

稳心颗粒对老年原发性高血压合并急性左心衰竭患者相关指标的影响

郑慧玲^{1*}, 林明英², 吴玉琼³(1.海口市第三人民医院老年病科,海口 571100;2.海口市第三人民医院心血管内科,海口 571100;3.海南省中医院急诊科,海口 570203)

中图分类号 R544.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)18-2516-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.18.23

摘要 目的:探讨稳心颗粒对老年原发性高血压合并急性左心衰竭患者相关指标的影响。方法:160例老年原发性高血压合并急性左心衰竭患者随机分为对照组(80例)和观察组(80例)。对照组患者给予卡托普利片初始剂量12.5 mg,口服,每日2~3次,按需要1~2周内增加至50 mg,每日2~3次(如患者近期服用大量利尿药,处于低钠和/或低血容量,血压正常或偏低患者,初始剂量为6.25 mg,每日3次);观察组患者在对照组治疗的基础上给予稳心颗粒9 g,口服,每日3次。两组疗程均为4周。观察两组患者治疗前后的收缩压(SBP)、舒张压(DBP)、脉压(PP)、正常R-R间期标准差(SDNN)、正常R-R间期平均标准差(SDANN)、全程每5 min R-R间期标准差的平均值(SDNN-Index)、相邻正常R-R间期差值的均方根(RMSSD)、相邻两个R-R间期>50 ms的个数占一定时间内R-R间期总个数的百分比(PNN50)及不良反应发生情况。结果:治疗后,两组患者SBP、DBP、PP均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组;SDNN、SDANN、SDNN-Index、RMSSD、PNN50均显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:在常规治疗的基础上,稳心颗粒可显著降低老年原发性高血压合并左心衰竭患者的血压,改善心功能,且安全性较好。

关键词 稳心颗粒;卡托普利;老年原发性高血压;急性左心衰竭

Effect of Wenxin Granule on the Related Indexes of Senile Patients with Primary Hypertension and Acute Left Cardiac Failure

ZHENG Huiling¹, LIN Mingying², WU Yuqiong³(1.Dept. of Geriatrics, the Third People's Hospital of Haikou City, Haikou 571100, China; 2.Dept. of Cardiology, the Third People's Hospital of Haikou City, Haikou 571100, China; 3.Dept. of Emergency, TCM Hospital of Hainan Province, Haikou 570203)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the effects of Wenxin granule on the related indexes of senile patients with primary hypertension and acute left cardiac failure. METHODS: 160 senile patients with primary hypertension and acute left cardiac failure were randomly divided into control group (80 cases) and observation group (80 cases). Control group received 12.5 mg captopril, orally, twice to 3 times a day (if patients had taken plenty of diuretic drugs, in low sodium and/or low blood volume, patients with normal or low blood pressure, the initial dose was 6.25 mg, 3 times a day). Observation group additionally given 9 g of Wenxin granule, 3 times a day. The treatment course for both groups was 4 weeks. SBP, DBP, PP, SDANN, SDNN-Index, RMS-SD, PNN50, improvement of cardiac functions before and after treatment, and incidence of adverse reactions in 2 groups were observed. RESULTS: After treatment, the SBP, DBP and PP in 2 groups were significantly lower than before, and observation group was lower than control group, SDNN, SDANN, SDNN-Index, RMSSD and PNN 50 were significantly higher than before, and observation group was higher than control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$). And there was no significant difference in the incidence of adverse reactions ($P>0.05$). CONCLUSIONS: Based on conventional treatment, wenxin granule can significantly reduce the blood pressure of senile patients with primary hypertension and acute left cardiac failure, improve cardiac functions and inhibit autonomic disorders, with good safety.

