

## 银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊治疗老年高血压患者的效果评价

杨芳

湖北省长阳土家族自治县磨市镇卫生院 湖北宜昌

**【摘要】目的** 分析老年高血压患者采用银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊治疗的临床价值。**方法** 选取本院 2023 年 4 月~2025 年 4 月收治老年高血压患者进行分组对照研究, 根据数字随机表法将入组的 130 例患者划分 2 个组别, 各 65 例, 均接受常规对症治疗, 对照组予以缬沙坦胶囊, 观察组予以银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊。根据临床治疗效果、血压水平、血管内皮功能评价 2 组干预效果。**结果** 临床疗效评估结果可知, 观察组总有效率相比对照组显著提高 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 观察组收缩压 (SBP)、舒张压 (DBP) 相比对照组显著下降, 组间有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。治疗后, 观察组一氧化氮 (NO)、内皮素-1 (ET-1) 相比对照组显著改善, 组间有统计学差异 ( $P < 0.05$ )。**结论** 老年高血压患者采用银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊能进一步提升临床疗效, 降低血压指标, 改善血管内皮功能。

**【关键词】** 老年; 高血压; 银杏叶滴丸; 缬沙坦胶囊

**【收稿日期】** 2026 年 1 月 11 日

**【出刊日期】** 2026 年 2 月 10 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20260110

### Evaluation of the effect of Ginkgo Biloba Drop Pills combined with Valsartan Capsules in the treatment of elderly patients with hypertension

Fang Yang

Health Center of Moshi Town, Changyang Tujia Autonomous County, Yichang, Hubei

**【Abstract】Objective** To analyze the clinical value of treating elderly patients with hypertension with Ginkgo biloba drop pills combined with valsartan Capsules. **Methods** Elderly patients with hypertension admitted to our hospital from April 2023 to April 2025 were selected for a group control study. According to the digital random table method, 130 enrolled patients were divided into two groups, with 65 cases in each group. All patients received conventional symptomatic treatment. The control group was given valsartan capsules, and the observation group was given Ginkgo biloba drop pills combined with valsartan capsules. The intervention effects of the two groups were evaluated based on clinical treatment outcomes, blood pressure levels, and vascular endothelial function. **Results** The results of the clinical efficacy evaluation show that the total effective rate of the observation group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). After treatment, the systolic blood pressure (SBP) and diastolic blood pressure (DBP) in the observation group decreased significantly compared with those in the control group, and there was a statistically significant difference between the groups ( $P < 0.05$ ). After treatment, the nitric oxide (NO) and endothelin-1 (ET-1) in the observation group were significantly improved compared with those in the control group, and there was a statistically significant difference between the groups ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The use of Ginkgo biloba drop pills combined with valsartan capsules in elderly patients with hypertension can further enhance the clinical efficacy, lower blood pressure indicators, and improve vascular endothelial function.

**【Keywords】** Old age; Hypertension; Ginkgo Biloba Drop Pills; Valsartan capsules

高血压作为一种慢性基础病在老年群体中较为高发, 也是导致临床各种心脑血管疾病的常见病因之一<sup>[1]</sup>。伴随近些年人口老龄化现象持续加剧、居民生活饮食习惯明显调整, 老年高血压患者数量快速增长, 对广

大患者和家庭带来巨大负担<sup>[2]</sup>。口服药物是目前临床处理原发性高血压的一项重要手段, 如缬沙坦作为一种血管紧张素受体拮抗剂 (ARB), 临床治疗应用广泛, 能有效促进血压下降, 并发挥一定保护靶器官作用, 但

是长期实践发现单一使用该药物的效果仍存在局限<sup>[3]</sup>。银杏叶制剂在临床心脑血管疾病方面应用较多,银杏叶滴丸作为中成药常见类型之一,主要起到活血通络、益气养血等功效。临床研究发现,银杏叶滴丸能有效扩张血管,调节局部血液循环,减轻血液黏稠现象,改善血流动力学状态<sup>[4]</sup>。目前临床关于银杏叶滴丸联合其他西药治疗老年高血压的报道相对较少。基于此,本文主要分析老年高血压患者采用银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊治疗的临床效果,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2023 年 4 月~2025 年 4 月收治的老年高血压患者进行分组对照研究,根据数字随机表法将入组的 130 例患者划分为 2 个组别(对照组、观察组)各 65 例。对照组年龄范围 61~76 岁,均值(68.48±4.53)岁;男性、女性分别 35 例、30 例;患病时长 1~14 年,均值(7.38±1.51)年;高血压分级包括 1 级、2 级、3 级,各有 21 例、30 例、14 例。观察组年龄范围 62~74 岁,均值(68.25±4.74)岁;男性、女性分别 37 例、28 例;患病时长 2~13 年,均值(7.51±1.32)年;高血压分级包括 1 级、2 级、3 级,各有 20 例、32 例、13 例。2 组患者基线资料统计比较,组间差异较小( $P>0.05$ )。

纳入标准:(1)本院综合诊断明确证实为原发性高血压;(2)年龄 60 周岁及以上;(3)高血压分级 1~3 级;(4)能配合长期服药与随访调查;(5)表达、交流无障碍;(6)本试验流程与风险完全知晓。

排除标准:(1)其他疾病所致高血压;(2)伴有原发恶性肿瘤;(3)合并肝肾功能衰竭、心功能不全;(4)治疗期间服用其他影响血压的药物;(5)患有糖尿病、高脂血症;(6)严重心理障碍、精神异常。

### 1.2 方法

全部患者进行常规对症治疗,相关措施如镇静、解痉、氧气吸入、补充维生素等。

对照组予以缬沙坦胶囊,单次口服剂量 80mg,每天服药 1 次,连续用药 2 个月。

观察组在缬沙坦(相关用法参考对照组保持一致)治疗基础上联用银杏叶滴丸,单次口服剂量 5 丸,每天服药 3 次,连续用药 2 个月。

### 1.3 观察指标

(1)临床治疗效果:治疗该疗程用药后综合评价患者治疗效果,分为显效、有效、无效三个等级。显效判定依据为,用药后收缩压下降 20mmHg 及以上或舒张压处于正常范围,头痛、耳鸣等症状基本消失;有效

判定依据为,用药后收缩压下降 10~19mmHg 或舒张压下降 10mmHg 以上但处于正常范围,头痛、耳鸣等症状改善,判定为有效;未满足上述条件者,判定为无效;显效率、有效率相加之和得到总有效率。

(2)血压水平:治疗前及治疗后进行血压水平评估,晨起后(7:00~9:00)静坐休息 10 分钟,使用电子血压计连续测量 3 次收缩压(SBP)、舒张压(DBP),取其均值作为最终结果。

(3)血管内皮功能:治疗前及治疗后进行血管内皮功能评估,分别在上述时段抽取空腹静脉血标本 4mL,完成离心分离得到血清。检测指标包括一氧化氮(NO)、内皮素-1(ET-1),分别通过放射免疫法、硝酸还原酶法完成检测。

### 1.4 统计学分析

以 SPSS26.0 软件作为本试验数据处理工具,计量数据(满足正态分布)以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用  $t$  检验进行组间对比;计数数据以[n(%)]表示,采用  $\chi^2$  检验进行组间对比,检验结果  $P<0.05$  代表有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 对比 2 组患者临床治疗效果

临床疗效评估结果可知,对照组显效、有效、无效分别 37 例、18 例、10 例;观察组显效、有效、无效分别 45 例、17 例、3 例。观察组 95.38%(62/65)总有效率相比对照组显著提高 84.62%(55/65),组间有统计学意义( $\chi^2=4.188, P=0.041$ )。

### 2.2 对比治疗前后 2 组血压水平

治疗前 SBP 对比,观察组(153.37±7.45)mmHg 与对照组(153.95±7.84)mmHg 无差异( $t=0.432, P=0.666$ );治疗前 DBP 对比,观察组(95.71±5.45)mmHg 与对照组(95.46±5.26)mmHg 无差异( $t=0.266, P=0.791$ )。治疗后 SBP 对比,观察组(132.28±5.79)mmHg 低于对照组(137.41±6.35)mmHg,组间有统计学差异( $t=4.813, P=0.000$ );治疗后 DBP 对比,观察组(83.14±4.17)mmHg 低于对照组(87.15±4.56)mmHg,组间有统计学差异( $t=5.232, P=0.000$ )。

### 2.3 对比治疗前后 2 组血管内皮功能

治疗后,观察组 NO、ET-1 相比对照组均显著改善,统计有统计学差异( $P<0.05$ )。治疗前,2 组患者 NO、ET-1 水平无差异( $P>0.05$ ),见表 1。

## 3 讨论

高血压的发生通常和长期高钠饮食、肥胖、遗传等因素有关,可导致患者出现头晕、耳鸣、睡眠质量下降等症状,若不对血压加以控制,血压长期处于过高状态

可发展成脑卒中、冠心病等并发症,对生命带来巨大威胁<sup>[5]</sup>。ARB类药物在高血压治疗中应用广泛,其中缬沙坦比较具有代表性。该药物治疗高血压的作用机制主要是通过激活 AT2 受体,促进缓激肽及前列腺素的持续释放,继而产生降压效应<sup>[6]</sup>。同时还能选择性结合

