

## 脑心通胶囊联合卡维地洛治疗原发性高血压的疗效观察

刘斌<sup>1</sup>, 于卓<sup>2</sup>, 滑莹莹<sup>3</sup>

1. 北京恒和中西医结合医院 综合内科, 北京 100015

2. 北京恒和中西医结合医院 中医科, 北京 100015

3. 首都医科大学附属复兴医院 中医科, 北京 100015

**摘要:** **目的** 观察脑心通胶囊联合卡维地洛治疗原发性高血压的临床疗效。**方法** 选取2016年1月—2017年1月北京恒和中西医结合医院收治初诊的120例原发性高血压患者, 随机分为对照组和治疗组, 每组各60例。对照组患者口服卡维地洛胶囊, 1粒/次, 第1周1次/d, 第2周增至2次/d, 之后酌情增减用量, 原则上不超过4次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服脑心通胶囊, 2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, 比较两组治疗前后收缩压、舒张压、SAS评分、SDS评分、生活自理能力评分的变化情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为73.33%、91.67%, 两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后, 两组患者收缩压、舒张压、SAS评分、SDS评分均较治疗前显著降低, 生活自理能力评分显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 治疗后, 治疗组收缩压、舒张压、SAS评分、SDS评分低于对照组, 生活自理能力评分高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 脑心通胶囊联合卡维地洛治疗原发性高血压具有明显的临床疗效, 可显著降低患者收缩压和舒张压, 提高患者生活自理能力评分, 具有一定的临床推广应用价值。

**关键词:** 脑心通胶囊; 卡维地洛胶囊; 原发性高血压; 收缩压; 舒张压

**中图分类号:** R972 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674 - 5515(2017)08 - 1441 - 04

**DOI:** 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.08.011

## Clinical observation on Naoxintong Capsules combined with carvedilol in treatment of primary hypertension

LIU Bin<sup>1</sup>, YU Zhuo<sup>2</sup>, HUA Ying-ying<sup>3</sup>

1. Department of General Medicine, Beijing Henghe Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing 100015, China

2. Department of Traditional Chinese Medicine, Beijing Henghe Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing 100015, China.

3. Department of Traditional Chinese Medicine, Fu Xing Hospital, Capital Medical University, Beijing 100045, China.

**Abstract: Objective** To observe the curative effect of Naoxintong capsules combined with carvedilol in treatment of primary hypertension. **Methods** Patients (120 cases) with primary hypertension in Beijing Henghe Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine from January 2016 to January 2017 were randomly divided into control (60 cases) and treatment (60 cases) groups. Patients in the control group were *po* administered with Carvedilol Capsules, 1 grain/time, once daily on the first week, twice daily on the second week. After that, the dosage should be increased as appropriate, but the dosage was no more than 4 times/d in principle. Patients in the treatment group were *po* administered with Naoxintong Capsules on the basis of the control group, 2 grains/time, three times daily. Patients in two groups were treated for 1 month. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the changes of systolic pressure, diastolic blood pressure, SAS score, SDS score, and life self-evaluation ability score in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 73.33% and 91.67%, respectively, and there was difference between two groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, systolic pressure, diastolic blood pressure, SAS score, and SDS score in two groups significantly decreased, but life self-evaluation ability score obviously

收稿日期: 2017-03-28

作者简介: 刘斌 (1978—), 主治医师, 研究方向是心血管内科的临床研究。Tel: 18500650658 E-mail: xinjiangpanbo0808@163.com

increased, and the difference was statistically significant in the same group ( $P < 0.05$ ). After treatment, systolic pressure, diastolic blood pressure, SAS score, and SDS score in treatment group were lower than those in the control group, but life self-evaluation ability score was higher than that in the control group, and there was difference between two groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Naoxintong Capsules combined with carvedilol has good clinical effect in treatment of primary hypertension, can significantly reduce systolic pressure and diastolic pressure in patients, and can improve life self-evaluation ability score, which has a certain clinical application value.

**Key words:** Naoxintong Capsules; Carvedilol Capsules; primary hypertension; systolic pressure; diastolic pressure

高血压主要是指人体循环动脉血压增高,并伴有心、脑、肾等人体器官的功能性或器质性不同程度损伤的临床综合征<sup>[1]</sup>。高血压是人类生活中最为常见的慢性综合性疾病之一,同时还是多种可能危及生命的心血管疾病的主要诱因。原发性高血压是指以目前的医疗水平无法诊断确切病因的高血压疾病,多由遗传或者环境因素诱发。卡维地洛是一种新型  $\alpha_1$ 、 $\beta$  受体阻滞剂,能选择性阻滞  $\alpha_1$  受体扩张血管,非选择性阻滞  $\beta_1$  和  $\beta_2$  受体的长效降压药,能改善患者的依从性<sup>[2]</sup>。脑心通胶囊是在补阳还五汤的基础上加用虫类药物制成的中药复方制剂,具有化瘀通络、益气活血之功效,对于高血压的治疗有积极作用<sup>[3]</sup>。本实验采用脑心通胶囊联合卡维地洛对原发性高血压患者进行治疗,并得到了一定的良好的临床疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月—2017 年 1 月北京恒和中西医结合医院收治初诊的 120 例原发性高血压患者的临床资料,其中男性 84 例,女性 36 例;年龄 48~72 岁,平均年龄 (61±2.4) 岁。

**纳入标准** 研究对象均符合临床原发性高血压的诊断标准<sup>[4]</sup>,属于继发性高血压诊断标准的患者除外;排除患有其他重症心、肺疾病的患者;排除孕妇、处于哺乳期的病患、精神病患。本研究经患者及家属知情同意且已经签署知情同意书。

### 1.2 药物

脑心通胶囊由陕西步长制药有限公司生产,规格 0.4 g/粒,产品批号 2015051723;卡维地洛胶囊由北大医药股份有限公司生产,规格 10 mg/粒,产品批号 20150607A。

### 1.3 分组和治疗方法

按随机数表法将 120 例原发性高血压患者分对照组和治疗组,每组各 60 例。其中对照组男性 43 名,女性 17 例;平均年龄 (53±1.7) 岁;平均病程 (9.67±1.29) 年。治疗组男性 41 名,女性 19

例;平均年龄 (52.2±2.1) 岁;平均病程 (8.98±3.41) 年。两组患者在年龄、病程、性别等一般资料方面比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患者口服卡维地洛胶囊,1 粒/次,第 1 周 1 次/d,第 2 周增至 2 次/d,之后酌情增减用量,原则上不超过 4 次/d。治疗组在对照组治疗基础上口服脑心通胶囊,2 粒/次,3 次/d。两组患者均连续治疗 1 个月。治疗过程中两组患者保持心情舒畅,避免情绪激动;保持饮食清淡,忌辛辣刺激;保持病情记录与追踪,建立患者病情记录体系。

### 1.4 临床疗效判定标准<sup>[5]</sup>

**显效:** 患者的收缩压恢复至正常值范围内或者下降值超过 30 mmHg (1mmHg=133 Pa),舒张压降至正常范围内或者下降超过 20 mmHg; **有效:** 患者的收缩压下降,但下降值不足 30 mmHg,舒张压下降值在 10~20 mmHg; **无效:** 患者的血压下降值均不在以上范围内。

总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数

### 1.5 观察指标

采用无创血压测量仪测量两组患者治疗前后的收缩压和舒张压。

采用 SAS 量表<sup>[6]</sup>、SDS 量表<sup>[7]</sup>对患者焦虑、抑郁情况进行评价,根据患者填写的量表内容进行打分,将 20 道题目按照量表评分进行加和,算出总分。评分参考标准为:53~62 分为轻度焦虑或抑郁,63~72 分为中度焦虑或抑郁,72 分以上为重度焦虑或抑郁。

生活自理能力评分包括:进食、洗澡、修饰、穿衣、大便控制、小便控制、厕所使用、床椅移动、平地步行、上下楼梯 10 个方面<sup>[8]</sup>。生活自理能力评分标准为:100 分为无需依赖,完全自理;61~99 分为轻度依赖,少部分需要他人陪护;41~60 分为中度依赖,大部分需要人陪护;40 分以下为重度依赖,全部需要他人陪护。

### 1.6 不良反应

观察两组患者在治疗过程中有无头痛、面红、

眩晕乏力等不良反应发生。

### 1.7 统计学方法

本研究采用 SPSS 19.0 统计软件对所得数据进行统计学分析，计量资料比较采用 *t* 检验，以  $\bar{x} \pm s$  表示，计数资料比较采用  $\chi^2$  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 17 例，有效 27 例，无效 16 例，总有效率 73.33%；治疗组患者显效 21 例，有效 34 例，无效 5 例，总有效率为 91.67%，

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，两组患者收缩压、舒张压、SAS 评分、SDS 评分均较治疗前显著降低，生活自理能力评分显著升高，同组治疗前后差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；治疗后，治疗组收缩压、舒张压、SAS 评分、SDS 评分低于对照组，生活自理能力评分高于对照组，两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	60	17	27	16	73.33
治疗	60	21	34	5	91.67*

与对照组比较: \* $P < 0.05$

\* $P < 0.05$  vs control group

表 2 两组治疗指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

Table 2 Comparison on treatment indexes between two groups ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n/例	观察指标	收缩压/mmHg	舒张压/mmHg	SAS 评分/分	SDS 评分/分	生活自理能力评分/分
对照	60	治疗前	156.95 ± 9.5	111.44 ± 9.45	48.8 ± 4.6	47.3 ± 4.7	79.6 ± 2.30
		治疗后	145.19 ± 8.11*	97.12 ± 6.61*	44.9 ± 8.4*	44.5 ± 6.9*	88.6 ± 2.87*
治疗	60	治疗前	155.35 ± 9.51	114.25 ± 8.95	49.7 ± 4.4	46.3 ± 5.1	78.4 ± 2.27
		治疗后	135.65 ± 8.81*▲	87.14 ± 5.73*▲	41.7 ± 6.5*▲	39.8 ± 5.6*▲	93.4 ± 2.14*▲

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)

### 2.3 两组不良反应比较

对照组出现头痛 1 例，面红 1 例，眩晕乏力 1 例，不良反应发生率为 5.0%；治疗组出现头痛 1 例，不良反应发生率为 1.7%，两组不良反应发生率比较差异无统计学意义，治疗安全性良好。

## 3 讨论

高血压主要是指人体循环动脉血压增高，并伴有心、脑、肾等人体器官的功能性或器质性不同程度损伤的临床综合征。高血压是人类生活中最为常见的慢性综合性疾病之一，同时还是引发多种心血管疾病的主要原因之一，严重危害患者生命健康安全。高血压分为原发性高血压与继发性高血压，在目前的医疗水平下，无法诊断确切成因的高血压疾病被称为原发性高血压，多由遗传或者环境因素诱发。在全部高血压患者中，原发性高血压患者占比高达 80%，是威胁人类健康的重要危险因素<sup>[9]</sup>。

临床上对高血压的控制主要通过降压药物来实现。降压药物通过扩张血管，利尿，阻滞等原理减轻患者的高血压症状，常用于治疗轻度及中度高血压或伴有肾功能不全、糖尿病的高血压患者<sup>[10]</sup>。卡维地洛作为一种常见的降压类药物，是  $\alpha$ 、 $\beta$  受体的阻断剂，卡维地洛不仅能够阻断  $\alpha$ 、 $\beta$  受体，也具有舒张血管的作用<sup>[11]</sup>。脑心通胶囊是由黄芪、赤芍、丹参、当归、川芎、桃仁、红花、乳香（制）、没药（制）、鸡血藤、牛膝、桂枝、桑枝、地龙、全蝎、水蛭等药味组成的中药制剂，具有益气活血，化瘀通络的功效，常用于中风、胸闷、气短、脑梗塞、冠心病心绞痛等病症。脑心通胶囊能够降低血液的黏稠度，降低血脂，对降低血压、抑制血栓都有积极作用<sup>[12]</sup>。脑心通胶囊可通过提高 T 淋巴细胞数量和组织中谷胱甘肽过氧化物酶的活性来清除氧化自由基、增强细胞免疫力的效果，从而可以改善

患者的临床症状。

本院选取了 120 例原发性高血压患者, 随机分为对照组和治疗组, 治疗组总有效率显著高于单纯采用卡维地洛治疗的对照组, 说明治疗组的治疗方式取得了更好的效果。治疗后, 两组患者收缩压、舒张压、SAS 评分、SDS 评分均较治疗前显著降低, 生活自理能力评分显著升高, 同组治疗前后差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 治疗后, 治疗组收缩压、舒张压、SAS 评分、SDS 评分低于对照组, 生活自理能力评分高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明脑心通胶囊联合卡维地洛治疗原发性高血压临床疗效较好。

综上所述, 脑心通胶囊联合卡维地洛治疗原发性高血压具有明显的临床疗效, 可显著降低患者收缩压和舒张压, 提高患者生活自理能力评分, 具有一定的临床推广应用价值。

#### 参考文献

- [1] 高血压联盟中国, 国家心血管病中心, 中华医学会心血管病学分会, 中国医师协会高血压专业委员会. 2014 年中国高血压患者教育指南 (简明版) [J]. 中国循环杂志, 2014(s2): 131-140.
- [2] 卡维地洛多中心临床研究协作组. 卡维地洛治疗高危高血压的有效性和安全性 [J]. 中华内科杂志, 2006, 45(1): 25-28.
- [3] 曾文新. 脑心通联合氨氯地平对高血压患者血压变异性与早期肾损害的影响 [J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(3): 452-454.
- [4] 陈建华, 宋和平, 陆瑾. 国内外高血压诊断标准比较 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2014, 12(5): 527-528.
- [5] 《中国高血压基层管理指南》修订委员会. 中国高血压基层管理指南 (2014 年修订版) [J]. 中华高血压杂志, 2015, 23(1): 24-44.
- [6] 刁利华, 刘月华, 王秀兰. SAS 量表在老年人群中的测量及心理健康护理指导 [J]. 护理学报, 1995(2): 27-28.
- [7] 孙振晓, 刘化学, 焦林瑛, 等. 两种抑郁自评量表对心血管疾病患者抑郁症状评定的一致性研究 [J]. 中华临床医师杂志: 电子版, 2016(23): 3535-3537.
- [8] 江会, 陆海燕, 顾艳, 等. Barthel 自理能力评分与护理工作量的相关性研究 [J]. 护理研究, 2014(34): 4238-4240.
- [9] 易秋艳, 张林潮. 原发性高血压流行病学研究进展 [J]. 中华高血压杂志, 2010(9): 823-826.
- [10] 贾瑞亚, 阎润仙. 常见降压药药理作用与原发性高血压的合理用药 [J]. 基层医学论坛, 2013(2): 243-244.
- [11] 杨田, 沈萍. 卡维地洛的药理作用研究进展 [J]. 国际药学研究杂志, 2002, 29(3): 148-151.
- [12] 赵涛, 赵步长, 伍海勤, 等. 脑心通胶囊在心脑血管病中的作用研究 [J]. 中医杂志, 2012, 53(24): 2150-2152.