

Clinical effect of amlodipine benzenesulfonate combined with Xinkeshu tablets in the treatment of hypertension and coronary heart disease

Yong Lu

Yizhuang Hospital, Beijing, Daxing District, Beijing, 100176, China

Abstract

Objective: To investigate the clinical efficacy of Amlodipine Besylate combined with Xinkeshu Tablets in treating hypertension complicated by coronary heart disease. **Methods:** A total of 90 patients with hypertension and coronary heart disease admitted to our hospital between December 2023 and March 2025 were randomly selected as study subjects. Using a statistical table method, they were evenly divided into a control group (n=45) and an observation group. The control group received Amlodipine Besylate alone, while the observation group received the combination therapy with Xinkeshu Tablets. Clinical outcomes were evaluated through three key indicators: overall treatment effectiveness, incidence of adverse reactions, and blood pressure improvement. **Results:** Post-treatment analysis showed that the observation group demonstrated significantly better performance across all three indicators compared to the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion:** The combination therapy of Amlodipine Besylate and Xinkeshu Tablets not only effectively improves clinical outcomes and blood pressure management in hypertension complicated by coronary heart disease but also demonstrates superior safety profile, making it clinically worthwhile for further promotion.

Keywords

Amlodipine Besylate; Xinkeshu Tablets; hypertension complicated by coronary heart disease; treatment; clinical efficacy

苯磺酸氨氯地平联合心可舒片治疗高血压合并冠心病的临床疗效

卢勇

北京市大兴区亦庄医院, 中国·北京 100176

摘要

目的: 针对高血压合并冠心病治疗中苯磺酸氨氯地平联合心可舒片的临床疗效展开研究; **方法:** 以本院2023年12月至2025年3月收治高血压合并冠心病患者中随机选取90例为研究样本, 并借助数表法将其均分为对照组和观察组(n=45)。治疗上对照组施以苯磺酸氨氯地平, 而观察组则在此基础上联合心可舒片。以治疗总有效率、不良反应发生率以及血压水平改善三项为观察指标评估两组临床疗效。 **结果:** 治疗后观察组三项观察指标均显著优于对照组, 且组间差异构成统计学意义($P < 0.05$); **结论:** 高血压合并冠心病治疗中, 苯磺酸氨氯地平联合心可舒片的施药不仅有效地提升了患者临床治疗效果与血压水平改善, 同时治疗安全性更优, 值得临床上进一步推广。

关键词

苯磺酸氨氯地平; 心可舒片; 高血压合并冠心病; 治疗; 临床疗效

1 引言

结合医学临床可知, 高血压是多种心脑血管类疾病发病的危险因素, 如血压长期处在较高水平, 会导致血流动力学改变, 当血小板被刺激后, 会增高粥样硬化病变更发生率,

导致心肌细胞长期处于缺血、缺氧状态, 无法有效供血, 最终引发合并性冠心病, 从而加重患者病情。而苯磺酸氨氯地平作为钙通道阻滞剂, 具有明确的降压及抗心绞痛作用, 广泛应用于高血压和冠心病的基础治疗。心可舒片为中成药复方制剂, 可起到活血化瘀、通络止痛的功效, 在临床上用于冠心病心绞痛的辅助治疗。结合相关文献研究及临床实践来看, 苯磺酸氨氯地平与心可舒片二者联合用药在控制血压的基础上, 还可以协同改善心肌缺血, 从而实现高血压合并冠心病疗效提升及减少不良反应的发生^[1]。因而, 基于对苯磺

【作者简介】 卢勇(1977-), 女, 中国河北邢台人, 本科, 主治医师, 从事中西医结合治疗高血压、糖尿病、冠心病等慢性病研究。

酸氨氯地平联合心可舒片联合治疗高血压合并冠心病临床疗效，本文从2023年12月至2025年3月我院收治该疾病患者中随机选出90例做样本开展分组探究，详细报告如下：

2 资料与方法

2.1 一般资料

以本院2023年12月至2025年3月收治高血压合并冠心病患者中随机选取90例为研究样本，并借助数表法将其均分为对照组和观察组（n=45），他们资料为：对照组包含23名男性和22名女性，年龄范围为42至65岁，平均年龄为50.64岁，标准差为4.53岁。研究组则由24名男性和21名女性组成，年龄跨度为41至66岁，平均年龄为50.68岁，标准差为4.67岁。通过对比上述两组患者一般资料组间差异不构成统计学意义（ $P > 0.05$ ），可比较。

纳入标准：所入选患者经临床诊断确认为高血压合并冠心病；患者及其家属知悉本研究自愿参与并签署知情同意书；无苯磺酸氨氯地平、心可舒片禁用者。排除标准：孕妇或妊娠期、哺乳期患者；严重脏器受损者；精神不正常者。

