

松龄血脉康胶囊联合厄贝沙坦片治疗原发性高血压临床观察

满景华

杭州市江干区采荷街道社区卫生服务中心, 浙江 杭州 310016

[摘要] 目的: 观察松龄血脉康胶囊联合厄贝沙坦片治疗原发性高血压的临床疗效。方法: 选择原发性高血压患者 85 例, 随机分为治疗组 45 例和对照组 40 例, 对照组给予厄贝沙坦片口服, 治疗组予松龄血脉康胶囊联合厄贝沙坦片口服。连续服药 4 周后比较 2 组疗效, 服药 8 周期间观察患者血压变化及生活质量情况。结果: 临床疗效总有效率治疗组为 95.6%, 对照组为 80.0%, 2 组总有效率比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。服药 2 周后, 2 组收缩压比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。服药 4 周后, 2 组血压平均值达到正常血压范围。治疗 4 周、6 周 2 组收缩压和舒张压分别比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。经过 8 周治疗, 治疗组患者的身体症状和工作表现均优于对照组, 组间比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 松龄血脉康胶囊联合厄贝沙坦片治疗原发性高血压临床疗效确定, 在改善高血压的同时, 起到改善患者生活质量的作用。

[关键词] 原发性高血压; 中西医结合疗法; 松龄血脉康胶囊; 厄贝沙坦片

[中图分类号] R544.1 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 03-0050-03

我国目前现存至少 1 亿的高血压病患者, 其中原发性高血压比例最大^[1]; 目前就原发性高血压的治疗, 临床上大多采用各种推荐方案联合用药, 本研究观察松龄血脉康胶囊联合厄贝沙坦片治疗原发性高血压的临床疗效, 及对患者生活质量改善作用, 总结报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 按原发性高血压诊断标准^[2]筛选符合条件者, 收缩压 ≥ 140 mmHg 和 (或) 舒张压 ≥ 90 mmHg。

1.2 排除标准 收缩压 ≥ 200 mmHg 或舒张压 ≥ 110 mmHg 者; 年龄 < 40 岁或 > 80 岁者; 有明确的继发性和单独舒张期高血压、心肌病、肺源性心脏病、先天性心脏病及严重心、肝和肾功能障碍者。

1.3 一般资料 选择 2012 年 2~10 月在本中心就诊, 按上述条件收集的 85 例原发性高血压患者, 按就诊顺序随机分为 2 组。治疗组 45 例, 男 25 例, 女 20 例; 年龄 57~78 岁, 平均 (73.3 ± 11.2) 岁; 1 级高血压 10 例, 2 级高血压 20 例, 3 级高血压 15

例。对照组 40 例, 男 20 例, 女 20 例; 年龄 58~80 岁, 平均 (71.9 ± 8.8) 岁; 1 级高血压 10 例, 2 级高血压 17 例, 3 级高血压 13 例。2 组性别、年龄和病情分级等比较, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 对照组 给予厄贝沙坦片 (石家庄以岭药业生产), 每次 150 mg, 每天 1 次, 口服。

2.2 治疗组 在对照组给药基础上, 加用松龄血脉康胶囊 (成都康弘制药有限公司生产, 规格: 每粒 0.5 g), 每次 3 粒, 每天 3 次, 口服。

2 组患者均连续服药 4 周为 1 疗程。观察 2 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ① 血压: 测量时患者取坐位, 使用立式水银柱血压计测右臂肱动脉, 治疗前测血压, 服药后每 2 周测量 1 次。② 生活质量评定: 参照生活质量量表^[3], 于给药 8 周后由医生评定, 包括健康愉快感 (评分范围 60~100 分)、身体症状 (评分范围 6~

[收稿日期] 2013-09-02

[作者简介] 满景华 (1968-), 女, 副主任医师, 主要从事全科医疗工作。

12分)、工作表现(评分范围20~40分)、认知功能(评分范围10~30分)4方面。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计软件分析数据。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:舒张压下降10 mmHg以上,并达到正常范围;或舒张压下降20 mmHg或以上。

