

• 临床研究 •

甲磺酸氨氯地平的降压疗效及对高血压病患者性功能影响研究

刘元德 唐春艳 肖忆 陈小利 周石理

(株洲北雅医院, 湖南 株洲 412004)

【摘要】【目的】评价甲磺酸氨氯地平对轻中度高血压的降压疗效及对性功能的影响。【方法】对轻中度高血压患者进行甲磺酸氨氯地平治疗前后血压水平、性功能指标的比较。【结果】甲磺酸氨氯地平治疗12周结束时, 坐位血压收缩压下降23.68 mmHg, 舒张压下降13.56 mmHg, 总有效81.5%。甲磺酸氨氯地平治疗12周后, 男女总的性功能均有改善, 男性更为明显。【结论】甲磺酸氨氯地平除有降压疗效确切外, 且能改善高血压患者的性功能, 提高高血压患者的生活质量, 尤其适合青中年或用其他药物导致性功能下降的患者。

【关键词】 高血压/药物治疗; 氨氯地平/治疗应用; 性功能障碍

【中图分类号】 R544.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1671-7171(2006)09-1483-02

甲磺酸氨氯地平为二氢吡啶类长效钙拮抗剂, 是高血压治疗中的一线药物^[1]。国内外研究表明, 该药对高血压病患者具有明显的降压疗效和良好的耐受性, 而且有众多降压外的作用^[2~4], 但是甲磺酸氨氯地平对性功能影响研究报道较少, 鉴于此, 作者研究了108例高血压病在使用甲磺酸氨氯地平对性功能的影响。

1 资料和方法

1.1 研究对象 符合WHO/ISH高血压病的诊断标准的门诊和住院病人, 排除继发性高血压、高血压急诊, 肝、肾功能异常以及控制不好的糖尿病。已婚, <60岁, 有配偶, 血压水平: 舒张压(DBP) >90 mmHg, 但<110 mmHg, 收缩压(SBP) >140 mmHg, 但<180 mmHg, 自愿参加, 同意停用非试验药物的其他抗高血压药物及影响血压药物, 并能与医生配合。共入选病人108例, 其中男性73例, 年龄49.5±8.9岁, 女35例, 年龄50.8±8.2岁。平均血压151.98/95.46 mmHg。

1.2 研究方法

1.2.1 服药方法 治疗开始前已服用降压药的受试者, 停用原降压药的5个半衰期后, 如血压达标后, 方进入临床试验期, 近2周没有服用降压药的受试者符合上述标准则直接进入临床试验期。入选患者每日服用甲磺酸氨氯地平5 mg, 如2周血压控制不好则加至10 mg, 2周, 4周, 6周, 8周, 12周复诊,

试验总的时间为12周。

1.2.2 血压测量 患者休息10-20 min, 连续测量3次座位右上臂血压取平均值, 舒张压以声音消失为准, 每次测量由固定的人员和专用台式水银血压计测量, 测量时间在8.00-11.00 AM之间, 测量当天药物照常服用。

1.2.3 药物来源 甲磺酸氨氯地平(欣络平), 每片5 mg, 昆明赛诺制药有限公司, 国药准字: H20000708。

1.2.4 观察方法 ①两组患者治疗前后检查血压、心率、电解质、血糖、血脂、尿常规和肾功能。②试验前及结束时进行性功能评价, 男性用勃起功能国际问卷(LIFE-5)^[5], 女性用IFSF积分量指数^{[6][7]}。表格的发放、说明和收集均由与病人同性别的医师进行。

1.3 降压效果判断标准 主要以治疗后第12周末与治疗前血压的变化为标准, 将疗效分为①显效: 坐位舒张压下降≥10 mmHg并降至正常, 或下降≥20 mmHg, ②有效: 坐位舒张压下降<10 mmHg并降至正常, 或下降10-19 mmHg或坐位收缩压下降>29 mmHg, 无效: 未达到以上二项标准。

1.4 统计学处理 采用SPSS10.0统计软件进行分析。计量资料以表示($\bar{x} \pm s$), 采用t检验, 构成比及率用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 降压疗效 治疗后不同时段血压变化, 甲磺酸

氨氯地平治疗 2 周后可见明显的降压效应,并且随用药时间的延长,降压效果更为明显,治疗前与治疗前后各个随访时间点比较均有统计学意义。12 周治疗结束时坐位血压收缩压下降 23.68 mmHg,舒张压下降 13.56 mmHg。(见表 1),甲磺酸氨氯地平治疗 12 周,坐位降压效果明显,显效 68.9%,有效 12.6%,总有效 81.5%。

