

# 坎地沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年高血压的临床观察

郭圣敏\*(洛阳市第一人民医院,河南 洛阳 471002)

中图分类号 R544.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)21-2911-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.21.12

**摘要** 目的:观察坎地沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年高血压的临床疗效和安全性。方法:156例老年高血压患者随机均分为对照组与观察组。对照组患者给予苯磺酸氨氯地平片5 mg,每日晨起口服,每日1次;观察组患者在对照组治疗的基础上给予坎地沙坦酯片8 mg,口服,每日1次。两组患者疗程均为8周。观察两组患者的临床疗效,治疗前后收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、空腹血糖(FPG)、胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)、微量白蛋白(mAlb)、血肌酐(SCr)及不良反应发生情况。结果:观察组患者总有效率显著高于对照组,HOMA-IR、mAlb、SCr均显著低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );治疗后,两组患者SBP、DBP均低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );FPG比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。结论:坎地沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年高血压疗效优于单用苯磺酸氨氯地平,安全性相当。  
**关键词** 坎地沙坦;苯磺酸氨氯地平;老年高血压;疗效;安全性

## Clinical Observation of Candesartan Combined with Amlodipine Besylate in the Treatment of Elderly Hypertension

GUO Sheng-min(The First People's Hospital of Luoyang, Henan Luoyang 471002, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To observe the clinical efficacy and safety of candesartan combined with amlodipine besylate in the treatment of elderly hypertension. METHODS: Totally 156 elderly patients with hypertension were randomly divided into control group and observation group. Patients in control group were orally given Amlodipine besylate tablets 5 mg in the morning, once a day. Patients in observation group were orally given Candesartan tablets 8 mg based on the treatment of control group, once a day. The course of both was 8 weeks. The clinical data was observed, including clinical efficacy, systolic blood pressure (SBP) and diastolic blood pressure (DBP) before and after treatment, fasting blood glucose (FPG), insulin resistance index (HOMA-IR), 24 h urinary albumin total (mAlb), serum creatinine (SCr) and the incidence of adverse reactions. RESULTS: The total effective rate in observation group was significantly higher than control group; the HOMA-IR, mAlb and SCr in observation group were significantly lower than control group, with significant difference ( $P<0.05$ ). After treatment, the blood pressure in 2 groups was significantly lower than before, and observation group was lower than control group, with significant differences ( $P<0.05$ ); there was no significant difference in the FPG ( $P>0.05$ ). There were no obvious adverse reactions during treatment. CONCLUSIONS: Candesartan combined with amlodipine besylate has better efficacy than only amlodipine besylate in the treatment of elderly hypertension, with similar safety.

**KEYWORDS** Candesartan; Amlodipine besylate; Elderly hypertension; Efficacy; Safety

- 血管性认知功能障碍诊治指南[J].中华神经科杂志,2011,44(2):142.
- [2] Bladin CF, Alexandrov AV, Bellavance A, et al. Seizures after stroke: a prospective multicenter study[J]. *Arch Neurol*, 2000, 57(11):1 617.
- [3] 张旭君.石杉碱甲与尼莫地平治疗轻中度血管性痴呆的疗效及安全性评价[J].中国实用神经疾病杂志,2012,15(21):76.
- [4] Wang P, Wang Y, Feng T, et al. Rationale and design of a double-blind, placebo-controlled, randomized trial to evaluate the safety and efficacy of nimodipine in preventing cognitive impairment in ischemic cerebrovascular events(NICE)[J]. *BMC Neurol*, 2012, 12(5):88.
- [5] 杨全玉,姜晓蕊.丁苯酞软胶囊对急性脑梗死患者认知功能和脑血流量的疗效分析[J].中国实用神经疾病杂志,2010,13(17):41.
- [6] 赵嘉,李玲,裴中,等.丁苯酞对缺血性脑损伤作用的细胞靶点研究[J].中国卒中杂志,2010,5(2):119.
- [7] Liu CL, Liao SJ, Zeng JS, et al. DL-3n-butylphthalide prevents stroke via improvement of cerebral microvessels in RHRSP[J]. *J Neurol Sci*, 2007, 260(1/2):106.
- [8] 李淑芬,王东,岳振琴,等.恩必普在预防缺血性脑卒中后抑郁中的应用[J].中国老年学杂志,2008,28(13):1 325.
- [9] Mijailovic M, Lukic S, Laudanovic D, et al. Effects of nimodipine on cerebral vasospasm in patients with aneurysmal subarachnoid hemorrhage treated by endovascular coiling[J]. *Adv Clin Exp Med*, 2013, 22(1):101.

