

骨肽片联合仙灵骨葆胶囊对经伤椎置钉结合植骨治疗骨质疏松性胸腰椎骨折术后恢复效果的影响

董君博*(南阳医学高等专科学校第一附属医院骨外科,河南 南阳 473000)

中图分类号 R683.2 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)06-0746-04

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.06.09

摘要 目的:探讨骨肽片联合仙灵骨葆胶囊对经伤椎置钉结合植骨手术治疗骨质疏松性胸腰椎骨折术后恢复效果的影响。方法:将122例行伤椎置钉结合植骨手术的骨质疏松性胸腰椎骨折患者随机均分为对照组和观察组。两组患者均实施伤椎置钉和植骨治疗。对照组患者给予骨肽片0.3~0.6 g,每日3次,饭后口服;观察组患者在对照组治疗的基础上给予仙灵骨葆胶囊1.5 g,每日2次,饭后口服。两组患者均于手术当天开始服药,4周为1个疗程,两组患者均治疗4个疗程,并于治疗3、6个月后观察治疗前后的疼痛评分、骨密度(BMD)水平和骨钙素(BGP)、骨源性碱性磷酸酶(BALP)、I型前胶原氨基端前肽(PINP)水平变化,同时记录两组患者的临床疗效、胸腰椎再骨折率和不良反应发生率。结果:治疗后,观察组患者总有效率显著高于对照组,两组患者疼痛评分均显著低于治疗前,且随时间延长逐渐降低,观察组低于对照组;两组患者BMD、BGP、BALP和PINP水平均显著高于治疗前,且随时间延长逐渐升高,观察组高于对照组;治疗6个月后,对照患者BGP、BALP和PINP水平均显著高于治疗前,差异均有统计学意义($P<0.05$)。两组患者不良反应、胸腰椎再骨折发生率比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论:骨肽片联合仙灵骨葆胶囊可显著改善患者的骨代谢生化指标,促进骨密度提升和骨折断端愈合,且短期用药安全性较好。

关键词 骨肽片;仙灵骨葆胶囊;骨质疏松性胸腰椎骨折;恢复效果

Effects of Ossotide Tablet Combined with Xianling Gubao Capsule on the Postoperative Recovery of Trans-traumatic-vertebrae Screw-setting Combined with Bone Grafting in the Treatment of Osteoporotic Thoracolumbar Vertebral Fractures

DONG Junbo (Dept. of Orthopaedics, the First Affiliated Hospital of Nanyang Medical College, Henan Nanyang 473000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To investigate the effects of Ossotide tablet combined with Xianling gubao capsule on the postoperative recovery effect of trans-traumatic-vertebrae screw-setting combined with bone grafting in the treatment of osteoporotic thoracolumbar vertebral fractures. METHODS: 122 patients with osteoporotic thoracolumbar vertebral fractures who were treated with trans-traumatic-vertebrae screw-setting combined with bone grafting were randomly divided into control group and observation group. The two groups were treated by trans-traumatic-vertebrae screw-setting with bone grafting. Based on this, the control group was treated with 0.3-0.6 g Ossotide tablet, three times a day, taken orally after meals; observation group was additionally treated with 1.5 g Xianling gubao capsule, twice a day, taken orally after meals. Both of the two groups took medicine on the day of operation. A course included 4 weeks, and it lasted 4 courses. The indexes were observed after 3 and 6 months treatment. The changes of pain score, bone mineral density (BMD) levels, bone gla protein (BGP), bone alkali phsphatase (BALP), procollagen I nterminal peptide (PINP) and other bone metabolism biochemical indexes in 2 groups before and after treatment were observed. Meanwhile, the clinical efficacy, rates of thoracolumbar vertebral refractures and incidence of adverse reactions in the 2 groups were recorded. RESULTS: After treatment, the total effective rate in observation group was significantly higher than control group, pain scores in 2 groups were significantly lower than before, and general decreased by time, observation group was lower than control group; BMD, BGP, BALP and PINP levels in 2 groups were significantly higher than before, and general increased by time, observation group was higher than control group; after 6 months, BMD, BALP and PINP levels in control group were significantly higher than before, the differences were statistically significant ($P<0.05$); there were no significant differences in the incidence of adverse reactions, rates of thoracolumbar vertebral refractures between 2 groups ($P>0.05$). CONCLUSIONS: Ossotide tablet combined with Xianling gubao capsule can significantly improve the bone metabolism biochemical indexes of patients, promote bone mineral density and fracture healing, with good safety in short-term medication.