血管紧张素 II 受体,调控醛固酮水平来抑制血管收缩,最终加快血压下降<sup>[7]</sup>。尽管缬沙坦能一定程度降低老年高血压患者血压水平,减轻相关症状,但其整体效果还有较大提升空间,如何寻求更为安全、有效的联合治疗方案受到临床高度关注。

表 1 对比治疗前后 2 组血管内皮功能 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	NO ( $\mu\text{mol/L}$ )		ET-1 (ng/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	65	20.69±2.49	27.98±2.84*	89.47±6.45	70.35±5.87*
观察组	65	20.45±2.78	33.59±3.04*	88.96±6.59	53.68±5.42*
t 值		0.518	10.872	0.446	16.822
P 值		0.605	0.000	0.656	0.000

银杏叶滴丸可以激活中枢神经系统的活性,对血管平滑肌起到良好舒张作用,并对外周血管进行扩大,增加血液流量,减轻血管痉挛症状,抑制肌肉过度收缩,最终起到较好的降压效应<sup>[8]</sup>。根据本文研究结果得知,观察组临床总有效率相比对照组显著提高;同时治疗后观察组 SBP、DBP 相比对照组显著下降。结果证明老年高血压患者采用银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊能进一步提升临床疗效,降低血压指标。分析原因是:银杏叶滴丸中以银杏叶提取物作为主要活性成分,其可以有效调节血液循环,减轻血液高凝状态,减少血小板在血管内持续堆积,增加血管舒张,提升血管弹性,进而降低血压指标<sup>[9]</sup>。高血压患者由于血压水平过高可造成血管收缩、舒张异常,继而引起血管内皮功能损伤,加快病情发展,增加不良心脑血管事件风险。本研究结果可知,观察组治疗后 NO、ET-1 水平相比对照组显著改善。结果提示老年高血压患者采用银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊有助于改善血管内皮功能。分析原因是银杏叶滴丸通过改善血管动力学状态,抑制血栓形成,改善血小板聚集,维持稳定的血压水平。同时配合缬沙坦从不同作用机制协同提升降压作用,抑制血管收缩,减少血压波动对血管内皮的损伤<sup>[10]</sup>。

综上所述,老年高血压患者采用银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊能进一步提升临床疗效,降低血压指标,改善血管内皮功能。

### 参考文献

- [1] 李文章,胡波,宋军,等. 通心络联合缬沙坦治疗对老年原发性高血压患者血压及血管内皮功能的影响[J]. 老年医学与保健,2025,31(4):979-983.
- [2] 刘宁,郑学燕,董敏,等. 银杏叶滴丸联合缬沙坦胶囊治疗老年高血压患者的效果观察[J]. 国际医药卫生导报,

2023,29(12):1674-1677.

- [3] 李郁春,唐晓敏,张茜茜,等. 银杏叶滴丸联合阿托伐他汀钙对原发性高血压患者颈动脉内膜中层厚度及血生化指标的影响[J]. 中国药物应用与监测,2025,22(4):599-603.
- [4] 洪燕,谢艳芳,万彦婷,等. 银杏叶滴丸联合苯磺酸氨氯地平对老年高血压患者血浆 TRAIL 死亡受体 sDR4、sDR5 的影响[J]. 心血管康复医学杂志,2014,23(1):86-89.
- [5] 刘慧红,韩仁贵,张媛媛. 银杏叶滴丸对急性脑梗死患者脑血管狭窄程度及血清 ApoA1、ApoB、LP(a)、Hcy 水平的影响[J]. 转化医学杂志,2025,14(8):136-140.
- [6] 伍芳,田水,许滔,等. 银杏叶滴丸辅治慢性心力衰竭伴抑郁状态临床观察[J]. 实用中医药杂志,2023,39(6):1118-1120.
- [7] 李睿钧,黎翠芬,黄红芳,等. 丁苯酞联合银杏叶滴丸治疗缺血性脑卒中后认知功能障碍的效果研究[J]. 中国现代药物应用,2022,16(21):71-73.
- [8] 曹士奎,彭庆德. 缬沙坦胶囊联合苯磺酸氨氯地平治疗老年原发性高血压患者的临床效果[J]. 反射疗法与康复医学,2025,6(5):89-92.
- [9] 高广雷,刘媛媛,孟令光. 苯磺酸氨氯地平与缬沙坦共治对老年高血压患者血压水平及肾功能的影响分析[J]. 系统医学,2025,10(4):87-90.
- [10] 凌广涛,张龙,王琪豫. 复方丹参滴丸联合缬沙坦治疗老年高血压合并冠心病患者的效果[J]. 中国民康医学,2025,37(17):93-96.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS