

中医辨证治疗老年心脑血管病的临床治疗效果

侯佳颖

徐州市中医院 江苏徐州

【摘要】目的 研究分析在老年心脑血管病的治疗中采取中医辨证治疗的临床效果。**方法** 选择我院接受治疗的 80 例老年心脑血管病患者展开分析，入院时间在 2020 年 2 月-2021 年 8 月，将参与研究的患者按照随机抽签法，共分为两组，即为观察组（n=40，实施中医辨证治疗）和对照组（n=40，实施常规西医治疗）。对比两组的疗效。**结果** 在经过治疗后，观察组的中医证候评分与对照组比较存在着明显差异，观察组的胸痛、肢体麻木、头晕、心悸、胸闷评分分别为（0.81±0.76）分、（1.04±1.13）分、（0.95±0.32）分、（0.51±0.50）分、（0.42±0.48）分，对照组分别为（1.23±0.94）分、（1.23±0.40）分、（1.62±1.10）分、（0.84±0.72）分、（0.79±0.62）分，观察组显著低于对照组；差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。**结论** 在老年心脑血管疾病的临床治疗中，与常规西药治疗相比较，中医辨证治疗的效果更为明显，值得推广。

【关键词】 中医辨证；老年；心脑血管病；临床疗效

Clinical effect of TCM syndrome differentiation in the treatment of senile cardiovascular and cerebrovascular diseases

Jiaqi Hou

Xuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To study and analyze the clinical effect of TCM syndrome differentiation in the treatment of senile cardiovascular and cerebrovascular diseases. **Methods** A total of 80 elderly patients with cardiovascular and cerebrovascular diseases who received treatment in our hospital were selected for analysis. The admission time was from February 2020 to August 2021. The patients participating in the study were divided into two groups according to the random drawing method, that is, observation Group (n=40, implemented TCM syndrome differentiation treatment) and control group (n=40, implemented conventional western medicine treatment). The curative effects of the two groups were compared. **Results** After treatment, the TCM syndrome scores of the observation group were significantly different from those of the control group. The scores of chest pain, limb numbness, dizziness, palpitations and chest tightness in the observation group were (0.81±0.76) and (1.04±1.13) respectively. score, (0.95±0.32), (0.51±0.50), (0.42±0.48), the control group were (1.23±0.94), (1.23±0.40), (1.62±1.10), (0.84) ±0.72) points and (0.79±0.62) points, the observation group was significantly lower than the control group; the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** In the clinical treatment of elderly cardiovascular and cerebrovascular diseases, compared with conventional western medicine treatment, the effect of TCM syndrome differentiation treatment is more obvious, which is worthy of promotion.

【Keywords】 Traditional Chinese medicine syndrome differentiation; old age; cardiovascular and cerebrovascular diseases; clinical efficacy

心脑血管病疾病在临床中非常常见，这类疾病在中老年群体中好发，随着人口老龄化趋势严重，

该病的发病率逐年增长，严重影响着患者的生活质量^[1]。目前，对于这类疾病主要采用药物控制，常

规西药能够在一定程度上缓解患者的临床症状，但是却并不达到预期的疗效^[2]。鉴于此，本次研究选择我院收治的 80 例老年心脑血管病患者展开分析，其目的在于探究中医辨证治疗在这类患者中的治疗效果，现将具体内容阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在 2020 年 2 月-2021 年 8 月期间收治的 80 例老年心脑血管病患者展开分析，按照随机抽签法分为观察组和对照组，单组样本量为 40 例。观察组：男性 23 例，占比为 57.50%，女性 17 例，占比为 42.50%；年龄范围在 60-82 (70.45±2.13) 岁；病程 2-15 (6.35±1.98) 年；疾病类型：冠心病、慢性心力衰竭、脑梗死、高血压的例数分别为 10 例、5 例、14 例、11 例。对照组：男性 22 例，占比为 55.00%，女性 18 例，占比为 45.00%；年龄范围在 61-81 (70.38±2.09) 岁；病程 3-15 (6.43±2.05) 年；疾病类型：冠心病、慢性心力衰竭、脑梗死、高血压的例数分别为 11 例、6 例、12 例、11 例。本次参与研究的患者排除阿司匹林过敏者、精神疾病者、不愿配合研究者。两组基本资料无明显差异 ($P>0.05$)，可比。

1.2 方法

(1) 对照组

对照组患者实施常规西药治疗，使用拜阿司匹林 100mg 1/晚 (拜耳医药保健有限公司，批准号：国家准字 J20130078)；瑞舒伐他汀 10mg 1/晚 (阿斯利康药业(中国)有限公司，国家准字 J20170008) 治疗。

(2) 观察组

观察组患者实施中医辨证治疗，具体措施如下：①冠心病：采用益气活血汤加减治疗，该药方有多种中药构成，组方为当归 15g、川芎 15g、葛根 15g、丹参 15g，降香 10g、红花 10g、黄芪 25g、地龙 12g、赤芍 18g、瓜蒌皮 12g、枳壳 8g、泽泻 15g、金银花 8g、制首乌 10g。对于阴虚患者，可以在原方剂的基础上，增加麦冬和玉竹，剂量分别为 12g 和 15g；阳虚患者则增加桂枝和雍白，剂量均为 15g；痰液浑浊患者则增加瓜蒌和半夏，剂量分别为 15g 和 10g。②慢性充血性心力衰竭：采用保元汤加减治疗，组方：肉桂 8g、甘草 8g、生姜 3g，白术 10g、

远志 10g、党参 20g、黄芪 20g。对于有痰阻和脘痞呕吐情况的患者，需要在原方剂的基础上增加枳实和陈皮，剂量分别为 10g 和 8g；对存在阴伤的患者，则需要增加麦冬，桂枝和玉竹，剂量均为 10g；对存在血滞患者，需要增加苏木和丹参，剂量分别为 5g 和 15g；而对于痰浊痹阻、胸痛苔腻症状患者，需要增加雍白，半夏和蒺实，剂量均为 12g。③脑梗死：采用补阳还五汤加减治疗，组方：黄芪 25g、红花 15g、赤芍 15g、当归 15g、川芎 20g、地龙 10g、牛膝 15g。若肢冷者，加桂枝 10g；腰膝酸软者，加杜仲 15g、川断 15g、桑寄生 15g；夹有痰浊者，加全瓜蒌 10g、菖蒲 15g、茯苓 30；肝阳上亢者，加钩藤 15g、夏枯草 15g。④高血压：采取天麻钩藤汤加减治疗，组方：天麻 10g、桑寄生 10g、杜仲 10g、益母草 10g、山栀 10g、石决明 20g、夜交藤 8g、黄芩 10g、茯苓 10g。若是患者为阴虚阳亢型，则需要加入山药和地黄，加入的剂量相同，均为 15g；若是患者为阴阳两虚型，则需要向其中加入吴茱萸和加附子，剂量分别为 15g 和 6g；若患者为脾虚痰瘀型，需要将组方中的山栀去除，并向其中加入半夏和白术，剂量均为 15g；若患者为阴虚血瘀型，则需要去除组方中的黄芩，并向其中加入赤芍，当归和桂枝，剂量均为 15g。以上汤剂均需要用水煎服，剂量为 250ml，分别于早晚服下，每日 1 剂。14 天为一个疗程，持续治疗 12 个疗程。

1.3 观察指标 (有无类似证候评分一类的观察指标)

(1) 对比两组的治疗后的中医症状积分，主要对胸痛、肢体麻木、头晕、心悸、胸闷等症状进行评估。

(2) 比较两组的临床治疗效果，根据患者的临床症状改善和心脑血管恢复情况进行疗效评估，在经过药物治疗以后，患者症状消失，且心脑血管恢复至正常状态即为显效；症状有了明显的改善，且心脑血管基本恢复即为有效；未达到上述的改善和恢复情况即为无效。总有效率是显效率和有效率之和。

1.4 统计学方法

将数据输入 SPSS21.0 系统软件中进行计算，以 $(\bar{x} \pm s)$ 进行计量统计，以 (%) 进行计数统计， t 检验和 χ^2 检验， $P<0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的治疗后的中医症状积分

根据表 1 数据得知,从患者的胸痛、肢体麻木、头晕、心悸、胸闷等症状的评分来看,上述指标的数据间的差异明显,各项评分均是观察组更低,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组的治疗后的中医症状积分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	胸痛	肢体麻木	头晕	心悸	胸闷
观察组	40	0.81±0.76	1.04±1.13	0.95±0.32	0.51±0.50	0.42±0.48
对照组	40	1.23±0.94	1.62±1.10	1.23±0.40	0.84±0.72	0.79±0.62
<i>t</i>		2.197	2.326	3.457	2.381	2.984
<i>P</i>		0.031	0.023	0.001	0.020	0.004

2.2 比较两组的临床治疗效果

根据表 2 可知,将两组的临床疗效作对比,两组的数据间存在着明显差异,显效、有效例数观察组和对照组分别为 23 例、15 例和 18 例、14 例,由此数据能够发现,在总有效率方面,明显是观察组更高,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 比较两组的临床治疗效果[n (%), 例]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	23 (57.50)	15 (37.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	18 (45.00)	14 (35.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2		-	-	-	4.114
<i>P</i>		-	-	-	0.043

