

中西医结合治疗老年人心脑血管病用药研究

邢军 李玲 郭颖 李瑞

(解放军二五四医院康复医学科,天津,300142)

摘要 目的:研究并探讨中西医结合疗法在老年人心脑血管疾病中的治疗作用,以期能够为老年人心脑血管疾病的临床治疗提供可靠的参考依据。方法:选取2012年1月至2015年12月解放军二五四医院收治的300例老年心脑血管疾病患者作为此次研究的对象,采取计算机随机分组法将这300例老年心脑血管疾病患者分为对照组、观察组,每组150例。对照组采取单纯西医治疗方案进行治疗,观察组在西医治疗基础上采取中西医结合疗法。比较2组患者的临床总有效率,并对2组患者治疗前后的血压、血糖、血脂以及血液流变学指标进行比较。结果:观察组的临床总有效率为97.33%,对照组的临床总有效率为89.33%,2组相比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。与治疗前相比,治疗后2组患者的血压(收缩压、舒张压)、血糖(空腹血糖、餐后2h血糖)、血脂(总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇)以及血液流变学指标(红细胞压积、红细胞电泳时间、红细胞沉降率、血浆黏度)均明显得到改善($P < 0.05$),但在治疗后,观察组的血压、血糖、血脂以及血液流变学指标较对照组明显更优($P < 0.05$)。结论:在老年心脑血管疾病患者的临床治疗中,采取中西医结合疗法进行治疗可取得满意的疗效,能够有效促进血压、血糖、血脂的控制,有效抑制红细胞的聚集,阻遏病情发展。

关键词 心脑血管疾病;中西医结合疗法;高血压;冠心病;脑卒中

Treatment of Cardiovascular and Cerebrovascular Diseases in Elderly Patients with Integrated Chinese and Western Medicine

Xing Jun, Li Ling, Guo Ying, Li Rui

(Department of Rehabilitation Medicine, the 254 Hospital of PLA, Tianjin 300142, China)

Abstract Objective: To study the therapeutic effect of integrated Chinese and western medicine therapy in the elderly and cardiovascular diseases so as to provide a reliable references for the clinical treatment of cardiovascular diseases. **Methods:** A total of 300 cases of elderly patients with cardiovascular and cerebrovascular diseases in January 2012 to December 2015 in our hospital were selected as the research objects. The 300 cases were divided into control group and observation group by computer random grouping method, 150 cases in each group. The control group was treated with routine western medicine treatment, the observation group integrated Chinese and western medicine treatment based on the treatment of western medicine. The total effective rate of patients, and the patient's blood pressure, blood glucose, blood lipid and blood rheology were compared between two groups before and after treatment. **Results:** The total effective rate of the observation group was 97.33%, the clinical control group 89.33%, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). After the treatment, both groups patients' blood pressure (systolic pressure, diastolic pressure), blood glucose (fasting blood glucose, postprandial blood glucose (2H)), serum total cholesterol, three glycerol ester, low density lipoprotein cholesterol, high density lipoprotein cholesterol) and blood rheology index (hematocrit, erythrocyte electrophoresis time, erythrocyte sedimentation rate, plasma viscosity) were significantly improved ($P < 0.05$), while blood pressure, blood glucose, blood lipid and hemorheology of the observation group were significantly better ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the clinical treatment of elderly patients with cardiovascular and cerebrovascular diseases, integrated Chinese and western medicine therapy can obtain satisfactory curative effect by effectively promoting the blood pressure, blood glucose, blood lipid control, inhibiting the aggregation of red cells, and blocking the progression of the disease.

Key Words Cardiovascular and cerebrovascular diseases; Integrated Chinese and western medicine therapy; Hypertension; Coronary heart disease; Stroke

中图分类号:R256.2 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.03.012

目前,临床上治疗心脑血管疾病的方法主要为手术治疗和药物治疗,不同的疾病类型其治疗方法也不同,由于心脑血管疾病往往具有反复发作、病情迁延不愈的特点,故心脑血管疾病患者需长期接受

药物治疗,以控制病情,减少急性发作^[1-3]。近年来,中医和中药在老年心脑血管疾病的临床治疗中取得了一定的进展,中西医结合疗法获得了广大临床工作者的认可和肯定,为了探讨中西医结合疗法在老

年人心脑血管疾病中的治疗作用,以期能够为老年人心脑血管疾病的临床治疗提供可靠的参考依据,本次研究特于2012年1月至2015年12月选取我院收治的300例老年心脑血管疾病患者作为研究对象,采取分组对比研究的方法,分别给予2组患者单纯西医治疗、中西医结合治疗,通过对比2种药物治疗方案下的临床总有效率、血压等指标的变化情况,来对中西医结合疗法应用于老年心脑血管疾病中的效果进行总结和分析。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2012年1月至2015年12月我院收治的老年心脑血管疾病患者300例,采取计算机随机分组法将患者分为对照组和观察组,每组150例。对照组患者中男73例,女77例,年龄61~79岁,平均年龄(70.15±8.62)岁,病程4~62个月,平均病程(31.54±17.89)个月,高血压75例,冠心病43例,脑卒中32例。观察组患者中男74例,女76例,年龄61~80岁,平均年龄(71.29±8.56)岁,病程5~61个月,平均病程(31.49±17.92)个月,高血压76例,冠心病44例,脑卒中30例。本研究经医院伦理委员会审批通过。2组患者的性别、年龄、患病时间、疾病类型等资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。具有可比性。

1.2 诊断标准 经CT或MRI、脑血管造影、彩色多普勒超声检查,可见冠状动脉或脑血管存在病变,存在心血管疾病典型症状,如心悸、气短、胸骨后压痛等,或存在脑血管疾病典型症状,如眼球震颤、共济失调、眩晕、头痛、恶心呕吐等。

1.3 纳入标准 明确诊断为心血管疾病或脑血管疾病;对研究知情同意;无用药禁忌证;近期未使用影响心脑血管药物。

1.4 排除标准 存在用药禁忌证;近期使用影响心脑血管药物;对研究不予以配合。

1.5 脱落/剔除标准 误诊;符合排除标准;患者自行退出;依从性差;出现严重不良事件。

1.6 治疗方法 对照组采取单纯西医治疗方案进行治疗,可根据疾病类型进行对症治疗。1)高血压:硝苯地平口服,1次/d,给药剂量为30 mg/次,同时控制饮食,严格控制每天盐分的摄入量。2)冠心病:给予患者抗血栓治疗、血管扩张治疗以及心理疏导,同时,给予患者阿司匹林、硝酸甘油、他汀类药物、血管紧张素转化酶抑制剂、钙离子阻滞剂。3)脑卒中:给予患者低盐低脂饮食、常规抗凝治疗、营养脑细胞治疗、调脂降压治疗、康复治疗。

观察组在西医治疗基础上采取中西医结合疗法,西医治疗方法与对照组相同,中医治疗方法为:1)高血压选用中药汤方,汤方的药材组成为黄芪15 g、白芍12 g、丹参12 g、川芎12 g、莪术10 g、墨旱莲10 g、制首乌10 g、女贞子10 g、枸杞子10 g、甘草6 g,加水煎煮,取药汁300 mL为1剂,分别于晨间、晚间服用。2)冠心病选用中药汤方,汤方的药材组成为甘草6 g、柴胡9 g、红花9 g、桃仁9 g、枳壳12 g、牛膝12 g、赤芍12 g、川芎12 g、生地黄12 g、当归12 g、黄芪20 g,阳虚证可加用桂枝,阴虚证可加用沙参、麦冬,气阴两虚证可加用麦冬、党参、五味子,阳虚欲脱证可加用参附汤,加水煎煮,取药汁300 mL为1剂,分别于早间和晚间服用。3)脑卒中采取的是脑络疏通汤,汤方的药材组成为丹参15 g、川芎15 g、牛膝15 g、赤芍10 g、红花10 g、蒲黄10 g、桃仁10 g、土鳖虫10 g、胆南星10 g、全蝎5 g、炙甘草5 g,加水煎煮,煎至剩300 mL药汁即可,分早、晚2次口服。

1.7 观察指标 2组患者均进行持续2周的治疗,治疗结束后,比较2组患者的临床总有效率,并对2组患者治疗前后的血压、血糖、血脂以及血液流变学指标进行比较。

1.8 疗效判定标准 1)显效:治疗2周后,患者的临床体征基本消失,临床症状明显缓解,神经功能明显改善;2)有效:治疗2周后,患者的临床体征有所好转,临床症状有所缓解,神经功能得到改善;3)无效:治疗2周后,患者的临床体征和症状均未出现好转^[4]。临床总有效=显效+有效。

1.9 统计学方法 采用SPSS 19.0 统计软件进行数据处理,计数资料和计量资料分别进行 χ^2 检验、t检验,用[n(%)]、($\bar{x} \pm s$)表示。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者的临床总有效率比较 观察组的临床总有效率为97.33%(146/150),对照组的临床总有效率为89.33%(134/150),2组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 2组患者的临床总有效率比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	150	59(36%)	75(44%)	16(20%)	89.33%
观察组	150	68(54%)	78(42%)	4(4%)	97.33%
χ^2	-	-	-	-	7.714
P	-	-	-	-	0.005

2.2 2组患者治疗前后的血压指标变化情况比较

与治疗前比较,治疗后2组患者的血压(收缩压、舒张压)均明显得到改善($P < 0.05$),但在治疗后,观察组的血压指标较对照组明显更优($P < 0.05$)。见表2。

2.3 2组患者治疗前后的血糖指标变化情况比较

与治疗前比较,治疗后2组患者的血糖(空腹血糖、餐后2h血糖)均明显得到改善($P < 0.05$),但在治疗后,观察组的血糖指标较对照组明显更优($P < 0.05$)。见表3。

2.4 2组患者治疗前后的血脂指标变化情况比较

与治疗前比较,治疗后2组患者的血脂(总胆固醇、三酰甘油、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇)均明显得到改善($P < 0.05$),但在治疗后,观察组的血脂指标较对照组明显更优($P < 0.05$)。见表4。

2.5 2组患者治疗前后的血液流变学指标比较

与治疗前比较,治疗后2组患者的血液流变学指标(红细胞压积、红细胞电泳时间、红细胞沉降率、

血浆黏度)均明显得到改善($P < 0.05$),但在治疗后,观察组的血液流变学指标较对照组明显更优($P < 0.05$)。见表5。

表2 2组患者治疗前后的血压指标变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)
对照组($n=150$)	治疗前	161.24 ± 19.17	117.79 ± 8.16
	治疗后	137.17 ± 10.21*	85.54 ± 7.83*
观察组($n=150$)	治疗前	161.52 ± 19.34	118.02 ± 8.25
	治疗后	120.42 ± 8.52* [△]	77.63 ± 7.10* [△]

注:表示治疗后与治疗前比较* $P < 0.05$,表示观察组与对照组比较,[△] $P < 0.05$ 。

表3 2组患者治疗前后的血糖指标变化情况比较($\bar{x} \pm s$,mmol/L)

组别	时间	空腹血糖	餐后2h血糖
对照组($n=150$)	治疗前	9.21 ± 2.19	13.10 ± 3.07
	治疗后	6.51 ± 1.45*	9.82 ± 1.41*
观察组($n=150$)	治疗前	9.12 ± 2.12	13.17 ± 3.52
	治疗后	4.98 ± 1.31* [△]	8.07 ± 1.23* [△]

注:表示治疗后与治疗前比较* $P < 0.05$,表示观察组与对照组比较[△] $P < 0.05$ 。

表4 2组患者治疗前后的血脂指标变化情况比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	TC(mmol/L)	TG(mmol/L)	HDL-C(mmol/L)	LDL-C(mmol/L)
对照组($n=150$)	治疗前	6.15 ± 0.89	3.12 ± 0.81	0.90 ± 0.12	3.25 ± 0.72
	治疗后	4.63 ± 0.73*	2.13 ± 0.54*	1.10 ± 0.13*	2.31 ± 0.63*
观察组($n=150$)	治疗前	6.12 ± 0.82	3.15 ± 0.78	0.91 ± 0.14	3.24 ± 0.69
	治疗后	3.84 ± 0.56* [△]	1.09 ± 0.26* [△]	1.45 ± 0.27* [△]	1.20 ± 0.39* [△]

注:表示治疗后与治疗前比较* $P < 0.05$,表示观察组与对照组比较[△] $P < 0.05$ 。

表5 2组患者治疗前后的血液流变学指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	HCT(%)	EEP(s)	ERP(mm/h)	PV(mp·s)
对照组($n=150$)	治疗前	39.64 ± 5.27	350.92 ± 21.45	29.53 ± 6.02	2.42 ± 0.51
	治疗后	32.54 ± 4.52*	326.17 ± 18.65*	21.85 ± 5.93*	1.76 ± 0.43*
观察组($n=150$)	治疗前	39.72 ± 5.31	350.86 ± 21.39	29.59 ± 6.15	2.40 ± 0.53
	治疗后	25.69 ± 3.87* [△]	293.42 ± 12.73* [△]	15.21 ± 4.59* [△]	1.29 ± 0.37* [△]

注:表示治疗后与治疗前比较* $P < 0.05$,表示观察组与对照组比较[△] $P < 0.05$ 。

3 讨论

心脑血管疾病主要是指发生在心血管或脑血管的病变,这种疾病多发生于老年人群,且随着年龄的增大,患病风险越高,主要包括高血压、冠心病、心肌梗死、脑卒中等,具有较高的发病率、致残率以及致死率,尤其是心肌梗死、脑卒中的病情急性发作时,患者的生命安全受到严重的威胁,发病急骤,容易出现猝死^[5-8]。因此,临床上应对心脑血管疾病进行更加深入的研究,以寻求有效治疗心脑血管疾病的方法。

目前,临床上治疗高血压、冠心病、脑卒中的临床药物治疗以对症治疗为主,其中高血压可给予降压、低盐饮食,这主要是由于高血压最为关键的临床

特征在于血压持续处于高水平状态,对患者的机体健康较为不利,而由于高盐饮食是导致高血压的重要原因,故西医治疗高血压可给予患者降压药物和饮食控制;冠心病患者则给予抗血栓治疗、血管扩张治疗以及心理疏导,同时,给予患者阿司匹林、硝酸甘油、他汀类药物、血管紧张素转化酶抑制剂、钙离子阻滞剂,均为对症治疗用药^[9-10];脑卒中患者治疗的关键点在于恢复神经功能,故可给予患者低盐低脂饮食、常规抗凝治疗、营养脑细胞治疗、调脂降压治疗、康复治疗^[11-13]。

近年来,中医治疗在临床上逐渐得到广泛关注,中药在诸多疾病的临床治疗中也有所应用,尤其是中西医结合疗法,已经得到了临床的一致认可^[14]。

本次研究为了探讨中西医结合疗法在老年心脑血管疾病中的治疗效果,选取了2组老年心脑血管疾病患者进行比较研究,其中观察组的高血压患者服用的汤方中,黄芪、白芍、丹参可活血养血、补肾益气,川芎可活血化瘀,莪术可破血祛瘀、行气止痛,墨旱莲可收敛止血、补肾益气,制首乌可补肾养血、化浊降脂,女贞子、枸杞子可补益肝肾、明目清热,甘草可中和药性,减轻药物毒性,诸药合用,可有效活血化瘀,能够有效减轻血流阻力和血管所受压迫,进而降低血压;冠心病患者服用的汤方中,红花、桃仁、赤芍、川芎、当归可活血化瘀,生地黄、黄芪可益气升阳,柴胡、枳壳、牛膝可化痰止痛,甘草可调和药性,组方严谨,诸药合用,可起到益气升阳、活血化瘀、化痰止痛的功效,从而有效缓解冠心病患者的心绞痛发作,延缓病情进展;脑卒中患者采取的脑络疏通汤中,丹参、赤芍、蒲黄可养气活血,川芎、红花、桃仁、土鳖虫、胆南星、全蝎可活血化瘀,牛膝可行气止痛,炙甘草可中和药性,减轻药物毒性,诸药合用,具有显著的活血化瘀功效,从而有效破除患者脑内血肿,疏通血管,促进脑组织内血供恢复,进而缓解脑组织缺血缺氧状况,有效改善神经功能^[15-17]。

本次研究结果显示,采取中西医结合疗法治疗的观察组其临床总有效率为97.33%,而采取单纯西医治疗的对照组其临床总有效率为89.33%,2组相比,差异有统计学意义($P < 0.05$),且在治疗后,观察组的血压、血糖、血脂以及血液流变学指标较对照组明显更优($P < 0.05$),均说明了中西医结合疗法对老年心脑血管疾病具有显著的临床价值。

综上所述,在老年心脑血管疾病患者的临床治疗中,采取中西医结合疗法进行治疗可取得满意的疗效,能够有效促进血压、血糖、血脂的控制,有效抑制红细胞的聚集,阻遏病情发展。

参考文献

[1]戴昌萍,王玮琴.2010~2012年我院心脑血管疾病用药使用分析[J].中国药师,2013,16(8):1219-1221.

[2]Shiraishi J,Sawada T,Koide M,et al. Cardio-cerebrovascular protective effects of Valsartan in high-risk hypertensive patients with coronary artery disease (from the Kyoto Heart Study)[J]. The American Journal of Cardiology,2012,109(9):1308-1314.

[3]Penno,G.,Solini,A.,Bonora,E. et al. Gender differences in cardiovascular disease risk factors,treatments and complications in patients

with type 2 diabetes:The RIACE Italian multicentre study[J]. Journal of Internal Medicine,2013,274(2):176-191.

[4]秦茂平.中西医结合在短暂性脑缺血发作治疗和二级预防[J].中国中医急症,2011,20(3):457-458.

[5]Nordanstig,J.,Smidfelt,K.,Langenski,M. et al. Nationwide experience of cardio-and cerebrovascular complications during infrainguinal endovascular intervention for peripheral arterial disease and acute limb ischaemia[J]. European journal of vascular and endovascular surgery;the official journal of the European Society for Vascular Surgery,2013,45(3):270-274.

[6]张萍翠.试论中老年心脑血管疾病的预防及治疗[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2015,3(4):90-91.

[7]Harb S. C.,Thomas G.,Saliba W. I.,et al. Characteristics,treatment,and outcomes of periprocedural cerebrovascular accidents during electrophysiologic procedures[J]. Journal of interventional cardiac electrophysiology;an international journal of arrhythmias and pacing,2013,37(1):41-46.

[8]Toth P.,Csizsar A.,Sosnowska D.,et al. Treatment with the cytochrome P450 ω-hydroxylase inhibitor HET0016 attenuates cerebrovascular inflammation,oxidative stress and improves vasomotor function in spontaneously hypertensive rats[J]. British Journal of Pharmacology,2013,168(8):1878-1888.

[9]朱自强.中西医联合治疗冠心病稳定型心绞痛临床疗效[J].中国伤残医学,2015,23(8):123-124.

[10]李霞.中西医联合用药治疗冠心病40例临床观察[J].中国民族民间医药,2015,24(23):110-111.

[11]莎丽娅·那色尔,李红燕.中西医联合治疗对急性脑梗死患者脑动脉血流参数的影响[J].中国基层医药,2014,21(10):1507-1509.

[12]方铭,朱育军.中西医结合治疗脑梗死急性期临床观察[J].中国中医急症,2014,23(6):1149-1150.

[13]郝瑞丽.中西医结合治疗脑梗死的临床疗效研究[J].中外健康文摘,2014,11(1):151-152.

[14]Torres,T.,Sales,R.,Vasconcelos,C. et al. Framingham Risk Score underestimates cardiovascular disease risk in severe psoriatic patients:Implications in cardiovascular risk factors management and primary prevention of cardiovascular disease[J]. The Journal of dermatology,2013,40(11):923-926.

[15]VanHemelrijck,M.,Garmo,H.,Holmberg,L. et al. Multiple events of fractures and cardiovascular and thromboembolic disease following prostate cancer diagnosis:Results from the population-based PCBaSe Sweden[J]. European urology,2012,61(4):690-700.

[16]杨保华,彭明德,何守再,等.中西医结合心脑血管疾病防治系统探索[J].中西医结合心脑血管病杂志,2014,11(5):522-525.

[17]孙德禹.临床治疗心脑血管的中药[J].中西医结合心脑血管病电子杂志,2014,2(10):92-93.