\* 主治医师。研究方向:流行病学。电话:0379-63998980。  
E-mail:LYYYGSM@126.com

(收稿日期:2015-04-22 修回日期:2015-05-29)  
(编辑:陈宏)

原发性高血压为五大心血管疾病之一,也是老年人常见病,极易引起心、脑、肾等器官的并发症,其发病率逐年上升<sup>[1]</sup>,严重影响老年患者的生活质量<sup>[2]</sup>。原发性高血压是引发心脑血管疾病的危险因素<sup>[3]</sup>,同时亦为可控因素,若能长期有效地控制血压,可明显减少高血压患者心脑血管疾病的发病率和病死率,因此及时有效地降压是预防心脑血管疾病的重要措施。对于老年高血压患者的治疗宜选择降压平稳、作用缓和、不良反应少的药物,以降低对靶器官的损伤<sup>[4]</sup>,并控制血压平稳达标,改善糖脂代谢<sup>[5]</sup>。为此,在本研究中笔者观察了坎地沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年高血压患者的临床疗效和安全性,以为老年高血压的联合用药治疗提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

选取2012年1月—2014年1月我院收治的156例老年高血压患者。纳入标准:(1)符合世界卫生组织/国际高血压联盟中《高血压治疗指南》的诊断标准<sup>[6]</sup>;(2)年龄>60岁。排除标准:(1)心绞痛、心肌梗死、充血性心力衰竭及严重心律失常者;(2)严重肝肾疾病者;(3)神经、精神功能障碍者。按随机数字表法将所有患者均分为对照组与观察组。对照组男性41例,女性37例,平均年龄(71.3±8.9)岁,平均病程(2.6±0.6)个月;观察组男性43例,女性35例,平均年龄(69.4±8.5)岁,平均病程(2.8±0.7)个月。两组患者性别、年龄、病程等基本资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究方案经我院医学伦理委员会批准,所有患者或家属均签署了知情同意书。

### 1.2 治疗方法

对照组患者给予苯磺酸氨氯地平片(辉瑞制药有限公司,规格:5 mg/片)5 mg,每日晨起口服,每日1次;观察组患者在对照组治疗的基础上给予坎地沙坦酯片(浙江永宁药业股份有限公司,规格:8 mg/片)8 mg,口服,每日1次。两组患者疗程均为8周。治疗期间所有患者均服用降脂药和抑制血小板聚集药,同时配合低盐饮食与其他非药物治疗方案。

### 1.3 观察指标

观察两组患者临床疗效,治疗前后收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、空腹血糖(FPG)、代谢相关指标[胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)、微量白蛋白(mAlb)、血肌酐(SCr)]及不良反应发生情况。

### 1.4 疗效评定标准<sup>[7]</sup>

显效:DBP下降 $\geq 10$  mm Hg并降至正常水平或下降 $\geq 20$  mm Hg;有效:DBP下降 $< 10$  mm Hg并降至正常水平或降低10~19 mm Hg,或SBP下降 $> 30$  mm Hg;无效:未达到上述标准(1 mm Hg=0.133 kPa)。总有效率=(有效例数+显效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS 19.0统计软件对所得数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率表示,采用Ridit分析。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床疗效比较

观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表1。

### 2.2 两组患者治疗前后SBP、DBP比较

治疗前,两组患者SBP、DBP比较差异无统计学意义( $P>0.05$ );治疗后两组患者SBP、DBP均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),详见表2。

表1 两组患者临床疗效比较(例)

Tab 1 Comparison of clinical efficacy between 2 groups (case)

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率, %
对照组	78	43	18	17	78.21
观察组	78	62	9	7	91.03

表2 两组患者治疗前后SBP、DBP比较( $\bar{x} \pm s$ , mm Hg)

Tab 2 Comparison of SBP、DBP between 2 groups before and after treatment( $\bar{x} \pm s$ , mm Hg)

组别	<i>n</i>	指标	治疗前	第2周	第4周	第8周
对照组	78	SBP	165.5±10.2	146.9±8.1*	136.4±7.2*	129.7±7.0*
		DBP	109.7±6.9	91.1±4.8*	85.8±4.6*	81.8±3.8*
观察组	78	SBP	164.1±9.8	140.4±7.6**	131.5±8.1**	125.1±7.9**
		DBP	108.2±7.3	86.5±4.5**	80.1±6.5**	76.2±4.1**

注:与治疗前比较,\* $P<0.05$ ;与对照组比较,\*\* $P<0.05$

Note: vs. before treatment, \* $P<0.05$ ; vs. control group, \*\* $P<0.05$

### 2.3 两组患者相关代谢指标比较

观察组患者HOMA-IR、mAlb、SCr均显著低于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );FPG比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),详见表3(HOMA-IR数据以自然对数形式表示)。

表3 两组患者相关代谢指标比较( $\bar{x} \pm s$ )

Tab 3 Comparison of related metabolic indicators between 2 groups( $\bar{x} \pm s$ )

指标	<i>n</i>	FPG, mmol/L	HOMA-IR	mAlb, mg/mmol·Cr	SCr, mg/dl
对照组	78	6.8±2.0	1.7±0.4	1.3±0.2	85.1±3.5
观察组	78	6.7±1.7	1.2±0.3	0.9±0.2	79.7±2.7

### 2.4 不良反应

两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。

## 3 讨论

高血压发病机制较复杂,涉及多个方面,但从血流动力学角度看总外周血管阻力升高是最主要的特征。降压药物中的钙通道阻滞药能有效降低外周血管阻力,临床上应用广泛。该类药可分为二氢吡啶类和非二氢吡啶类。苯磺酸氨氯地平是二氢吡啶类钙通道阻滞药,降压效果强,起效迅速<sup>[8]</sup>。

坎地沙坦为新型血管紧张素Ⅱ(AT<sub>1</sub>)受体拮抗药,其作用机制为:与血管平滑肌的AT<sub>1</sub>受体结合,拮抗血管紧张素Ⅱ的生理功能,阻滞血管收缩,从而降低末梢血管的阻力,降压作用显著<sup>[9]</sup>。

本研究结果显示,观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义。治疗后,两组患者SBP、DBP均低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义。这表明,坎地沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年高血压疗效显著。该结论与相关研究<sup>[10]</sup>结果一致。

近年来高血压合并糖代谢异常的老年患者呈上升趋势,胰岛素抵抗及炎症因子分泌增多为其主要原因之一,且诱导了动脉粥样硬化及肾病的发生发展,高血压肾脏损害为常见的并发症<sup>[11]</sup>,蛋白尿是肾脏病变与进展的标志及独立危险因素<sup>[12]</sup>。本研究结果还显示,观察组患者HOMA-IR、mAlb、SCr均显著低于对照组,差异均有统计学意义;FPG比较差异无统计学意义。这表明两药联合使用能更有效地防治高血压

# 莫西沙星致不良反应3 445例文献分析

赵东玲<sup>1\*</sup>, 屈清慧<sup>2#</sup>, 李瑞林<sup>1</sup>, 韩颖<sup>1</sup>, 汪西萍<sup>1</sup>(1.西安交通大学医院, 西安 710061; 2.西安交通大学药学院《西北药学杂志》编辑部, 西安 710061)

中图分类号 R978.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2015)21-2913-03  
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2015.21.13

**摘要** 目的: 探讨莫西沙星致不良反应(ADR)的规律及特点, 为临床合理用药提供参考。方法: 检索2005—2014年我国期刊数据库报道的莫西沙星所致ADR病例, 并就收集到的3 445例ADR相关信息进行统计和分析。结果: 莫西沙星致ADR与性别有关, 男性患者发生率较高, 且多发生于中老年患者, 用药10 min内可发生ADR, 临床表现以变态反应、神经系统、消化系统损害较多。结论: 临床应加强对莫西沙星ADR的监测, 促进合理用药, 尽量避免或减少ADR的发生。

**关键词** 莫西沙星; 不良反应; 文献分析; 合理用药

## Literature Analysis of Moxifloxacin-induced Adverse Drugs Reactions in 3 445 Cases

ZHAO Dong-ling<sup>1</sup>, QU Qing-hui<sup>2</sup>, LI Rui-lin<sup>1</sup>, HAN Ying<sup>1</sup>, WANG Xi-ping<sup>1</sup>(1.Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China; 2.Dept. of Editorial Board of *Northwest Pharmaceutical Journal*, School of Pharmacy, Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710061, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To investigate the characteristics and regularity of moxifloxacin-induced adverse drug reaction (ADR) and provide reference for the rational clinical use of drugs. METHODS: Retrieved from CNKI (2005-2014) about the moxifloxacin-induced ADR, 3 445 cases and the related ADR information were statistically analyzed. RESULTS: Moxifloxacin-induced ADR had a certain relationship with gender, and the male had a high incidence, especially the elderly patients. ADR could appear within 10 min; the clinic features were allergic reaction, the nervous system and digestive system at most. CONCLUSIONS: Great importance should be attached to ADR monitoring and rational use of drug to reduce or avoid the occurrences of moxifloxacin-induced ADR.

**KEYWORDS** Moxifloxacin; Adverse drug reaction; Literature analysis; Rational use of drugs

并发症的发生。

综上所述, 坎地沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年高血压疗效显著优于单用苯磺酸氨氯地平, 安全性相当。由于本研究纳入的样本量较小, 此结论有待大样本、多中心研究进一步证实。

### 参考文献

- [1] Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data[J]. *Lancet*, 2005, 365(9 455):217.
- [2] 金春姬, 崔勇男. 苯磺酸氨氯地平片联合坎地沙坦酯治疗老年性高血压的临床观察[J]. *中国当代医药*, 2011, 18(36):56.
- [3] 易秋艳, 张林潮. 原发性高血压流行病学研究进展[J]. *中华高血压杂志*, 2010, 18(9):823.
- [4] Ueshima K. Candesartan antihypertensive survival evaluation in japan (CASE-J) trial[J]. *Nihon Naika Gakkai Zasshi*, 2011, 100(5):1 449.
- [5] 程艳杰, 王桂荣, 尹丽萍, 等. 苯磺酸氨氯地平联合阿托伐他汀治疗老年性高血压疗效观察[J]. *中国当代医药*,

2010, 17(5):57.

- [6] 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.
- [7] 叶任高, 陆再英. 内科学[M]. 6版. 北京: 人民卫生出版社, 2000:255.
- [8] 陈榕, 姚盛思. 苯磺酸氨氯地平治疗原发性高血压 65例的效果观察[J]. *广西医学*, 2009, 31(12):651.
- [9] Julius S, Nesbitt SD, Egan BM, et al. Feasibility of treating prehypertension with an angiotensin-receptor blocker [J]. *N Eng J Med*. 2006, 354(16):1 685.
- [10] 洪永发. 苯磺酸氨氯地平联合应用坎地沙坦酯治疗中重度高血压的临床研究[J]. *航空航天医学杂志*, 2012, 23(10):1 171.
- [11] Maeda A, Tamura K, Kanaoka T, et al. Combination therapy of angiotensin II receptor blocker and calcium channel blocker exerts pleiotropic therapeutic effects in addition to blood pressure lowering: amlodipine and candesartan trial in Yokohama (ACTY) [J]. *Clin Exp Hypertens*, 2012, 34(4):249.
- [12] 黄晓凤. 坎地沙坦酯与氨氯地平联合应用对高血压患者蛋白尿的影响观察[J]. *医学理论与实践*, 2011, 24(10):1 124.

\* 主管药师。研究方向: 药事管理。电话: 029-82655235。E-mail: dongling@xjtu.edu.cn

# 通信作者: 副编审。研究方向: 期刊编辑和编辑评价。电话: 029-82655134。E-mail: quqh@xjtu.edu.cn

(收稿日期: 2015-03-20 修回日期: 2015-05-12)

(编辑: 陈宏)