

## 通心络胶囊联合吲达帕胺治疗高血压合并冠心病的疗效观察

刘冰, 杨娜

商洛市中心医院, 陕西 商洛 726000

**摘要:** **目的** 研究通心络胶囊联合吲达帕胺治疗高血压合并冠心病的临床疗效。**方法** 选取 2013 年 3 月—2015 年 3 月商洛市中心医院收治的高血压合并冠心病患者 100 例, 随机分为对照组和治疗组, 每组各 50 例。对照组患者口服吲达帕胺缓释片, 1 片/次, 1 次/d。治疗组患者在对照组治疗基础上口服通心络胶囊, 3 粒/次, 3 次/d。两组患者均连续治疗 1 个月。观察两组的临床疗效, 同时比较两组患者治疗前后心电图和血脂变化情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 82.0%、94.0%, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者 ST 段压低、ST 段抬高、房性期前收缩和室性期前收缩的患者例数均显著减少, 同组治疗前后差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组下降程度优于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组三酰甘油 (TG)、总胆固醇 (TC) 和低密度脂蛋白 (LDL-C) 显著降低, 高密度脂蛋白 (HDL-C) 显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组这些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** 通心络胶囊联合吲达帕胺治疗高血压合并冠心病具有较好的临床疗效, 可以显著降低血脂水平, 改善心电图情况, 具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 通心络胶囊; 吲达帕胺缓释片; 高血压; 冠心病

**中图分类号:** R972 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 5515(2016)08 - 1160 - 04

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.08.008

## Clinical observation of Tongxinluo Capsules combined with indapamide in treatment of hypertension with coronary heart disease

LIU Bing, YANG Na

Shangluo Central Hospital, Shangluo 726000, China

**Abstract: Objective** To study the effect of Tongxinluo Capsules combined with indapamide in treatment of hypertension with coronary heart disease. **Methods** Patients (100 cases) with hypertension with coronary heart disease in Shangluo Central Hospital from March 2013 to March 2014 were randomly divided into control and treatment groups, and each group had 50 cases. The patients in the control group were *po* administered with Indapamide Sustained-release Tablets, 1 tablet/time, once daily. The patients in the treatment group were *po* administered with Tongxinluo Capsules on the basis of the control group, 3 grains/time, three times daily. The patients in two groups were treated for 1 month. After treatment, the clinical efficacies were evaluated, and the changes of the electrocardiogram and blood lipids in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacies in the control and treatment groups were 82.0% and 94.0%, respectively, and there were differences between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, patients in two groups with ST segment depression, ST segment elevation, premature atrial contraction, and ventricular premature contraction were significantly reduced, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). And the descending degree in the treatment group was significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, TG, TC, and LDL-C in two groups were significantly decreased, and HDL-C was significantly increased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). After treatment, those observational indexes in the treatment group were significantly better than those in the control group, with significant difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** Tongxinluo Capsules combined with indapamide has clinical curative effect in treatment of hypertension with coronary heart disease, and can significantly reduce blood lipid levels, also can improve the electrocardiogram, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Tongxinluo Capsules; Indapamide Sustained-release Tablets; hypertension; coronary heart disease

收稿日期: 2016-02-21

作者简介: 刘冰 (1980—), 女, 主治医师, 主要从事心血管内科方面的研究。Tel: 13992450303 E-mail: liubing886a@163.com

高血压作为一种高发病,近年来一直在我国呈现增长趋势<sup>[1]</sup>。由于其可控性差、并发症多等临床特点,目前越来越引起相关医学研究人员的重视<sup>[2]</sup>。有研究表明,高血压与心脑血管疾病具有一定的相关性。临床研究显示,控制高血压能够减轻患者冠心病的相关病情<sup>[3]</sup>。近年来随着人们生活方式的改变,高血压合并冠心病已经成为威胁老年人健康的主要疾病。本文主要研究通心络胶囊联合吲达帕胺治疗高血压合并冠心病的临床疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2013年3月—2015年3月商洛市中心医院收治的高血压合并冠心病患者100例,其中男性患者53例,女性患者47例;年龄58~72岁,平均年龄为(65.21±8.93);病程3~16年,平均病程为(9.08±1.98)年。