KEYWORDS Wenxin granule; Captopril; Senile primary hypertension; Acute left ventricular failure

- [7] de Souza-Galvao ML, Latorre I, Altet-Gomez N, et al. Correlation between tuberculin skin test and IGRAs with risk factors for the spread of infection in close contacts with sputum smear positive in pulmonary tuberculosis[J]. *BMC Infect Dis*, 2014, 5(13):258.
- [8] 陈素婷, 聂文娟, 尚媛媛, 等. 脓肿分枝杆菌 gyrA 和 gyrB 基因突变与盐酸左氧氟沙星和盐酸莫西沙星耐药的相

关性[J]. *中华结核和呼吸杂志*, 2015, 38(7):507.

- [9] 王述蓉, 冯申奎, 黄毅岚, 等. 盐酸莫西沙星与盐酸左氧氟沙星治疗耐多药肺结核的系统评价[J]. *中华医院感染学杂志*, 2015, 25(15):3 446.
- [10] 闫瑞冬. 盐酸莫西沙星与盐酸左氧氟沙星治疗耐药性肺结核疗效比较[J]. *中国基层医药*, 2014, 21(10):1 512.

(收稿日期:2016-01-20 修回日期:2016-04-05)

(编辑:刘明伟)

* 主管护师。研究方向:老年病及肿瘤内科。电话:0898-36369915。E-mail:379052823@qq.com

高血压是引起心力衰竭的重要诱因。有研究显示,与单纯老年原发性高血压患者相比,合并心力衰竭者除收缩压(SBP)、舒张压(DBP)显著升高外,还可伴有室间隔肥厚,左心室舒张末容积增加^[1]。对于该类患者,积极地控制血压及改善心力衰竭症状对患者的预后具有重要意义。中医认为,老年原发性高血压属“眩晕”“肝阳”“头痛”范畴,其发病与肝肾不足、体质阴阳偏盛或偏虚、气血功能失调有关^[2]。心力衰竭则属于本虚标实之证,以心气、心阳虚损为本,瘀血、痰饮内阻为虚,为虚实夹杂之重症。稳心颗粒为纯中药制剂,具有益气养阴、活血化瘀的功效。为此,在本研究中笔者探讨了稳心颗粒对老年原发性高血压合并急性左心衰竭患者相关指标的影响,以为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2014年1月—2015年1月海口市第三人民医院收治的160例原发性高血压合并左心衰竭的老年患者,其中男性96例,女性64例。所有患者的高血压诊断均符合《心脏病学:心血管内科学教科书》中的相关诊断标准^[3];左心衰竭按美国纽约心脏病学会(NHYA)心功能分级为Ⅱ~Ⅳ级^[4]。按随机数字表法将所有患者分为观察组(80例)和对照组(80例)。两组患者年龄、性别、病程等基本资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,详见表1。本研究方案经医院医学伦理委员会审核通过,所有患者家属均签署了知情同意书。

表1 两组患者基本资料比较($\bar{x}\pm s$)

Tab 1 Comparison of basic information between 2 groups ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	男性/女性,例	年龄,岁	病程,年	NHYA心功能分级,例		
					Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
观察组	80	49/31	65.23±15.06	5.4±1.2	25	37	18
对照组	80	47/33	66.76±14.29	5.4±0.9	21	42	17

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)年龄48~80岁;(2)超声心动图示左心室射

血分数(LVEF) $<50\%$;(3)心力衰竭病史 ≥ 3 个月。排除标准:(1)合并肝肾功能不全或肝肾功能衰竭者;(2)低血压、休克、继发性高血压等疾病者;(3)一周内接受过影响自主神经功能和心率的药物者;(4)精神或智力障碍不能配合完成研究者。

1.3 治疗方法

对照组患者给予卡托普利片(中美上海施贵宝制药有限公司,规格:12.5 mg/片,批准文号:国药准字H31022986)初始剂量12.5 mg,口服,每日2~3次,按需要1~2周内增加至50 mg,每日2~3次(如患者近期服用大量利尿药,处于低钠和/或低血容量,血压正常或偏低患者,初始剂量为6.25 mg,每日3次);观察组患者在对照组治疗的基础上给予稳心颗粒(山东步长制药股份有限公司,规格:9 g/袋,批准文号:国药准字Z10950026)9 g,口服,每日3次。两组疗程均为4周。

