

沙库巴曲缬沙坦钠片治疗高血压的效果分析

高兵

都江堰市灌口解放社区卫生服务中心 四川成都

【摘要】目的 分析在高血压患者药物方案中应用沙库巴曲缬沙坦钠片治疗的医学价值。**方法** 将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的高血压者 90 例纳入试验研究,而后以区组随机法分 45 例对照组应用缬沙坦治疗,45 例观察组联合沙库巴曲缬沙坦钠片治疗。在不同护理药物差异下,以治疗前后的血压以及不良反应对比治疗价值。**结果** 治疗前,两组患者血压指标对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后,观察组血压指标相较对照组更优,对比有统计学意义 ($P < 0.05$),但不良反应对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论** 沙库巴曲缬沙坦钠片治疗高血压效果好,且无严重不良反应,用药安全性高。

【关键词】 沙库巴曲缬沙坦钠片; 高血压; 缬沙坦; 靶向器官; 安全性

【收稿日期】 2025 年 1 月 9 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20250096

Analysis of the effect of sacubitril valsartan sodium tablets in the treatment of hypertension

Bing Gao

Dujiangyan Irrigation Project Guankou Jiefang Community Health Service Center, Chengdu, Sichuan

【Abstract】Objective To analyze the medical value of using sacubitril valsartan sodium tablets in the treatment of hypertension patients. **Methods** A total of 90 hypertensive patients who received treatment between January 2022 and December 2023 were included in the experimental study. Then, they were randomly divided into a control group of 45 patients who received valsartan treatment and an observation group of 45 patients who received combined treatment with sacubitril and valsartan sodium tablets. Compare the therapeutic value of blood pressure and adverse reactions before and after treatment under different nursing medication differences. **Results** Before treatment, there was no statistically significant difference in blood pressure indicators between the two groups of patients ($P > 0.05$). After treatment, the blood pressure indicators in the observation group were better than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$), but there was no statistical significance in the comparison of adverse reactions ($P > 0.05$). **Conclusion** Sacubitril valsartan sodium tablets have a good therapeutic effect on hypertension, with no serious adverse reactions and high medication safety.

【Keywords】 Sacubitril Valsartan Sodium Tablets; hypertension; Valsartan; Targeting organs; Security

高血压是现代社会最为常见的心血管疾病,同时也是并发症最多的基础性疾病。脑卒中、脑出血、冠心病等的发生均和高血压有密切关系。因高血压疾病无法根治,且对脑部、血管、肾脏等部位均有持续性伤害,故临床强调对高血压疾病进行积极的治疗和防治^[1]。药物治疗方案一直是降血压治疗的主要方法,同时也是关键性方法之一。现目前降压的药物主要以传统五大类降压药物为主,如钙通道阻滞剂、血管紧张素受体抑制剂等^[2]。但是考虑到高血压患者多数有合并有心力衰竭,传统性的降压药物恐难收获较好的治疗效果,需要

探寻一种更为有效的药物方案^[3]。沙库巴曲缬沙坦钠片于 2015 年先后在欧美等国家上市,于 2017 年与我国药监局批准使用,属于 ARB 药物(肾素-血管紧张素系统抑制药)^[4]。本研究旨在探究在高血压患者的临药物方案中应用沙库巴曲缬沙坦钠片治疗的医学价值。

1 对象和方法

1.1 对象

将 2022 年 1 月-2023 年 12 月内就诊的高血压者为研究对象,纳入标准:患者均符合北京高血压防治协会等编制的《成人高血压合并 2 型糖尿病和血脂异常基

