

苯磺酸氨氯地平片治疗社区高血压的效果 及对血压水平的影响

王骏, 王旭东*

上海市奉贤区南桥镇社区卫生服务中心, 上海 201499

DOI:10.61369/MRP.2026020023

摘要 : 目的 分析社区高血压患者接受苯磺酸氨氯地平片治疗效果。方法 2024年8月-2025年8月就诊64例社区高血压患者为样本, 随机数字表分组。观察组苯磺酸氨氯地平片, 对照组硝苯地平缓释片。对比血压、生化指标、血脂指标、不良反应。结果 观察组舒张压(DBP)、舒张压(SBP)、24h DBP、24h SBP低于对照组, $P < 0.05$; 观察组尿素氮(BUN)、血肌酐(SCr)、尿微量白蛋白低于对照组, $P < 0.05$; 观察组甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)低于对照组, 高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)高于对照组, $P < 0.05$; 观察组药物不良反应低于对照组, $P < 0.05$ 。结论 苯磺酸氨氯地平片治疗社区高血压患者, 血压与血脂水平下降, 高效可行。

关键词 : 社区高血压; 苯磺酸氨氯地平片; 血压; 血脂

The Efficacy of Amlodipine Besylate Tablets in Treating Community Hypertension and Its Impact on Blood Pressure Level

Wang Jun, Wang Xudong*

Nanqiao Town Community Health Service Center, Fengxian District, Shanghai 201499

Abstract : Objective: To analyze the therapeutic effect of Amlodipine Besylate Tablets in community patients with hypertension. Methods: A total of 64 community patients with hypertension who sought medical treatment from August 2024 to August 2025 were selected as the sample and randomly divided into groups using a random number table. The observation group received Amlodipine Besylate Tablets, while the control group received Nifedipine Sustained-Release Tablets. Blood pressure, biochemical indicators, blood lipid indicators, and adverse reactions were compared between the two groups. Results: The diastolic blood pressure (DBP), systolic blood pressure (SBP), 24-hour DBP, and 24-hour SBP in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The blood urea nitrogen (BUN), serum creatinine (SCr), and urinary microalbumin levels in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The triglyceride (TG), total cholesterol (TC), and low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) levels in the observation group were lower than those in the control group, while the high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C) level was higher than that in the control group ($P < 0.05$). The incidence of adverse drug reactions in the observation group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Amlodipine Besylate Tablets are effective and feasible for treating community patients with hypertension, as they reduce blood pressure and blood lipid levels.

Keywords : community hypertension; Amlodipine Besylate Tablets; blood pressure; blood lipids

社区高血压是重点慢性基础病变, 与遗传、生活习惯、年龄等多因素有关, 表现为SBP、DBP升高, 若管控不佳, 长期处于血压升高状态, 可增加脑梗、冠心病等心脑血管病变风险, 对患者健康危害较大。随病程推进, 高血压患者可出现头晕、头痛等伴随症状, 不仅影响生活质量, 还会增加医疗负担。社区高血压治疗期间, 应以减少血压波动为原则选择治疗药物, 以加速高血压病症消退、减轻动脉痉挛、降低心脑血管并发症风险^[1]。常规硝苯地平缓释片虽能调节血压, 但用药期间易出现血压反复波动问题。苯磺酸氨氯地平片通过阻滞钙离子受体途径调控血压, 能够减轻动脉痉挛、减轻高血压相关病症。本文以2024年8月-2025年8月就诊64例社区高血压患者为样本探讨苯磺酸氨氯地平片调控血压效果。

一、资料和方法

随机数字表分组。两组社区高血压基线数据无统计差异， $P > 0.05$ 。如表1。

(一) 资料

2024年8月-2025年8月就诊64例社区高血压患者为样本，

表1 社区高血压资料分析表

组别	n	性别 (%)		年龄 (岁)		病程 (年)	
		男	女	区间	均值	区间	均值
A组	32	19 (59.38)	13 (40.63)	62-89	70.21 ± 2.73	4-19	10.72 ± 2.43
B组	32	18 (56.25)	14 (43.75)	61-88	70.18 ± 2.76	4-18	10.69 ± 2.69
X^2/t	-	0.0641		0.0437		0.0468	
P	-	0.8002		0.9653		0.9628	

