

# 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<sup>[1]</sup>。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<sup>[2~4]</sup>,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

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

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 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<sup>[8]</sup>,众多药物如利尿剂、β-受体拮抗剂、利尿亚类作用不同环节而影响性功能。以

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.