

# 复方天麻蜜环糖肽片对高血压病患者血压昼夜节律的影响

张峰

(湖北省中医院心内科, 湖北武汉 430000)

随着无创动态血压监测技术的发展,人们对高血压患者血压昼夜节律变化与靶器官损害之间的关系有了更深入的了解。已经进行的研究表明,血压的昼夜模式具有独立于血压水平的诊断价值,昼夜节律消失者靶器官损害较之于昼夜节律正常者更为严重<sup>[1-3]</sup>。一些研究显示,恢复血压的昼夜正常节律有助于靶器官损害的逆转。笔者通过复方天麻蜜环糖肽片配合西药氨氯地平对 25 例昼夜节律消失的高血压患者治疗观察,提示中西医结合治疗对恢复血压昼夜节律有一定疗效。

## 1 临床资料

病例选择按《中国高血压防治指南(2005年修订版)》关于血压水平的定义与分级标准,经 24 h 动态血压监测定为昼夜节律消失者,同时经中医辨证为气血两虚、虚阳上亢型者。共观察病例 50 例,随机分为治疗组和对照组。治疗组 25 例,男 13 例,女 12 例;年龄 41~78 岁,平均 62.8 岁;病程最短 3 个月,最长 18 年;高血压 1 级 8 例,2 级 10 例,3 级 7 例。对照组 25 例,男 14 例,女 11 例;年龄 42~77 岁,平均 63.5 岁;病程最短 8 个月,最长 20 年;高血压 1 级 6 例,2 级 9 例,3 级 10 例。2 组基本情况比较,无显著差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

对照组服氨氯地平(美国辉瑞公司产品,批号 75805004),每日 1 次,每次 5 mg,晨起顿服。每周检查血压 1~2 次,若 2 周后血

压仍大于 140/90 mmHg,将药物剂量增至 1 日 1 次,每次 10 mg。治疗组服复方天麻蜜环糖肽片(山西康欣药业有限公司,批号 070501027),每日 3 次,每次 2 片。同时予氨氯地平口服,方法与剂量同对照组。2 组均于 8 周后复查动态血压。

## 3 测定方法

动态血压监测(Ambulatory Blood Pressure Monitoring, ABPM)采用北京北冷通用电气公司动态血压仪(型号 Ghcardio 100)。袖带缚于患者左上臂,白天每 30 min 测压 1 次,夜间每 1 h 测压 1 次。记录并储存收缩压和舒张压。监测时间从上午 8-9 时至次日 8-9 时。24 h 有效监测次数小于应获次数的 80%,则为无效监测,需隔日重测。监测期间,被测者生活规律应照常。

动态血压的正常值推荐以下国内参考标准,即 24 h 平均值 < 130/80 mmHg,白昼平均值 < 135/85 mmHg,夜间平均值 < 125/75 mmHg。有效血压读数的标准:收缩压 70~260 mmHg,舒张压 40~150 mmHg。监测结束使用数据分析仪打印报告,计算血压昼夜变异率。

血压昼夜变异率 = (白昼平均动脉压 - 夜间平均动脉压) / 白昼平均动脉压 × 100%。按血压变异率 ≥ 10% 为昼夜节律正常, < 10% 为节律消失。

## 4 统计学方法

采用 SPSS 13.0 软件进行统计,数据以  $\bar{x}$

±s 表示, 采用单因素方差分析, 组间用  $q$  检验,  $P < 0.05$  为有显著性差异,  $P < 0.01$  为有非常显著性差异。

## 5 结果 (见表 1)

表 1 2 组患者用药前后血压昼夜变异率比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	治疗前	治疗后
试验组	25	2.7±2.2	14.8±4.1
对照组	25	3.7±2.4	11.0±2.6

对照组与治疗组治疗前血压昼夜变异率相比无显著性差异 ( $P > 0.05$ ), 治疗后比较有显著性差异 ( $P < 0.05$ )。说明复方天麻蜜环糖肽片配合西药氨氯地平与单独用氨氯地平相比更能改善血压昼夜变异率。

## 6 讨论

ABPM 分为白昼 (6:00—22:00) 与夜间 (22:00—6:00) 两个阶段。白昼每 30 min 记录 1 次, 夜间每 60 min 记录 1 次。ABPM 的临床应用, 可准确地观察到 24 h 血压波动变化情况。

典型血压的节律变化呈“两峰一谷”, 清晨醒后, 血压逐渐升高, 在早上 8:00—9:00 左右出现第 1 个高峰, 此后血压趋于平稳, 但处在一个较高水平, 19:00 左右出现第 2 个高峰; 夜间进入睡眠后, 血压下降, 夜间血压普遍比白昼血压偏低, 血压在 0:00—3:00 处于最低谷。这种周期变化对适应机体的活动、保护心脑血管有重要意义<sup>[1]</sup>。一般认为, 夜间血压均值较白天均值下降大于 10%即为昼夜节律存在或“杓型 (Dipper)”; 反之, 若夜间血压下降达不到 10%即为昼夜节律消失或“非杓型 (No-dipper)”, 因而血压昼夜模式分为以上 2 种<sup>[2]</sup>。一般正常人血压昼夜变化呈“杓型”, 这种“杓型”血压变化可以使正常人的夜间机体活动呈较低状态, 有利于睡眠。

血压的昼夜节律是否正常是判断高血压病情严重程度的良好指标之一。有研究表明, “非杓型”高血压较“杓型”高血压有更严重的靶器官损害<sup>[3]</sup>。高血压病患者由于长期持续的血压增高导致脑、心、肾等靶器官的缺血、损伤, 机体为了维持这些器官的血流量, 激活心血管的调节机制, 抑制夜间血压下降来防止这些器官的血容量进一步减少。夜间平均血压水平与左心室质量指数成正比, 夜间高血压使左心室压力及容量负荷明显增加<sup>[4]</sup>。在由高血压病所致的脑卒中、肾损伤患者中血压昼夜节律异常明显大于未受损组<sup>[5-6]</sup>。

复方天麻蜜环糖肽片主要成分有: 天麻蜜环菌粉和黄芪、当归浸膏。药理研究表明, 天麻注射液可使血压下降、心率减慢、心输出量增加、心肌耗氧量下降, 可使小鼠心肌营养血流量增加 73.3%, 并且能提高小鼠抗缺氧能力<sup>[7]</sup>。天麻素具有降低血压和外周血管阻力、增加动脉血管中血流惯性, 以及中央和外周动脉血管的顺应性等作用<sup>[8]</sup>。蜜环菌的固体培养物具有与天麻相似的药理作用和临床疗效。黄芪有利尿、降压作用。黄芪煎剂静脉注射 0.5 g/mL 可使麻醉犬尿量显著增加, 1~1.5 h 作用最显著<sup>[9]</sup>。黄芪水煎液 0.5 g/mL, 每日 1 次, 按每次每只 2 mL 给大鼠灌胃, 给药组尿量和醛固酮排出增加, 使血浆肾素活性降低, 用黄芪皂苷甲静脉注射可使麻醉猫、犬和大鼠血压显著下降<sup>[10]</sup>。当归挥发油有降低血压的作用。

综上所述, 复方天麻蜜环糖肽片各成分均有一定降低血压的作用, 因此与西药合用时有一定协同作用。复方天麻蜜环糖肽片有补益气血、潜阳熄风之效, 因此对改善阴虚阳亢型高血压病昼夜收缩压节律异常有一定作用。

### 参考文献

- [1] Degaute J P, van de Borne P, Linkowshi P, et al. Quantitative analysis of the 24-hour blood pressure and heart rate patterns in young

men[J]. Hypertension, 1991,18(2):199-210.

(下转第 70 页)

