

# 马来酸左氨氯地平分散片治疗老年高血压在 24h 动态血压水平及药物安全性分析

徐继容

公安县毛家港镇卫生院内科 湖北 公安 434313

**【摘要】**目的：分析马来酸左氨氯地平分散片治疗老年高血压在 24h 动态血压水平及药物安全性。方法：2024-1~2025-8 老年高血压患者 50 例，因就诊单双号而分组，即 25 例传统组（替米沙坦），25 例探析组（在传统组基础上增加马来酸左氨氯地平分散片）；分析不同方案在 24h 动态血压水平、血浆内皮素、一氧化氮及药物安全性差异性。结果：治疗前两组在 24h 动态血压水平较比，无差异  $P>0.05$ ；治疗后探析组 24h 动态血压水平低于传统组  $P<0.05$ 。治疗前两组在内皮素、一氧化氮较比，无差异  $P>0.05$ ；治疗后探析组血浆内皮素低于传统组、一氧化氮高于传统组  $P<0.05$ 。两组治疗安全性较比，无差异  $P>0.05$ 。结论：老年高血压发病率颇高，马来酸左氨氯地平分散片的应用可达到理想的降压作用，调节一氧化氮指标的同时保障药物安全可行性，延长患者生存期。

**【关键词】**老年高血压；马来酸左氨氯地平分散片；24h 动态血压水平；内皮素；一氧化氮

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.017

血压升高、伴随多种慢性疾病、症状不明显等为老年高血压常见特点，该病的形成易诱发动脉硬化、肾功能衰竭、视力下降等问题<sup>[1-2]</sup>。临床对老年高血压多选用药物治疗，但经临床相关数据发现不同药物所产生的效果及安全性存在一定差异，其中替米沙坦通过阻断血管紧张素 II 的作用达到降压作用，可减轻肾脏负担的同时改善血管健康状态，针对高龄、高危患者较为适宜，避免反弹效果出现，但其也存在一定副作用，易增加低血压发生概率的同时诱发血钾异常，而马来酸左氨氯地平分散片作为钙通道阻滞剂类药物，不仅可发挥降压作用温和、持久等效果，还可改善微血管血流量，延缓心脏工作负担的同时可保障良好的安全性与耐受性<sup>[3-4]</sup>。因此，本文予以老年高血压患者落实不同降压药物，重点分析马来酸左氨氯地平分散片临床应用效果，具体如下。

## 1 基础资料与方法

### 1.1 基础资料

2024-1~2025-8 老年高血压患者 50 例。

采集标准：①年龄高于 60 岁且血压值高于 140/90mmHg；②听从医师安排治疗，且积极参与调研；③有良好沟通能力。

剔除标准：①对本次治疗降压药物过敏者；②感受器官功能障碍；③严重心力衰竭、主动脉狭窄等疾病；④伴有抑郁症等精神疾病。

因就诊单双号而分组，各组 25 例，传统组，男 14 例、女 11 例，年龄 62-82 岁，平均  $(71.05 \pm 3.36)$  岁；探析组，男 13 例、女 12 例，年龄 61-82 岁，平均  $(71.00 \pm 3.33)$  岁；各组基

础资料多方位较比，无差异  $P>0.05$ ，有可比性。

### 1.2 方法

传统组（替米沙坦）：剂量为 80mg/1 次/d，口服给药方式，药物信息生产厂家：北京福元医药股份有限公司国药准字 H20050996。

探析组（在传统组基础上增加马来酸左氨氯地平分散片）：剂量为 2.5mg/1 次/d，口服给药方式，药物信息生产厂家：石药集团欧意药业有限公司国药准字 H20030690。

### 1.3 观察指标

指标一 24h 动态血压水平：运用动态血压检测仪对患者进行 24h 动态血压，并对结果进行统计。

指标二血浆内皮素（放射免疫法）、一氧化氮（硝酸还原法）：采集血液标本后检测，记录结果。

指标三药物安全性：对接受不同降压药物患者机体是否有毒副反应出现进行记录，发生率则安全性高。

### 1.4 统计学方法

SPSS 25.0 统计对本文数据处理，计量资料  $\bar{x} \pm s$  表示，t 检验，计数资料%表示， $\chi^2$  检验，以  $P<0.05$ ，说明数据比较存在差异性。

## 2 结果

### 2.1 互比组间 24h 动态血压水平

治疗前两组在 24h 动态血压水平较比，无差异  $P>0.05$ ；治疗后探析组 24h 动态血压水平低于传统组  $P<0.05$ 。具体见

表 1。

表 1 互比组间 24h 动态血压水平 ( $\bar{x}\pm s$ , mmHg)

