

# 中西医结合治疗糖尿病性冠心病的临床效果观察

## Clinical effect of the integrative medicine on diabetic coronary heart disease

马文成

(北京市昌平区南口医院, 北京, 102209)

中图分类号: R587.2 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860(2015)18-0052-02 证型: BGD

**【摘要】**目的: 探讨中西医结合在糖尿病性冠心病中的临床疗效。方法: 筛选 2012 年 1 月—2015 年 1 月我院收治的糖尿病性冠心病患者 98 例, 作为研究对象。采用随机数表法将其分为观察组与对照组, 每组患者 49 例, 其中对照组患者单纯接受常规西药治疗, 观察组在对照组基础上加服益气滋阴活血方, 两组患者持续性治疗 4 周后根据患者血脂、血糖及心电图检查结果评价治疗总有效率。结果: 两组患者干预前比较 FPG、2 hPG 比较无显著差异 ( $P>0.05$ ), 干预 6 个月后比较观察组患者 FPG 及 2 hPG 水平明显低于对照组,  $P<0.05$ , 具有统计学意义; 观察组患者治疗后显效 23 例, 有效 20 例, 总有效率达 87.8%, 与对照组患者治疗后总有效率比较存在显著差异,  $P<0.05$ , 具有统计学意义。结论: 在西药治疗的基础上加服益气滋阴活血方可显著提高糖尿病性冠心病的临床治疗效果, 改善患者生活质量, 安全性较高, 具有临床应用及推广价值。

**【关键字】** 中西医结合; 糖尿病性冠心病; 临床疗效

**【Abstract】** Objective: To evaluate clinical efficacy of the Integrative Medicine on diabetic coronary heart disease. Methods: Screening January 2012 - Diabetic patients with CAD in January 2015 in our hospital 98 patients was included in the study. 49 patients in each group, where the control group received conventional western medicine alone, the observation group were given additional Yiqi Ziyin prescription. Results: Between two groups before the intervention comparing FPG, 2hPG showed no significant difference ( $P>0.05$ ), six months after the intervention FPG and 2hPG in observation group was significantly lower than the control group,  $P<0.05$ ; Observation After treatment, patients were cured in 23 cases, effective in 20 cases, total efficiency 87.8%, the total efficiency were significantly different,  $P<0.05$ . Conclusion: The Integrative Medicine could significantly improve clinical symptoms of diabetes, coronary heart disease, and quality of life, with higher safety.

**【Keywords】** The Integrative Medicine; Diabetic Coronary Heart Disease; Clinical Efficacy  
doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2015.18.027

临床研究证实, 冠心病的主要致病机制为血流动力学指标异常及血管内皮功能病变导致的粥样硬化, 而糖尿病患者最典型的临床症状即为血浆成分及血流动力学指标异常造成的血管内皮功能损伤, 因而糖尿病可作为冠心病的易患因素之一<sup>[1]</sup>。糖尿病性冠心病一般在早期无明显症状, 一旦病情恶化进展后临床治疗难度较大, 常规药物治疗往往不能获得理想的疗效, 因此本组研究旨在探讨中西医结合疗法在糖尿病性冠心病临床治疗中的应用效果, 现将试验结果报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

筛选 2012 年 1 月—2015 年 1 月我院收治的糖尿病性冠心病患者 98 例, 作为研究对象。其中男性 44 例, 女性 54 例, 年龄 54~76 岁, 平均年龄 (63.6±2.1) 岁, 糖尿病或冠心病首发疾病病程时间 6 个月~9 年, 平均病程时间 (4.1±0.7) 年, 患者舌质观察 55 例舌质暗红、苔薄黄症状。舌体 (舌的肌肉脉络组织) 颜色呈暗红色, 舌苔色黄且薄; 43 例舌下脉络青紫、脉细涩。患者舌下脉络青紫, 有紫色血疱, 静脉青而细涩。50 例患者出现心胸满闷, 胸口阵阵隐痛, 痛无定处, 时欲太息, 同时兼有脘胀, 噯气, 矢气则舒, 呼吸不畅, 气短懒言, 四肢

无力, 盗汗、心悸心烦等症; 37 例患者出现情绪烦躁、精神不振症状, 失眠, 焦虑, 烦躁, 精神不振, 情绪低落, 肢软无力; 36 例患者出现痰浊, 痰多口黏, 咯吐痰涎症状。纳入标准: 所有患者对本组实验完全知情同意; 确诊为糖尿病性冠心病, 其中糖尿病符合中华医学会糖尿病学分会制定的《糖尿病诊治指南 (2008)》, 冠心病符合中华医学会心血管病学分会制定的《冠心病诊治指南 (2010)》; 治疗前 10 d 停用其他治疗药物; 排除标准: 严重高血压者; 恶性肿瘤者; 感染、心力衰竭及其他心血管疾病。采用随机数表法将所有患者分为观察组与对照组, 每组患者 49 例, 使两组患者性别、年龄、病程等基础资料比较无显著差异, 实验具有可比性。

#### 1.2 研究方法

两组患者接受不同药物治疗方案, 其中对照组患者接受常规西药治疗, 并给予糖尿病饮食, 药物种类、剂量及使用方法如下: 口服硝酸甘油片 (哈药六厂 H23021574), 1 片/次, 3 次/d, 洛伐他汀 10 mg/d (哈药集团制药总厂 H19990047), 1 次/d, 肠溶阿司匹林 0.1 g/d (德国拜耳 J20080078), 1 次/d; 观察组在对照组治疗方案的基础上加服中药方剂益气滋阴活血方, 方剂配伍: 药用生黄芪 30 g, 生地 15 g, 玄参 15 g, 西洋参 15 g, 黄精 15 g, 葛根 15 g, 丹参 15 g, 当归 10 g, 地龙

10 g, 乌梢蛇 10 g, 白术 12 g。1 剂/d, 常规水煎服, 分 2 次口服。两组患者持续性治疗 4 周后统计治疗效果。

### 1.3 评价标准

比较两组患者治疗前后空腹血糖及餐后 2 h 血糖水平; 治疗总有效率的评价: 依据《中医病症诊断疗效标准》制定, 显效: 心电图恢复正常或基本正常, 血生化指标基本正常, 冠心病临床症状完全消失; 有效: 临床症状基本消失, 血生化指标趋向正常并且心电图降低的 ST 段回升 0.05 mV 以上, 但未达到正常水平; 无效: 治疗后临床症状仍存在, 心电图及血生化指标基本无变化。总有效率=显效率+有效率。

### 1.4 统计学处理

采用 IBM SPSS 19 统计软件进行统计学分析。计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ , 表示结果具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后血糖控制情况

两组患者治疗前 FPG、2hPG 水平比较无显著差异, 治疗后两组患者 FPG、2hPG 均显著下降, 但观察组患者改善效果明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义, 结果见表 1。

### 2.2 两组患者治疗总有效率比较

统计两组患者治疗总有效率并比较, 结果见表 2。通过表 2 比较可知, 观察组患者治疗总有效率明显高于对照组,  $P < 0.05$ , 具有统计学意义。

表 1 两组患者干预前后血糖控制情况 (mmol/L)

组别		FPG	2hPG
对照组	干预前	(10.5±1.1)	(10.9±2.5)
	干预后	(8.8±2.9)	(8.5±1.7)
观察组	干预前	(10.4±1.5)	(11.0±2.3)
	干预后	(7.1±1.3)	(7.3±2.4)

表 2 两组患者治疗后总有效率比较 (n,%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
对照组	49	18 (36.7)	20 (40.8)	11 (22.5)	38 (77.6)
观察组	49	23 (46.9)	20 (40.8)	6 (12.2)	43 (87.8)

## 3 讨论

中医学角度认为, 糖尿病性冠心病是属于消渴、真心痛、心悸、胸痹等范畴<sup>[2]</sup>, 糖尿病与冠心病虽然归属于不同类型的

疾病, 但二者的病理机制上存在颇多的相似点, 并且临床研究证实, 糖尿病与冠心病同时发病较单一发病患者病情更为危急, 同时对于糖尿病性冠心病的治疗难度也越大, 患者死亡率高于普通人群的 2 倍以上, 因此研究有效的治疗方案提高糖尿病性冠心病的临床疗效对保障患者身体健康及生命安全具有重要意义<sup>[3,4]</sup>。

本组实验研究结果显示, 加服益气滋阴活血方的中西医结合疗法较单纯应用西药治疗的对照组具有更好的临床治疗效果。通过实验回顾及资料分析可知, 中医认为糖尿病性冠心病患者主要以气阴两虚为本, 兼有瘀血阻滞, 造成消渴、胸痹的主要原因<sup>[5]</sup>, 而本组研究中采用的益气滋阴活血方中黄芪、黄精、西洋参等中药材具有益气养阴的功效, 同时葛根、丹参、地龙、当归等药材具有活血祛瘀, 养血固本之功效<sup>[6]</sup>, 并且通过现代化仪器分析证实黄芪具有调节、稳定血糖的作用, 能够有效解聚血小板控制血液粘滞程度, 改善心肌供血, 防止心肌梗死、心绞痛的发作<sup>[7]</sup>。

综上所述, 在西药治疗的基础上加服益气滋阴活血方可显著提高糖尿病性冠心病的临床治疗效果, 改善患者生活质量, 安全性较高, 具有临床应用及推广价值。

### 参考文献:

[1]何秉贤. 欧洲心脏病学会(ESC)制订的糖尿病指南解读[C]. 2008 第四届海河之滨心脏病学会论文集, 2008:46-49.  
 [2]李赛美, 林培政. 糖尿病心脏病中医研究近况[J]. 中华中医药学刊, 2006, 24(6):989-992.  
 [3]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.  
 [4]盖成安. 糖尿病性冠心病中医病机分析及组方探讨[J]. 中医临床研究, 2014(32):56-57.  
 [5]谷浩荣, 贾春华. 糖尿病中医病机及治法研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2011, 45(1):83-84.  
 [6]张叶祥, 胡业彬, 姚淮芳, 等. 益气养阴活血解毒汤治疗糖尿病合并冠心病临床疗效及对 CRP、HCY 水平的影响[J]. 中国中医急症, 2011, 08:1218-1219+1242.  
 [7]陈惠, 孙滕滕, 安然, 等. 益气养阴通络法治疗糖尿病冠心病初探[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 43(9):1813-1815.

编辑: 赵聪 编号: EB-15041419 (修回: 2015-04-23)

### 相似文献:

#### 2 型糖尿病并高尿酸血症患者的临床研究

目的: 探讨 2 型糖尿病合并高尿酸血症临床观察. 方法: 选取 2 型糖尿病患者 118 例, 根据血尿酸(SUA)水平分为 2 型糖尿病合并高尿酸血症组(观察组)19 例, 2 型糖尿病无高尿酸血症组(对照组)99 例, 测量身高、体重, 计算体重指数(BMI)、空腹血糖(FPG)、糖化血红蛋白(HbA1c)、甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、HDL-C(高密度脂蛋白)、舒张压、收缩压、尿微量白蛋白(MAL)、

尿  $\beta$ 2-微球蛋白( $\beta$ 2-MG), 观察合并症: 冠心病、脑血管意外情况. 结果: 2 型糖尿病合并高尿酸血症患病率为 16.10%, 体质指数(BMI)、甘油三酯(TG)、总胆固醇(TC)、舒张压、尿微量白蛋白(MAL)、尿  $\beta$ 2-微球蛋白( $\beta$ 2-MG)较对照组明显升高, HDL-C(高密度脂蛋白)较对照组明显降低; 发生心脑血管意外增多. 结论: 2 型糖尿病合并高尿酸血症者存在更明显的肥胖, 脂代谢紊乱, 肾功能损害, 发生心脑血管危险性增高。