**纳入标准** 所有患者均患有原发性高血压I级或II级,且经冠脉造影确诊为冠心病;患者不存在其他肝肾疾病;患者在药物治疗过程中不存在药物过敏现象;患者家属对本次研究知情,且同意签署知情同意书。

### 1.2 药物

通心络胶囊由石家庄以岭药业股份有限公司生产,规格0.26g/粒,产品批号114321;吲达帕胺缓释片由施维雅(天津)制药有限公司生产,规格1.5mg/片,产品批号118698。

### 1.3 分组及给药方法

将所有患者随机分为对照组和治疗组,每组各50例。其中,对照组男26例,女24例;年龄59~72岁,平均年龄(64.31±8.79);病程4~16年,平均病程(8.98±1.77)年。治疗组中男27例,女23例;年龄58~72岁,平均年龄(65.52±9.14);病程3~16年,平均病程为(9.08±1.98)年。两组患者在病程、年龄、男女比例等基本资料方面比较差异均无统计学意义,具有可比性。

两组患者均给予常规治疗方案。对照组患者口服吲达帕胺缓释片,1/片,1次/d。治疗组患者在对照组治疗基础上口服通心络胶囊,3粒/次,3次/d。两组患者均连续治疗1个月。

### 1.4 临床疗效判定标准<sup>[4]</sup>

**显效:**患者所有临床症状基本消失,血压恢复正常;**有效:**患者症状有所改善,血压基本恢复正常;**无效:**患者的血压、血脂控制不理想,临床症状改善不明显。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

### 1.5 观察指标

治疗前后测量血压,检测心电图;清晨采集患者静脉血,注入抗凝管中,使用生化仪检测患者血脂水平变化,包括三酰甘油(TG)、总胆固醇(TC)、高密度脂蛋白(HDL-C)和低密度脂蛋白(LDL-C)。

### 1.6 不良反应

观察并记录两组患者在治疗过程中有无腹泻、头痛、食欲减退、失眠、直立性低血压、皮疹、胃部不适等不良反应发生。

### 1.7 统计学方法

采用SPSS 16.0统计软件对研究数据进行统计学分析。计数资料采用 $\chi^2$ 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,两组间比较采用 $t$ 检验。

## 2 结果

### 2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组显效22例,有效19例,总有效率为82.0%;治疗组显效34例,有效13例,总有效率为94.0%,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 两组心电图情况比较

治疗后,两组患者ST段压低、ST段抬高、房性期前收缩和室性期前收缩的患者例数均显著减少,同组治疗前后差异有统计学意义( $P < 0.05$ );治疗组下降程度优于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

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	50	22	19	9	82.0
治疗	50	34	13	3	94.0*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

### 2.3 两组血脂水平比较

治疗后, 两组 TG、TC、LDL-C 显著降低, HDL-C 显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意

义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组这些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 3。

表 2 两组心电图情况比较

Table 2 Comparison on ECG between two groups

组别	ST 段压低/例		ST 段抬高/例		房性期前收缩/例		室性期前收缩/例	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	11	7*	5	3*	10	4*	5	3*
治疗	11	3*▲	5	1*▲	9	2*	5	1*▲

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表 3 两组血脂水平比较 ( $\bar{x} \pm s, n = 50$ )

Table 3 Comparison on the levels of blood lipids between two groups ( $\bar{x} \pm s, n = 50$ )

组别	TG/(mmol·L <sup>-1</sup> )		TC/(mmol·L <sup>-1</sup> )		HDL-C/(mmol·L <sup>-1</sup> )		LDL-C/(mmol·L <sup>-1</sup> )	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	2.86 ± 0.32	2.62 ± 0.21*	9.18 ± 1.58	7.83 ± 1.81*	1.30 ± 0.17	1.74 ± 0.13*	4.28 ± 0.71	3.89 ± 0.51*
治疗	2.88 ± 0.38	2.12 ± 0.20*▲	9.21 ± 1.69	6.22 ± 1.51*▲	1.31 ± 0.12	1.85 ± 0.11*▲	4.28 ± 0.78	3.52 ± 0.52*▲

与同组治疗前比较: \* $P < 0.05$ ; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$  vs control group after treatment

### 2.4 两组不良反应比较

治疗过程中两组均无腹泻、头痛、食欲减退、失眠、直立性低血压、皮疹、胃部不适等不良反应发生。

### 3 讨论

冠心病是由于冠状动脉病变引起的心脏病。有研究表明, 原发性高血压与冠心病之间存在着明显的相关性<sup>[5]</sup>。在我国, 高血压的患病人群正在呈现逐年增长的趋势。近年来, 高血压合并冠心病是造成老年人病死率逐年增加的主要原因<sup>[6]</sup>。该病可控性差, 最近几年呈现逐渐年轻化的趋势, 越来越成为医学研究的焦点。目前, 临床上关于该病的治疗主要以西医为主。随着中西医结合治疗的推广, 其临床效果越来越明显, 成为一种新的治疗趋势<sup>[7]</sup>。

近年来随着人们生活方式的改变, 高血压合并冠心病已经成为威胁老年人健康的主要疾病。通心络胶囊是一种中成药, 主要组份包括人参、水蛭、蝎子、冰片、赤芍和土鳖虫等。人参作为该药的主要成分, 具有旺血补气、疏通筋络、理气活血的功效<sup>[8]</sup>。与方中的水蛭和蝎子相互配合, 共同起到活血通络的作用。另外赤芍具有活血化瘀的作用, 对于改善患者的微循环具有显著作用。冰片芳香, 引药入络, 使其他成分能够尽可能地发挥药效, 提高

了该药的治疗效果。呋达帕胺是一种良好的利尿剂, 对于血管肌肉的松弛度具有良好的调节作用<sup>[9-10]</sup>。其作用机制是改善血管弹性, 增加血管内壁平滑度, 进而减轻血流阻力, 血流通畅进而起到降低血压的作用<sup>[11]</sup>。

本次研究中, 主要对通心络胶囊联合呋达帕胺治疗高血压合并冠心病的疗效进行研究。结果表明, 治疗组总有效率为 94.0%, 明显高于对照组的 82.0%, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者 ST 段压低、ST 段抬高、房性期前收缩和室性期前收缩的患者例数均显著减少, 同组治疗前后差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组下降程度优于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组 TG、TC、LDL-C 显著降低, HDL-C 显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗组这些指标的改善程度优于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。中医认为, 冠心病是由气滞血瘀引起的一种疾病, 治疗上应该以活血化瘀为主。有研究表明, 通心络胶囊能够增强患者的纤溶活性, 抑制合成相关的血栓烷, 帮助合成前列腺素, 在抗凝血和抗血栓等方面发挥着突出作用, 起到良好的降低血脂的功效<sup>[8]</sup>。因此通心络胶囊联合呋达帕胺治疗高血压合并冠心病

病临床疗效较好。

综上所述,通心络胶囊联合吲达帕胺治疗高血压合并冠心病具有较好的临床疗效,可以显著降低血脂水平,改善心电图情况,具有一定的临床推广应用价值。

参考文献

[1] 那开宪. 高血压合并冠心病用药 [J]. 中国临床医生, 2015, 33(7): 12-14.

[2] 许玉韵. 高血压与冠心病 [J]. 中国实用内科杂志, 2014, 25(12): 919-920.

[3] 王 可, 董平栓, 杨旭明. 老年高血压合并冠心病患者冠脉造影特点 [J]. 中国老年学杂志, 2013, (31): 4042-4043.

[4] 谢玉霞, 武 刚. 吲达帕胺联合氨氯地平治疗高血压合并冠心病患者的疗效观察 [J]. 重庆医学, 2013, 42(6): 640-641.

[5] 邱斌书, 孙 波. 冠心病、脑卒中与高血压关系的研究 [J]. 中国慢性病预防与控制, 1994(5): 223-223.

[6] 侯晓平, 王玉军, 缪京莉, 等. 老年心血管病患者冠心病、高血压与抑郁焦虑关系探讨 [J]. 中华保健医学杂志, 2010, 12(5): 370-372.

[7] 岳增恒, 张秀荣. 社区高血压合并冠心病老年患者中西医结合干预模式的建立 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014(17): 96-97.

[8] 李 英, 韩 丽, 崔立锋, 等. 通心络胶囊联合阿托伐他汀治疗急性心肌梗死 PCI 术后炎症反应的临床研究 [J]. 现代药物与临床, 2015, 30(1): 36-39.

[9] 李汝奎. 吲达帕胺治疗高血压病合并冠心病的临床观察 [J]. 现代医药卫生, 2013, 22(24): 1277-1278.

[10] Redon J, Campos C, Narciso M L. Prognostic value of ambulatory blood pressure monitoring in refractory hypertension: a prospective study [J]. *Hypertension*, 2013, 33(2): 712-718.

[11] 李文英. 高血压合并冠心病诊断及治疗体会 [J]. 心血管防病知识, 2014, 13(8): 1312-1314.