2.2 治疗方法

本研究中对对照组45例高血压合并冠心病患者治疗上施以苯磺酸氨氯地平，具体为：剂量设定为每日一次，每次5mg，依据患者血压控制情况及耐受性，必要时可逐步递增至10mg/日，连续治疗8周，期间密切监测血压变化、心率及药物不良反应。给药时间统一安排于每日早晨9:00前后，确保药物血浆浓度稳定。嘱患者治疗期间保持规律作息，避免食用影响药效的高脂肪、高盐饮食，严禁同时服用可能干扰钙通道阻滞剂代谢的药物（如强CYP3A4抑制剂）^[2]。所有患者在基线阶段及治疗4周、8周分别检测收缩压（SBP）与舒张压（DBP），并使用24小时动态血压监测系统日间与夜间血压记录，确保评估客观。记录患者用药效果、不良反应发生情况及血压水平，以便于疗效综合判定指标体系。

观察组在对照组基础上联合心可舒片，具体为：剂量为每次1.5g，每日三次，餐后温水送服，疗程持续8周。为提高生物利用度，嘱患者在服药前后避免摄入影响中药吸收的食物（如高鞣酸饮食）及其他中成药复方制剂，避免药物间相互作用。治疗期间每日定时记录患者主观症状变化（如心绞痛发作频次、持续时间、缓解情况）及客观体征指标（包括心率、日间与夜间血压），并于治疗前、治疗4周及8周时同步采集血样检测心肌损伤标志物（如cTnI、CK-MB）及血液流变学参数，以评估心可舒片对微循环和心肌缺血状态的改善情况^[3]。治疗期间同样详细记录本组患者用药效果、不良反应发生情况及血压水平。

2.3 观察指标

本研究观察指标为治疗有效率、不良反应发生率以及血压水平改善，其中治疗总有效率根据高血压合并冠心病临

床疗效判定标准分为三个等级：显著有效指的是患者在接受治疗后，其临床症状几乎完全缓解，并且血压值已降至正常范围。有效是指患者在接受治疗后临床症状和血压指标均显示出显著改善。而无效则意味着患者在治疗后，其临床症状和血压指标未见改善，甚至出现恶化。治疗总效率 = (显著有效例数 + 有效例数) / 总例数 $\times 100\%$ ；不良反应发生率：统计本研究两组患者出现心律不齐、恶心呕吐与呼吸困难的例数，随后将它们相加后与总例数相除。即不良反应发生率 = (心律不齐例数 + 恶心呕吐例数 + 呼吸困难例数) / 总例数 $\times 100\%$ ；血压水平改善：记录两组患者治疗前后收缩压和舒张压水平。

2.4 统计数据处理

本研究中两组共90例高血压合并冠心病患者所获取临床数据以SPSS25.0软件统计处理。对于连续变量，数据以平均值 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式呈现，并通过t检验进行比较；对于分类变量，数据以百分比 (%) 形式表示，并采用卡方检验 (χ^2 检验) 进行分析。P值小于0.05表明组间差异构成统计学意义。

3 结果

3.1 两组患者治疗总有效率对比

经治疗后，观察组以93.33% (42/45) 治疗总有效率显著优于对照组的77.78% (35/45)，且组间差异构成统计学意义 ($P < 0.05$)，详细数据见表1。

表1 两组患者治疗总有效率对比 [n(%)]

组别	显著有效	有效	无效	治疗总有效率
观察组 (n=45)	29	13	3	93.33%
对照组 (n=45)	23	12	10	77.78%
χ^2				4.41
P				0.036

3.2 两组患者不良反应发生率对比

治疗完成并经统计数据处理后，观察组不良反应发生率为8.89% (4/45)，而对照组达到24.44% (11/45)，由此可见前者显著优于后者，且组间差异构成统计学意义 ($P < 0.05$)，详细数据见表2。

表2 两组患者不良反应发生率对比 [n(%)]

组别	心律不齐	恶心呕吐	呼吸困难	不良反应发生率
观察组 (n=45)	1	2	1	8.89%
对照组 (n=45)	5	3	3	24.44%
χ^2				3.92
P				0.048

3.3 两组患者血压水平改善对比

治疗前观察组舒张压和收缩压分别为 (92.34 \pm 6.12) mm Hg、(150.68 \pm 8.94) mm Hg，而对照组则是 (91.76 \pm 6.27) mm Hg、(151.12 \pm 9.03) mm Hg，组间差异不构成统计学

意义 ($P > 0.05$)。当治疗后两组患者血压水平都得到了不同程度改善,但观察组舒张压 (70.67 ± 5.43)mm Hg 和收缩压 (120.06 ± 7.93)mm Hg 要显著优于对照组的 (85.26 ± 5.38)mm Hg、(138.77 ± 10.16)mm Hg,且组间差异构成统计学意义 ($P < 0.05$)。

