

厄贝沙坦片对原发性高血压左心室肥厚的临床疗效研究

冯明月

[摘要] **目的:**探讨厄贝沙坦片对原发性高血压左心室肥厚的临床疗效。**方法:**选取原发性高血压合并有左心室肥厚病人 105 例,随机分为对照组及治疗组。对照组予以口服盐酸苯那普利片 10 mg/d,治疗组予以口服厄贝沙坦片 150 mg/d。连续服用治疗 6 个月,比较 2 组病人治疗前后的血压、左心室舒张末期室间隔厚度、左心室舒张末期后壁厚度、左心室舒张末期腔内径、左心室射血分数等心脏功能以及临床疗效指标。**结果:**治疗 6 个月后,治疗组及对照组的血压、左心室舒张末期室间隔厚度、左心室舒张末期后壁厚度及左心室舒张末期腔内径均较治疗前降低($P < 0.05$),且治疗组较对照组降低更为显著($P < 0.05$)。治疗组治疗后左心室射血分数均较治疗前及对照组治疗后提高($P < 0.05$)。2 组病人临床治疗有效率差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论:**厄贝沙坦及苯那普利均能有效降低病人血压,逆转左心室肥厚及改善左心室舒张功能,但厄贝沙坦的效果更为显著。

[关键词] 高血压;左心室肥厚;厄贝沙坦

[中图分类号] R 544.1

[文献标志码] A

DOI:10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.03.014

Clinical effect of Irbesartan in the treatment of essential hypertension complicated with left ventricular hypertrophy

FENG Ming-yue

(Department of Circulation, The Center Hospital of Dandong, Dandong Heilongjiang 118000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the clinical effects of Irbesartan in the treatment of essential hypertension complicated with left ventricular hypertrophy. **Methods:** One hundred and five patients with essential hypertension complicated with left ventricular hypertrophy were randomly divided into the control group and treatment group. The control group were treated with Benazepril hydrochloride by oral, 10 mg/d for 6 months, and the treatment group were treated with Irbesartan by oral, 150 mg/d for 6 months. The blood pressure, left ventricular end-diastolic interventricular septum thickness (LVST), left ventricular end-diastolic wall thickness (LVPWT), left ventricular end-diastolic cavity diameter (LVED), left ventricular ejection fraction (LVEF) and other cardiac function and clinical efficacy before and after treatment between two groups were compared. **Results:** Compared with before treatment, the blood pressure, LVST, LVPWT and LVED in two groups significantly decreased after 6 months of treatment ($P < 0.05$), and the decreasing degrees of whose in treatment group were significantly more than those in control group after treatment ($P < 0.05$). The LVEF in treatment group after treatment was significantly higher than that in treatment group before treatment and control group after treatment ($P < 0.05$). The difference of clinical efficacy between two groups was no statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions:** Both Irbesartan and Benazepril can effectively reduce the blood pressure, reverse left ventricular hypertrophy and improve left ventricular diastolic function, and the treatment effect of Irbesartan is more significant.

[Key words] hypertension; left ventricular hypertrophy; Irbesartan

高血压是以动脉压持续升高为主要特征的慢性血管性疾病,且发病率逐年增长,最常见损害的靶器官是心脏,以左心室肥厚为主要特征,表现为心室壁增厚、心肌质量增加和心肌重塑等。高血压合并左心室肥厚可使心肌梗死、心力衰竭以及其他心血管病事件的发生率增加 6~8 倍^[1]。厄贝沙坦是一种新型的血管紧张素 II 受体阻滞剂,能降低血压及心脏前后负荷等。本研究采用厄贝沙坦片治疗原发性

高血压左心室肥厚病人,观察其临床疗效。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 2 月至 2014 年 10 月在我院就诊确诊为原发性高血压合并有左心室肥厚病人 105 例,随机分为对照组和治疗组。其中对照组 50 例,男 34 例,女 16 例;年龄 32~76 岁;收缩压 150~192 mmHg,舒张压 95~112 mmHg。治疗组 55 例,男 37 例,女 18 例;年龄 30~78 岁;收缩压 147~200 mmHg,舒张压 96~114 mmHg。2 组病人性别、年龄及血压等一般资料均具有可比性。入选标准:

[收稿日期] 2016-04-01

[作者单位] 黑龙江省丹东市中心医院 循环一科,118000

[作者简介] 冯明月(1982-),女,主治医师。

(1)所有病人均符合高血压诊断标准^[2],且经超声心动图确定有左心室肥厚;(2)病人未使用降压药物或已用降压药物但停药超过2周,血压符合高血压诊断者。排除标准:(1)任何原因引起的继发性高血压、器质性心脏病、糖尿病等;(2)重要脏器的功能不全者;(3)对治疗药物过敏者;(4)治疗过程中停药或者自行服用其他药物者。

1.2 治疗方法 对照组给予盐酸苯那普利 10 mg/d,1次/天,晨起服用。治疗组病人给予厄贝沙坦片 150 mg/d,1次/天,晨起服用。2组病人连续治疗6个月,治疗过程中不予加用其他降压药物,在治疗前和治疗后1个月、6个月按照标准由同一人在同一时间测量血压,并记录不良反应,在治疗前及治疗后6个月由专人采用同一型号超声心动图测量病人的舒张末期室间隔厚度(LVST)、舒张末期左心室后壁厚度(LVPWT)、左心室舒张末期腔内径(LVED)、左心室射血分数(LVEF)等心脏参数。

1.3 疗效标准 显效:收缩压下降 ≥ 20 mmHg或舒张压下降 ≥ 10 mmHg,或血压降至正常(收缩压 < 140 mmHg和收缩压 < 90 mmHg);有效:收缩压下降 $10 \sim < 20$ mmHg或舒张压下降 $5 \sim < 10$ mmHg;无效:收缩压下降 < 10 mmHg或舒张压下降 < 5 mmHg。

1.4 统计学方法 采用 t 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 2组病人治疗前后血压比较 2组病人经治疗6个月后,血压均较治疗前显著下降($P < 0.05$),且治疗组血压较对照组下降更为显著($P < 0.05$)(见表1)。

表1 2组病人治疗前后血压变化比较(mmHg)

分组	n	收缩压	舒张压
治疗前($\bar{x} \pm s$)			
对照组	50	176.65 \pm 17.24	98.54 \pm 7.28
观察组	55	175.82 \pm 16.65	99.62 \pm 7.15
t	—	0.25	0.77
P	—	> 0.05	> 0.05
治疗后($\bar{d} \pm s_d$)			
对照组	50	-39.33 \pm 2.41 *	-9.29 \pm 1.53 *
观察组	55	-46.53 \pm 2.53 *	-14.36 \pm 3.21 *
t	—	19.294	20.125
P	—	< 0.05	< 0.05

与同组治疗前比较 * $P < 0.05$

2.2 2组病人治疗前后左心室功能指标比较 2组

病人经治疗6个月后,发现治疗后的LVST、LVPWT及LVED均较治疗前显著降低($P < 0.05$),且治疗组较对照组降低更为显著($P < 0.05$)。治疗组治疗后LVEF均较治疗前及对照组治疗后提高($P < 0.05$)(见表2)。

表2 2组病人治疗前后左心室功能比较

分组	n	LVST/mm	LVPWT/mm	LVED/mm	LVEF/%
治疗前($\bar{x} \pm s$)					
对照组	50	12.72 \pm 1.24	12.54 \pm 1.22	53.21 \pm 4.22	64.58 \pm 6.52
观察组	55	12.65 \pm 1.22	10.21 \pm 1.05	46.25 \pm 4.22	69.68 \pm 5.48
t	—	0.29	0.45	1.09	0.53
P	—	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05
治疗后($\bar{d} \pm s_d$)					
对照组	50	-1.18 \pm 0.21 *	-0.91 \pm 0.13 *	-4.25 \pm 0.09 *	2.48 \pm 0.24 *
观察组	55	-2.40 \pm 0.26 *	-2.22 \pm 0.16 *	-5.99 \pm 0.14 *	4.44 \pm 0.63 *
t	—	19.821	17.26	18.215	20.194
P	—	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