3 讨论

心脑血管病是脑血管疾病和心脏血管疾病的总称,这类疾病不仅有着较高的发病率,而且其致死率和致残率同样较高,根据相关调查发现,我国心脑血管病的发病人数超过了 2 亿,在我国各类疾病的死亡人数中,因心脑血管病死亡的人数超过了 40%,其中常见的心脑血管病疾病有高血压、冠心病、脑梗死、心力衰竭等,严重威胁着人们的生命安全^[3]。以往常用西药治疗这类疾病,对疾病发展起到了抑制作用,但是治愈效果达不到理想。

中医将心脑血管疾病疾病划分至“中风”、“眩晕”、“心痹”等范畴,认为这类疾病的发生主要是由于先天不足,后天外感风邪、劳累过度、饮食失调、情志失调等所引起的,使得患者出现不同类型的症状^[4]。中医对于这类疾病的治疗是以活血化瘀、祛风散邪为原则^[5]。经过大量的临床实践证实,在心脑血管疾病患者的临床治疗中,采取中医药治疗其疗效确切,对患者的疾病控制和康复均有着积极作用^[6-7]。

中医辨证治疗逐渐受到人们的青睐,与西药治

疗有很大不同,这种治疗方法是根据患者的实际情况,并结合其临床症状,来采取针对性的治疗措施,通常采用基本方加减,对于不同类型症状的患者,所需要加减的药物也有着一定的差异,根据各类中药的药理药性,能够有效缓解患者的临床症状,让心脑血管指标恢复正常^[8]。

本次研究结果显示,观察组的中医证候评分与对照组相比较,前者明显更低;在临床疗效上,对照组显著低于观察组,各项结果均有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此得知,在心脑血管疾病的治疗中,与常规西药治疗相比较,中医辨证治疗的优势更加明显,能够更好地改善患者的临床症状,减轻其不适感,并且治疗效果明显提高,中医药多为天然药材,不会加重患者的身体负担,具有较高的用药安全性。冠心病患者予以益气活血汤加减治疗,组方中的当归、丹参、金银花、地龙等药物合用能够起到活血化瘀、祛风止痛的功效,根据患者的症状,予以加减治疗,能够进一步提高疗效^[9]。心力衰竭患者予以保元加减汤治疗,能够改善患者的胃肠功能,提高机体的免疫能力,并且还能够在增强心肌收

缩力^[10]。脑梗死患者予以补阳还五汤加减治疗,具有补气活血、通络的作用。高血压能够增加心脑血管疾病的发生风险,予以天麻钩藤汤加减治疗,能够有效预防疾病发作,结合患者的病症类型,对症下药,对心脑血管疾病有着良好的预防作用^[11]。

综上所述,中医辨证治疗老年心脑血管病有着良好的应用效果,在改善患者症状的同时,提高了临床疗效,对患者疾病恢复有利,值得推广。

参考文献

- [1] 郝丽静. 中医辨证治疗老年心脑血管病的临床治疗效果[J]. 保健文汇,2021,22(15):227-228.
- [2] 植华. 中医辨证治疗老年心脑血管病的临床治疗效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(11):133,198.
- [3] 李鹏勇,张震霖. 中西医结合治疗老年人心脑血管病用药研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(12):177,179.
- [4] 戴居云. 中医外治法在老年心脑血管疾病中的应用[J]. 老年医学与保健,2020,26(5):721-723.
- [5] 董兴美. 辨证分型治疗老年心脑血管疾病随机平行对照研究[J]. 实用中医内科杂志,2019,33(1):20-22,62.
- [6] 刘修成. 中医辨证治疗老年心脑血管病的临床效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(23):170-171.
- [7] 王俊巧. 中医辨证施治法对老年心脑血管病患者治

疗效果影响[J]. 临床研究,2018,26(1):162-163.

- [8] 谢华,张玲,林杰,等. 中医体质辨识及干预治疗老年动脉粥样硬化性心脑血管疾病临床观察[J]. 社区医学杂志,2021,19(1):44-47.
- [9] 刘禹欣. 通心络治疗老年慢性心脑血管病的疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(14):70-71.
- [10] 闫晋升. 对老年高血压患者进行中医辨证治疗的效果探讨[J]. 当代医药论丛,2020,18(6):185-186.
- [11] 李克梅,杨新友. 探讨中医辨证治疗对社区老年高血压患者临床疗效及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2018,5(4):410-413.

收稿日期: 2022年4月13日

出刊日期: 2022年5月30日

引用本文: 侯佳硕, 中医辨证治疗老年心脑血管病的临床治疗效果[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(3): 29-32.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20220095

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS