

糖尿病合并冠心病临床实施中医导痰祛瘀药治疗临床体会

Diabetic patients with coronary heart disease with the Daotan Quyu medicine

李 静

(焦作市人民医院, 河南 焦作, 454000)

中图分类号: R256.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)18-0054-02 证型: DGB

【摘要】目的: 探讨糖尿病合并冠心病患者采用中医导痰祛瘀药进行治疗的效果。方法: 回顾性分析 2013 年 9 月—2014 年 9 月在我院接受治疗的糖尿病合并冠心病患者 90 例, 根据治疗方法分为两组, 各 45 例, 对照组进行常规治疗, 观察组采用中医导痰祛瘀药治疗。比较两组的临床疗效及并发症发生率。结果: 观察组总有效率显著优于对照组 ($P < 0.05$), 观察组无明显不良反应, 对照组 2 例出现头晕, 1 例出现呕吐, 两组并发症发生率有显著差异 ($P < 0.05$)。结论: 对糖尿病合并冠心病患者采用中医导痰祛瘀药治疗, 效果显著, 无明显并发症, 安全有效, 患者容易接受, 因此可以在临床上进一步推广。

【关键词】糖尿病合并冠心病; 中医导痰祛瘀药; 疗效

【Abstract】Objective: To treat diabetic patients with coronary artery disease with TCM Daotan Quyu treatment. Methods: A retrospective analysis of September 2013 - September 2014 in our hospital including 90 patients with diabetes and coronary heart disease, are divided into two groups, each of 45 cases in the control group with routine treatment, and observation group was given TCM Daotan Quyu medication. Results: The total efficiency in the observation group was significantly better than the control group ($P < 0.05$), no significant adverse reactions in the observed group; in the control group, 2 cases of dizziness, one case of vomiting; the incidence of complications in the two groups were significantly different ($P < 0.05$). Conclusion: diabetic patients with coronary artery disease using by TCM Daotan Quyu drug treatment, the effect is significant, with no significant complications, safe and effective.

【Keywords】Diabetic patients with coronary heart disease; Daotan Quyu TCM drugs; Efficacy

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.028

糖尿病合并冠心病是心脏与冠状动脉功能均发生改变的疾病, 作用机制为在心肌冠状动脉粥样硬化或者血管腔狭窄等因素的作用下, 心脏缺血缺氧等, 是糖尿病患者常见的并发症之一^[1]。患者疾病发作后, 若不及时接受治疗, 很容易对其生命健康造成威胁^[2]。因此, 临床应该对糖尿病合并冠心病做好诊治工作。笔者对在我院接受治疗的患者 90 例进行分析, 探讨治疗方法。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选择 2013 年 9 月—2014 年 9 月在我院接受治疗的糖尿病合并冠心病患者 90 例, 所有患者均符合糖尿病合并冠心病的临床诊断标准。将所有患者根据治疗方法分为两组, 对照组 45 例, 男 27 例, 女 18 例, 年龄 46~80 岁, 平均为 (63.3±5.1) 岁; 观察组 45 例, 男 29 例, 女 16 例, 年龄 47~79 岁, 平均为 (62.5±4.4) 岁。两组在基本资料方面无统计学差异 ($P > 0.05$), 有可比性。

1.2 方法

对照组进行常规治疗, 将血糖控制在 3.9~7.8 mmol/L, 并进行有效的临床护理, 包括适当锻炼、营养支持等; 观察组采用中医导痰祛瘀药治疗, 中药组方为五味子 6 g, 茯苓、地龙

及清半夏各 10 g, 赤芍、当归各 12 g, 瓜蒌 30 g。根据患者疾病证型进行辨证加减。若口干多饮, 可加入石膏、知母; 若心阴亏虚, 可加入炒酸枣仁、麦冬以及柏子仁等; 若气虚, 则加入白术、党参以及甘草; 若胸闷心痛, 则加入郁金、川芎; 若合并高脂血症, 则加入茵陈、泽泻; 若肝郁气滞, 可加入陈皮、柴胡等。开水煎服药物, 1 剂/d, 分早晚 2 次。

1.3 疗效判定标准

显效: 经治疗, 心绞痛未再次发作, 或发作次数减少为之前的 80%以上, 发作时间显著缩短, 心电图基本正常; 有效: 心绞痛发作次数减少为之前的 50%以上, 发作时间缩短, 心电图有所改善; 无效: 心绞痛发作次数、时间及疼痛程度等无变化, 甚至加重。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计学软件对所得数据进行分析, 计数资料用百分数表示, 用 t 检验。若 $P < 0.05$ 表示差异显著, 具有统计学意义, 有可比性。

2 结果

2.1 比较两组的临床疗效

观察组显效 30 例, 有效 13 例, 无效 2 例, 总有效率为 95.6%; 对照组显效 19 例, 有效 18 例, 无效 8 例, 总有效率为

为 82.2%。观察组总有效率显著优于对照组 ($P<0.05$), 差异有统计学意义。

2.2 比较两组并发症发生率

观察组无明显不良反应, 对照组 2 例出现头晕, 1 例出现呕吐, 并发症发生率为 6.7%。两组并发症发生率有显著差异 ($P<0.05$), 有可比性。

3 讨论

近年来, 随着社会经济的发展, 人们的生活水平得到了明显改善, 但很多人不注重科学饮食, 导致糖尿病发病率逐渐升高。糖尿病作为慢性终身性疾病, 具有较高致残率, 且并发症比较多, 发生率比较高, 因此已经被纳入六大慢性非传染性疾病当中^[3]。糖尿病合并冠心病之后, 容易引发动脉硬化或者血管病变, 严重降低了患者的生活质量。由于糖尿病合并冠心病无显著心绞痛或者心肌梗死的症状, 且冠状动脉多支受损, 因而给临床治疗带来了很大难度^[4]。中医辨证治疗糖尿病合并冠心病时, 主要从两个角度出发, 即标本肾虚、脏腑病机^[5]。若患者为痰浊瘀阻滞型, 则治疗要以肾虚为本, 痰湿血瘀为标, 采用活血通络、滋阴补肾的治疗方法。此次研究结果显示, 观察组采用导痰祛瘀药治疗后, 临床疗效、并发症发生率显著优

于对照组, 差异有可比性 ($P<0.05$), 提示中医导痰祛瘀药在糖尿病合并冠心病治疗方面, 效果较好。

综上所述, 对糖尿病合并冠心病患者采用中医导痰祛瘀药治疗, 效果显著, 无明显并发症, 安全有效, 患者容易接受, 因此可以在临床上进一步推广。

参考文献:

- [1]钟文照.中医导痰祛瘀药治疗糖尿病合并冠心病 38 例临床疗效观察[J].中国民族民间医药,2014(8): 83.
- [2]岳嵘,王卫星,赵珏.糖尿病合并冠心病中医二级综合预防方案有效性和安全性的临床观察[J].山西中医,2015, 31(1): 23-24.
- [3]潘力弢,高林林,曹田梅.2 型糖尿病合并冠心病中医证型与血浆 HCY、hs-CRP 相关性的研究[J].中国中医急症, 2013, 22(7): 1144-1146.
- [4]付国春,杜宗礼,戴晓峰,等.中西医结合治疗糖尿病性冠心病临床观察[J].中医临床研究,2012,04(6):27-28.
- [5]吴立旗,徐凤芹.中医治疗冠心病合并糖尿病的系统评价[J].中西医结合心脑血管病杂志,2012,10(9): 1028-1030.

编辑: 白莉 编号: EB-15043006 (修回: 2015-05-10)