

清脑降压片联合非洛地平缓释片治疗原发性高血压的临床研究

夏 卫¹, 黄静静², 王瑞东³, 倪唯益¹, 王 庆¹

1. 上海市静安区石门二路街道社区卫生服务中心, 上海 200041

2. 上海市闸北区市北医院 检验科, 上海 200070

3. 同济大学附属上海市肺科医院 检验科, 上海 200082

摘要: **目的** 探讨清脑降压片联合非洛地平缓释片治疗原发性高血压的临床疗效。**方法** 选取2015年2月—2016年2月在上海市静安区石门二路街道社区卫生服务中心接受治疗的原发性高血压患者94例,按照治疗方法的差别将所有患者分成对照组和治疗组,每组各47例。对照组口服非洛地平缓释片,10 mg/次,1次/d。治疗组在对照组治疗的基础上口服清脑降压片,6片/次,3次/d。两组均连续治疗4周。观察两组的临床疗效,同时比较治疗前后两组舒张压(DBP)、收缩压(SBP)、脑利钠肽(NT-ProBNP)、同型半胱氨酸(HCY)的变化情况。**结果** 治疗后,对照组和治疗组的总有效率为82.98%、95.74%,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。治疗后,两组患者SBP、DBP、HCY、NT-ProBNP均显著降低,同组治疗前后差异有统计学意义($P<0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 清脑降压片联合非洛地平缓释片治疗原发性高血压具有较好的临床疗效,可明显降低血清HCY、NT-ProBNP水平,具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 清脑降压片; 非洛地平缓释片; 原发性高血压; 脑利钠肽; 同型半胱氨酸

中图分类号: R972 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2016)05-0628-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2016.05.015

Clinical study on Qingnao Jiangya Tablets combined with Felodipine Sustained Release Tablets in treatment of primary hypertension

XIA Wei¹, HUANG Jing-jing², WANG Rui-dong³, NI Wei-yi¹, WANG Qing¹

1. Shimen Two-Way Street Community Health Service Center of Jing'an District in Shanghai, Shanghai 200041, China

2. Department of Clinical Laboratory, Shibei Hospital of Zhabei District in Shanghai, Shanghai 200070, China

3. Department of Clinical Laboratory, Shanghai Pulmonary Hospital Affiliated Tongji University, Shanghai 200082, China

Abstract: **Objective** To investigate the clinical efficacy of Qingnao Jiangya Tablets combined with Felodipine Sustained Release Tablets in treatment of primary hypertension. **Methods** Patients (94 cases) with primary hypertension in Shimen Two-Way Street Community Health Service Center of Jing'an District in Shanghai from February 2015 to February 2016 were enrolled in this study. According to the different treatment plans, patients were divided into control group (47 cases) and treatment group (47 cases). The patients in the control group were *po* administered with Felodipine Sustained Release Tablets, 10 mg/time, once daily. The patients in the treatment group were *po* administered with Qingnao Jiangya Tablets on the basis of control group, 6 tablets/time, three times daily. The patients in two groups were treated for 4 weeks. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the changes of DBP, SBP, NT-ProBNP, and HCY in two groups were compared before and after treatment. **Results** After treatment, the efficacies in the control and treatment groups were 82.98% and 95.74%, respectively, and there were differences between two groups ($P<0.05$). After treatment, SBP, DBP, HCY, and NT-ProBNP in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P<0.05$). After treatment, the observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P<0.05$). **Conclusion** Qingnao Jiangya Tablets combined with Felodipine Sustained Release Tablets has clinical curative effect in treatment of primary hypertension, and can significantly reduce serum HCY, NT-ProBNP, which has a certain clinical application value.

Key words: Qingnao Jiangya Tablets; Felodipine Sustained Release Tablets; primary hypertension; NT-ProBNP; HCY

收稿日期: 2015-12-14

作者简介: 夏 卫 (1970—), 工作于上海市静安区石门二路街道社区卫生服务中心。Tel: 13816254443 E-mail: xiawei0700@163.com

原发性高血压是中老年人群中的常见病和多发病,随着人们物质生活条件的不断提高,其发病率呈现逐年升高及逐渐年轻化趋势。若血压不能得到有效控制,将会导致脑梗死、心力衰竭及慢性肾病等严重并发症,对人们的健康具有严重危害^[1]。因此,尽早进行诊断和干预对提高高血压患者生活质量极为重要。临床上常给予西药进行降压,虽然疗效显著,但不良反应也较多,而中药降压具有作用缓和、巩固疗效及改善各种症状等特点^[2]。非洛地平缓释片对小动脉平滑肌有着高度选择性,具有持久缓和的血管扩张效应,可在一天内平衡地控制血压,并具有保护靶器官的作用^[3]。清脑降压片具有平肝潜阳、降压、调血脂、利尿、抗凝血和溶栓等作用^[4]。基于上述药物作用,上海市静安区石门二路街道社区卫生服务中心对原发性高血压患者采用清脑降压片联合非洛地平缓释片进行治疗,取得了较为满意的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年2月—2016年2月在上海市静安区石门二路街道社区卫生服务中心接受治疗的94例原发性高血压患者为研究对象,所有患者均符合原发性高血压的诊断标准^[5]。其中男性患者45例,女性患者49例;年龄40~70岁,平均年龄为(54.42±2.57)岁;病程1~5年,平均病程(1.68±0.35)年。

排除标准 (1)伴有严重肝肾功能障碍者;(2)继发性高血压病者;(3)伴有恶性肿瘤及免疫性疾病者;(4)重度高血压者;(5)伴有精神疾病及不配合治疗者;(6)未签署知情协议者。

1.2 药物

清脑降压片由秦皇岛润青制药有限公司生产,规格0.3 g/片,产品批号150116;非洛地平缓释片由阿斯利康制药有限公司生产,规格5 mg/片,产品批号150107。

1.3 分组和治疗方法

按照治疗方法的差别将所有患者分成对照组和治疗组,每组各47例。其中,对照组中有男性患者22例,女性患者25例;年龄45~70岁,平均年龄为(54.41±2.57)岁;病程1~5年,平均病程为(1.67±0.35)年。治疗组中有男性23例,女性24例;年龄40~68岁,平均年龄(54.36±2.54)岁;病程1~4年,平均病程(1.65±0.32)年。两

组患者一般临床资料比较差异没有统计学意义,具有可比性。

对照组口服非洛地平缓释片,10 mg/次,1次/d。治疗组在对照组治疗的基础上口服清脑降压片,6片/次,3次/d。两组均连续治疗4周。

1.4 临床疗效判定标准^[6]

显效:治疗后,舒张压(DBP)下降 ≥ 10 mmHg (1 mmHg=133 Pa),或者收缩压(SBP)下降 ≥ 20 mmHg;有效:治疗后,DBP下降 < 10 mmHg,或者 $10 \text{ mmHg} < \text{SBP}$ 下降 < 20 mmHg;无效:治疗后患者血压水平未达到上述标准。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

采用经国际标准认证合格的电子血压计对两组患者治疗前后血压变化情况进行测量;采用化学发光法检测两组患者治疗前后脑利钠肽(NT-ProBNP)水平,检测仪器为美国强生VITROS3600全自动免疫分析仪,所用试剂均为原装进口试剂;采用生物化学法检测同型半胱氨酸(HCY),检测仪器为日本奥林巴斯AU 2700全自动生化分析仪。

1.6 不良反应

观察并记录两组患者在治疗过程中有无面色潮红、头晕、头痛、皮疹、乏力等不良反应发生。

1.7 统计分析

采用SPSS 19.0统计软件对研究数据进行统计学分析,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 t 检验,总有效率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组患者显效21例,有效18例,无效8例,总有效率为82.98%;治疗组患者显效29例,有效16例,无效2例,总有效率为95.74%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组观察指标比较

治疗后,两组患者SBP、DBP、HCY、NT-ProBNP水平均显著降低,同组治疗前后差异具有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组这些观察指标的改善程度优于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组不良反应情况比较

两组患者在治疗过程中均没有出现面色潮红、头晕、头痛、皮疹、乏力等不良反应情况。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	47	21	18	8	82.98
治疗	47	29	16	2	95.74*

与对照组比较: * $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group表2 两组观察指标比较 ($\bar{x} \pm s$, $n = 47$)Table 2 Comparison on observational indexes between two groups ($\bar{x} \pm s$, $n = 47$)

组别	观察时间	SBP/mmHg	DBP/mmHg	HCY/($\mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$)	NT-ProBNP/(pg·mL ⁻¹)
对照	治疗前	162.45 ± 13.38	99.56 ± 10.64	19.68 ± 7.39	168.56 ± 34.67
	治疗后	134.28 ± 8.54*	89.43 ± 6.45*	15.28 ± 4.54*	124.63 ± 18.65*
治疗	治疗前	162.53 ± 13.42	99.63 ± 10.72	19.86 ± 7.53	168.72 ± 34.75
	治疗后	123.47 ± 8.13*▲	82.31 ± 6.13*▲	11.47 ± 3.23*▲	96.63 ± 18.06*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$; (1 mmHg = 133 Pa)* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment; (1 mmHg = 133 Pa)

3 讨论

原发性高血压是中老年人群中的常见病和多发病,随着人们物质生活条件的不断提高,其发病率呈现逐年升高及逐渐年轻化趋势。若血压不能得到有效控制,将会导致脑梗死、心力衰竭及慢性肾病等严重并发症,对人们健康具有严重危害^[1]。原发性高血压与血清 HCY 水平的升高有着密切相关性,HCY 可通过氧化应激反应对血管内皮细胞进行损伤,导致血管弹性降低,进而引起高血压^[7]。NT-ProBNP 是判断原发性高血压危险分层及判断患者预后的一个敏感指标^[8]。因此,尽早进行诊断和干预对提高高血压患者生活质量极为重要。

非洛地平缓释片为钙通道阻滞剂,是第2代二氢吡啶类钙拮抗剂,具有吸收好、生物利用度高、半衰期长及不受食物影响等特点,对小动脉平滑肌有着高度选择性,可以持久缓和的进行血管扩张,可在一天内平衡地控制血压,并具有保护靶器官作用^[3]。有关研究表明^[9],长时间应用非洛地平缓释片单一或联合其他降压药物来治疗高血压,其降压作用更强、效果更好,且患者的依从性也较好。近年来,中医药在高血压病因、发病机制和治疗方法等方面有了很大进展,其在保护靶器官、控制病情进展以及改善临床症状和提高生活质量等方面上有着独特的优势,且副作用低、安全性高^[10]。清脑降压片是由牛膝、丹参、黄芩、槐米、钩藤、地龙、夏枯草、珍珠母、水蛭、当归、磁石(煅)、地黄及

决明子等中药经现代工艺制成的中药口服制剂。方剂中的钩藤、夏枯草、地龙、决明子、当归及黄芩均具有降压作用;地黄、牛膝、黄芩、当归具有利尿作用;黄芩、当归还具有抗血小板凝聚、调血脂、增加冠脉血流量、抗血栓形成及降低血液黏度等作用;丹参具有抗血栓形成及改善微循环等作用;地龙具有降压和抗凝血等作用;水蛭具有阻止纤维蛋白原凝固和阻止凝血酶催化的相关作用。上述诸药合用具有平肝潜阳、降压、降血脂、利尿、抗凝血及降血脂和溶栓等作用^[4]。

本研究结果显示,治疗组与对照组治疗的总有效率分别为 95.74%和 82.98%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后两组患者 SBP、DBP、HCY、NT-ProBNP 水平均较同组治疗前明显降低,但治疗组降低的更明显($P < 0.05$)。治疗过程中两组患者均无严重不良反应情况发生,说明原发性高血压患者采用清脑降压片联合非洛地平缓释片治疗效果确切。

综上所述,清脑降压片联合非洛地平缓释片治疗原发性高血压具有较好的临床疗效,可明显降低血清 HCY、NT-ProBNP 水平,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

- [1] 中国高血压防治指南修订委员会. 2005 年中国高血压防治指南 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 4.
- [2] 唐娜娜, 邹国辉, 刘中勇, 等. 高血压病中医治疗方法

- 研究进展 [J]. 甘肃中医, 2008, 21(3): 12-15.
- [3] 梁 钊. 非洛地平缓释片的降压疗效分析 [J]. 吉林医学, 2012, 33(32): 7002-7003.
- [4] 任江华. 清脑降压片治疗高血压(肝阳上亢证)的临床疗效及对血管内皮功能的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 32(24): 327-330.
- [5] 中国高血压防治指南修订委员会. 中国高血压防治指南 2010 [J]. 中华高血压杂志, 2011, 19(8): 701-701.
- [6] 刘国仗, 胡大一, 陶 萍, 等. 心血管药物临床试验评价方法的建议 [J]. 中华心血管病杂志, 1998, 26(1): 5-11.
- [7] 周玲玲, 陈鑫芳. 老年人原发性高血压与同型半胱氨酸关系 [J]. 中国公共卫生, 2014, 3(6): 846-846.
- [8] 陈 彬, 许永志, 陈燕红, 等. 原发性高血压患者血清HCY、UII、ACE及NT-ProBNP的表达变化 [J]. 国际检验医学杂志, 2014, 35(20): 2741-2743.
- [9] 刘力生, 张维忠, 郝建生, 等. 非洛地平缓释片在高血压治疗中的达标率和安全性研究 [J]. 中华心血管病杂志, 2004, 32(4): 291-294.
- [10] 陈璜华, 王 强. 原发性高血压病的中医研究进展 [J]. 湖南中医杂志, 2016, 17(1): 164-165.