2.2 性功能评分比较 所有 108 例患者均在治疗前后进行性功能评定,甲磺酸氨氯地平治疗 12 周后总的性功能均有改善,女性评分由 13.2±6.91 升至 14.6±7.1,差异有统计学意义($P < 0.05$),男性评分由 16.4±4.89 升至 17.9±6.2,差异也有统计学意义($P < 0.01$)。

表 1 甲磺酸氨氯地平治疗前后血压值比较

时间(周)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)
0	151.98±11.3	95.46±9.9
2	138.4±9.9*	87.35±9.1*
4	134.9±8.3*	84.9±8.8*
6	129.3±7.9*	83.0±8.3*
8	128.6±6.8*	82.1±7.2*
12	128.2±6.5*	81.9±.8*

* 与 0 周比较: $P < 0.01$

3 讨论

高血压的危害主要是对各种靶器官的损害,导致心、肾、脑等功能和结构的变化,从而影响患者的整体生活质量;有研究发现:高血压患者中有 14% 有性功能障碍^[8],众多药物如利尿剂、 β -受体拮抗剂、利血平等作用于不同环节而影响性功能。以往临床上研究发现,影响原发性高血压药物治疗依从性的诸多因素中,只有 12.33%~15% 是由于药物不良反应所导致^{[9][10]},而认为疾病治愈、年龄为一个非常重要的因素,但是在此研究中,患者由于害怕隐私被人知和虚荣心心理,使一部分的真正原因是药物对性功能的影响而放弃继续治疗的患者,被认为是其他原因。因此,在高血压的治疗中,药物对性功能的影响是必须要考虑的,尤其是在中青年高血压患者。本研究对 108 例轻中度高血压患者使用甲磺酸氨氯地平治疗,使用 2 周后和 12 周研究结束

时,降压疗效是明显的,坐位血压收缩压下降 23.68 mmHg,舒张压下降 13.56 mmHg,总有效 81.5%。治疗前后进行性功能评定,男性用 LIFE-5 量表,女性用 IFSF 积分量表,甲磺酸氨氯地平治疗 12 周后,男女总的性功能均有改善,男性更为明显。其机理可能是血压控制后,改善了因高血压导致的性功能损害,恢复了正常的性功能。

本研究显示甲磺酸氨氯地平能改善高血压患者的性功能,提高高血压患者的生活质量,加上其他研究所显示的良好降压作用、较少的副作用及降压以外的作用,是一个理想的一线降压药物,尤其适合青中年或用其他药物导致性功能下降的患者。

[参 考 文 献]

- [1] 高血压杂志编辑部. 钙拮抗剂的最新评价[J]. 高血压杂志, 2005,13(3),129-130.
- [2] 苗懿德,苏琳,氨氯地平对老年高血压倒多数患者内皮功能及劲动脉内中膜的影响[J]. 高血压杂志,2002,10(5):418-420.
- [3] 刘洪英,马淑平,王学忠,等. 氨氯地平对老年高血压患者血小板的影响[J]. 高血压杂志,2002,10(2):107-109.
- [4] 林伯贤,郭翼珍,胡亚蓉,等. 氨氯地平对 SHR 肾小管系膜的保护作用[J]. 高血压杂志,2002,10(2):158-162.
- [5] 郭应禄主编. 阴茎勃起障碍[M]. 北京:北京医科大学出版社,1999,59.
- [6] Kaplan SA, Rodolfo RB, Kohn IJ, et al. Safety and efficacy of sildenafil in postmenopausal women with sexual dysfunction [J]. *Urology*, 1999, 53: 481-486.
- [7] Berman JR, Adhikari SP, Goldstein I. Anatomy and physiology of female sexual function and dysfunction: classification, evaluation and treatment options[J]. *Eur Urol*, 2000, 38: 20-29.
- [8] Feldman HA, Godstein I, Hatzichristou DG, et al. Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging study[J]. *J Urol*, 1994(84) S2:6-10.
- [9] 肖惠敏,姜小鹰,陈小春,影响高血压病人药物治疗依从的多因素分析[J]. 高血压杂志,2002,10(3):283-284.
- [10] 陈首英,尹博英,李贞洁等. 影响高血压患者服药依从因素调查[J]. 高血压杂志,2003,11(5):486-488.

(本文编辑:雷军) [收稿日期] 2006-01-06