(二) 纳入标准

纳入标准：①与《中国高血压防治指南》^[2]高血压标准相符；②血压 $> 140/90$ mmHg；③知情同意；④原发性高血压。

排除标准：①血液系统病变；②心衰；③全身感染；④肾脏病变。

(三) 治疗方法

社区高血压患者入组前暂停其他降压药，维持低盐饮食，增加锻炼，并注意规避过劳。

观察组早餐前空腹口服苯磺酸氨氯地平片（广东彼迪药业有限公司；国药准字 H20057316；5mg），首次口服剂量5mg，1次/d，结合血压波动调节剂量至10mg，1次/d。给药1月。

对照组口服硝苯地平缓释片（上海信谊天平药业有限公司；国药准字 H31022750；20mg），首次口服剂量20mg，1次/d，结合血压波动调节剂量至40mg，1次/d。给药1月。

(四) 观察指标

血压指标：动态血压监测仪监测 SBP、DBP、24h DBP、24h SBP 等指标。

生化指标：取空腹肘静脉血5ml以3000r/min转速离心10min，取血清检测 BUN、SCr；取5ml尿液标本检测尿微量白蛋白。利用全自动生化分析仪完成生化指标检测。

血脂指标：血清分离操作同上，全自动生化分析仪检测 TG、TC、LDL-C、HDL-C 等指标。

不良反应：记录头晕恶心、下肢水肿、一过性低血压发生情况。

(五) 统计学研究

SPSS 23.0处理数据， X^2 检验、%记录计数数据，t检验、 $\bar{x} \pm s$ 记录计量数据。存在统计学差异， $P < 0.05$ 。

二、结果

(一) 血压

用药后，观察组 DBP、SBP、24h DBP、24h SBP 低于对照组， $P < 0.05$ 。如表2。

表2 社区高血压患者血压指标分析表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	DBP (mmHg)		SBP (mmHg)		24h DBP (mmHg)		24h SBP (mmHg)	
	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
观察组 (n=32)	98.81 ± 4.11	74.89 ± 2.19	141.82 ± 6.81	110.48 ± 3.58	92.38 ± 2.89	71.33 ± 1.99	140.18 ± 1.73	109.25 ± 1.15
对照组 (n=32)	98.79 ± 4.09	81.68 ± 3.48	141.79 ± 6.79	128.36 ± 4.91	92.39 ± 2.91	81.68 ± 2.43	140.12 ± 1.76	120.29 ± 1.24
t	0.0195	9.3415	0.0176	16.6451	0.0138	18.6409	0.1375	36.9278
P	0.9845	0.0000	0.9860	0.0000	0.9890	0.0000	0.8911	0.0000

(二) 生化指标

用药后，观察组 BUN、SCr、尿微量白蛋白水平低于对照

组， $P < 0.05$ 。如表3。

表3 社区高血压患者生化指标分析表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	BUN (mmol/L)		SCr (mmol/L)		尿微量白蛋白 (mg/24h)	
	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
观察组 (n=32)	5.01 ± 0.11	4.12 ± 0.06	106.14 ± 1.46	84.95 ± 1.08	141.69 ± 6.81	55.21 ± 2.49
对照组 (n=32)	5.03 ± 0.13	4.99 ± 0.09	106.19 ± 1.49	97.66 ± 1.25	141.72 ± 6.79	89.18 ± 3.88
t	0.6644	45.4989	0.1356	43.5238	0.0176	41.6817
P	0.5089	0.0000	0.8926	0.0000	0.9860	0.0000

(三) 血脂指标

用药后，观察组 TG、TC、LDL-C 低于对照组，HDL-C 高

于对照组， $P < 0.05$ 。如表4。

表4 社区高血压患者血脂指标分析表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	TG (mmol/L)		TC (mmol/L)		LDL-C (mmol/L)		HDL-C (mmol/L)	
	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后	用药前	用药后
观察组 (n=32)	1.96 ± 0.28	1.04 ± 0.17	5.31 ± 1.09	4.02 ± 0.84	3.98 ± 0.48	2.36 ± 0.11	1.25 ± 0.43	1.92 ± 0.51
对照组 (n=32)	1.98 ± 0.31	1.55 ± 0.26	5.33 ± 1.11	5.26 ± 0.96	3.99 ± 0.49	3.24 ± 0.24	1.26 ± 0.45	1.61 ± 0.42
t	0.2708	9.2871	0.0727	5.4989	0.0825	18.8556	0.0909	2.6543
P	0.7874	0.0000	0.9423	0.0000	0.9345	0.0000	0.9279	0.0101

(四) 不良反应指标

观察组社区高血压患者药物不良反应低于对照组, P < 0.05。如表5。

表5 社区高血压患者不良反应指标分析表 (n, %)

组别	头晕恶心	下肢水肿	一过性低血压	发生率
观察组 (n=32)	0 (0.00)	1 (3.13)	0 (0.00)	1 (3.13)
对照组 (n=32)	2 (6.25)	3 (9.38)	2 (6.25)	7 (21.88)
X ²	-	-	-	5.1429
P	-	-	-	0.0233

三、讨论

高血压病理特征为体循环动脉压异常, 可损伤心脑血管系统功能, 甚至继发器官衰竭。此外, 社区高血压患者病程较长, 需长期服药控制。硝苯地平缓释片是高血压常用治疗药物, 口服进入人体在心肌细胞发挥作用, 通过拮抗钙离子途径促进动脉扩张、改善氧气供应, 遵医嘱服药能够减轻血管痉挛、保护心肌组织, 且本药对糖代谢过程、胃肠功能影响小, 适用于社区高血压患者治疗中^[3]。但硝苯地平缓释片长期服用, 可能增加负性肌力, 少数患者还会出现血压大幅度波动问题, 不利于保护社区高血压患者生命安全^[4]。苯磺酸氨氯地平片主要成分为氨氯地平, 由右旋氨氯地平、左旋氨氯地平等形式构成, 口服进入人体能够发挥左旋体降压效果。对照普通钙离子拮抗剂分析, 小剂量服用苯磺酸氨氯地平片即可取得预期降压效果, 药物利用率高, 能够直接在血管中发挥作用, 有利于平稳降低血压^[5]。

基于本文数据分析, 苯磺酸氨氯地平片治疗后, 社区高血压患者 DBP、SBP、24h DBP、24h SBP 等指标降低。分析原因, 苯磺酸氨氯地平片作用于血管平滑肌细胞, 选择性阻滞 L 型钙通道, 能够抑制钙离子内流, 而血管平滑肌收缩依赖钙离子结合肌钙蛋白启动, 故钙离子内流减少后, 患者外周小动脉扩张、平滑肌松弛, 能够直接降低外周血管后负荷、减轻心脏泵血阻力、下调 SBP 值, 动脉扩张后, 血流对血管壁侧压力降低, 故 DBP 值下降^[6]。本药属于长效制剂, 口服进入人体 6-12h 达到峰值, 可持续发挥药效 24 小时, 能够避免血压反复波动, 取得平稳降压效

果, 符合社区高血压患者长期控制血压需求。此外, 苯磺酸氨氯地平片治疗后血压下降, 反射性刺激交感神经, 可使心率加快, 以维持心输出量正常、避免血压大幅度下降, 但上述反射性心率加快多为轻度, 待血压平稳后心率逐渐恢复正常, 无需过于担忧^[7]。另一组数据表明, 苯磺酸氨氯地平片治疗后, 社区高血压患者 BUN、SCr、尿微量白蛋白水平降低。分析原因, 苯磺酸氨氯地平片刺激肾入球小动脉扩张, 对出球小动脉作用微弱, 能够增加肾脏血流量、降低肾小球内毛细血管压力。若高血压患者长期血压管控不佳时, 肾小球内持续高压状态可致滤过膜受损, 出现尿微量白蛋白渗漏问题, 而肾内压快速得到控制, 能够减轻滤过膜受损程度、降低白蛋白排泄量, 故尿微量白蛋白水平降低。此外, 遵医嘱服用苯磺酸氨氯地平片期间, 肾血流量增加, 能够降低肾小球滤过率, 提升肌酐、尿素氮等代谢废物排泄效率, 故 BUN、SCr 水平下降, 有利于减轻社区高血压患者早期肾损伤, 进而取得降低血压、保护肾脏的双重功效^[8]。另一组数据表明, 苯磺酸氨氯地平片治疗后, 社区高血压患者 TG、TC、LDL-C 水平降低, HDL-C 水平升高。分析原因, 苯磺酸氨氯地平片自身并无调节血脂功效, 可从以下环节间接改善社区高血压患者血脂水平。社区高血压患者持续高血压状态可加重血管内皮受损、提升内皮通透性, 故脂类易沉积在血管壁处, 久之生成动脉粥样硬化, 口服苯磺酸氨氯地平片治疗后, 平稳下调血压, 能够减轻血管内皮受损、阻滞钙内流, 进而减轻血管内皮氧化应激反应, 改善内皮依赖性血管舒张, 故脂质沉积量减少、血脂代谢紊乱状态间接改善, TG、TC、LDL-C 水平降低。此外, 社区高血压患者服药治疗期间, 指导患者低盐饮食、增加运动, 为苯磺酸氨氯地平片平稳降低血压奠定了有利基础, 能够进一步改善血脂指标^[9]。最后一组数据表明, 苯磺酸氨氯地平片治疗后, 社区高血压患者药物不良反应率降低。分析原因, 社区高血压患者治疗期间血压骤降可影响颅脑供血, 诱发头晕恶心等不良反应, 选用苯磺酸氨氯地平片治疗长效、平稳调控血压, 能够避免短效降压药血药浓度峰值时引发的血压剧烈波动事件, 长效型药物可使颅脑供血逐渐适应血压降低过程, 故血供不足相关不适症状减少; 社区高血压患者选择药物不当, 可致小动脉扩张明显、静脉扩张减弱, 进而出现血管扩张不均衡问题, 可能诱发下肢水肿, 致组织