层防治中国专家共识(2024年版)》^[5]中对高血压的确诊标准：患者为原发性的高血压；既往史未应用过 ARB 药物；药物依从性尚可；排除标准：患者存在有严重的肝肾功能不足者；存在双侧肾动脉严重狭窄的患者；有血管神经性水肿病史的患者；妊娠或者哺乳期者；重度肝功能损害、胆汁性肝硬化和胆汁淤积者；将符合纳排标准的 90 例患者而后以区组随机法分 45 例对照组应用缬沙坦治疗，45 例观察组联合沙库巴曲缬沙坦钠片治疗。对照组患者男女比例 25:20 例，年龄范围为 52-75 岁，均值年龄为 61.24±0.36 岁；观察组患者男女比例 26:19 例，年龄范围为 54-76 岁，均值年龄为 62.18±0.41 岁；两组患者资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者入组后，均接受药物宣教，指导用药期间监测血压、控制饮食、戒烟限酒。

对照组采取缬沙坦进行治疗（乐普恒久远药业有限公司，国药准字：H20133389,21 粒 80mg），口服，每日 1 次。

观察组联合沙库巴曲缬沙坦（国药准字 J20171054, 100mg,NovartisPharmaSteinAG）每日口服 2 次，一次 100mg。

两组患者连续治疗 30d。

1.3 观察指标

以治疗前后的血压以及不良反应对比治疗价值。血压包含有舒张压（DBP）和收缩压（SBP），监测方法为和治疗前后各选择 1 个清晨。患者均为空腹，而后静息 5min 后，以血压袖带进行测量，前后测量 3 次，取其平均值。不良反应则为用药期间，以患者主诉和试验学检查为主，主要包含低血压、体液潴留、消化道不适、头晕头痛。

1.4 统计学分析

试验开展期间，以 Excel 表格做信息统一收录，上传至 SPSS26.0 版本计算，计量数据符合正态分布，以 t 检验，形式为均值±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表达，用 χ^2 检验，例和率计数资料以率 (%) 表达，差异有统计学意义，($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗前后的血压

治疗前，两组患者 DBP 和 SBP 相对比差异不具有统计学意义，($P > 0.05$)，而治疗后，观察组 DBP 和 SBP 更低，差异具有统计学意义，($P < 0.05$)，提示沙库巴曲缬沙坦钠片控制高血压效果更佳，见表 1。

2.2 对比两组患者的不良反应

两组患者不良反应对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 1 对比两组患者治疗前后的血压 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SBP(mmHg)		DBP (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	45	167.82±4.32	142.8±3.24	92.64±2.56	75.64±2.43
对照组	45	167.42±3.94	157.8±3.32	92.52±3.64	85.4±2.65
t	-	0.478	20.147	1.315	12.325
P	-	0.316	0.001	0.117	0.001

表 2 对比两组患者的不良反应[n,(%)]

组别	例数	低血压	消化道不适	体液潴留	头晕头痛	不良反应率
观察组	45	1 (2.2%)	0 (%)	1 (2.2%)	0 (%)	2 (4.4%)
对照组	45	0 (%)	1 (2.2%)	1 (2.2%)	1 (2.2%)	1 (6.6%)
χ^2	-	-	-	-	-	2.321
P	-	-	-	-	-	0.091

3 讨论

脑利钠肽是肾上腺素-血管紧张素-醛固酮系统的拮抗剂，其作用是对抗心肌和纤维细胞，且通过提高肾小球的滤过率来增加人体对钠元素的排泄，同时减少

血管紧张素-醛固酮的分泌，以此拮抗以上物质带来的血压增高，从而产生降压作用。基于脑利钠肽物质的特点，临床研究出药物脑啡肽酶抑制剂^[6]。而沙库巴曲缬沙坦钠片则属于脑啡肽酶抑制剂以及肾素-血管紧张

素系统抑制剂的结合性药物,其降压效果更强。当患者口服入体后,药物在肠道内见水崩解而吸收,因此可以发挥抑制脑利钠肽酶的价值,从而提高脑利钠肽的水平,减低血管的兴奋性以及扩张血管。

该药物可以明显地增加人体内的肽类物质,发挥利尿以及降压的作用,同时此药物还可减少血管紧张素的生成,进一步减低血压^[7]。此外该药物可用过抑制心肌重构,显著地降低高血压合并心衰患者的住院率以及患者长期的死亡率,同时可以减轻降低血压的同时改善患者心衰的症状以及提高患者的生活质量。而在本文的研究中,在缬沙坦的基础上联合了沙库巴曲缬沙坦钠患者的血压控制效果更优^[8]。