有效:舒张压降低于10 mmHg,但已达到正常范围;或舒张压较治疗前下降10~19 mmHg,但未达到正常范围;或收缩压较治疗前下降30 mmHg以上。无效:未达到以上标准。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

4.2 2组治疗4周后临床疗效比较 见表1。治疗后,2组患者高血压的临床症状均有不同程度改善。总有效率治疗组为95.6%,对照组为80.0%,2组总有效率比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组治疗4周后临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	45	25(55.6)	18(40.0)	2(4.4)	95.6 ^①
对照组	40	18(45.0)	14(35.0)	8(20.0)	80.0

与对照组比较, $\textcircled{1}P < 0.05$

4.3 2组服药前后不同时间段血压值比较 见表2。2组患者服药治疗后血压均有不同程度降低。服药2周后,2组收缩压比较,差异有显著性意义($P < 0.05$),2组舒张压比较,差异无显著性意义($P > 0.05$)。服药4周后,2组血压平均值达到正常血压范围。治疗4周、6周2组收缩压和舒张压分别比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$)。提示中西药联合使用治疗高血压病的短期疗效和长期疗效明确。

表2 2组服药前后不同时间段血压值比较($\bar{x} \pm s$) mmHg

组别	血压	治疗前	治疗2周	治疗4周	治疗6周	治疗8周
治疗组 (n=45)	收缩压	173.1±10.5	157.8±11.2 ^①	129.2±8.8 ^①	132.4±9.2 ^①	134.8±8.5
	舒张压	95.3±6.9	91.4±5.8	82.5±7.1 ^①	77.6±6.1 ^①	79.4±6.2
对照组 (n=40)	收缩压	174.8±11.3	166.1±10.9	137.6±7.9	143.2±8.1	138.3±9.1
	舒张压	98.2±8.1	93.3±7.1	85.4±5.3	85.2±5.8	87.4±4.5

与对照组同期比较, $\textcircled{1}P < 0.05$

4.4 2组服药后生活质量比较 见表3。经过8周治疗,治疗组患者的身体症状和工作表现均优于对照组,组间比较,差异均有显著性意义($P < 0.05$)。由

此也提示中西药联合应用对高血压病患者的生活质量改善较好。

表3 2组服药后生活质量比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	健康愉悦感	身体症状	工作表现	认知功能
治疗组	45	87.2±7.5	7.7±2.5 ^①	28.3±2.5 ^①	24.1±3.7
对照组	40	83.3±5.9	10.5±3.1	23.9±3.7	22.7±2.5

与对照组比较, $\textcircled{1}P < 0.05$

5 讨论

对于原发性高血压,药物治疗是首选,其中降压药物无论中药、西药,均品种颇多,降压作用及其作用机制也不尽一致,化学药占较大的比例,且均有不同程度的副作用,因而如何恰当地选择降压药物,包括联合用药及药物经济适宜性等,都是目前基层临床医师的常见问题。

目前西药降压药物选择原则,以降压效果好、平稳降低、副作用小为前提,适当合理地联合用药,并从低、中剂量开始服用,根据服用后的降压效果再调整剂量,上述治疗和选药原则有较好的临床意义;但在临床应用中,一些患者往往不能配合医嘱坚持科学服药及复诊,药物的应用往往具有不同程度的不科学或未能达到预期疗效,或者诱发药源性疾患,因而在基层医疗机构,高血压病这一常见疾患,需要更加适宜性地选择药物,达到长期服药、平稳降压的治疗目的,中药制剂的药效和缓、副作用小等优点,可以达到此目的^[4]。

中医学认为,高血压病的病因病机主要为肝阳上亢、虚风内动等,尤其原发性高血压往往表现为虚实夹杂,属于中医学眩晕范畴。本临床观察选择的中成药松龄血脉康胶囊主要由松叶、葛根、珍珠层粉等组成,其中松叶具有祛风燥湿功效,葛根具有清热解肌除烦之功,珍珠层粉具有平肝潜阳、安神清心之功,处方体现养阴熄风、活血化痰、平肝潜阳、镇心安神之效,有文献^[5-6]报道其治疗高血压有良好的功效。

