

替米沙坦治疗原发性高血压的疗效观察

尹丽俊

(金坛市城东医院内科,江苏 金坛 213200)

摘要:目的 观察替米沙坦治疗原发性高血压的疗效和安全性。方法 选择原发性高血压患者 78 例,随机分为治疗组(替米沙坦组)39 例,替米沙坦 40~80 mg/d;对照组(非洛地平组)39 例,非洛地平 2.5~7.5 mg/d,治疗 12 周。结果 替米沙坦组降压总有效率 89.74%,谷/峰(T/P)比值:收缩压(SBP)0.87,舒张压(DBP)0.88;非洛地平组降压总有效率 87.17%,T/P 比值:SBP T/P 比值为 0.84,DBP T/P 比值为 0.85。动态血压(ABPM)监测中的 24 h SBP 和 24 h DBP 治疗后降压值,2 组差异无统计学意义($P > 0.05$),但与治疗前相比均降低($P < 0.05$)。结论 替米沙坦能安全、平稳地治疗原发性高血压。

关键词:原发性高血压;替米沙坦;非洛地平;谷/峰比值

中图分类号:R544.1 **文献标志码:**B **文章编号:**1000-2065(2010)05-0328-02

世界卫生组织及国际高血压协会的高血压治疗指南提倡每日 1 次的长效药物,其优点在于:方便患者服药,改善治疗的依从性,减少血压波动,更好减少心血管危险及靶器官损害^[1]。因此 24 h 平稳降压,减少高血压所至的靶器官损害和心脑血管危险是人们追求的目标。替米沙坦是一种高效选择性的 AT₁ 受体拮抗剂,能有效阻断血管紧张素 II 结合 AT₁ 受体后的生物学作用,且半衰期长,口服 1 次能有效平稳降压^[2]。本文观察了替米沙坦对原发性高血压患者的疗效和安全性,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选择我科收治的 78 例原发性高血压患者,男 37 例,女 41 例,平均(71±13.5)岁。所有病例均符合 1999 年世界卫生组织和国际高血压协会高血压诊断标准^[2]。随机分为治疗组(替米沙坦组)39 例,男 12 例,女 27 例;对照组(非洛地平组)39 例,男 25 例,女 14 例。2 组性别、年龄具有可比性。

1.2 方法 按中国高血压防治指南标准测量坐位血压,测血压 3 次,取平均值,随机开放对照实验。动态血压按常规测定左上臂血压,并计算两种药物的降压谷/峰(T/P)比值。1 周导入期,停用所有影响血压的药物 1 周。治疗组给予替米沙坦 40~80 mg/d,对照组非洛地平 2.5~7.5 mg/d。观察期间随访 2 次/周并监测血压和调查不良反应。导入期及第 12 周末分别检验尿常规、肝肾功能、血清电解质、血脂及心电图。疗效评定标准:疗效按文献^[3]评定。显效:舒张压下降 ≥ 10 mmHg(1 mmHg =

0.133 kPa),并降至正常或下降 ≥ 20 mmHg。有效:舒张压下降虽未达到 10 mmHg,但降至正常或下降 10~19 mmHg。无效:未达到上述水平。

1.3 统计学处理 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组治疗前后血压的变化 2 组患者服药 12 周后 SBP、DBP 与治疗前比较均明显下降,差异有统计学意义($P < 0.05$),2 组间治疗前、后比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

2.2 2 组治疗前后动态血压(ABPM)的变化 2 组治疗后 24 h SBP、DBP 均较其治疗前显著降低,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.3 2 组治疗前后 T/P 比值的变化 根据文献^[4]方法,测定 2 种药物 T/P 比值:替米沙坦组 SBP 的 T/P 比值为 0.87,DBP 的 T/P 比值为 0.88,非洛地平组则分别为 0.84 和 0.85,2 组间比较,SBP 和 DBP 的 T/P 比值差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.4 2 组治疗 12 周后疗效比较 替米沙坦组有效 35 例,有效率 89.74%,非洛地平组有效 34 例,有效率 87.17%,2 组间差异无统计学意义($P > 0.05$)。2 组治疗前后患者的尿常规、肝肾功能、血清电解质、血脂及心电图无明显差异。

2.5 不良反应 替米沙坦组 1 例皮肤过敏反应,1 例背部轻度肌肉酸疼,均未停药,后好转。非洛地平组 3 例踝部水肿。治疗期间 2 组均未出现严重肝肾功能异常病例,对患者心律均无严重影响。

表1 2组药物治疗前后血压的变化($n=39$, mmHg)

组别	治疗前 SBP	治疗后 SBP	治疗前 DBP	治疗后 DBP
替米沙坦组	170.5 ± 21.5	136.4 ± 13.6*	102.5 ± 15.6	75.3 ± 10.2*
非洛地平组	176.3 ± 22.5	137.6 ± 14.5*	100.6 ± 14.8	77.5 ± 11.4*

与治疗前比较: * $P < 0.05$ 表2 2组治疗前后 ABPM 的变化($n=39$, mmHg)

组别	24 h SBP		24 h DBP	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
替米沙坦组	158.5 ± 10.3	132.5 ± 7.6*	98.5 ± 8.6	86.3 ± 5.6*
非洛地平组	159.4 ± 11.3	134.5 ± 6.5*	99.8 ± 7.6	87.3 ± 4.6*

与治疗前比较: * $P < 0.05$

3 讨论

替米沙坦是一个非肽类血管紧张素 II (Ang II) 受体拮抗剂,通过在 AT₁ 受体水平特异阻断血管紧张素系统而同时阻断了由经典途径(肾素, ACE)及非经典途径产生的 Ang II 的作用,降压效果更好,对其他激素无影响,而且清除半衰期为 24 h,决定了它有较持久的降压疗效^[5]。因不影响缓激肽和 P 物质的降解灭活,因而咳嗽及血管神经性水肿的发生小于 ACEI。通过对照观察,原发性高血压患者 1 次/d 替米沙坦 40 ~ 80 mg 或非洛地平 2.5 ~ 7.5 mg/d 均有明显降压疗效,两组间比较差异无统计学意义,有效率相似,降压幅度相仿。替米沙坦组 SBP 的 T/P 比值为 0.87, DBP 的 T/P 为 0.88,均大于 0.50,适合每天 1 次给药。替米沙坦和非洛地平对原发性高血压均有较好的降压疗效,且前者的耐受性好,不良反应更低,能安全、平稳、有效地治疗原发

性高血压。

参考文献:

- [1] 中国高血压防治指南修订委员会. 2004 年中国高血压防治指南(实用本)[J]. 中华心血管病杂志, 2004, 32(12): 1060 - 1064.
- [2] Neutel JM. Ambulatory blood pressure monitoring to assess the comparative efficacy and duration of action of a novel new angiotensin II receptor blocker - - telmisartan [J]. Blood Press Suppl, 2001, 1: 27 - 32.
- [3] 林金秀, 吴可贵. 1999 年世界卫生组织/国际高血压联盟关于高血压治疗指南[J]. 高血压杂志, 1999, 7(2): 97 - 100.
- [4] 刘国仗, 胡大一, 陶萍, 等. 心血管药物临床试验评价方法的建议[J]. 中华心血管病杂志, 1998, 26(1): 5 - 11.
- [5] Burnier M, Maillard M. The comparative pharmacology of angiotensin II receptor antagonists [J]. Blood Press Suppl, 2001, 1: 6 - 11.

收稿日期: 2010 - 02 - 04 修回日期: 2010 - 05 - 10

本文编辑: 王卿

规范使用法定计量单位

本刊计量单位与单位符号按 1991 年中华医学会编辑出版部编辑的《法定计量单位在医学上的应用》一书。注意单位名称与单位符号不可混合使用,如 mg · kg⁻¹ · 周⁻¹等;单位符号中表示相除的斜线不能多于 1 条,后者可采用负指数幂的形式表示,如 mg/kg/d 应用 mg · kg⁻¹ · d⁻¹表示。用光密度(D)代替“吸光度(A)”,D 为斜体字。在叙述中,应先列出法定计量单位数值,而把旧制单位括在后面,如 10 kPa (75 mmHg);如同一计量单位反复出现,可在首次出现时注出新旧单位的换算系数,然后只列法定计量单位。人体的血氧饱和度测定同人体其他检测值一样,以 L 为单位,不用 ml 或 dl。