

〔文章编号〕 1007-0893(2021)01-0138-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.01.066

# 灯盏生脉胶囊对高血压并高脂血症的影响

杨广智

(竹溪县中医院, 湖北 竹溪 442300)

〔摘要〕 **目的:** 研究灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀应用于高血压并高脂血症治疗中的效果。**方法:** 选取竹溪县中医院2017年1月至2019年5月期间接收治疗的120例高血压并高脂血症患者, 每组分别60例随机纳入对照组和观察组。使用瑞舒伐他汀治疗对照组患者, 使用灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀治疗观察组患者, 比较两组血压和血脂水平。**结果:** 治疗前, 两组患者的血脂指标比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后两组患者的血脂指标均有不同程度改善, 且观察组改善程度大于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ); 治疗前, 两组患者的血压水平比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。治疗后两组患者的血压水平均有不同程度改善, 且观察组改善程度大于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀应用于高血压并高脂血症治疗中效果较好, 能有效促使血压及血脂水平下降。

〔关键词〕 高血压; 高脂血症; 灯盏生脉胶囊; 瑞舒伐他汀

〔中图分类号〕 R 544.1; R 589.2 〔文献标识码〕 B

高血压近年来发病率不断上升, 且发病年龄呈显著年轻化的趋势, 患者发病后的病情也趋向于复杂化发展。高血压通常并不是单独存在, 患者发病后往往伴有高脂血症, 并且研究表明高血压合并高脂血症时, 患者病情发展速度明显加快, 心脑血管意外的发生风险也明显上升, 是导致老年人发生冠心病、脑卒中和心绞痛的常见危险因素。生活质量下降是高血压合并高脂血症对患者最直观的影响, 其中尤其是患者的心理状态会明显受损, 生活积极性明显下降甚至难以正常开展日常活动<sup>[1]</sup>。本研究分析灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀应用于高血压并高脂血症治疗中的效果, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院2017年1月至2019年5月期间接收治疗的120例高血压并高脂血症患者, 每组分别60例随机纳入对照组和观察组。所有患者均治疗前1周停止服用其它降脂及降压药物, 并且患者均自愿参与本研究并配合医护人员工作。对照组男33例, 女27例, 年龄46~78岁, 平均(61.25±7.18)岁。观察组男35例, 女25例, 年龄45~79岁, 平均(61.48±7.22)岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

纳入标准: 舒张压高于90 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa), 收缩压高于140 mmHg, 总胆固醇高于6 mmol·L<sup>-1</sup>, 三酰甘油高于2.1 mmol·L<sup>-1</sup>。排除标准: 患有器质性疾病、感染性疾病、精神疾病的患者。

### 1.2 方法

1.2.1 给予所有全面的干预措施 针对患者的饮食喜好及日常生活习惯, 在让其减少对脂肪摄入的同时养成少食多餐的原则, 严格控制每日对食盐的摄入量, 严禁暴饮暴食以防止血压急剧变化, 指导患者养成良好的睡眠习惯, 每日保证睡眠充足, 针对患者年龄不同为其制定锻炼计划, 增强其身体素质, 降低各种并发症及其它相关疾病的发生率。

1.2.2 对照组 使用瑞舒伐他汀(南京正大天晴制药有限公司, 国药准字H20080670)治疗, 每次用药量为10 mg, 1次·d<sup>-1</sup>, 口服用药, 持续治疗3个月。

1.2.3 观察组 使用灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀治疗, 瑞舒伐他汀的使用参照对照组的用药方式, 同时指导患者服用灯盏生脉胶囊(云南生物谷药业股份有限公司, 国药准字Z20026439), 0.36 g·次<sup>-1</sup>, 3次·d<sup>-1</sup>, 同样以口服方式用药, 持续3个月。

### 1.3 评价指标

治疗前和治疗后分别让患者在晨起后取空腹静脉血5 mL, 对其进行血清分离后测定血脂各项指标, 包括三酰甘油、总胆固醇、低密度脂蛋白胆固醇和高密度脂蛋白胆固醇。同时, 在治疗前后分别于患者保持安静状态且心态平和的情况下测定其血压水平, 包含收缩压和舒张压。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 $t$ 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

〔收稿日期〕 2020-10-06

〔作者简介〕 杨广智, 男, 主治医师, 主要从事中医内科工作。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的血脂水平比较

治疗前，两组患者的血脂水平比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后两组患者的血脂水平均有不同程度改善，且观察组改善程度大于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组患者的血脂水平比较 ( $n = 60, \bar{x} \pm s, \text{mmol} \cdot \text{L}^{-1}$ )

组别	时间	三酰甘油	总胆固醇	低密度脂蛋白胆固醇	高密度脂蛋白胆固醇
对照组	治疗前	2.34±0.37	6.17±1.25	3.19±0.54	1.07±0.26
	治疗后	1.81±0.29 <sup>a</sup>	4.52±0.91 <sup>a</sup>	2.62±0.48 <sup>a</sup>	1.35±0.28 <sup>a</sup>
观察组	治疗前	2.32±0.35	6.22±1.14	3.26±0.53	1.03±0.21
	治疗后	1.37±0.22 <sup>ab</sup>	3.46±0.86 <sup>ab</sup>	2.08±0.41 <sup>ab</sup>	1.84±0.43 <sup>ab</sup>

