

美托洛尔、非洛地平联合治疗社区高血压的临床有效性、安全性分析

孙润五

北京市顺义区张喜庄卫生院

【摘要】目的：探究美托洛尔、非洛地平联合治疗社区高血压的临床有效性、安全性。方法：选取于2018年1月至2019年10月本社区收治的90例高血压患者，随机分为观察组（美托洛尔、非洛地平联合治疗）和对照组（单纯非洛地平治疗）各45人。结果：相比于对照组（77.8%），观察组治疗总有效率（95.6%）较高（ $P < 0.05$ ）；治疗后，观察组单项症状积分、血压水平、24小时收缩压变异性及舒张压变异性均较低（ $P < 0.05$ ）；不良反应差异不明显（ $P > 0.05$ ）。结论：美托洛尔、非洛地平联合治疗社区高血压的临床有效性、安全性均较高。

【关键词】美托洛尔；非洛地平；社区高血压；有效性；安全性

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2020.03.741

现阶段，临床还没有明确原发性高血压的发病机制，也没有研究出彻底根治的方法，通常情况下，高血压的发生与精神紧张、劳累、肥胖、饮食、饮酒、遗传等相关因素具有十分密切的关系。疾病早期高血压的临床症状不明显，主要有失眠、耳鸣、乏力、头晕、头痛等症状，大部分患者存在不典型的症状，等到发现疾病时，血压已经处于很高水平。如果血压水平长时间控制不良，则会引起严重的并发症，例如脑梗死、脑出血、肾小动脉硬化、心肌梗死、心绞痛等，其致死率较高，因此必须对患者实施针对性治疗。本文旨在探究美托洛尔、非洛地平联合治疗社区高血压的临床有效性、安全性。

一、资料与方法

（一）一般资料

选取于2018年1月至2019年10月本社区收治的90例高血压患者，随机分为观察组和对照组各45人。观察组男27例、女18例，平均年龄（66.15±8.12）岁；对照组男25例、女20例，平均年龄（67.28±7.81）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。

（二）方法

对照组单纯运用非洛地平缓释片口服治疗：每次5mg，一天1次。除上述治疗以外，还给予观察组美托洛尔口服治疗：每次25mg，一天2次。两组均持续治疗30天。

（三）观察指标

（1）治疗效果；（2）采用李克特评分表对临床症状进行

评分，主要症状包括头晕、头痛、心悸、疲乏，1至5分为分值范围，症状非常严重时为1分，没有症状时为5分，临床症状和分值呈反比；（3）血压、24小时收缩压变异性及舒张压变异性；（4）不良反应。

（四）疗效评价标准

消除症状，舒张压、收缩压分别低于105mmHg、155mmHg时为显效；减轻症状，血压下降在10mmHg内时为有效；上述标准均未达到时为无效。

（五）统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”、“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

（一）治疗总有效率：观察组高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

（二）单项症状积分：观察组治疗后均低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

（三）血压水平：治疗后，观察组均低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

（四）24小时收缩压变异性及舒张压变异性：治疗后，观察组均低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表4。

（五）不良反应：两组差异不明显（ $P > 0.05$ ），见表5。

三、讨论

现阶段，药物是临床治疗老年高血压的主要手段，临床

表1 治疗效果【n(%)】

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	45	25	18	2	95.6%(43/45)
对照组	45	15	20	10	77.8%(35/45)
χ^2					10.327
P					<0.05

表2 单项症状积分（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

检查指标		观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
头晕	治疗前	1.41±0.52	1.40±0.50	0.098	>0.05
	治疗后	4.25±0.11	3.16±0.18	30.503	<0.05
头痛	治疗前	1.36±0.32	1.30±0.29	0.982	>0.05
	治疗后	4.54±0.51	3.06±0.11	7.048	<0.05
心悸	治疗前	1.15±0.49	1.26±0.62	0.984	>0.05
	治疗后	4.22±0.26	3.01±0.18	17.665	<0.05
疲乏	治疗前	1.41±0.33	1.47±0.45	0.760	>0.05
	治疗后	4.26±0.12	3.78±0.22	42.889	<0.05

表3 血压变化 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

检查指标		观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
收缩压	治疗前	164.35±10.22	166.17±10.08	2.655	>0.05
	治疗后	116.26±5.14	134.39±6.19	11.211	<0.05
舒张压	治疗前	98.41±3.21	97.87±4.41	3.521	>0.05
	治疗后	77.47±2.02	86.74±2.12	15.556	<0.05

表4 24小时收缩压变异性及舒张压变异性 ($\bar{x} \pm s$, %)

检查指标		观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
24小时收缩压变异性	治疗前	12.59±2.20	12.60±2.11	3.588	>0.05
	治疗后	8.07±1.75	10.48±1.83	11.011	<0.05
24小时舒张压变异性	治疗前	14.68±2.85	14.64±2.90	0.528	>0.05
	治疗后	9.65±1.75	11.48±1.88	10.152	<0.05

表5 不良反应【n(%)】

组别	例数	恶心	呕吐	皮疹	总发生率
观察组	45	2	3	1	13.3%(6/45)
对照组	45	1	1	2	8.9%(4/45)
χ^2					2.024
P					>0.05

多采用西药控制老年高血压患者的血压水平。在西药的刺激作用下,能够扩张人体血管,从而实现对血压水平的有效控制。针对老年高血压患者来说,需要做到合理、科学用药,同时注意尽量不要让血压水平快速降低。此外,利尿药物对血压水平也具有降低作用,在服用期间应当合理控制用药剂量。可见临床降压药物的种类繁多,且治疗效果也存在不同。本文通过探究美托洛尔、非洛地平联合治疗社区高血压的临床有效性、安全性,结果显示,观察组治疗总有效率(95.6%)高于对照组(77.8%),($P<0.05$);治疗后,观察组单项症状积分、血压水平、24小时收缩压变异性及舒张压变异性改善更明显($P<0.05$);且不良反应差异不明显($P>0.05$)。表明联合应用能够获得更为理想的治疗效果,分析原因主要在于:在高血压治疗中单纯使用非洛地平的局限性较大,部分患者在治疗前期能够通过较低剂量的非洛地平使血压水平达到稳定状态,然而血压通常在临界点,在不断延长用药时间的影响下,为使血压水平处于正常范围内,需要使降压药物的用药剂量不断增加。使用大剂量的降压药物会导致严重的不良反应发生,症状较轻者会有头晕、呕吐、恶心等不良反应出现,甚者会发生休克、中毒等,从而降低患者的耐受性,对降压效果产生影响。在不断深入研究高血压治疗和规范化指导的影响作用下,在治疗高血压过程中提倡美托洛尔与非洛地平联合应用的治疗手段。在 β 受体阻滞剂中,美托洛尔属于一种常用药,该药物可以阻断 β_1 受体,通过口服用药,能够被机体迅速吸收,血药浓度可以在短时间内达到峰值,通过药物促进患者的心功能和心肌重塑得到明显改善,促进患者的心排血量减少,最终实现对血压水平的有效控制。在治疗社区高血压期间,上述两种药物联合应用,能够发挥协同作用,促进降压效果显著提高,同时能够使各种药物的用量减少。除此之外,主要是由肝脏代谢美托洛尔,能够防止联合应用引起各种不良反应,提高患者机体的耐受性。

当前,社会老龄化程度不断加重,导致慢性高血压的发病率明显增高。针对高血压患者而言,为控制血压,必须进行

长期服药,然而因受自身因素的影响,会导致患者存在较差的治疗依从性,部分高血压患者依旧会有诸多的并发症发生。若能够持续的照顾高血压患者,则较易提高其治疗依从性,从而促进其血压水平得到有效控制。因此,除了对患者进行有效的治疗以外,还应当为其提供综合防治干预:综合防治干预:

(1) 将患者档案建立起来。为了实现对高血压的有效防治,社区医生需要将患者的持续跟踪工作做好,将健康档案建立起来,主要涉及治疗情况、病情程度、患病时间、基本资料等相关情况,在开展防治工作过程中与患者的基本资料有效结合。(2) 健康宣教。社区医生需要深入至家庭中,将用药过程中需要注意的问题告知患者,耐心解答患者的疑问,指导患者将不良的饮食、生活习惯改正过来,提高其自我管理的能力。(3) 心理干预。因高血压具有较长的病程时间,容易导致患者出现各种负性情绪。社区医生应当将心理疏导工作做好,向患者列举治疗成功的案例,从而增强其治疗信心。嘱患者家属为患者提供一定的心理支持,使其感受到家庭的温暖,提高其配合度。(4) 生活指导。指导患者合理饮食,嘱患者多进食低热量、低脂肪、低盐饮食,严格禁烟禁酒,从而实现对血压水平的有效控制。(5) 严格根据药物的起效时间和患者动态血压的测量结果,督促患者坚持用药,正确指导患者用药,使患者充分了解药物的相关情况。

综上所述,运用美托洛尔、非洛地平联合治疗社区高血压,能够提高治疗效果,减轻患者的临床症状,改善其血压水平,且不良反应发生率较低,可见具有较高的临床有效性、安全性。

参考文献:

[1] 付长义,韩玉金.美托洛尔联合非洛地平对社区高血压的治疗价值分析[J].心理月刊.2019(07)

作者简介:孙润五(1994-),男,汉族,北京市顺义区,医师,本科,研究方向:社区高血压患者的血压管理。