

Analysis of Hypertension Medication in Community

Xuefeng Fan

Feiji Village Clinic, Wu'an Town, Yuncheng County, Heze, Shandong, 274706, China

Abstract

Objective: To analyze the drug use of patients with hypertension in the community. **Methods:** Select the hypertension outpatient prescriptions for treatment in the community, collect and analyze the treatment of patients with hypertension, including the proportion of antihypertensive prescriptions (visits), sales order, drug combination, etc. **Results:** Among all the drugs used by hypertensive patients, nifedipine ranked first in the number of antihypertensive drugs in all prescriptions, accounting for 16.6% of all prescriptions, followed by amlodipine, accounting for 15.3% of all prescriptions. The antihypertensive drugs in the top three prescriptions were classified as calcium channel blockers. The combination of calcium channel blockers and angiotensin II receptor blockers was the most common. **Conclusion:** In the community, the situation of antihypertensive drug treatment is relatively reasonable, and patients can use the drugs scientifically in accordance with relevant instructions and guidance.

Keywords

hypertension; medication analysis; community; combination medication

社区高血压用药分析

范学锋

郓城县武安镇飞集村卫生室, 中国·山东 菏泽 274706

摘要

目的: 针对目前社区内患有高血压的患者, 进行针对性的用药分析, 了解其用药情况。**方法:** 选取在社区内进行就诊的高血压门诊处方收集并分析高血压患者的治疗情况, 包括抗高血压处方(就诊)比例、销售顺序、药物组合等。**结果:** 在所有高血压患者进行用药中, 硝苯地平成为在所有处方里面数量排名第一的抗高血压药物, 占有处方中的16.6%, 其次为氨氯地平, 占有处方中的15.3%, 在排行前三的处方中的抗高血压药物, 均被划为钙通道阻滞剂一类。而二联用药成为主要的联合用药方式, 主要的用药情况为使用钙通道阻滞剂, 联合血管紧张素II受体阻断剂, 这种情况是最多的。**结论:** 社区在进行降压药物治疗时, 情况相对合理, 患者能够按照相关说明以及指导进行科学用药。

关键词

高血压; 用药分析; 社区; 联合用药

1 引言

高血压是常见病之一, 这是一种慢性病。在中国, 每四名成年人, 其中就会包含一个高血压患者。因此, 高血压不是一种只能在医院诊疗的疾病, 而是涉及无数个家庭的一个具有公共性的卫生安全问题。随着政府越来越重视社区卫生中心, 在政府议程中包括高血压的治疗部分, 根据对应的组织规划方案, 在社区服务中心提供服务和人力资源^[1]。高血压是慢性病治疗的重点, 这对高血压药物的研究非常重要。本研究总结并统计分析了社区卫生中心门诊高血压患者的药物使用情况, 为慢性高血压的治疗提供数据支持。

2 资料与方法

针对社区医疗中心在近几年来, 所开出的针对高血压

【作者简介】范学锋(1972-), 男, 中国山东郓城人, 本科, 主治医师, 从事临床医学研究。

患者的用药处方, 选择使用回顾性分析法, 评估和分析高血压患者的药物使用情况, 统计处方数量以及处方所需要的金额, 并分析药物的综合使用情况^[2]。

3 结果

3.1 社区卫生服务中心门诊处方中高血压用药情况

硝苯地平在高血压患者的处方处于优先地位, 占高血压处方的16.6%; 氨氯地平在处方数量上排名第二, 占高血压处方的15.3%; 排在前三位的药物均是钙通道阻滞剂(calcium channel blocker, CCB)。按照处方中药物使用的数量进行排序可以看出, 在进行高血压治疗时, 首选CCB, 其次则为β受体阻断剂, 但是选择使用血管紧张素II受体阻断剂(angiotensin II receptor blocker, ARB)等具备相似药理作用的抗高血压药, 使用的频率相对较低。当使用ARB时, 最好与利尿剂联合使用, 使厄贝沙坦氢氯噻嗪的处方量排在第六位, 销售顺序与处方相似。除美托洛尔和比索洛尔外, 上述药物的第二处方订单相对较高, 但

销售订单相对较低，主要与单价相对较低的药物有关^[3]。

3.2 高血压用药情况

具体情况如表1所示。

表1 高血压用药情况

药品	处方数		销售金额	
	排序	构成比(%)	排序	构成比(%)
硝苯地平	1	16.6	2	16.6
氨氯地平	2	15.3	1	17.7
左旋氨氯地平	3	9.0	3	8.9
美托洛尔	4	7.9	12	2.6
利尿剂	5	6.0	9	4.1
厄贝沙坦氢氯噻嗪	6	6.0	4	6.2
替米沙坦	7	5.3	8	4.8
缬沙坦	8	4.6	6	5.4
氯沙坦	9	3.8	5	6.0
氯沙坦钾氢氯噻嗪	10	3.4	7	5.2
厄贝沙坦	11	2.9	10	2.9
非洛地平	12	2.7	11	2.6
贝那普利	13	1.9	13	2.2
缬沙坦氢氯噻嗪	14	1.7	14	2.1
其他	15	12.9		12.8
合计	16	100.0		100.0

4 讨论

4.1 社区卫生服务中心门诊处方高血压用药情况

尽管近年来在高血压的预防和治疗方面取得了重大进展，但根据中国卫生服务统计数据，2019年的高血压发病率比2002年的9.1%有所上升。接着是一种新的测定高血压的方法。根据国家指南和共识的相关建议，如果平均家庭血压（收缩压）为135/85mmHg（1mm=0.133kPa）时，可以将其判断为高血压^[4]。此外，美国心脏协会2017年AHA/ACC高血压指南将血压130/80mmHg定义为高血压，取代了之前的高血压标准（血压140/90mmHg）。因此，抗高血压药物的使用逐年增加。在这项研究中，CCB是处方药数量最多的一类抗高血压药物，表明CCB在口服抗高血压药物中处于领先地位，这与几家三级医院的报告一致。其中，硝苯地平是最常用的药物，是一种二氢吡啶类CCB，10min后起作用，血药浓度峰值时间为1~2h，可维持6~7h。它可以减慢冠状动脉硬化病变的速度，这可以通过降低外周血管压力和促进心脏功能、改善心肌系统的血液供应和扩张冠状动脉来降低血压，对高血压和缺血性心脏病具有相同的治疗效果。硝苯地平是治疗高血压的最高剂量，它能迅速促进血管扩张，因此能迅速降低血压。临床研究结果证实，在中国，基于硝苯地平和尼群地平CCB，进行联合降压治疗，可对高血压患者在卒中发病率以及死亡率进行有效降低。此外，CCB不限于在临床上一一次性使用。近年来，CCB联合他汀类或利尿剂治疗高血压的研究相对较多。例如，氨氯地平叶酸联合赖诺普利、氢氯噻嗪以及阿托伐他汀，可有效控制严

重原发性高血压，在炎症反应的程度上也可以发挥降低作用，不增加副作用，安全性好。在这项研究中，使用β受体阻滞剂情况也较多。临床研究结果表明，单独使用β受体阻滞剂或与其他抗高血压药物联合使用，使得高血压的残疾率以及死亡率。对于患有严重缺血性心脏病、慢性心力衰竭、快速心律失常、高血压波动和交感神经活动增强的高血压患者，建议使用受体拮抗剂作为主要治疗手段。甲氧丙洛尔是最常用的β受体阻滞剂。甲氧丙洛尔是一种选择性心脏。β受体阻滞剂可有效抑制心肌收缩的心跳。β1受体，从而减少心脏血液的输出量和心跳。这可能抑制肾素分泌，并可能导致抗高血压作用。

4.2 高血压二联用药情况

原发性高血压属于一种典型的心血管类疾病，在老年群体中发病概率最大。这种疾病会对病人的心血管系统造成一些损害。它容易出现并发症，如冠心病合并各种疾病，对患者的正常生活质量造成了严重的影响。如果高血压不能单独用一种药物控制，建议临床使用联合药物。在本研究中，厄贝沙坦和替米沙坦属于ARB，具有一定的稳定性和长期疗效，稳定血压和降低血压。硝苯地平属于CCB，对抑制收缩压和预防血管痉挛有显著作用，因此CCB+ARB组合相对较高。

第二种是CCB+β受体阻滞剂的组合，一些老年患者收缩压显著升高，但舒张压变化不明显，这是因为患者的左心室不太兼容。因此，大多数老年高血压患者的收缩压较高。结果表明，与氨氯地平片相比，厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗原发性高血压更有效，不良反应更少，更经济，在患者所具备的治疗依从性方面进行提高，值得临床推广。因此，对CCB抗高血压药物不耐受的患者可选择该联合药物。

综上所述，通过分析社区卫生服务中心的门诊高血压处方，可以看出，社区医院抗高血压药物的使用相对合理，大部分可以遵循药物指南和相关指南。结果表明，由医院或药房的临床药剂师控制的患者对治疗反应高，抗高血压效果好。了解临床药师在慢性病治疗中的价值，探讨如何转变新型药师。

参考文献

- [1] 曹毅,周培琼,杨炳贵.原发性高血压在社区进行全科治疗的效果分析[J].心理月刊,2019,14(2):108-109.
- [2] 王继光.健康中国健康血压[J].中华心血管病杂志,2019,47(3):169-170.
- [3] 林景怀,杨明娜,韩凤.2016—2017年北京市社区卫生服务中心处方集中抽样分析[J].中国药物经济学,2019,14(7):44-46+50.
- [4] 中国高血压联盟《家庭血压监测指南》委员会.2019中国家庭血压监测指南[J].中国医学前沿杂志:电子版,2019,11(5):21-25.