与同组治疗前比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>b</sup> $P < 0.05$

### 2.2 两组患者的血压水平比较

治疗前，两组患者的血压水平比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后两组患者的血压水平均有不同程度改善，且观察组改善程度大于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者的血压水平比较 ( $n = 60, \bar{x} \pm s, \text{mmHg}$ )

组别	时间	收缩压	舒张压
对照组	治疗前	159.06 ± 12.43	105.78 ± 9.64
	治疗后	131.25 ± 10.65 <sup>c</sup>	92.33 ± 7.85 <sup>c</sup>
观察组	治疗前	158.39 ± 12.57	105.62 ± 9.87
	治疗后	119.62 ± 8.74 <sup>cd</sup>	81.33 ± 6.17 <sup>cd</sup>

与同组治疗前比较，<sup>c</sup> $P < 0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>d</sup> $P < 0.05$   
注：1 mmHg = 0.133 kPa

## 3 讨论

研究表明高血压患者血压长期处于较高水平，高灌注状态将会导致其左心室出现重构，且血管内皮功能结构会发生改变，患者多伴有血脂的紊乱<sup>[2]</sup>。同时，高血压患者体内炎症因子激活后自身的血脂紊乱会因此而加重，导致其病情不断加重。合并高脂血症时，高血压患者的病情发展明显加快，并且会增加其发生各种靶器官意外事件的几率，尤其是容易导致心、脑、肾等脏器受损<sup>[3]</sup>。因此，针对存在高脂血症的高血压患者，单纯的降压治疗通常难以取得较好的效果，并且舒张压下降后会导致患者发生心血管风险事件的几率上升。针对高血压并高脂血症患者的实际情况，临床上通常会指导患者通过对日常生活及饮食的改变，为其疾病治疗奠定基础，然后采用他汀类药物完成对患者病情的控制。瑞

舒伐他汀是一种常见的他汀类药物，其具有他汀类药物的降脂效果，并且在患者用药后能有效改善其血压水平。但患者的长期治疗结果显示其在单纯使用瑞舒伐他汀治疗时病情改善效果通常难以达到预期水平，尤其是血压水平较高的患者在用药后病情改善效果较差<sup>[4]</sup>。灯盏生脉胶囊是一种中药制剂，其主要是用灯盏细辛、人参、五味子和麦冬制成，能起到益气养阴、活血健脑的功效，在高脂血症治疗中应用较多<sup>[5]</sup>。现代药理研究表明，灯盏生脉胶囊中的有效成分起到降低脂质和纤维蛋白水平的作用，降脂的速度较快且患者的耐受性较好，同时灯盏生脉胶囊还能起到扩血管和抗血小板的作用，并且能降低血液黏稠度，降低外周血管阻力并提升心肌功能和脑部供血，减轻心肌缺氧时受到的损伤，对改善患者的高血脂有很好的效果，并且能有效促使患者的血压下降<sup>[6]</sup>。

本研究对灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀应用于高血压并高脂血症治疗的效果进行分析，治疗前，两组患者的血脂指标比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后两组患者的血脂指标均有不同程度改善，且观察组改善程度大于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )；治疗前，两组患者的血压水平比较，差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。治疗后两组患者的血压水平均有不同程度改善，且观察组改善程度大于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。说明灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀应用于高血压并高脂血症治疗能有效促使患者血压和血脂水平下降。

### [参考文献]

- (1) 罗伟刚, 王敏. 瑞舒伐他汀对高血压高脂血症患者血脂水平、血液流变性及免疫功能的影响研究 (J). 陕西医学杂志, 2018, 47(9): 1189-1191, 1198.
- (2) 云中芹, 刘淑清, 朱正禹. 老年脑梗死患者高血压、高血脂、糖尿病对颈动脉硬化的影响 (J). 影像研究与医学应用, 2018, 2(3): 18-20.
- (3) 刘亮, 张静, 卢红元. 运动疗法联合饮食控制对高血压、高血脂患者血压、血脂的疗效 (J). 心血管康复医学杂志, 2016, 25(4): 349-352.
- (4) 张蒙娟. 高血压、高血脂和糖尿病患者血清内皮素和降钙素基因相关肽的测定及其临床意义 (J). 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(13): 77, 80.
- (5) 李树恒. 瑞舒伐他汀联合灯盏生脉胶囊对高血压合并高脂血症的临床研究 (J). 中国医药指南, 2015, 13(11): 88-89.
- (6) 翟艳新. 灯盏生脉胶囊联合瑞舒伐他汀对高血压性高血脂症的应用观察 (J). 中医药学报, 2014, 42(5): 118-121.