王方园^[9]曾将 80 例高血压患者作为研究对象,对其进行分组,对照组接受缬沙坦治疗,观察组联合沙库巴曲缬沙坦钠治疗,结果在治疗后的 4 周、6 周、8 周后,观察组的血压控制均优于对照组,证实了在高血压患者的药物方案内应用沙库巴曲缬沙坦钠有较好的降压药物,究其原因沙库巴曲缬沙坦钠属于复方制剂,发挥了 2 种降低血压药物的优势,因此用药比单一性用药效果更佳,且其成分稳定性高,恒定性佳,肠道吸收后生物利用度高,血药浓度稳定,因此控制血压的效果更好^[10]。而在观察指标 2 中,用药期间两组患者产生的不良反应并无较大差异,证实使用沙库巴曲缬沙坦钠药物的治疗效果优于缬沙坦的同时,且没有增加患者的不良反应,药物的安全性尚可。

但值得注意的是,在应用该药物的同时,需要每日进行血压监测,根据血压监测效果以调整药物用药,避免出现药物性低血压,从而导致其他组织器官缺血,且在药物应用的同时,需要在饮食上注意,不吃高油、高盐以及高胆固醇食物,多吃绿色纤维性食物,配合以控制饮食和运动,协助药物协同控制血压。结合本文观察指标以及以上分析可以得出结论沙库巴曲缬沙坦钠治疗高血压有较好效果,但不增加不良反应,对患者益处更大。

综上所述,沙库巴曲缬沙坦钠片治疗高血压效果好,且无严重不良反应,安全性高。

参考文献

- [1] 杨娉萍,马淑媛,匡素清. 沙库巴曲缬沙坦钠片治疗高血压的临床效果分析[J]. 系统医学,2024,9(10):93-95,103.
- [2] 周璇,段立鸣,张中华. 沙库巴曲缬沙坦治疗高血压合并射血分数降低心力衰竭的效果分析[J]. 中国实用医刊,2024,51(3):97-100.
- [3] 韩晓娟,代小敏. 沙库巴曲缬沙坦钠片与美托洛尔联用治疗高血压心脏病室性早搏的效果研究[J]. 特别健康,2024(2): 93-94.
- [4] 岳艳玮,杨秀丽. 沙库巴曲缬沙坦在社区高血压治疗中的临床疗效分析[J]. 系统医学,2024,9(18):112-116.
- [5] 北京高血压防治协会,中国老年学和老年医学学会,北京市社区卫生协会,等. 成人高血压合并 2 型糖尿病和血脂异常基层防治中国专家共识(2024 年版)[J]. 中国全科医学,2024,27(28):3453-3475,3482.
- [6] 高文斌,李龙. 沙库巴曲缬沙坦联合酒石酸美托洛尔片治疗高血压合并心力衰竭的临床效果及不良反应[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(35):60-64.
- [7] 黄婧宁. 益心饮联合沙库巴曲缬沙坦钠片治疗高血压合并阵发性房颤疗效分析[J]. 医学论坛,2024,6(5):132-134.
- [8] 何爱荣,薛德刚,韩笑. 沙库巴曲缬沙坦治疗高血压合并左心室肥厚患者的疗效分析[J]. 中国实用医药,2022, 17(17): 107-109.
- [9] 王方园,郭婉婉,李亚茹. 沙库巴曲缬沙坦联合托伐普坦治疗射血分数降低型心力衰竭疗效及对心血管事件的影响[J]. 医药导报,2024,43(4):572-576.
- [10] 张珺,王晓琼. 贝那普利、沙库巴曲缬沙坦分别联合胺碘酮治疗原发性高血压合并慢性心力衰竭的效果比较[J]. 临床医学,2022,42(10):93-95.

版权声明: ©2025 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。

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



OPEN ACCESS