

美托洛尔联合非洛地平治疗社区高血压的临床疗效分析

阳大龙

上海市嘉定区外冈镇社区卫生服务中心 上海

【摘要】目的 分析对社区内高血压患者使用美托洛尔联合非洛地平治疗的效果。**方法** 从 2020 年 1 月-2022 年 1 月区间内因高血压进入社区进行诊治的患者内随机选择 80 例展开实验, 根据治疗药物对其进行组别分类, 即实验与对照, 每组内人数为 40 例。对照组内整体均接受非洛地平, 实验组内整体均采取美托洛尔联合非洛地平, 对比疗效。**结果** 实验组血压改善程度显著对照组, $P < 0.05$ 。实验治疗有效率高于对照组, $P > 0.05$ 。**结论** 对社区内高血压患者使用美托洛尔联合非洛地平治疗, 可以稳定血压, 提升疗效。

【关键词】 美托洛尔; 非洛地平; 社区高血压; 临床疗效

【收稿日期】 2022 年 9 月 26 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 30 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230043

Clinical analysis of metoprolol combined with felodipine in the treatment of hypertension in community

Dalong Yang

Shanghai Jiading District Waigang Town Community Health Service Center Shanghai

【Abstract】Objective: To analyze the effect of metoprolol combined with felodipine on hypertension patients in the community. **Methods:** From January 2020 to January 2022, 80 patients who entered the community for diagnosis and treatment due to hypertension were randomly selected to carry out the experiment. According to the therapeutic drugs, they were classified into groups, that is, experiment and control. The number of patients in each group was 40. The control group received felodipine as a whole, and the experimental group received metoprolol combined with felodipine as a whole to compare the efficacy. **Results:** The improvement of blood pressure in the experimental group was significant in the control group ($P < 0.05$). The effective rate of experimental treatment was higher than that of control group ($P > 0.05$). **Conclusion:** Metoprolol combined with felodipine can stabilize blood pressure and improve curative effect in hypertensive patients in the community.

【Keywords】 Metoprolol; Felodipine; Hypertension In Community; Clinical Efficacy

高血压作为临床内十分常见的病变之一, 对患者的身心产生严重的影响, 显著降低患者的生活质量^[1]。高血压主要是指人体循环动脉压升高, 患者会出现头晕、头痛、疲劳、心悸等症状, 且随着疾病发展, 还会对其他器官产生影响, 若不及时对患者进行治疗, 极易影响患者的正常生活。临床治疗高血压患者常选择维持治疗, 以此控制血压, 预防患者出现并发症。临床多使用药物对患者进行治疗, 但因药物作用机制不同, 故疗效不一^[2]。因此, 本文将分析对社区内高血压患者使用美托洛尔联合非洛地平治疗的效果, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2020 年 1 月-2022 年 1 月区间内因高血压进入

社区进行诊治的患者内随机选择 80 例展开实验, 根据治疗药物对其进行组别分类, 即实验与对照, 每组内人数为 40 例。实验组年龄在 60-80 周岁, 平均为 (68.91 ± 1.21) 周岁, 男 20, 女 20, 平均病程 (4.32 ± 1.32) 年。对照组年龄在 60-80 周岁, 平均为 (68.92 ± 1.23) 周岁, 男, 女, 平均病程 (4.31 ± 1.31) 年。对两组资料分析后, $P > 0.05$, 具有可比性。纳入标准: (1) 知情同意, 且积极参与。(2) 确诊为高血压。排除标准: (1) 存在认知障碍。(2) 存在药物禁忌症。

1.2 方法

对照组内整体均接受非洛地平: 采用江苏联环药业股份有限公司生产非洛地平片(规格: 2.5mg*60 片/盒 国药准字: H10970111)进行治疗, 经口服用, 起

始剂量 2.5mg，一日 2 次，或遵医嘱。

实验组内整体均采用美托洛尔联合非洛地平：非洛地平与对照组相同。联合阿斯利康制药有限公司生产琥珀酸美托洛尔缓释片（规格：47.5mg*7 片/盒 国药准字：J20150044）治疗，每次 47.5-95mg，一日一次。

1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组患者进行治疗后的血压情况。

对比两组治疗效果，观察指标分为显效、有效以及无效。

1.4 统计和分析

统计学软件 SPSS 23.0 分析，计数型指标则以例（n/%）表示， χ^2 检验，计量型指标则选用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）描述、t 检验。P<0.05，则具有差异。