1.4 观察指标^[5]

观察两组患者治疗前后的SBP、DBP、脉压(PP)、正常R-R间期标准差(SDNN)、正常R-R间期平均标准差(SDANN)、全程每5 min R-R间期标准差的平均值(SDNN-Index)、相邻正常R-R间期差值的均方根(RMSSD)、相邻两个R-R间期 >50 ms的个数占一定时间内R-R间期总个数的百分比(PNN50)及不良反应发生情况。

1.5 统计学方法

采用SPSS 22.0统计软件对数据进行分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后SBP、DBP、PP比较

治疗前,两组患者SBP、DBP、PP比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组患者SBP、DBP、PP均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),详见表2(1 mm Hg=0.133 kPa)。

表2 两组患者治疗前后SBP、DBP、PP比较($\bar{x}\pm s$, mm Hg)

Tab 2 Comparison of SBP, DBP and PP between 2 groups before and after treatment ($\bar{x}\pm s$, mm Hg)

组别	n	SBP		DBP		PP	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	80	155.96±15.12	124.86±17.31**	81.16±6.44	68.14±5.33**	55.10±12.88	41.48±9.07**
对照组	80	154.77±14.98	140.26±13.30*	80.74±6.32	78.15±6.06*	54.58±12.94	46.86±10.21*

注:与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,** $P<0.05$

Note: vs. before treatment, * $P<0.05$; vs. control group, ** $P<0.05$

2.2 两组患者治疗前后SDNN、SDANN、SDNN-Index、RMSSD、PNN50比较

治疗前,两组患者SDNN、SDANN、SDNN-Index、RMSSD、PNN50比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组患者SDNN、SDANN、SDNN-Index、RMSSD、PNN50均显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义

($P<0.05$),详见表3。

2.3 不良反应

观察组患者出现2例头痛眩晕,3例胃肠道反应,1例心动过速,不良反应发生率为7.50%;对照组患者出现1例运动障碍,1例眩晕,4例胃肠道反应,2例肌肉颤搐,不良反应发生率为10.00%。两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

表3 两组患者治疗前后SDNN、SDANN、SDNN-Index、RMSSD、PNN50比较($\bar{x} \pm s$)Tab 3 Comparison of SDNN, SDANN, SDNN-Index, RMSSD and PNN50 between 2 groups before and after treatment($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SDNN,ms		SDANN,ms		SDNN-Index,ms		RMSSD,ms		PNN50,%	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	80	93.92±26.01	135.39±30.11**	79.16±21.14	120.07±25.31**	38.54±10.78	60.14±21.28**	24.27±11.82	39.40±22.88**	5.48±4.36	12.23±9.75**
对照组	80	92.43±25.92	121.14±28.55*	79.92±19.28	105.40±27.29*	40.95±13.17	49.87±22.64*	26.39±12.13	38.74±25.53*	5.29±4.86	9.71±8.21*

注:与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,# $P<0.05$

Note: vs. before treatment, * $P<0.05$; vs. control group, # $P<0.05$

3 讨论

高血压合并急性左心衰竭是老年高血压常见的并发症之一,具有起病急、进展快、病死率高等特点,须紧急救治,抢救是否及时、合理均与预后密切相关。由于老年人的反应差,症状不典型使诊断较为困难。心力衰竭是众多心血管疾病的终末阶段,其发病机制与心肌重构、神经内分泌激素的过度激活密切相关^[6]。心率变异性(HRV)是反映自主神经系统活性和定量评估心脏交感神经与迷走神经张力及其平衡性的指标^[7]。HRV降低,交感神经张力增高,可降低室颤阈,属不利因素;HRV升高,副交感神经张力增高,可提高室颤阈,属保护因素,而SDNN、SDANN、SDNN-Index、RMSSD、PNN50为HRV的时域分析指标。多数研究认为,SDNN、SDANN、SDNN-Index等指标 <50 ms时,HRV显著减低,病死率增高^[8]。

稳心颗粒由党参、黄精、三七、琥珀、甘松等药材制成,对气阴两虚、心脉瘀阻所致的心脏疾病具有良好的疗效。方中三七、甘松理气化痰、开郁醒脾,党参、黄精益气养阴、健脾化源,琥珀宁心复脉、活血利水,诸药合用共奏心气充盈、心阴沛足、气流畅通之功效^[9]。现代药理研究认为,稳心颗粒可提高冠状动脉血流量,降低心肌耗氧量,提高心排血量,改善心功能。党参、黄精、三七均具有改善微循环的作用,可改善心肌缺血,降低儿茶酚胺的兴奋性,降低心肌耗氧量,改善心功能;甘松具有膜抑制、膜稳定及延长动作电位时程的作用,可提高心肌细胞的兴奋阈值及心室纤颤阈值^[10],从而改善HRV。

本研究结果显示,治疗后,两组患者SBP、DBP、PP均显著低于同组治疗前,且观察组低于对照组;SDNN、SDANN、SDNN-Index、RMSSD、PNN50均显著高于同组治疗前,且观察组高于对照组,差异均有统计学意义。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义。

综上所述,在常规治疗的基础上,稳心颗粒可显著降低老年原发性高血压合并左心衰竭患者的血压,改善心功能,且安全性较好。由于本研究纳入的样本量较小,且未对不同疾病基础及病因的高血压合并急性左心衰竭的心功能与心肌重构

指标进行观察,对稳心颗粒单独作用的分析不够全面,故此结论有待大样本、多中心研究进一步证实。

参考文献

- [1] 杜映荣,陆霓虹,杨蕤,等.老年原发性高血压合并心力衰竭患者临床特点分析[J].实用心脑血管病杂志,2014,22(4):15.
- [2] 郭华,杨俊华.稳心颗粒对慢性肺源性心脏病患者心律失常及心率变异的影响[J].内蒙古中医药,2012,31(12):4.
- [3] 陈灏珠主译.心脏病学:心血管内科学教科书[M].2版.北京:人民卫生出版社,2011:902-903.
- [4] 许秀丽,高晓育,鲜玉琼.高血压伴左室肥厚患者的心率变异性分析[J].新疆医学,2010,40(11):68.
- [5] 章永根.老年原发性高血压合并心力衰竭患者血压昼夜节律变化及心率变异性分析[J].心脑血管病防治,2012,12(6):476.
- [6] 易志强,刘传垠,万凤福,等.稳心颗粒对老年原发性高血压患者心律失常及心率变异性的影响[J].实用心脑血管病杂志,2011,19(2):248.
- [7] 彭杰成,苏家凤,洪丽萍,等.稳心颗粒对急性冠脉综合征患者血浆脑钠肽及心率变异性的影响[J].中国中西医结合杂志,2013,33(8):1046.
- [8] 齐连芬,李川洁,方业明,等.2型糖尿病合并高血压患者心率减速力及心率变异性的研究[J].中国医药导报,2015,12(9):73.
- [9] 楼丽娜,陈炼,沈青原,等.脑钠肽在慢性左心衰竭与肺源性心脏病的诊断及治疗中的价值[J].中国临床医学,2015,22(2):186.
- [10] 洪美满,吴海云.稳心颗粒联合美托洛尔对高血压心脏病室性早搏患者血液流变学和临床效果的影响[J].中国生化药物杂志,2015,40(11):100.

(收稿日期:2015-10-12 修回日期:2016-04-22)

(编辑:陈宏)

《中国药房》杂志——中国科技论文统计源期刊,欢迎投稿、订阅