与同组治疗前比较 * $P < 0.05$

2.3 2组病人临床疗效及不良反应比较 治疗6个月后,对照组显效32例,有效12例,无效6例,总有效率88.00%;治疗组显效36例,有效14例,无效5例,总有效率90.91%,2组有效率差异无统计学意义($u_c = 0.24, P > 0.05$)。2组治疗期间治疗组出现头晕1例,对照组出现头晕1例,恶心1例,头痛1例,其余病人未发现明显不良反应。

3 讨论

高血压是临床常见的慢性血管性疾病,且发病率随着年龄的增长而逐渐增加,其主要并发症是脑卒中、心力衰竭、心肌梗死等,具有高致残率及致死率,给社会及病人带来沉重负担^[3-4]。随着血压对左心室过度负荷的产生,左心室为了能维持正常的心室泵血功能,其心肌结构发生改变而逐渐出现左心室肥厚,表现为心室壁增厚、心肌质量增加和心肌重塑等,左心室肥厚可导致心室舒张功能减退,从而发生各种房性及室性心律失常^[5-6]。因此,为防止高血压的进展以减少左心室肥厚的发生,病人需要长期且稳定的降压治疗。

厄贝沙坦是一种新型的血管紧张素II受体阻滞剂,能特异性拮抗血管紧张素转换酶I受体,抑制血管紧张素I转化为血管紧张素II,进而阻断血管紧张素II对血管系统的不良影响,抑制血管收缩及醛固酮的释放,改善心脏的氧供,降低心肌前后负荷,从而达到降血压的作用,同时,由于拮抗血管紧张素

转换酶 I 受体,可负反馈的引起血管紧张素 II 升高,激活血管紧张素转换酶 II 受体,而血管紧张素转换酶 II 受体具有舒张血管,促进内皮细胞生成一氧化氮而抑制心肌的生长,促进细胞的分化及诱导凋亡作用,有助于减轻甚至逆转左心室肥厚^[7-8]。

本研究通过对原发性高血压左心室肥厚病人行厄贝沙坦治疗,比较其临床降压效果及对左心功能的影响,发现 2 组病人经治疗后,收缩压及舒张压均较治疗前显著下降,且治疗组的血压下降程度较对照组更为显著,表明 2 种药物能有效降低血压,具有明显的降压效果,但厄贝沙坦的降压效果较苯那普利显著。进一步用超声心动图比较 2 组病人的左心功能,发现 2 组病人的 LVST、LVPWT 及 LVED 均较治疗前显著降低,表明厄贝沙坦及苯那普利均能显著改善肥厚的左心室舒张功能,但厄贝沙坦的较为显著,可能与激活血管紧张素转换酶 II 受体以及抑制心肌细胞蛋白合成有关,与文献报道^[9-10]相似。比较 2 组病人 LVEF,发现对照组治疗后较治疗前明显改善,治疗组治疗后较治疗前及对照组治疗后提高,表明厄贝沙坦有改善高血压心脏病左心室肥厚病人的心脏收缩功能。进一步比较 2 组病人的临床有效率及不良反应发生率,发现 2 组间差异无统计学意义,表明 2 种药物均具有较好的临床安全性。

综上所述,厄贝沙坦及苯那普利均能有效降低病人的收缩压及舒张压,逆转左心室肥厚及改善左心室舒张功能,但厄贝沙坦的效果更为显著,且具有

较好的安全性。

[参 考 文 献]

- [1] SHAW RJ, MCDUFFIE JR, HENDRIX CC, *et al.* Effects of nurse-managed protocols in the outpatient management of adults with chronic conditions: a systematic review and meta-analysis [J]. *Ann Intern Med*, 2014, 161(2):113.
- [2] 孙师云. 厄贝沙坦片联合硝苯地平缓释片治疗原发性高血压临床疗效分析[J]. *深圳中西医结合杂志*, 2015, 25(18):143.
- [3] LAMBERT T, BLESSBERGER H, GAMMER V, *et al.* Effects of renal denervation on ambulatory blood pressure measurements in patients with resistant arterial hypertension [J]. *Clin Cardiol*, 2014, 37(5):307.
- [4] YANG L, YU J, MA R, *et al.* The effect of combined antihypertensive treatment (felodipine with either irbesartan or metoprolol) on erectile function: a randomized controlled trial [J]. *Cardiology*, 2013, 125(4):235.
- [5] 张骞, 张敏, 朱思敏, 等. 调压方治疗老年单纯收缩期高血压阳亢络阻证疗效观察[J]. *宁夏医科大学学报*, 2014, 36(4):461.
- [6] 赵志丹. 屈晨硝苯地平缓释片联合明达帕胺治疗原发性高血压的临床疗效观察[J]. *中国现代医生*, 2014, 52(3):39.
- [7] 林淑芳, 赖名淦, 张云周. 硝苯地平联合厄贝沙坦片治疗原发性高血压临床疗效观察[J]. *北方药学*, 2016, 13(5):47.
- [8] 张红. 探讨硝苯地平缓释片(得高宁)联合厄贝沙坦片治疗原发性高血压的临床效果[J]. *心理医生*, 2016, 22(18):84.
- [9] 钟焦民. 联合使用硝苯地平片和厄贝沙坦片治疗原发性高血压的效果观察[J]. *当代医药论丛*, 2015, 13(24):136.
- [10] 丁秀娟. 硝苯地平联合厄贝沙坦片治疗原发性高血压临床疗效观察[J]. *心血管病防治知识(学术版)*, 2015, 6(5):24.

(本文编辑 刘畅)

(上接第 328 页)

经的微循环与缺血缺氧状态,提高视细胞的兴奋性,保护病人视觉功能。

[参 考 文 献]

- [1] 谭业双, 周霞, 樊玲, 等. 曲伏前列素滴眼液抗青光眼治疗中对眼表影响的观察[J]. *国际眼科杂志*, 2014, 1(6):38.
- [2] 葛坚, 黎晓新, 孙兴怀, 等. 0.0015% 他氟前列素滴眼液与 0.005% 拉坦前列素滴眼液治疗原发性开角型青光眼和高眼压症的多中心随机单盲平行对照试验[J]. *中华眼科杂志*, 2015, 51(2):95.
- [3] 陈俊涛, 张委, 云斌. 拉坦前列素联合马来噻吗洛尔对原发性开角型青光眼的疗效和安全性评价[J]. *中国药业*, 2013, 22(6):32.
- [4] 明佩佩, 王大博, 高小琴. 拉坦前列素对高血压的治疗效果及安全性观察[J]. *青岛大学医学院学报*, 2012, 48(2):173.
- [5] SCHEETZ TE, FINGERT JH, WANG K, *et al.* A genome-wide association study for primary open angle glaucoma and macular degeneration reveals novel Loci [J]. *PLoS One*, 2013, 8(3):58657.
- [6] BRANDT JD, GORDON MO, GAO F, *et al.* Adjusting intraocular

pressure for central corneal thickness does not improve prediction models for primary open-angle glaucoma [J]. *Ophthalmology*, 2012, 119(3):437.

- [7] 赵露, 王艳玲, 孟照洋, 等. 国产拉坦前列素治疗开角型青光眼和高眼压症的疗效及安全性[J]. *国际眼科杂志*, 2012, 11(11):1973.
- [8] 胡丹萍, 施小茹, 高怡红, 等. 拉坦前列素长期干预对老年慢性闭角型青光眼的临床意义研究[J]. *中国实验诊断学*, 2013, 17(12):2175.
- [9] 周敏, 刘玉静, 孙建楠. 国产与进口拉坦前列素治疗难治性青光眼的疗效比较[J]. *中国药房*, 2013, 24(10):923.
- [10] 刘素勤, 谢爱宏, 谭辉, 等. 拉坦前列素滴眼液与其复合剂的降眼压作用的比较[J]. *江西医药*, 2014, 49(9):807.
- [11] 胡春阳, 韩晟, 邢冬乐, 等. 他氟前列素和拉坦前列素治疗原发性开角型青光眼临床试验研究综述[J]. *中国药物经济学*, 2013, 1(3):9.
- [12] 陈光胜, 王冬梅, 阳昇. 拉坦前列素, 曲伏前列素及贝美前列素滴眼液治疗原发性开角型青光眼降眼压效果比较[J]. *中国老年学杂志*, 2013, 33(2):445.

(本文编辑 刘梦楠)