厄贝沙坦片为血管紧张素(Ang)受体抑制剂,能抑制Ang转化为Ang,特异性地拮抗血管紧张素转换酶1(AT1)受体,通过选择性地阻断Ang与AT1受体的结合,抑制血管收缩和醛固酮的释放,产生降压作用;其不抑制血管紧张素转换酶、肾素和其他激素受体,也不抑制与血压调节和钠平衡有关的离子通道。上述2种药物联合应用,从不同角度使

血管外周阻力下降, 协同降压。

本临床观察结果提示, 松龄血脉康胶囊与厄贝沙坦片联合应用治疗原发性高血压疗效优于单纯服用厄贝沙坦片($P < 0.05$), 且其长期疗效较好, 同时能改善患者生活质量, 尤其适合基层医疗机构从慢性病角度给高血压病患者服用, 值得临床应用。今后有待进一步结合中医辨证分型评价该中西药联合应用的疗效。

[参考文献]

- [1] 赵水平, 胡大一. 心血管病诊疗指南解读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 174-182.
[2] 王波, 和渝斌. 高血压诊断与治疗进展[J]. 临床药物治

疗杂志, 2010, 8(2): 31-35.

- [3] Crooy SH, Levine S, Testa MA, et al. The effects of antihypertensive therapy on the quality of life[J]. N Engl J Med, 1986, 314: 1657-1664.
[4] 柯斌, 师林, 张俊杰, 等. 加味苓桂术甘汤联合短期禁食治疗肥胖合并高血压病的临床研究[J]. 中国中医药科技, 2012, 19(5): 399-400.
[5] 李桂英, 禄林, 王跃波, 等. 松龄血脉康胶囊治疗原发性高血压 1 级 44 例临床观察[J]. 成都中医药大学学报, 2001, 24(4): 34.
[6] 尚玉红, 林雪. 松龄血脉康胶囊治疗更年期高血压临床观察[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2011, 9(4): 413-414.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

天麻钩藤饮对肝阳上亢型高血压患者血压变异性的影响

陈重捷

厦门市第三医院康复科, 福建 厦门 361100

[摘要] 目的: 观察天麻钩藤饮对肝阳上亢型高血压病患者血压变异性的影响。方法: 将 78 例肝阳上亢型高血压患者随机分为治疗组 40 例与对照组 38 例。2 组均给予苯磺酸氨氯地平口服, 治疗组加用天麻钩藤饮治疗, 疗程 14 天。在治疗前后分别行动态血压监测, 观察血压变异性的变化。结果: 2 组治疗前 24 h 平均收缩压及舒张压比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。治疗 14 天后, 2 组 24 h 平均收缩压及舒张压均有明显降低, 其中治疗组治疗前后比较, 差异有非常显著性意义 ($P < 0.01$), 对照组治疗前后比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。治疗 14 天后, 治疗组 24 h 平均收缩压及舒张压明显小于对照组 ($P < 0.05$)。2 组治疗前血压变异性指标比较, 差异无显著性意义 ($P > 0.05$)。对照组治疗前后比较, 差异均有显著性或非常显著性意义 ($P < 0.05$, $P < 0.01$), 治疗组治疗前后比较, 差异均有非常显著性意义 ($P < 0.01$)。2 组治疗后比较, 差异也有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 天麻钩藤饮能有效降低血压变异性。

[关键词] 高血压病; 肝阳上亢型; 天麻钩藤饮; 血压变异性 (BPV)

[中图分类号] R544.1 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 03-0052-03

Effect of *Tianma Gouteng* Decoction on Blood Pressure Variability of Hypertension of Liver-Yang Hyperactivity Type

CHEN Chongjie

Abstract: Objective: To observe the effect of *Tianma Gouteng* decoction on blood pressure variability of hypertension of liver-yang hyperactivity type. Methods: Seventy-eight blood pressure variability of

[收稿日期] 2013-08-13

[作者简介] 陈重捷 (1974-), 男, 副主任医师, 研究方向: 心血管内科。