

复方天麻蜜环糖肽片治疗高血压临床症状的疗效观察

方长庚, 潘伟, 陈云辉, 罗巍, 王俊容

(广东佛山市三水区人民医院心血管内科, 528100)

复方天麻蜜环糖肽片是以天麻蜜环菌提取物为主药, 并用当归和黄芪提取物, 其在临床上有多种用途, 本文观察其对高血压临床症状的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2008年1月至9月我院门诊和住院高血压患者120例, 男78例, 女42例, 均有一定程度的不适症状, 年龄为35~86岁, 平均年龄为66.5岁。合并有头晕头痛者93例, 男56例, 女37例, 平均年龄为65岁; 合并有心悸胸闷者86例, 男49例, 女37例, 平均年龄66岁; 合并有肢体麻木者45例, 男27例, 女18例, 平均年龄为67岁。观察对象需具备以下条件: (1) 无心、脑、肾及血管等靶器官损害; (2) 愿意合作; (3) 能用语言表达感受。将入选患者随机等分为治疗组和对照组。两组的年龄、性别和基础血压方面基本一致, $P>0.05$ 。

1.2 排除标准

风湿性心脏病、糖尿病、心肌病、恶性肿瘤、造血系统疾病、外周血管病变(非高血压性)、肝肾功能障碍等患者。

1.3 试验方法

将入选患者随机分成对照组和治疗组。两组的年龄、性别、文化程度和基础血压等方面基本一致。对照组: 硝苯地平10mg, 每日2~3次, 口服, 连用6个月; 治疗组: 治疗组用硝苯地平10mg, 每日2~3次, 口服, 复方天麻蜜环糖肽片(商品名: 璠珍, 山西康欣药业有限公司生产, 每片0.5g) 2片, 每日3次, 口服, 连用6个月。

1.4 疗效评断标准

住院患者每天察看病情, 门诊患者每15天

来医院汇报病情1次, 持续随访6个月。根据WHO高血压诊断标准中的临床症状诊断标准确定高血压患者累及各器官的标准如下: 有效: 心悸胸闷、头晕头痛、四肢麻木的症状消失, 血压降低; 无效: 以上临床症状的症状依然存在或者加重, 血压亦无回降甚至升高。

1.5 统计学处理

用SPSS 13.0统计软件采用卡方检验的方法分析。

2 结果

2.1 对心悸胸闷的影响

6个月后总结观察的结果如下, 采用SPSS 13.0软件进行分析, $P=0.004$, 两组治疗效果差异有统计学意义, 复方天麻蜜环糖肽片合并硝苯地平组效果明显优于硝苯地平组(表1)。

表1 两组对心悸胸闷的影响(例)

组别	例数	有效	无效	有效率(%)
对照组	40	28	12	70.0
治疗组	46	43	3	93.5 ^a

注: 与对照组比较, ^a $P=0.004$ 。

2.2 对头晕的影响

两组对头晕的治疗效果差异有统计学意义, 复方天麻蜜环糖肽片合并硝苯地平组效果明显优于硝苯地平组(表2)。

表2 两组对头晕的影响(例)

组别	例数	有效	无效	有效率(%)
对照组	43	29	14	67.4
治疗组	50	45	5	90.0

2.3 对肢体麻木的影响

两组肢体麻木的治疗效果差异有统计学意义, 复方天麻蜜环糖肽片合并心痛组效果明显

优于硝苯地平组。

表3 两组对肢体麻木的影响(例)

组别	例数	有效	无效	有效率(%)
对照组	21	13	8	61.9
治疗组	24	22	2	91.7

3 讨论

高血压能够引起血流动力学改变及神经体液因子分泌异常,导致脂肪、糖代谢紊乱^[1]。随着病程的进展,血压持续升高,靶器官受损的表现主要分为血压升高的直接作用和加速的动脉粥样硬化的有关表现,其临床表现主要为头痛,头晕,心悸,胸闷,肢体麻木等。流行病学资料表明:确诊高血压者,发生脑卒中的机会也比正常人高4倍^[2]。血压升高同样也是我国人群冠心病发病的危险因素,收缩压每增加10~12mm Hg或者舒张压每增加5~6mm Hg,冠心病事件(包括心肌梗死,心源性猝死)增加20%~28%^[3]。由此可以看出治疗高血压更重要的目的是最大限度的降低心脑血管的病死率和致残率,治疗的目标不仅有效地降低血压,而且还要延缓或减少心脑血管的临床症状。本实验研究结果发现硝苯地平辅用复方天麻蜜环糖肽片能有效的治疗高血压的临床症状。

硝苯地平是第一代钙通道阻滞剂,其主要靶器官是周围血管,对低肾素,水钠潴留型高血压患者较为理想^[4-5]。

研究表明,复方天麻蜜环糖肽片可增加脑血流量,同时使中央和外周动脉血管顺应性显著升高,外周血管阻力降低,达到降压的目的,且对收缩压的降低更明显。同时亦由研究表明天麻注射液能降低大鼠四脑区的多巴胺和去甲肾上腺素的含量,间接起到降压镇静的作用^[6]。复方天麻蜜环糖肽片具有增加钠排出,利尿降压,降低肺动脉及右心前负荷,扩张周围阻力血管,降低动脉压,从而改善心功能的作用,且对冠状动脉有直接扩张作用^[7]。心肌缺血时,复方天麻蜜环糖肽片通过保护心肌细胞外部

——5'核苷酸酶的活性,使内源腺苷释放明显增加,提高SOD活性,提高NO及NO合酶活性,减少心肌酶的释放,稳定缺血心肌膜,保护了缺血心肌细胞^[8]。脑缺血,可以防止兴奋性氨基酸(尤其时谷氨酸)的升高,降低了脑代谢,对抗缺血性脑损伤^[9]。现代医学研究表明:复方天麻蜜环糖肽片还具有抑制肝脏合成胆固醇,同时通过抗氧化和自由基清除以及抗血栓三种作用相互协调产生抗动脉粥样硬化的作用^[10]。此外,复方天麻蜜环糖肽片能延长血浆凝血酶原时间并降低血液粘度,减少血栓,抑制血小板聚集,防止血栓形成^[11]。

本实验结果显示经典药物硝苯地平能有效的治疗高血压临床症状,并且合用复方天麻蜜环糖肽片能够加强硝苯地平治疗高血压引起的心脑血管临床症状的疗效。

参考文献

- [1] 中国高血压防治指南起草委员会.中国高血压防治指南[J].高血压杂志,2000,8(1):99.
- [2] 孙宁玲.高血压与脑卒中[J].新医学,2003,34(3):137.
- [3] 伍卫.高血压与冠状动脉粥样硬化性心脏病[J].新医学,2003,34:139.
- [4] 李沅洲,杨立宪,钟思干,等.厄贝沙坦、硝苯地平及美托洛尔逆转高血压病左心室肥厚的效果观察[J].中国临床保健杂志,2007,10(6):569-571.
- [5] 姜高分,杨佳,陈峰.硝苯地平控释片对原发性高血压及血管内皮依赖性舒张功能的影响[J].医学临床研究,2005,22(8):1130-1132.
- [6] 何胜彬.复方天麻蜜环糖肽片治疗缺血性脑卒中150例[J].中国临床保健杂志,2008,11(4):402-403.
- [7] 石刚刚,陈锦香,李长潮,等.黄芪注射液对冠状动脉直接作用的研究[J].中药新药与临床,1999,10(1):38.
- [8] 律颖,贾敏江.黄芪治疗心绞痛的药理研究与临床应用[J].心脏杂志,2001,13(1):65.
- [9] 赖真,王沙燕,耿小茵,等.黄芪对鼠脑缺血再灌注后脑组织兴奋性氨基酸的作用研究[J].湖南中医杂志,2003,9(4):51-52.
- [10] 刘涛,胡晋红,蔡溱,等.阿魏酸钠对大鼠贮脂细胞株HSC,T6及胶原合成的影响[J].第二军医大学学报,2000,21(5):423.
- [11] 张镛.复方天麻蜜环糖肽片对脑卒中康复的临床

研究[J].中国临床保健杂志,2007,10(6): 630-

631.

