

气阴两虚兼痰瘀互结型冠心病合并糖尿病行参芪瓜蒌薤白半夏汤、消渴汤联合西药治疗的效果

袁慧波

长沙南雅医院 湖南宁乡 410600

【摘要】目的 探究气阴两虚兼痰瘀互结型冠心病合并糖尿病行参芪瓜蒌薤白半夏汤、消渴汤联合西药治疗的效果。**方法** 根据本院在 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间收录的有关气阴两虚兼痰瘀互结型冠心病合并糖尿病患者治疗方案进行回顾性分析,选取患者人数 70 例作为分析对象。该 70 例患者中,实施西药治疗标准的患者人数为 35 例,作为对照组;另外 35 例患者,则采用的是中西医联合(中药为:用参芪瓜蒌薤白半夏汤、消渴汤)治疗标准,作为观察组,进行对比探究。本次探究内容,主要涉及患者体内血糖含量、脂质含量、血压情况进行对比分析。**结果** 在进行治疗干预前,全体患者的血糖含量、脂质含量、血压升降情况根据数据显示,不存在明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$);在在进行治疗干预后,全体患者的血糖含量、脂质含量、血压升降情况均出现下降,但其中采用中西医联合治疗的观察组,其下降程度较大,与对照组数据相比,数据差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 行参芪瓜蒌薤白半夏汤、消渴汤联合西药治疗质治疗服气阴两虚兼痰瘀互结型冠心病、糖尿病,具有明显降低血糖、降低胆固醇和三酰甘油,改善患者的血压状况,能够更进一步的提升疗效,促进患者生存质量的改变,值得临床上进一步推广应用。

【关键词】 参芪瓜蒌薤白半夏汤;消渴汤;冠心病;冠心病

【中图分类号】 R541.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1671-4083 (2020) 11-023-02

冠心病,全称冠状动脉粥样硬化性心脏病,是一群包含稳定型心绞痛、非稳定型心绞痛、心肌梗塞和猝死的疾病^[1]。糖尿病一种是临床上常见的有关代谢性的相关疾病^[2]。两类疾病相互独立,但又相互促使发作,成为双发间的诱发因素。由血糖升高,导致动脉粥样硬化;冠心病的出现伴随着糖尿病的出现;两类疾病治疗难度大,复发率高,因此如何解决该类患者的症状,是本次探究的实际重点。在本研究中,我院积极探究气阴两虚兼痰瘀互结型冠心病合并糖尿病行参芪瓜蒌薤白半夏汤、消渴汤联合西药治疗的效果,统筹规划、科学安排,致力于解决实际难题,并最终取得了良好的临床效果,现将经验总结和报告内容展示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据本院在 2018 年 10 月至 2019 年 10 月期间收录的有关气阴两虚兼痰瘀互结型冠心病合并糖尿病患者总计为 70 例,根据治疗方式不同分为两组。观察组:男性患者人数为 18 例,女性患者人数为 17 例;患者年龄为 41~74 周岁,男女患者的平均年龄为(56.24±10.89)岁;对照组:男性患者人数为 16 例,女性患者人数为 19 例;患者年龄为 40~75 周岁,男女患者的平均年龄为(55.84±11.24)岁。全体患者的其他一般资料经过数据对比,不存在显著差异,因此不具有统计学意义(即 $P > 0.05$),不会对本次研究产生影响。本次对比研究已通过医院伦理委员会审核通过,并已提前告知患者及其家属相关事宜和签署自愿协议书。

1.2 方法

对照组:实施西药治疗,主要药物为盐酸二甲双胍缓释片和单硝酸异山梨酯片,药物的详细资料如下:

药物名称:盐酸二甲双胍缓释片

生产厂商:成都恒瑞制药有限公司,生产批号:国药准字 H20030952

服用方式:口服

使用方法:500mg/片,每次 1 片,每日 1 次

药物名称:单硝酸异山梨酯片

生产厂商:鲁南贝特制药有限公司,生产批号:国药准

字 H10940039

服用方式:口服,

使用方法:20mg/片,每次 1 片,每日 3 次

观察组:在对照组的基础上,增加用中药进行治疗,中药的详细信息如下:

药物名称:参芪瓜蒌薤白半夏汤合消渴汤加减

药方选用:

黄芪 30g、丹参 30g;

天花粉 20g;

半夏 15g、瓜蒌 15g、薤白 15g、竹茹 15g、知母 15g、乌梅 15g、桃仁 15g、红花 15g;

西洋参 10g (西洋参切片单煎,不混合)、生地 10g、麦冬 10g、甘草 10g;

黄连 5g;

药剂使用:西洋参单煎 10min;其余药材混合水煎 30min;去滓,一日服三次;治疗时间为 45d。

1.3 观察指标

对患者进行空腹血糖、餐后 2h 血糖、总胆固醇、三酰甘油和血压等指标的测定。

1.4 统计学分析

采用 SPSS17.0 软件处理实验数据,计数资料用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者血糖治疗前后的对比情况

两组患者治疗前的血糖含量,不存在明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$);不同方式进行治疗后,两组患者的空腹血糖和餐后 2h 血糖含量均下降,观察组幅度较大,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详情见表 1。

表 1. 两组患者血糖治疗前后的对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	7.22±0.41	6.88±0.42	9.47±0.82	8.11±0.67
观察组	35	7.26±0.52	6.41±0.50	9.62±0.75	7.09±0.64

2.2 两组患者脂类含量治疗前后的对比情况

两组患者治疗前的脂质含量,不存在明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者的总胆固醇和三酰甘油含量均下降,观察组幅度较大,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详情见表2。

2.3 两组患者前后的血压对比情况

两组患者治疗前的血压升降,不存在明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者的血压升降

均出现下降,观察组幅度较大,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。详情见表3。

表2. 两组患者脂类含量治疗前后的对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	总胆固醇 (mmol/L)		三酰甘油 (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	5.34±1.08	4.91±1.08	1.87±1.23	1.83±1.27
观察组	35	5.37±1.13	4.31±0.90	1.86±1.21	1.27±0.61

表3. 两组患者前后的血压对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	35	131.74±17.28	127.28±13.45	85.53±9.90	82.49±9.52
观察组	35	129.68±20.72	120.78±10.62	85.11±10.01	79.01±10.46

3 讨论

盐酸二甲双胍缓释片能够增加人体胰岛素分泌,控制血糖;单硝酸异山梨酯片主要作用是扩张血管、降低心肌耗氧、改善血管平滑肌;参芪瓜蒌薤白半夏汤合黄芪消渴汤滋阴补元、清热生津,改善机体,增加抗氧化,保护心脑血管、抑制血栓、缓解预防粥样硬化、降低糖分吸收。

在本次研究中,在进行治疗干预前,全体患者的血糖含量、脂质含量、血压升降情况根据数据显示,不存在明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$);在进行治疗干预后,全体患者的血糖含量、脂质含量、血压升降情况均出现下降,但其中采用中西医结合治疗的观察组,其下降程度较大,与对照组数据相比,数据差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,行参芪瓜蒌薤白半夏汤、消渴汤联合西药治疗质治疗服气阴两虚兼痰瘀互结型冠心病、糖尿病,具有明显降低血糖、降低胆固醇和三酰甘油,改善患者的血压状况,能够更进一步的提升疗效,促进患者生存质量的改变,值得临床上进一步推广应用。

参考文献

(上接第21页)

急性脑血栓患者行早期康复护理,不仅能获得较高的满意度,也可以降低并发症发生率,具有在临床上推广使用的价值。

总之,通过早期康复护理对急性脑血栓患者实施干预,具有护理满意度高、并发症少等优点,对于提升患者临床治疗效果具有重要的意义。

参考文献

[1] 任美娟. 急性脑血栓早期康复护理对降低脑血栓患者致残率的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(70):98, 101.

(上接第22页)

用抗血小板聚集治疗,其临床效用及地位已被明确证实,其中阿司匹林的应用在缺血性脑卒中二级预防中充当中流砥柱的作用,但相关研究发现中重度动脉狭窄致脑卒中患者单用阿司匹林治疗在对脑卒中二级预防临床应用中具有较高的再发生率,而抗血小板聚集药物的短缺联合应用能够有效的降低患者缺血性脑卒中的再发生率且不增加出血风险^[7-8]。

本次研究中选用大脑中动脉狭窄导致脑卒中患者为研究对象,探究给予其双抗治疗预防再次脑卒中的作用。研究结果表明给予大脑中动脉狭窄致缺血性脑卒中患者短期双抗治疗能够有效的降低患者缺血性脑卒中的再发生率,对缺血性脑卒中再发生及不良反应的发生有很好的预防作用,其临床应用效果显著,值得临床推广应用。

参考文献

[1] 孟媛媛,刘迎春,张立功,吴德云. 大脑中动脉狭窄的急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓后侧支循环代偿的多因素分析[J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2017, 19(09):918-921.

[2] 姚桂谊. 双联抗血小板治疗非心源性缺血性脑卒中的

[2] 徐佳瑞. 早期康复护理应用于急性脑血栓患者中对患者致残率的影响[J]. 中国医药指南, 2020, 18(2):275.

[3] 胡冬梅. 急性脑血栓早期康复护理干预对降低脑血栓患者致残率的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(8):129-130.

[4] 吕玉华,许美丽. 急性脑血栓早期康复护理干预对降低脑血栓患者致残率的效果探讨[J]. 血栓与止血学, 2020, 26(3):493-494.

[5] 李彩. 探讨急性脑血栓早期康复护理干预对降低脑血栓患者致残率的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2020, 29(4):13-14, 17.

疗效及安全性观察[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(17):3197-3199.

[3] 张勇,陈才. 阿司匹林联合氯吡格雷对中重度椎动脉起始部狭窄患者脑卒中二级预防的作用[J]. 中国现代医学杂志, 2016, 26(15):136-139.

[4] 郑立春,刘亚,高原,梁永坤,丁毅,潘文. 老年大脑中动脉狭窄或闭塞致缺血性脑卒中预后的影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(04):702-704.

[5] 朱新庆,程林,卢英云,孙先义,杨健军. 老年大脑中动脉狭窄或闭塞致缺血性脑卒中的预后影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2020, 40(03):473-475.

[6] 崔粤平. 托伐普坦治疗肝硬化顽固性腹水的应用价值研究[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(01):68.

[7] 符惠芳,余丹,王良,杨国帅,程启慧,肖成业,孙荣道. 丁苯酞对大脑中动脉中度狭窄的轻型缺血性脑卒中患者认知功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(09):2072-2075.

[8] 李军涛,霍会永,赵萍,曹凌,刘冰,赵现,袁志岭. 侧支循环评价对大脑中动脉重度狭窄的急性缺血性脑卒中功能结局的预测作用[J]. 脑与神经疾病杂志, 2018, 26(10):601-604.