2 结果

2.1 血压情况

结果显示，实验组患者血压改善优于对照组，且 P<0.05。详见表 1。

表 1 血压情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	收缩压（mmHg）	舒张压（mmHg）
实验组	40	135.55±3.54	85.45±4.32
对照组	40	159.43±4.33	95.43±3.22
t 值	-	27.0040	11.7147
P 值	-	P<0.05	P<0.05

2.2 治疗有效率

结果显示，实验患者的治疗有效率显著高于对照组，且 P<0.05。详见表 2。

表 2 治疗有效率（n%）

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
实验组	40	20	19	1	97.5（%）
对照组	40	16	15	9	77.5（%）
χ^2 值	-	-	-	-	7.3143
P 值	-	-	-	-	P<0.05

3 讨论

随着社会经济迅速发展，人们的生活水平迅速提升，出现高血压的人数也随之增多，其逐渐成为威胁人类健康的病变之一^[3]。高血压疾病的特点为体循环动脉是收缩以及舒张压持续升高，对机体内的心脏、脑部、肝脏以及肾脏产生损伤，甚至诱发患者出现心脑血管

病变，故需及时对其进行治疗^[4]。社区公共卫生服务的改进以及医疗水平的提高，使得社区居民对健康意识也逐渐增强^[5]。随着社会节奏加快，人口老龄化发展，出现高血压的人数不断增加，该病成为影响中老年人群生活以及心理的关键因素之一^[6]。高血压主要是指人体循环动脉压升高，患者会出现头晕、头痛、疲劳、心悸等症状，且随着疾病发展，还会对其他器官产生影响，若不及时对患者进行治疗，极易影响患者的正常生活^[7]。此外，原发性高血压患者的血压稳定，是保证脏器正常运行的基础，更是临床治疗的关键^[8]。药物治疗可以从多个角度着手，分析患者的实际情况，帮助患者降低血压升高的可能性，改善患者的不适感，通过护理指导，让患者形成健康的生活行为，并结合患者身体情况，让其适当运动，杜绝不良的行为习惯，提升机体免疫能力^[9]。

当前，临床内主要对患者使用药物稳定血压，以此实现治疗血压，控制血压的效果。非洛地平是二氢吡啶类钙拮抗剂，主要作用是通过抑制钙通道达到扩张小动脉作用，主要用于临床降低血压，同时还有抗心绞痛的作用^[10]。非洛地平主要适用于轻度、中度的原发性高血压的治疗。它是一种选择性 Ca²⁺ 拮抗剂，主要是抑制小动脉平滑肌细胞外钙的内流，选择性扩张小动脉对静脉没有作用^[11-12]。并且不会引起体位性低血压，对心肌也没有什么明显的抑制作用。非洛地平在降低肾血管阻力的同时，并不会影响肾小球的滤过率^[13]。同时，该药物还会有促尿钠排泄和利尿的作用，可以增加输出量和心脏指数显著的降低后负荷，对心脏收缩功能前负荷以及心率并没有什么明显的影响^[14]。非洛地平由于其独特的心肌血管选择性效应，不会引起心肌收缩力的下降，也很少发生减慢心脏传导的副作用，不仅如此，它还具有长效的降压作用，临床效果非常理想，很适合高血压的老年患者长期服用。但是，非洛地平缓释片也有一定的副作用，包括可引起头晕、头疼、心慌、面部潮红、脚踝水肿，部分患者还会出现一定的胃肠道症状，少数患者会导致过敏以及皮疹的发生。

美托洛尔作用很多，它的机制主要是通过拮抗交感神经的兴奋而起到很多的作用。同时，美托洛尔还具有降压的作用，特别是对交感神经兴奋的患者，降压效果比较好。美托洛尔具有降低血压、缓解心绞痛等功效，可以用于治疗高血压、心律失常等疾病。患者存在冠心病、心肌缺血时，也可以使用此药物缓解症状；其次，可辅助治疗慢性心力衰竭，降低心力衰

