表明,治疗后两组患者 24 h 动态血压均明显降低,且观察组显著低于对照组,提示奥美沙坦酯联合氢氯噻嗪可有效降低血压水平及血压变异性,有效改善血压昼夜节律,降低 24 h 血压波动,较奥美沙坦酯联合氨氯地平在血压变异性控制方面更具优势。治疗后,两组患者 Hcy、hs-CRP 水平均明显降低,且观察组显著低于对照组,提示奥美沙坦酯

联合氢氯噻嗪可有效抑制机体炎性反应,保护血管内皮细胞,对预防及减少心血管事件具有积极意义。

综上所述,奥美沙坦酯联合氢氯噻嗪可有效控制血压水平,降低血清因子水平,对促进高血压患者病情康复具有积极意义。

参考文献

- [1] 蔡光先,朱克俭,韩育明,等. 高血压病常见证候临床流行病学观察 [J]. 中医杂志, 1999, 40(8): 492-493.
- [2] 荆珊,孙宁玲,柯元南,等. 奥美沙坦酯片治疗轻中度原发性高血压的疗效和安全性 [J]. 中国临床药理学杂志, 2006, 22(1): 3-6.
- [3] 乔亚楠,严方,高荧,等. 奥美沙坦酯氨氯地平片在健康人体的药代动力学研究 [J]. 药物分析杂志, 2015, 35(1): 64-69.
- [4] 于凤霞. 奥美沙坦酯氨氯噻嗪治疗高血压的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2016, 31(1): 50-53.
- [5] 郭艺芳,胡大一. 解析2014年美国成人高血压治疗指南 [J]. 中华内科杂志, 2014, 53(4): 259-261.
- [6] 翁心植. 高血压病的新诊断标准和疗效评定标准 [J]. 中级医刊, 1979(10): 62-63.
- [7] 朱鼎良. 高血压研究进展 [J]. 当代医学, 2001, 7(6): 28-30.
- [8] 苏定冯. 血压变异性与高血压的治疗 [J]. 中华心血管病杂志, 2005, 33(9): 863-865.
- [9] 陈曦,吴梅芳,许开祖,等. 氯沙坦联合氨氯地平或氢氯噻嗪对肥胖高血压患者血压变异性的影响 [J]. 心脑血管病防治, 2018, 18(3): 232-235.
- [10] 戴伦. 老年高血压患者各项心血管病危险因素指标的更新 [J]. 中华高血压杂志, 2017, 25(7): 619-621.
- [11] 张素华,何东明,苏玉芬,等. 原发性高血压患者HCY和CysC水平与患者脉压的相关性研究 [J]. 贵州医药, 2018, 42(9): 1049-1051.