小组	传统组	探析组	X <sup>2</sup>	P
例数	25	25		
治疗前				
24h 舒张压	97.25±2.00	97.29±2.01	5.977	0.944
24h 收缩压	160.51±5.55	160.55±5.56	0.025	0.980
日间舒张压	98.11±1.98	98.16±1.99	0.089	0.929
日间收缩压	161.19±5.48	161.22±5.49	0.019	0.985
夜间舒张压	96.89±1.80	96.91±1.81	0.039	0.969
夜间收缩压	159.75±5.33	159.79±5.46	0.026	0.979
治疗后				
24h 舒张压	85.15±1.11	78.06±1.00	23.728	0.000
24h 收缩压	141.15±3.31	130.00±2.24	13.949	0.000
日间舒张压	84.96±1.07	79.00±1.06	19.785	0.000
日间收缩压	144.51±3.60	130.05±3.00	15.428	0.000
夜间舒张压	82.65±0.86	77.15±0.61	26.082	0.000
夜间收缩压	140.00±2.54	126.00±1.68	22.986	0.000

### 2.2 互比组间血浆内皮素、一氧化氮

治疗前两组在内皮素、一氧化氮较比, 无差异  $P>0.05$ ; 治疗后探析组血浆内皮素低于传统组、一氧化氮高于传统组  $P<0.05$ 。具体见表 2。

表 2 互比组间血浆内皮素、一氧化氮 ( $\bar{x}\pm s$ )

小组	传统组	探析组	t	P
例数	25	25		
血浆内皮素				
(ng/g)				
治疗前	80.33±1.55	80.36±1.56	0.068	0.946
治疗后	73.01±0.50	58.11±0.31	126.636	0.000
一氧化氮				
( $\mu\text{mol/L}$ )				
治疗前	60.15±1.11	60.16±1.12	0.032	0.975
治疗后	69.58±1.25	81.00±1.61	28.014	0.000

### 2.3 互比组间安全性

两组治疗安全性较比, 无差异  $P>0.05$ 。具体见表 3。

表 3 互比组间安全性 (n, %)

小组	传统组	探析组	X <sup>2</sup>	P
例数	25	25		
下肢水肿	2(8.00)	0(0.00)		

头痛	1(4.00)	1(4.00)		
头晕	1(4.00)	1(4.00)		
总发生率	4(16.00)	2(8.00)	0.758	0.384

## 3 讨论

年龄逐步增加, 血管弹性阶梯性下降, 进而增加血压升高概率, 同时错误的饮食习惯、肥胖、遗传、有慢性疾病、长期情绪不稳定等也可引发高血压疾病的形成<sup>[5-6]</sup>。该病是一种严重的健康问题, 不仅可引发头晕、眩晕、心悸、视觉障碍、水肿、胸痛或压迫感等症状, 还可引发心力衰竭、中风等心脑血管并发症, 其对老年患者的健康、生存时间及生活质量等方面有着严重不利影响<sup>[7-8]</sup>。所以, 选择正确的方案稳步降低血压, 并控制在标准范围值内非常重要<sup>[9-10]</sup>。

药物是治疗老年高血压不可或缺的一部分, 与饮食调节、规范运动等调节生活方式相比较, 可更迅速、直接的控制血压, 这不仅可缓解症状, 还可抑制相关并发症出现, 帮助患者改善精神状态的同时减轻焦虑情绪与心理压力。但临床降压药物颇多, 每种药物所产生的降压效果及安全性也存在一定差异, 其中替米沙坦可对血管紧张素 II 的收缩产生一定抑制作用, 促进外周血管的扩张, 减低外周血管阻力, 进而发挥降压效果与目的, 同时该药物可延缓肾功能恶化, 抑制动脉硬化进程, 促使血管弹性的维持, 改善血管僵硬, 进而提升微血管的功能。但替米沙坦也存在一定弊端, 部分患者应用后易出现头晕、乏力等症状, 还可诱发血钾异常等问题, 特别是针对老年高血压患者应用需实时监测电解质水平, 规范化调整剂量。马来酸左氨氯地平分散片可以扩张血管、降低血管阻力, 进而达到调控血压目的, 减低对心脏、脑部、肾脏等器官的损伤, 同时该药物可改善心脏负担, 预防因高血压引起的心力衰竭或冠心病等心脏疾病<sup>[11-12]</sup>。此外也因该药物可以扩张血管, 进而调节机体血液循环状态, 这对优化血管弹性、降低血管硬化风险有着积极性影响。与其他降压药相比较, 马来酸左氨氯地平分散片较为温和, 安全可行性高, 特别适合对老年高血压患者或存在其他慢性疾病患者应用, 其与替米沙坦联合应用可产生不同机制协同治疗优势, 全面改善血管功能的同时减少血管紧张素 II 的收缩作用, 控制替米沙坦对血钾产生影响。

通过本次研究所得结果为: 治疗前两组在 24h 动态血压水平较比, 无差异; 治疗后探析组 24h 动态血压水平低于传统组; 24h 动态血压水平检测对于了解患者血压值状况有着积极性影响, 利于临床医师观察与分析, 进而更规范、合理应用降压药物, 并分析当前治疗方案疗效情况。探究组患者 24h 动态血压水平更低, 表明该方法对患者血压控制更为平稳, 波动更小, 这多因替米沙坦可高效性抑制血管紧张素 II 来维持血管的舒张性, 而马来酸左氨氯地平分散片有助于长期维持且稳定降

压,两者联合使用能够避免单一药物可能出现的血压反弹或波动,达到全天血压管理目的。治疗前两组在内皮素、一氧化氮较比,无差异;治疗后探析组血浆内皮素低于传统组、一氧化氮高于传统组;内皮素是一种强效血管收缩因子,其指标异常一般与血压升高、血管收缩、动脉硬化等方面有关,而探究组患者内皮素指标更理想是因该治疗方案可改善血管功能,减轻血管收缩作用,进而达到更理想的降压与血管保护作用。一氧化氮是一种血管舒张因子,其作用是维持血管舒张状态及改善血流,其指标异常与血管健康状态、血液流动情况等方面有关,探究组治疗方案提升一氧化氮指标,说明此方案可提升一氧化氮的合成,进而提升血管舒张作用,进而降低血压,改善血管功能。同时,一氧化氮、内皮素双调节作用再次证明探究组治疗方案的优势性,这对预防动脉硬化,长期维持血压稳定有着积极性作用。两组治疗安全性较比,无差异;这说明探究组联

合用药策略并没有表现出比单一药物治疗更多的严重副作用或不良反应,也就是说未增加药物安全风险的同时还提供更强的降压效果。此外,马来酸左氨氯地平分散片与替米沙坦药物可产生不同药理机制,而联合时药物不良反应可能发生互补性,产生良好的耐受性,更适宜老年患者应用。总之,替米沙坦结合马来酸左氨氯地平分散片应用可达到多维度降压作用,促进血压值长期保持稳定状态,延缓心脑血管并发症出现,减少对肾功能影响,并且药物对老年患者耐受性较好,远期预后理想的同时进一步保障患者生活水平、延长生存时,也由此证明探究组治疗方案的临床可行性。

综上所述:马来酸左氨氯地平分散片治疗老年高血压在24h动态血压水平调节效果确切,更可保障药物治疗安全性,优化一氧化氮及内皮素指标水平,整体效果可满足临床需求,具有推广与运用价值。

### 参考文献:

- [1] 李琳,李胜朋.缬沙坦联合马来酸左氨氯地平治疗老年高血压的临床效果[J].中国社区医师,2025,41(30):46-48.
- [2] 尹丛丛.三子养阴汤+马来酸左氨氯地平片治疗老年高血压对患者血压水平的改善作用分析[J].当代医药论丛,2025,23(28):4-7.
- [3] 赵炜.马来酸左旋氨氯地平和苯磺酸氨氯地平治疗老年原发性高血压合并冠心病的对照研究[J].福建医药杂志,2025,47(6):54-56.
- [4] 褚留根.马来酸左氨氯地平分散片治疗老年高血压的价值[J].吉林医学,2024,45(4):910-912.
- [5] 张仕霞.马来酸左旋氨氯地平对老年高血压疗效探究[J].中国科技期刊数据库医药,2024(12):081-084.
- [6] 吴朝晖,谢振宏,韩志远,等.马来酸左氨氯地平与苯磺酸氨氯地平对老年高血压患者降压效果的比较[J].西北药学杂志,2024,39(1):116-121.
- [7] 张靓.马来酸左旋氨氯地平联合坎地沙坦酯对高血压效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(4):125-126.
- [8] 张兵.马来酸左旋氨氯地平治疗老年高血压的临床效果分析[J].中外医药研究,2023,2(26):27-29.
- [9] 齐声莲.苯磺酸氨氯地平片与马来酸左旋氨氯地平分散片对高血压的疗效比较及对患者依从性的影响[J].首都食品与医药,2023,30(18):71-74.
- [10] 兰谋,马丹娜,尹娟,等.马来酸左旋氨氯地平分散片和苯磺酸氨氯地平片治疗高血压伴发心绞痛患者的疗效[J].西北药学杂志,2022,37(2):105-110.
- [11] 史湘漪,赵业上,孟杰.马来酸左氨氯地平对原发性高血压患者清晨血压和血压昼夜节律的影响[J].临床医学研究与实践,2025,10(25):90-93.
- [12] 裴凯.马来酸左旋氨氯地平联合沙库巴曲缬沙坦治疗高血压合并心绞痛的效果分析[J].大医生,2025,10(8):71-73.