竭的死亡率以及改善远期预后。美托洛尔对 $\beta 1$ 受体有阻断作用,但是对 $\beta 2$ 受体效果不明显。这是由于美托洛尔是选择性的 $\beta 1$ 受体拮抗剂,可以减慢心率、降低心肌收缩力、减少心排血量、降低收缩压、减慢房室传导,使窦性心率减低,可以用于治疗高血压、冠心病、心绞痛、心肌梗死、肥厚型心肌病、主动脉夹层、心律失常、甲状腺功能亢进、心脏神经症等。对高血压,适用于中青年的高血压伴交感神经兴奋者,患者心率在近期状态下一般大于80次/分,对于高血压伴冠心病、心力衰竭患者,可以起到控制心室率、减少心肌耗氧、改善心脏预后的作用,可以用于治疗早搏、房颤等快速心律失常,控制心室率。副作用是会造成疲劳、头痛、失眠等症状,另外不能突然停药,如果突然停药,会造成血压反跳或冠状动脉痉挛,对于支气管哮喘或有气喘症状的,有可能会发生支气管痉挛,会引起心动过缓或者是房室传导阻滞,因此禁用于II度以上的房室传导阻滞患者。部分患者服用美托洛尔后可引起心动过缓、四肢发冷以及乏力等副作用,还能够掩盖低血糖反应,所以糖尿病患者使用此药物时应密切关注血糖情况。当患者心率低于45次/分钟时或存在重度房室传导阻滞,不建议使用美托洛尔进行治疗。虽然,这两种药物效果较好,但单一药物作用稍差,研究显示将二者联合后,效果显著提升。

综上所述,对社区内高血压患者使用美托洛尔联合非洛地平治疗,可以稳定血压,提升疗效。

参考文献

- [1] 刘刚. 探讨美托洛尔联合非洛地平治疗社区高血压的临床疗效[J]. 中国社区医师,2021,37(30):60-61.
- [2] 邵皎巍. 美托洛尔同非洛地平治疗社区高血压对血压水平的影响[J]. 北方药学,2021,18(07):143-144.
- [3] 惠宇平,乔蕾,张荣荣,田能. 美托洛尔联合非洛地平治疗社区高血压临床效果与安全性分析[J]. 中国药物与临床,2021,21(07):1145-1146.
- [4] 朱笑天,王艳哲,张秀云. 非洛地平联合美托洛尔对高血压患者血压与糖脂代谢指标的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志,2021,5(03):135-137.
- [5] 郭小婷,徐华,韩晓红. 非洛地平缓释片联合美托洛尔治疗原发性高血压合并心力衰竭的效果观察[J]. 中国实用医刊,2020,47(21):98-101.
- [6] 吕红霞. 非洛地平联合美托洛尔在基层医院高血压患者治疗中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂

志,2020,8(22):41.

- [7] 柴飞. 美托洛尔联合非洛地平治疗社区高血压患者的临床疗效[J]. 中国社区医师,2020,36(19):12-13.
- [8] 王月春. 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[J]. 临床医药文献电子杂志,2020,7(43):144+166.
- [9] 苏振美,张晓红,李花,陆志雄,冯雪峰. 观察美托洛尔联合非洛地平治疗社区高血压的临床疗效[J]. 中国社区医师,2020,36(12):74+76.
- [10] 孙建花,陈羽嫣,薄其凤. 美托洛尔联合非洛地平治疗社区高血压的有效性及其安全性研究[J]. 中国社区医师,2020,36(08):60+62.
- [11] Zhong Qi,Wu Hua-bing,Niu Qin-shan,Jia Ping-ping,Qin Qi-rong,Wang Xiao-dong,He Jia-liu,Yang Wan-jun,Huang Fen. Exposure to multiple metals and the risk of hypertension in adults: A prospective cohort study in a local area on the Yangtze River, China[J]. Environment International,2021,153.
- [12] Deng Yue,Li Shuangyue,Chen Zhenzhen,Wang Wenjie, Geng Bin,Cai Jun. Mdivi-1, a mitochondrial fission inhibitor, reduces angiotensin-II- induced hypertension by mediating VSMC phenotypic switch[J]. Biomedicine & Pharmacotherapy,2021,140.
- [13] Gu Yeqing,Dong Jun,Meng Ge,Zhang Qing,Liu Li,Wu Hongmei, Zhang Shunming,Wang Yawen,Zhang Tingjing, Wang Xuena,Sun Shaomei,Wang Xing,Jia Qiyu,Song Kun,Liu Qiang,Niu Kaijun. Handgrip strength as a predictor of incident hypertension in the middle-aged and older population: The TCLSIH cohort study[J]. Maturitas, 2021,150.
- [14] Madika Anne-Laure,MacDonald Conor James,Gelot Amandine, Hitier Sixtine,Mounier-Vehier Claire,Béraud Guillaume, Kvaskoff Marina,Boutron-Ruault Marie-Christine, Bonnet Fabrice. Hysterectomy, non-malignant gynecological diseases, and the risk of incident hypertension: The E3N prospective cohort[J]. Maturitas, 2021,15

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS