

乐脉丸联合琥珀酸美托洛尔缓释片对高血压患者血压的影响

戎光

(中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

【摘要】目的 探讨乐脉丸联合琥珀酸美托洛尔缓释片对高血压患者血压的影响。**方法** 选取2017年1月~2018年1月就诊于我院的120例诊断为原发性高血压的患者, 依据随机数字表法, 将患者平均分为三组, 给予美托洛尔组患者高血压常规内科治疗联合琥珀酸美托洛尔片, 乐脉丸组给予患者高血压常规内科治疗联合乐脉丸口服治疗, 试验组给予患者高血压常规内科治疗联合琥珀酸美托洛尔片及乐脉丸治疗, 三组患者治疗期均为20天, 治疗结束后观察三组患者的血压变化情况及生活治疗改善情况。**结果** 治疗结束后三组患者的血压水平均较治疗前明显下降, 生活质量明显提升, 且试验组明显优于乐脉丸组及美托洛尔组, 以上比较中均有 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义。**结论** 乐脉丸联合琥珀酸美托洛尔缓释片可有效的改善患者的血压水平, 改善患者的生活质量, 临床疗效显著, 值得进一步推广研究。

【关键词】 乐脉丸; 琥珀酸美托洛尔缓释片; 高血压; 血压

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 ISSN.2095-8242.2019.14.73.02

DOI:10.16281/j.cnki.jocml.2019.14.056

高血压是目前临床中常见的一类慢性疾病, 其作为心脑血管疾病最主要的危险因素, 呈现出高发率趋势, 我国2016年慢性病前瞻性研究组在JAMA Intern Med杂志上提出我国高血压患病率呈现出全球高发率趋势, 已达到32.5%, 其中控制率仅为4.2%。且大量临床及动物实验证明高血压控制率的下降可直接导致动脉粥样硬化的发生发展, 加速动脉的斑块样改变。琥珀酸美托洛尔缓释片作为β腺素能受体阻滞剂, 对心脏β1受体有高度选择性, 大量临床研究显示本药对血压有很好的调控机制, 笔者在临床中配合具有行气活血, 化痰通脉的功效的乐脉丸调控高血压患者的血压, 中西医结合治疗, 临床疗效显著, 现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年1月~2018年1月就诊于我院的120例诊断为原发性高血压的患者, 依据随机数字表法, 将患者平均分为三组, 美托洛尔组患者39例, 脱落1例, 其中男性22例, 女性17例, 年龄51~67岁, 平均年龄(54.8±1.5)岁, 病程4~10年, 平均病程(5.3±0.3)年, 血压174~205/92~112 mmHg, 平均血压(185±6/103±6) mmHg; 乐脉丸组患者40例, 男性24例, 女性16例, 年龄52~68岁, 平均年龄(54.1±1.3)岁, 病程4~11年, 平均病程(5.9±0.7)年, 血压178~214/97~113 mmHg, 平均血压(191±8/102±7) mmHg; 试验组患者38例, 脱落2例, 其中男性20例, 女性18例, 年龄53-69岁, 平均年龄(55.6±1.2)岁, 病程3~10年, 平均病程(5.7±0.4)年, 血压179~201/93~111 mmHg, 平均血压(185±4/106±5) mmHg, 三组患者的性别、年龄、病程及血压经比较 $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

(1) 美托洛尔组

给予患者高血压常规内科药物口服治疗联合琥珀酸美托洛尔缓释片(国药准字J20100098, 阿斯利康制药有限公司) 95 mg口服1/日, 治疗期为20天;

(2) 乐脉丸组

给予患者高血压常规内科药物口服治疗联合乐脉丸(国药准字Z20090942, 贵州景峰注射剂有限公司) 1.5 g口

服3/日, 治疗期为20天;

(3) 试验组

给予患者高血压常规内科药物口服治疗联合乐脉丸(国药准字Z20090942, 贵州景峰注射剂有限公司) 1.5 g口服3/日及琥珀酸美托洛尔缓释片(国药准字J20100098, 阿斯利康制药有限公司) 95 mg口服1/日降压, 治疗期为20天。

1.3 观测指标

(1) 观察三组患者治疗前后血压变化情况;

(2) 观察三组患者治疗前后生活质量改善情况: 采用方积乾翻译并修订的世界卫生组织(WHO)生活质量评定表(QOL-BRIEF)测评。

1.4 统计学方法

计数资料通过百分率表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义, 以上数据指标均在SPSS 17.0统计学软件中进行统计分析。

2 结果

2.1 三组患者治疗前后血压变化情况比较

三组患者治疗前血压水平比较未见明显异常($P > 0.05$), 差异无统计学意义, 具有可比性; 治疗结束后三组患者的血压水平均较前明显降低, 且试验组优于乐脉丸组及美托洛尔组, 以上比较均具有统计学意义($P < 0.05$), 差异具有统计学意义, 见表1。

表1 三组患者治疗前后血压变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

时间	治疗前		治疗后	
	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
美托洛尔组	185±6	103±6	145±5 [#]	98±4 [#]
乐脉丸组	191±8	102±7	141±3 [#]	91±5 [#]
试验组	185±4	106±5	135±3 ^{#*}	84±3 ^{#*}

注: #与治疗前比较 $P < 0.05$, *与没脱洛尔组及乐脉丸组比较 $P < 0.05$

2.2 三组患者治疗前后生活质量改善情况比较

三组患者治疗前生活质量比较未见明显异常($P > 0.05$), 差异无统计学意义, 具有可比性; 治疗结束后三组患者的生活质量改善情况均较前明显改善, 且试验组明显优于乐脉丸组及美托洛尔组, 以上比较均具有统计学意义($P < 0.05$), 差异具有统计学意义, 见表2。

表2 三组患者治疗前后生活质量改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前	治疗后
美托洛尔组	61.12±3.18	77.45±3.18 [#]
乐脉丸组	61.07±3.21	78.17±3.24 [#]
试验组	61.10±3.17	83.19±2.15 ^{#*}

注: #与治疗前比较 $P < 0.05$, *与美托洛尔组及乐脉丸组比较 $P < 0.05$

3 结论

随着社会的发展进步,人类的生活方式、饮食习惯及出行方式等发生着一系列的变化,高血压的患病率在多种因素的综合诱导下展现出逐步上升趋势,面对本病的发展趋势,笔者在大量临床经验的基础上采取中西医结合治疗。乐脉丸由丹参、川芎、赤芍、红花、香附、木香、山楂组成,其中丹参具有类血管紧张素转化酶抑制作用,能扩张血管,恢复血管弹性。川芎通过改善血液流变学,对血液起到积极降压的作用。赤芍可降低外周血管血压,作用显著。红花能扩张冠状动脉、改善心肌缺血。香附可强心降压。木香能松弛平滑肌。香附同样可以强心降压。山

楂具有血管紧张素转化酶抑制剂作用,有明显降压效果,且作用持久。方中各组分在临床上的降压作用已经得到广泛的认可。琥珀酸美托洛尔缓释片作为新型的 β 受体阻滞剂可有效的均衡患者的血压及心率水平联合中成药制剂乐脉丸可有效的行气活血,改善机体循环功能,且试验显示治疗结束后三组患者的血压水平均较治疗前明显下降,生活质量明显提升,且试验组组明显优于美托洛尔组及乐脉丸组,以上比较中均有 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。证明乐脉丸联合琥珀酸美托洛尔缓释片可有效的改善患者的血压水平,改善患者的生活质量,临床疗效显著,值得进一步推广研究。

参考文献

- [1] 方积乾.生活质量测定方法及应用[M].北京:北京医科大学出版社,2000:288-294.
- [2] 陆瑞珍,周月英,吴静文.综合护理干预对高血压患者治疗效果及认知行为的影响[J].国际护理学杂志,2015(5):645-647.

本文编辑:李 豆

(上接72页)

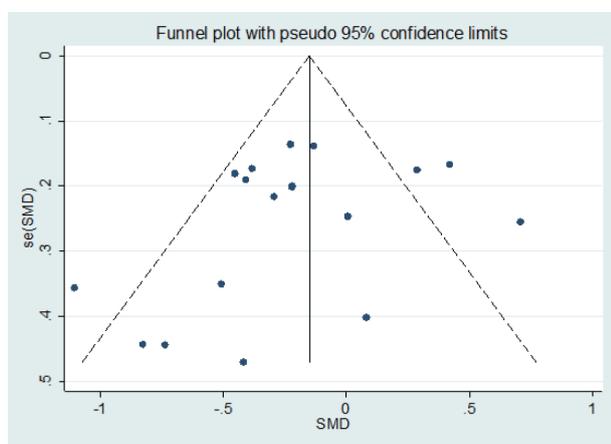


图3 漏斗图

3 讨论

近年来,有关CYP3A5与他克莫司、西罗莫司等免疫抑制剂的药代动力学关系的研究较多,相关基因多态性的研究备受重视,根据不同的基因型判断这类药物的血药浓度/剂量值关系引起了临床医生的关注。我国把他克莫司作为CYP3A5基因检测项目的相关药物进行列举,并给出了中国人群根据CYP3A5基因型应给予的初始剂量建议。但环孢素A作为广泛使用的免疫抑制剂,尚缺少这方面的系统研究。因此,我们应用Meta分析方法将公开发表的各研究数据进行合并分析,希望能得出更可靠的结论,为临床治疗以及相关法规的制定提供循证参考。

本研究结果提示,CYP3A5不表达(CYP3A5*3/*3)的患者肾移植术后使用环孢素A作为免疫抑制剂治疗,其环孢

素A剂量校正谷浓度显著高于CYP3A5表达(CYP3A5*1/*1+CYP3A5*1/*3)的患者,这与国内外大多数研究报道相一致。

当然,Meta分析也受许多其他因素影响。亚组分析的结果提示,术后时间的差异对meta分析结果有所影响。此外,由于各研究间观察的结局指标不同导致数据间差异较大且表现形式不统一,本研究仅纳入以环孢素A剂量校正谷浓度(C0/D)为结局指标的研究,其他文献未被纳入,因此尚需开展更多高质量的大样本、多中心研究,以得出更为可靠的结论;其次,尽管Begg's检验及Egger's检验结果显示没有显著的发表性偏倚,仍可能有一些阴性结果的文献因未发表而未能被纳入;再次,尽管我们进行了全面检索,但仍存漏检和错误排除相关文献的可能。

总之,根据本研究结果,有必要对患者进行CYP3A5基因型的检测,并依据患者CYP3A5基因型的不同选择合适的环孢素A初始剂量,使患者较快达到有效的血药浓度,并减少移植器官的急性排斥反应及药物的不良反应,从而指导医生的个体化用药。

参考文献

- [1] KAHAN B D,KEOWN P,LEVY G A, et al.Therapeutic drug monitoring of immunosuppressant drugs in clinical practice [J].Clinical therapeutics,2002.24(3): 330-50;discussion 329.
- [2] KUEHL P,ZHANG J,LIN Y,et al.Sequence diversity in CYP3A promoters and characterization of the genetic basis of polymorphic CYP3A5 expression[J].Nature genetics,2001.27(4):383-91.

本文编辑:李 豆