KEYWORDS Ossotide tablet; Xianling gubao capsule; Osteoporotic thoracolumbar fracture; Recovery effect

骨质疏松是一种以单位体积内骨组织量减少为特点的代谢性骨病变,可见于各年龄段,但多见于中老年群体,且以绝经期骨质疏松和老年性骨质疏松最为常见^[1],患者较常人更易出现骨折、身长缩短、疼痛等问题,对患者的健康和

有很大影响。据不完全统计,随着我国逐渐步入老龄化社会,绝经期骨质疏松和老年性骨质疏松患者数呈逐年递增趋势^[2],骨质疏松性胸腰椎骨折发病率也随之递增,已成为危害中老年人健康的又一常见骨科疾病。相关研究表明,骨质疏松性胸腰椎骨折患者除接受积极有效的外科手术治疗以复位断端、促进骨折断端愈合外,还需在术后给予对症药物治

* 主治医师,硕士。研究方向:骨外科。E-mail: junbodong@163.com

疗,以提高患者骨密度水平、改善骨质疏松症状,从根本上降低再骨折风险,改善患者预后水平^[3]。因此,在本研究中笔者探讨骨肽片联合仙灵骨葆胶囊对经伤椎置钉结合植骨手术治疗骨质疏松性胸腰椎骨折术后恢复效果的影响,以为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择2012年10月—2014年12月收治伤椎置钉结合植骨手术的骨质疏松性胸腰椎骨折患者122例,均通过实验室和影像学诊断,符合《实用骨科学(第4版)》^[4]中相关诊断标准。按随机数字表法将所有患者均分成观察组和对照组。观察组男性33例、女性28例;年龄47~76岁,平均(61.5±4.8)岁;骨密度(BMD)(1.8±0.4)g/cm³,BMD的T值(-3.3±0.5);椎体骨折节段:T10段5例,T11段16例,T12段22例,L1段14例,L2段4例。对照组男性31例、女30例,年龄46~77岁,平均(61.4±4.9)岁;BMD(1.7±0.5)g/cm³,BMD的T值(-3.2±0.5);椎体骨折节段:T10段6例,T11段15例,T12段23例,L1段13例,L2段4例。两组患者性别、年龄等基本资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究方案经医院医学伦理委员会批准,所有患者均签署了知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①男性BMD<2.002 g/cm³,女性BMD<1.908 g/cm³,同时符合胸腰椎骨折相关诊断标准的患者;②符合《骨科手术学》(第3版)^[5]中相关手术适应证的患者;③骨折时间<3个月的患者。排除标准:①陈旧性骨折或继发性胸腰椎压缩性骨折的患者;②非骨质疏松性骨折的患者;③胸腰骨折椎体压缩75%以上的患者;④合并冠心病、脑梗死等严重器质性病变、凝血功能障碍、肝功能与肾功能不全、心肺疾病或恶性肿瘤的患者;⑤合并精神疾病、意识障碍、语言障碍或听力障碍的患者;⑥年龄>80岁者;⑦中途死亡、转院、更改手术方式或治疗方案、随访期失联的患者。

1.3 治疗方法

两组患者均参考《骨科手术学》(第3版)^[5]中相关要求和手术实施规范完成伤椎置钉及植骨治疗。对照组患者给予骨肽片(吉林华康药业股份有限公司,规格:0.3 g/片)0.3~0.6 g,每日3次,饭后口服;观察组患者在对照组治疗的基础上给予仙灵骨葆胶囊(贵州同济堂制药有限公司,规格:0.5 g/片)1.5 g,每日2次,饭后口服。两组患者均于手术当天开始服药,4周为1个疗程,两组患者均治疗4个疗程。并于服药3、6个月后观察各项指标,于随访8个月后观察胸腰椎再骨折率。

1.4 观察指标

观察两组患者治疗前后的疼痛评分、BMD水平和骨钙素(BGP)、骨源性碱性磷酸酶(BALP)、I型前胶原氨基端前肽(PINP)等骨代谢生化指标变化。其中,疼痛指标以Oswestry功能障碍指数问卷表(ODI)评分^[6]为评估标准,包括疼痛强度、生活自理、提物、步行、坐位、站立、干扰睡眠、性生活、社会生活、旅游10个条目,每个条目均有6个选项(得分为0~5分);总分为0~50分,得分越高则表示功能障碍越严重。BMD评估标准采用双能X线吸收测定法检测,并参考《实用骨科学》(第4版)^[4]中相关标准评估。以T值判断BMD正常情况。正常:-1<T值<1;骨量低,低BMD:-2.5≤T值≤-1;骨质疏松:T值<-2.5。同时,记录两组患者的临床疗效、胸腰椎再骨折率和不良反应发生率。

1.5 疗效判定标准^[4,6]

显效:胸、腰、背部疼痛消失或基本消失,腰背活动时无不快感,BMD水平显著提升;有效:胸、腰、背部偶有轻微疼痛,椎

体前缘压缩显著改善,脊柱活动轻微受限,BMD水平略有增加;无效:胸、腰、背部疼痛、椎体前缘压缩均无明显改善或加重,脊柱活动明显受限,BMD水平未见增加或持续降低。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数×100%。

1.6 统计学方法

采用SPSS 19.0统计软件对所得数据进行分析。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 两组患者临床疗效比较

观察组患者总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),详见表1。

表1 两组患者临床疗效比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of clinical efficacy between 2 groups[case (%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率,%
观察组	61	23(37.7)	22(36.1)	16(26.2)	73.8
对照组	61	12(19.7)	21(34.4)	28(45.9)	54.1

2.2 两组患者治疗前后疼痛评分和BMD水平比较

治疗前,两组患者疼痛评分与BMD水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,两组患者疼痛评分均显著低于治疗前,且随时间延长逐渐降低,观察组低于对照组;两组患者BMD水平均显著高于治疗前,且随时间延长逐渐升高,观察组高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),详见表2。

表2 两组患者治疗前后疼痛评分和BMD水平比较($\bar{x}\pm s$)

Tab 2 Comparison of pain scores and BMD levels between 2 groups before and after treatment($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	时段	疼痛评分,分	BMD,g/m ³
观察组	61	治疗前	39.8±3.4	248.6±18.5
		治疗3个月后	22.5±2.4**	313.6±19.5**
		治疗6个月后	11.9±1.5** [△]	383.3±19.8** [△]
对照组	61	治疗前	39.9±3.3	247.9±18.6
		治疗3个月后	28.6±2.5*	276.6±19.3*
		治疗6个月后	17.6±2.0 [△]	335.1±19.5 [△]

注:与治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,[#] $P<0.05$;与治疗3个月比较,[△] $P<0.05$

Note: vs. before treatment, * $P<0.05$; vs. control group, [#] $P<0.05$; vs. 3 months after treatment, [△] $P<0.05$

2.3 两组患者治疗前后BGP、BALP和PINP水平比较

治疗前,两组患者BGP、BALP和PINP水平比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗6个月后,对照患者BGP、BALP和PINP水平均显著高于治疗前;观察组患者BGP、BALP和PINP水平均显著高于治疗前与对照组,且随时间延长逐渐升高,差异均有统计学意义($P<0.05$),详见表3。

2.4 两组患者不良反应发生率比较

两组患者治疗后均未见肝功能与肾功能损伤等严重不良反应发生,观察组患者出现1例发热、1例皮疹、2例恶心、1例呕吐,不良反应发生率为8.2%;对照组患者出现1例皮疹、1例恶心、2例呕吐,不良反应发生率为6.6%。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),详见表4。

2.5 两组患者胸腰椎再骨折率比较

随访8个月后,观察组患者有3例患者出现胸腰椎再骨折,胸腰椎再骨折率为4.9%;对照组有5例患者出现胸腰椎再骨折,胸腰椎再骨折率为8.2%。两组患者胸腰椎再骨折率比较,差异无统计学意义($P=0.464$)。

3 讨论

表3 两组患者用药前后骨代谢生化指标比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 3 Comparison of the bone metabolism biochemical indexes between 2 groups before and after treatment ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	时段	BGP, $\mu\text{g/L}$	BALP, %	PINP, $\mu\text{g/L}$
观察组	61	治疗前	2.1±0.8	3.1±1.1	107.6±23.5
		治疗3个月后	3.3±0.9**	4.2±1.3**	126.5±22.4**
		治疗6个月后	4.9±1.0*** [△]	5.6±1.4*** [△]	143.5±21.8*** [△]
对照组	61	治疗前	2.1±0.8	3.0±1.1	107.5±21.6
		治疗3个月后	2.4±0.7	3.8±1.0	113.9±21.0
		治疗6个月后	2.9±0.8*	4.3±1.0*	129.6±21.8*

注:与治疗前比较, * $P < 0.05$; 与同期对照组比较, # $P < 0.05$; 与治疗3个月后比较, [△] $P < 0.05$

Note: vs. before treatment, * $P < 0.05$; vs. control group, # $P < 0.05$; vs. 3 months after treatment, [△] $P < 0.05$

表4 两组患者不良反应发生率比较(例)

Tab 4 Comparison of the incidence of adverse reactions between 2 groups(case)

组别	n	发热	皮疹	恶心	呕吐	不良反应发生率, %
观察组	61	1	1	2	1	8.2
对照组	61	0	1	1	2	6.6

骨质疏松症是一种临床常见的代谢性骨病变疾患,分为原发性和继发性,原发性骨质疏松多以年龄、绝经等为主要致病因素,继发性骨质疏松则与类风湿性关节炎、合并肿瘤、遗传、合并内分泌性疾病、胃肠性疾病、缺乏维生素或其他营养物质等因素相关^[7]。骨质疏松症若未予以积极有效的治疗干预,容易在外力作用下增加骨质疏松性骨折发生风险,对患者预后质量和生活质量造成不良影响。

当前,临床治疗骨质疏松性胸腰椎骨折多采用外科手术联合药物治疗的方式^[8],试图在手术复位、固定骨折断端后,以药物干预的方式促进骨密度增长,缩短断端骨愈合时间、提升治疗效果。董舒等^[9]研究结果显示,在伤椎置钉结合植骨外科手术治疗后予以骨肽片或和仙灵骨葆胶囊,能有效调节骨代谢水平,促进骨细胞增殖,加快新骨形成速度及骨钙沉积速度,从而改善骨质疏松症状,提高骨折断端愈合效果。临床研究表明,骨肽片作为一种可供口服的骨活性多肽制剂,由健康胎牛的四肢骨提取物——骨肽粉制备而成,该物质具有刺激骨细胞增殖、调节钙、磷等代谢水平的作用,现已被广泛应用于多种骨科疾病,如骨质增生、骨质疏松、骨折、类风湿性关节炎等的临床治疗中,取得较理想的疗效^[10]。现代药理研究表明,骨肽片不仅能调节骨代谢水平,达到改善骨质疏松的目的,其还具有理想的抗炎、消肿、镇痛作用,患者给药后可直达作用部位,组织相容性理想,能促进骨细胞增殖,加快骨折断端愈合速度、改善患者预后。

仙灵骨葆胶囊是一种中成药,由淫羊藿、续断、丹参、知母、补骨脂、地黄等中药材配伍而成,具有滋补肝肾、强壮筋骨、活血通络的功效^[11],现已有较多报道证实该药在骨质疏松症、骨折、骨无菌性坏死、骨关节炎等多种骨科疾病中发挥积极作用,其临床疗效已获得广泛认可^[12]。祖国医学将骨质疏松纳入“骨痹”“骨痿”范畴,以年老体衰、肾虚精亏为病机,肾为先天之本,肾虚则骨髓生化无源,从而致骨骼脆弱不受力。程良礼等^[13]研究结果显示,骨肽片联合仙灵骨葆胶囊,发挥该中成药补肾、活血、壮骨、健骨的功效,增强骨细胞增殖,改善骨代谢水平,缓解骨质疏松症状。仙灵骨葆胶囊中的淫羊藿为壮阳补肾的常见中药材,具有益气力、坚筋骨、振元阳之功效,

辅以滋阴补肾的知母和补骨脂可中和淫羊藿的燥性,联合活血养血的丹参、地黄,能促进骨折断端血运恢复,增强断端血管供血量,加快骨愈合速度,提高临床疗效。

本研究结果显示,治疗后,观察组患者总有效率显著高于对照组,两组患者ODI评分均显著低于治疗前,且随时间延长逐渐降低,观察组低于对照组;两组患者BMD、BGP、BALP和PINP水平均显著高于治疗前,且随时间延长逐渐升高,观察组高于对照组;治疗6个月后,对照患者BGP、BALP和PINP水平均显著高于治疗前,差异均有统计学意义。这与上述研究的结论一致。

此外,本研究还就两种用药方案的安全性予以分析,结果两组患者治疗后均未见肝功能与肾功能损伤等严重不良反应发生,观察组患者出现1例发热、1例皮疹、2例恶心、1例呕吐,不良反应发生率为8.2%;对照组患者出现1例皮疹、1例恶心、2例呕吐,不良反应发生率为6.6%。两组患者不良反应发生率比较,差异无统计学意义。这与崔德永^[14]研究结果相一致。但随着相关研究的深入,部分学者认为仙灵骨葆胶囊中含有的补骨脂若长期使用,存在致肝肾功能损害危险^[15],应引起临床重视。本次研究受试者用药时间均为4周,未长时间用药,故无肝肾功能受损等严重不良反应发生病例,难以对上述研究的准确性予以评估。提示后续研究中可以长时间用药患者为研究对象,以深入分析补骨脂对受试者肝、肾功能的影响。

此外,本研究还开展了为期8个月的随访,结果发现,两组患者再骨折率比较差异无统计学意义,这与倪力刚等^[16]研究结果不一致。倪力刚等认为,采用联合仙灵骨葆胶囊的研究组患者治疗后再骨折率显著低于单一用药的患者,BMD改善效果突出。笔者认为,造成两项研究结论不一致原因与受试样本容量、患者用药依从性、耐受性等因素相关,可扩大样本容量后将其作为后续研究课题予以进一步探究。

综上所述,骨肽片联合仙灵骨葆胶囊可显著改善患者的骨代谢生化指标,促进骨密度提升和骨折断端愈合,且短期用药安全性较好。

参考文献

- [1] 胡军,张华,牟青,等.骨质疏松症的流行病学趋势与防治进展[J].临床荟萃,2011,26(8):729.
- [2] 韩亚军,帖小佳,伊力哈木·托合提,等.中国中老年人骨质疏松症患病率的Meta分析[J].中国组织工程研究,2014,25(7):1129.
- [3] 金晖,蔡若男,何仕诚,等.骨质疏松椎体骨折患者药物治疗现状调查[J].中华内分泌代谢杂志,2011,27(2):110.
- [4] 胥少汀.实用骨科学[M].4版.北京:人民军医出版社,2012:224-228.
- [5] 邱贵兴,戴尅戎.骨科手术学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2006:268-270.
- [6] 国家食品药品监督管理局.中药新药临床指导原则[S].北京:中国科学技术出版社,2002:292-293.
- [7] 吴非同,胡传来,方炎福,等.社区中老年人骨质疏松影响因素研究[J].中国全科医学,2011,14(14):1540.
- [8] 张楠楠,王丽娜,刘忠厚,等.骨质疏松热点问题的探讨[J].中国骨质疏松杂志,2011,17(1):86.
- [9] 董舒,解俊杰.仙灵骨葆胶囊治疗胸腰椎骨质疏松性骨折54例[J].中国药业,2014,24(14):95.
- [10] 邹文孝,田维君,张春,等.抗骨增生片联合骨肽片治疗骨质增生症60例[J].中国药业,2012,22(8):93.

依普沙坦治疗冠心病合并高血压的临床观察

刘军*,王昕,邓骥,贾静,肖静(湖北医药学院附属襄阳医院,湖北襄阳 441000)

中图分类号 R544.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)06-0749-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.06.10

摘要 目的:观察依普沙坦治疗冠心病合并高血压患者的疗效和安全性。方法:160例冠心病合并高血压患者随机均分为观察组和对照组。两组患者均给予阿司匹林、硝酸甘油、低分子肝素、他汀类药物等常规治疗,对照组患者在常规治疗的基础上给予氯沙坦钾片50 mg,口服,每日1次;观察组患者在常规治疗的基础上给予依普沙坦片600 mg,口服,每日1次。两组疗程均为6个月。观察两组患者的临床疗效,治疗前后坐位收缩压、坐位舒张压、丙氨酸转氨酶(ALT)、天冬氨酸转氨酶(AST)、尿素(UREA)、肌酐(Cr)、尿酸(UA)、总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)、高密度脂蛋白胆固醇(HDL-C)、低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)、简易精神状态量表(MMSE)评分、日常生活能力量表(ADL)评分及不良反应发生情况。结果:两组患者总有效率比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。治疗后,两组患者坐位收缩压、坐位舒张压、MMSE评分、ADL评分均显著低于同组治疗前,且观察组坐位收缩压低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);两组患者坐位舒张压、MMSE评分、ADL评分组间比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);两组患者治疗前后ALT、AST、UREA、Cr、UA、TC、TG、HDL-C、LDL-C比较,差异均无统计学意义($P>0.05$)。两组患者治疗期间均未见明显不良反应发生。结论:依普沙坦可有效降低冠心病合并高血压患者坐位收缩压,改善认知功能,安全性较好。

关键词 依普沙坦;冠心病;高血压;收缩压;坐位血压;认知功能

Clinical Observation of Eprosartan in the Treatment of Hypertensive with Coronary Heart Disease

LIU Jun, WANG Xin, DENG Ji, JIA Jing, XIAO Jing (Xiangyang Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine, Hubei Xiangyang 441000, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe the efficacy and safety of eprosartan in the treatment of hypertensive patients with coronary heart disease. METHODS: 160 hypertensive patients with coronary heart disease randomly divided into observation group and control group. All patients were given aspirin, nitroglycerin, low molecular weight heparin, statins and other conventional treatment; control group was additionally given 50 mg Losartan potassium tablet, orally, once a day. Observation group was additionally given 600 mg Eprosartan tablet, orally, once a day. The treatment course for both groups was 6 months. Clinical efficacy, sitting systolic blood pressure and diastolic blood pressure, alanine aminotransferase (ALT), aspartate aminotransferase (AST), urea (UREA), creatinine (Cr), uric acid (UA), total cholesterol (TC), triglyceride (TG), high-density lipoprotein cholesterol (HDL-C), low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C), the Mini-Mental status (MMSE) scale and activities of daily living (ADL) scale scores before and after treatment and incidence of adverse reactions in 2 groups were observed. RESULTS: There was no significant difference in the total effective rate between 2 groups ($P>0.05$). After treatment, the sitting systolic blood pressure and diastolic blood pressure, MMSE and ADL scale scores in 2 groups were significantly lower than before, and sitting systolic blood pressure in observation group was lower than control group, the differences were statistically significant ($P<0.05$), and there were no significant differences in sitting diastolic blood pressure, MMSE and ADL scale scores between 2 groups ($P>0.05$), and no significant differences in ALT, AST, UREA, Cr, UA, TC, TG, HDL-C and LDL-C between 2 groups before and after treatment ($P>0.05$). There were no obvious adverse reactions during treatment. CONCLUSIONS: Eprosartan can effectively reduce sitting systolic blood pressure in hypertensive patients with coronary heart disease, and improve cognitive function, with good safety.

KEYWORDS Eprosartan; Coronary heart disease; Hypertension; Systolic blood pressure; Sitting blood pressure; Cognitive function

[11] 栾小红.强骨胶囊结合仙灵骨葆胶囊治疗骨质疏松性股骨骨折34例[J].河南中医,2014,34(10):1949.

[12] 沈谦,朱玲琦.我院2004年6月—2006年6月抗骨质疏松药利用分析[J].中国药房,2007,18(26):2018.

[13] 程良礼,桂光明,袁翔,等.仙灵骨葆胶囊治疗胸腰椎骨质疏松性骨折35例[J].河南中医,2015,35(6):1338.

[14] 崔德永.仙灵骨葆胶囊联合手术治疗老年人骨质疏松性

肱骨远端骨折的效果观察[J].中国基层医药,2015,26(13):2045.

[15] 赵子婧,巩政,史少泽,等.补骨脂及其与甘草配伍单次给药大鼠的毒代动力学及肝肾毒性初探[J].中国中药杂志,2015,40(11):2221.

[16] 倪力刚,王伟,李春雯,等.仙灵骨葆胶囊对骨质疏松性髋部骨折的研究近况[J].中国骨质疏松杂志,2011,17(11):1014.

*副主任药师。研究方向:医院药学。E-mail:2330123732@qq.com

(收稿日期:2015-10-27 修回日期:2015-12-29)
(编辑:刘明伟)