

威乐降压片治疗高血压病84例疗效观察

同济医科大学附属协和医院 何世银 邓水明 吴 燕 杨赶梅 沈士芳*

我院1985~1987年用自制的威乐降压片治疗高血压病,以随机双盲法观察结果,报告如下。

临床资料

一、一般资料:215例患者均住院,随机分为3组。I号组71例,男30例,女41例;年龄34~64岁,平均51.44岁;病程3~24年,平均12.61年;平均血压22.31/13.80kPa。II号组60例,男19例,女41例;年龄33~68岁,平均49.64岁;病程2~22年,平均12.93年;平均血压22.41/13.89kPa。III号组84例,男44例,女40例;年龄37~68岁,平均52.95岁;病程1~24年,平均12.94年;平均血压22.55/14.03kPa。各组间年龄、病程及血压均值均进行了t检验, P值均>0.05。全部病例均按1979年全国郑州会议制订的高血压诊断标准而确诊,其中I期高血压2例(I、II组各1例),II期202例(II组67例, III组55例, III组80例), III期11例(II组3例, I、III组各4例)。

二、观察方法:于专科门诊将2周内未服降压药的患者收住院。入院后前3天不用药观察,每日上下午定时测量坐位右上肢血压,以稳定的血压均值作为初值,用药1个疗程的最后3天,取其稳定的血压均值作为终值。用药1个疗程后,按1979年全国郑州会议制订的高血压疗效评定标准判断疗效。用药前后,查尿常规、胸透心影、心电图、超声心动图、眼底、血脂、血电解质、肝功能、肾功能。

治疗方法

威乐降压片由中药山楂、葛根各24g,红藤、虎杖、桑寄生各15g,加西药可乐宁0.075mg,利血平0.25mg,异丙嗪、双氢克尿噻各12.5mg组成(1日量)。按剂量将方中的中药、西药、中药加西药分3部分制成外观完全一致的片剂(均制成15片),并分别编为I、II、III号。将此3种药片以随机双盲法给患者口服,每次服5片,每日3次。连服15天为1个疗程,其间不加用其它药物配合治疗。

结 果

一、各组血压下降值及疗效判定结果: I号组收

缩压下降平均值为1.32kPa,舒张压下降平均值为0.73kPa; I号组分别为4.78和2.41kPa; II号组分别为5.54和2.88kPa。各组血压下降值经t检验, I号组分别与II、III号组对比, P均<0.001; II号组与III号组对比, 0.05>P>0.01。各组显效、有效、无效例数和总有效率分别是: I号组14例、9例、48例, 32%; II号组46例、5例、9例, 85%; III号组70例、11例、3例, 96%。各组疗效按总有效例数与无效例数进行了X²检验, I号组分别与II、III号组对比, P均<0.001; II号组与III号组对比, 0.02>P>0.01。各组血压下降值及疗效判定结果表明:以III号药片疗效最优, II号药片次之, I号较差。

二、各组临床症状改善情况:以最普遍的头晕头痛症状为例比较。各组改善例数、未改善例数分别是I号组43、28例; II号组25、35例; III号组73、11例。经X²检验, I、II号组间对比, 0.05>P>0.01; I、III号组间, II、III号组间对比, P值均<0.001。

三、各组有关客观指标观察情况:各组治疗前后肾功能、血脂检查数值经t检验表明, P均>0.05。各组用药后所查尿常规、血电解质、肝功能均正常。各组患者治疗过程中眼底、超声心动图检查未见新的变化。唯III号组显效者中有10例患者(10/70)心电图由原左室肥大(或伴心肌劳损)恢复到正常心电图。

讨 论

中西药合用治疗高血压病显示出较明显的优势。本文观察表明,中西药合用的降压疗效优于纯用西药,更优于纯用中药。合用后,中药既有一定的降压作用,可相应提高疗效,又能在改善临床症状、减少减轻西药毒副作用方面起到积极作用。因纯用中药的近期降压疗效,尤其是显效率不高,这对需长期服药的高血压病患者,尤其是许多急需获得近期显效的中、重度患者,更难以如愿。合用后,西药在其中既可发挥近期降压显效率高的长处,又由于用量相应减小而减少减轻其毒副作用。故中西药合用可增强降压疗效,减少毒副作用,改善临床症状方面显示出明显的优势。中西药制成混合剂用于临床,不失为寻求见效快、疗效高、副作用少的优良降压药的途径之一。

(本文部分工作曾得到李焰辉、查加权、李一仪、吴先明等同志协助,于此致谢)

* 指导者