液回流受阻，选择苯磺酸氨氯地平片治疗，能够持续、温和的扩张血管，进而降低局部组织液异常积聚量，且本药能够轻度扩张静脉平滑肌，有利于改善静脉回流，预防下肢水肿^[10]。此外，苯磺酸氨氯地平片长效降血压，能够维持血药浓度稳定、降低一过性低血压风险，且血压峰谷比值下降，能够避免短效制剂相关血

压过低问题，尤其适用于心功能减退、动脉硬化的社区中老年患者治疗中，有利于降低一过性高血压、一过性脑供血不足风险。

综上所述，社区高血压患者接受苯磺酸氨氯地平片治疗，患者血压、血脂水平降低，生化指标改善，且药物不良反应轻微，具备推广价值。

参考文献

- [1] 邢楠. 苯磺酸氨氯地平片治疗高血压的临床效果及对患者收缩压和舒张压水平的影响分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2025, 42(3): 312-313.
- [2] 中国高血压防治指南修订委员会, 高血压联盟(中国), 中国医疗保健国际交流促进会高血压分会, 王继光. 中国高血压防治指南(2024年修订版)[J]. 中华高血压杂志(中英文), 2024, 32(7): 603-700.
- [3] 段顺琴, 章小霞, 陈兴义. 沙库巴曲缬沙坦钠片联合苯磺酸左氨氯地平片治疗顽固性高血压的临床疗效研究 [J]. 中国医药指南, 2025, 23(7): 71-74.
- [4] 林发明. 缬沙坦胶囊联合苯磺酸氨氯地平片治疗高血压的效果分析 [J]. 北方药学, 2025, 22(6): 30-32.
- [5] 齐继文. 苯磺酸氨氯地平片与硝苯地平控释片治疗高血压的临床效果比较 [J]. 中国社区医师, 2025, 41(26): 25-27.
- [6] 张茂雷. 高血压合并冠心病患者采用缬沙坦胶囊联合苯磺酸氨氯地平片治疗的疗效探讨 [J]. 中国医药指南, 2025, 23(15): 48-50.
- [7] 艾丽娟, 谢顺龙. 复方丹参片联合苯磺酸氨氯地平片治疗 H 型高血压颈动脉粥样硬化的临床研究 [J]. 中国医学创新, 2025, 22(21): 131-134.
- [8] 林秀敏. 天麻钩藤颗粒联合苯磺酸氨氯地平片治疗原发性高血压患者的疗效分析 [J]. 慢性病学杂志, 2024(4): 585-587+591.
- [9] 刘付贵. 苯磺酸氨氯地平片治疗轻中度高血压的临床效果分析 [J]. 中外医药研究, 2024, 3(28): 45-47.
- [10] 林巧艺. 老年原发性高血压应用苯磺酸氨氯地平辅助治疗对患者血压控制及 Hcy、TNF- α 、IL-6 的影响 [J]. 心血管病防治知识(学术版), 2025, 15(3): 49-52.