

# 不同时间用厄贝沙坦治疗非杓型高血压患者的效果观察

杨建

(北大荒集团建三江医院 黑龙江 佳木斯 156300)

**【摘要】**目的:非杓型高血压患者施以厄贝沙坦治疗,观察不同给药时间的治疗效果。方法:将我院2017年10月至2019年4月收治的100例非杓型高血压患者作为观察对象,采用随机数字法分为对照组及观察组,每组50例。患者均施以厄贝沙坦治疗,对照组患者清晨用药,观察组患者夜间用药,对比两组患者血压变化及不良反应发生率。结果:两组患者在治疗前,白天收缩压及夜间收缩压差异无统计学意义,治疗后,观察组白天收缩压及夜间收缩压指标均低于对照组,差异有统计学意义;观察组不良发生率显著低于对照组,差异有统计学意义。结论:非杓型高血压患者夜间口服厄贝沙坦有利于控制患者血压,且安全性较高,夜间给药方式效果较为理想。

**【关键词】**厄贝沙坦;非杓型高血压;不同给药时间

**【中图分类号】**R544.1 **【文献标识码】**A

**【文章编号】**1674-1412(2021)21-0034-01

非杓型高血压是人体神经内分泌紊乱引发的昼夜节律性疾病,患者血压持续增高,导致心血管处于负压状态,此类患者发生靶向器官损害的概率较高<sup>[1]</sup>。此类患者血压处于较高水平,容易引发脑卒中、急性心梗。对此,针对患者病情合理用药十分必要。该治疗方式也能让患者靶向器官最大程度受到保护,避免发生严重的心脑血管事件<sup>[2]</sup>。临床研究发现,非杓型高血压患者不同给药时间对疾病治疗效果及不良反应发生率具有一定影响,因此,还需根据人体生物学特征合理用药,最大程度发挥药物效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将我院2017年10月至2019年4月收治的100例非杓型高血压患者作为观察对象,采用随机数字法分为对照组及观察组,每组50例。对照组男性26例,女性24例;患者51~69岁,平均(63.14±3.14)岁;病程1~10年,平均(4.41±1.04)年。观察组男性27例,女性23例;年龄50~68岁,平均(63.15±3.24)岁;病程1~11年,平均(4.21±1.01)年。对比两组患者一般资料,差异有统计学意义。纳入标准:患者均满足高血压疾病诊断标准,24h动态血压监测为非杓型高血压,患者均认知本次研究,经伦理委员会批准。

排除标准:合并继发性高血压及精神障碍者,药物过敏患者。

### 1.2 方法

对照组患者清晨7时口服厄贝沙坦(国药准字J20130049),患者每天口服150mg。观察组患者夜间7时口服厄贝沙坦(国药准字J20130049),患者每天口服150mg。

### 1.3 观察指标

对比两组患者治疗60d后的血压变化,包括白天收缩压及夜间收缩压,患者每天清晨8时检测一次血压,夜间10时检测一次血压。对比两组患者不良反应发生率,包括失眠、关节痛、心悸及水肿<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学处理

本次研究选择统计学软件SPSS22.0处理,计数资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,t值检验,计数资料以%表示,卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 组间血压变化情况

两组患者在治疗前,白天收缩压及夜间收缩压差异无统计学意义,治疗后,观察组患者白天收缩压及夜间收缩压指标均低于对照组,差异有统计学意义,见表1。

### 2.2 两组患者不良反应发生率对比

观察组患者不良发生率(4%)显著低于对照组不良发生率

(22%),差异有统计学意义,见表2。

表1 组间血压变化情况( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

分组	n	阶段	白天收缩压	夜间收缩压
对照组	50	治疗前	158.41±14.21	154.01±11.05
		治疗后	142.05±6.15	141.05±3.54
观察组	50	治疗前	159.01±12.05	161.04±11.04
		治疗后	130.24±7.74*	135.05±4.04*

注:相比如对照组, $aP < 0.05$ 。

表2 两组患者不良反应发生率对比(n,%)

分组	失眠	关节痛	心悸	水肿	发生率
对照组 (n=50)	5 (10.0)	2 (4.0)	3 (6.0)	1 (2.0)	11 (22.0)
观察组 (n=50)	1 (2.0)	0 (0.0)	1 (2.0)	0 (0.0)	2 (4.0)
$\chi^2$					7.161
P					0.000

## 3 讨论

非杓型高血压是与杓型高血压相对说的。正常人的血压都属于杓型高血压,也就是说每天晨起血压开始上升,早晨八九点钟的时候是一天的最高峰,然后血压开始逐渐下降,到中午的时候可能会下降到一个低值,然后下午又开始上升,到下午两三点钟的时候又出现第二个高峰,在晚上夜晚睡觉的时候,血压又开始持续下降,一直下降到全天的最低值,到晨起的时候再次出现高峰,这样的血压规律就叫作杓型高血压。非杓型高血压是在整个血压这样波动过程当中没有按照刚才所讲的这样一个规律出现的血压叫作非杓型高血压,它也是高血压患者当中的一类高血压类型。临床资料显示,非杓型高血压的血压变化在昼夜存在差异,部分患者对血压变化规律关注度不高,采取常规用药方法,导致发生心血管恶性事件的概率增高<sup>[4]</sup>。本次研究中,非杓型高血压患者夜间施以厄贝沙坦治疗效果优于白天药物治疗。观察组患者白天及夜间血压均低于对照组,不良反应发生率低于对照组。因此,非杓型高血压患者治疗过程中在夜间施以厄贝沙坦治疗具有重要意义。

### 参考文献

- [1]王崇.探究厄贝沙坦不同时间给药治疗非杓型高血压患者的临床价值[J].中国实用医药,2021,16(9):121-123.
- [2]祝玉娟,胡惠林,翟昌林,等.八杰汤联合苯磺酸氨氯地平片对非杓形高血压患者血压昼夜节律及左室重量指数的影响[J].中国中医药科技,2021,28(2):228-230.
- [3]杨春芳.左旋氨氯地平联合厄贝沙坦不同时间服药纠正非杓型老年高血压的时辰药理学比较[J].临床合理用药杂志,2020,13(14):40-41.
- [4]杨艳,乔克,胡来明,等.缬沙坦联合镇肝熄风汤对老年非杓型高血压患者血小板活化及纤溶活性的影响[J].现代中西医结合杂志,2020,29(14):1546-1549.