4 讨论

高血压合并冠心病是临床上常见的心血管疾病共病状态,具有发病率高、并发症多、病情复杂等特点,尤其在老年人群中发病趋势明显上升。该病理状态下,长期高血压可导致动脉内皮功能受损和动脉粥样硬化进展,进一步诱发冠状动脉供血不足、心肌缺血及心绞痛等症状,同时冠心病又可反过来加重血压波动,形成恶性循环。常规治疗策略主要包括控制血压、抗心肌缺血、改善血脂异常以及防治血栓形成,临床上多以钙通道阻滞剂、 β 受体阻滞剂、ACEI/ARB、硝酸酯类药物及抗血小板药物联合使用。苯磺酸氨氯地平作为新型钙通道阻滞剂,可稳定血压、改善心肌供血,应用广泛。心可舒片作为国家药品监督管理局批准的中药复方制剂,具有益气活血、化瘀通络的多靶点治疗作用,已被纳入多项冠心病辅助治疗方案中^[4]。二者联用在药理机制上互补,既可平稳控制血压,又可改善冠脉供血状态,增强抗缺血能力,对高血压合并冠心病患者的综合治疗具有重要临床价值。

苯磺酸氨氯地平是第三代二氢吡啶类钙通道阻滞剂,通过对血管平滑肌细胞膜上的L型钙通道特异性阻滞产生降压作用,减少钙离子内流,导致外周血管扩张,外周阻力下降,发挥稳定降压作用,且半衰期长,起效平稳,避免血压波动,有助于靶器官保护;另外该药物还有明显的抗心绞痛作用,可以扩张冠状动脉和冠状微血管,减轻心肌缺血以及心绞痛的发作次数,增加运动耐量,尤其适用于高血压合并冠心病患者的治疗,且不容易出现反射性心动过速等不良反应,使用安全性较高,适合长期服药。而心可舒片为丹参、川芎、赤芍、三七等多种中药材组成的复方制剂,其主要药效机制为活血化瘀、扩张冠脉、促进微循环、抗氧化、抗炎作用。临床实践表明,该药物可以明显抑制心肌缺血导致的心肌凋亡通路,降低心肌氧耗,通过改善红细胞聚集性、血浆黏度,改善血液流变学状态,增加心肌灌注。同时其可下调心可舒片中炎症因子表达,抑制血小板聚集,延缓动脉粥

样硬化的发生发展,对高血压合并冠心病患者协同抗心绞痛的同时可改善心脏微循环,降低心肌细胞损伤风险,提高治疗效果。

苯磺酸氨氯地平和心可舒片两药合用通过“降压—抗缺血—改善微循环”的三重途径干预整个疾病过程,二者的联合施药利用中药复方所具有多靶点活血作用在控制血压的同时,不仅可以增加抗心绞痛的疗效,并且可以降低不良反应的发生率,增加患者的耐受性和依从性,有利于治疗过程中保持血压平稳,从而更好的促进高血压合并冠心病的预后^[5]。

从本研究结果中可以看出,观察组治疗总有效率明显高于单用苯磺酸氨氯地平对照组,具体为观察组总有效率为93.33%,对照组总有效率为77.78%,卡方检验有统计学意义 ($P < 0.05$);同时观察组的安全性更优,不良反应发生率仅为8.89%,对照组为24.44%,说明联合使用心可舒片较单用苯磺酸氨氯地平更少出现心律失常、恶心呕吐、呼吸困难等不良反应;比较两组患者治疗前后的血压水平可知,治疗前两组患者的收缩压和舒张压无明显差异,治疗8周后观察组患者的收缩压下降到 (120.06 ± 7.93)mmHg,舒张压下降到 (70.67 ± 5.43)mmHg,优于对照组患者 (138.77 ± 10.16)mmHg 和 (85.26 ± 5.38)mmHg。由此可推断,心可舒片在联合治疗中可能通过改善血管舒缩功能和降低血液黏滞性进一步促进降压效果。本研究两组患者的临床结果充分反映联合治疗不仅提升了降压效能,也改善了心血管症状并降低不良反应风险。

综上所述,高血压合并冠心病治疗中,苯磺酸氨氯地平联合心可舒片的施药不仅有效地提升了患者临床治疗效果与血压水平改善,同时治疗安全性更优,值得临床上进一步推广。

参考文献

- [1] 陈刚,宋敏,孙小东.苯磺酸氨氯地平联合心可舒治疗高血压的临床观察[J].中国药房,2016,27(15):2054-2056.
- [2] 程江华,侯莹莹.阿托伐他汀钙片联合苯磺酸氨氯地平片治疗冠心病合并脑梗死的疗效分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(26):39-41.
- [3] 孙德强,王霞,孟勇,呖达帕胺联合苯磺酸氨氯地平治疗高血压合并冠心病的药学特点评价分析[J].中外医疗,2024,43(11):114-116+149.