

2 型糖尿病合并心脑血管病的临床内科观察及治疗

马俊妮

(兰州大学第二临床医学院 甘肃 兰州 730030)

【摘要】目的：讨论适用于 2 型糖尿病合并心脑血管病患者的临床药物。方法：以本院在 2020 年 7 月至 2021 年 7 月期间收治的 124 例 2 型糖尿病合并冠心病患者为研究样本，依照随机数表法，分成对照组与研究组，各 62 例。对照组采用西药治疗，研究组基于对照组疗法，采用银丹心脑通治疗，对比两组患者治疗有效率、症状积分、血糖和血脂指标，以及凝血因子水平。结果：研究组治疗有效率为 95.16%，高于对照组的 75.81% ($P < 0.05$)；治疗前，两组患者症状积分对比无显著差异 ($P > 0.05$)，治疗后，各组症状积分均有下降，组内对比差异明显 ($P < 0.05$)，研究组症状积分显著低于对照组 ($P < 0.05$)；治疗前，两组患者 FPG、TC、TG 和 HDL-C 对比均无明显差异 ($P > 0.05$)，治疗后，各组 FPG、TC、TG 和 HDL-C 均有所下降，组内对比差异明显 ($P < 0.05$)，研究组各指标显著低于对照组 ($P < 0.05$)；治疗前，两组患者凝血因子水平对比无明显差异 ($P > 0.05$)，治疗后，两组患者 APTT、PT 和 TT 均有明显提升，FIB 有明显下降，组内对比差异显著 ($P < 0.05$)，研究组 APTT、PT 和 TT 显著高于对照组，FIB 显著低于对照组 ($P < 0.05$)。结论：针对 2 型糖尿病合并心脑血管病患者，可采用银丹心脑通治疗，该药物能够有效提高治疗有效率，缓解患者临床症状，稳定患者各项指标水平，值得在临床广泛推广。

【关键词】2 型糖尿病；心脑血管病；冠心病；银丹心脑通；治疗有效率；症状积分；血糖、血脂指标；凝血因子

Clinical observation and treatment of type 2 diabetes mellitus complicated with cardiovascular and cerebrovascular diseases

Junni Ma

(The Second Clinical Medical College of Lanzhou University, Lanzhou, Gansu, 730030)

[Abstract] Objective: To discuss the clinical drugs suitable for patients with type 2 diabetes mellitus complicated with cardiovascular and cerebrovascular diseases. Methods: A total of 124 patients with type 2 diabetes mellitus complicated with coronary heart disease who were admitted to our hospital from July 2020 to July 2021 were selected as research samples, and were divided into a control group and a research group according to the random number table method, with 62 cases in each group. The control group was treated with western medicine, and the study group was treated with Yindan Xinnaotong based on the control group therapy. The treatment efficiency, symptom scores, blood glucose and blood lipid indexes, and coagulation factor levels were compared between the two groups. Results: The effective rate of treatment in the study group was 95.16%, which was higher than 75.81% in the control group ($P < 0.05$). Before treatment, there was no significant difference in symptom scores between the two groups ($P > 0.05$). There was a significant decrease in the intra-group comparison ($P < 0.05$), and the symptom score in the study group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Before treatment, there was no significant difference in FPG, TC, TG and HDL-C between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, FPG, TC, TG and HDL-C in each group decreased to some extent, and the difference within the group was significant ($P < 0.05$), and each index in the study group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$); Before treatment, there was no significant difference in the levels of coagulation factors between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, APTT, PT and TT in the two groups were significantly increased, and FIB was significantly decreased, and the difference within the group was significant ($P < 0.05$). APTT, PT and TT in the study group were significantly higher than those in the control group, and FIB was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Yindan Xinnaotong can be used for the treatment of patients with type 2 diabetes mellitus complicated with cardiovascular and cerebrovascular diseases. This drug can effectively improve the treatment efficiency, relieve the clinical symptoms of patients, and stabilize the level of various indicators of patients, which is worthy of widespread clinical promotion.

[Key words] type 2 diabetes mellitus; cardiovascular and cerebrovascular diseases; coronary heart disease; Yindan Xinnaotong; treatment efficacy; symptom score; blood glucose and blood lipid indexes; coagulation factors

2 型糖尿病是慢性疾病的一类，主要以中老年人病是引发心脑血管疾病的重要原因，致死率相较于单为主要患病群体。有关临床研究资料显示，2 形糖尿纯心脑血管疾病患者会高出 2-3 倍，值得临床引起高

度重视。当前临床可通过西药稳定患者血糖和血脂水平，但是西药长期服用，很容易增加耐药性，导致效果不尽人意，因此，本研究将以 124 例 2 型糖尿病合并冠心病患者为研究样本，讨论适用于 2 型糖尿病合并心脑血管病患者的临床药物，总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本院在 2020 年 7 月至 2021 年 7 月期间收治的 124 例 2 型糖尿病合并冠心病患者为研究样本，依照随机数表法，分成对照组与研究组，各 62 例。对照组男女比例 36:26，年龄均值 (54.26 ± 4.69) 岁，病程均值 (5.68 ± 1.04) 年；研究组男女比例 40:22，年龄均值 (54.75 ± 4.48) 岁，病程均值 (5.45 ± 1.12) 年。两组患者基线资料的对比，差异不具备统计学意义 ($P > 0.05$)，可进行对比。

1.2 方法

对照组采用他汀类药物和 β 受体阻滞剂治疗，通过注射胰岛素的方式稳定血糖。研究组基于对照组疗法，采用银丹心脑通（贵州百灵企业集团制药股份有限公司，国药准字 Z20027144，规格：0.4g）治疗，口服给药，每天口服 3 次，单次剂量 1.6g。两组患者均持续治疗 8 周。

1.3 观察指标

对比两组患者以下数据：①治疗有效率。若患者心绞痛发作时间与次数下降幅度明显，血糖和血脂水平趋于稳定，即为显效；若患者心绞痛发作时间和次数有减少趋势，血糖和血脂水平趋于稳定，即为有效；若患者症状无好转，各项指标无变化，即为无效。②症状积分。症状积分分值区间为 0-3 分，分数越高，患者症状越严重。③血糖和血脂指标。④凝血因子水平。

1.4 统计学分析

本组研究采用 SPSS 24.0 统计学软件处理数据，用 χ^2 检验计数资料，用 t 检验计量资料，差异具有统计学意义时， $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者治疗有效率对比

研究组治疗有效率为 95.16%，高于对照组的 75.81% ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 两组患者症状积分对比

治疗前，两组患者症状积分对比无显著差异 ($P > 0.05$)，治疗后，各组症状积分均有下降，组内对比差异明显 ($P < 0.05$)，研究组症状积分显著低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组患者血糖和血脂指标对比

治疗前，两组患者 FPG、TC、TG 和 HDL-C 对比均无明显差异 ($P > 0.05$)，治疗后，各组 FPG、TC、TG 和 HDL-C 均有所下降，组内对比差异明显 (P

< 0.05)，研究组各指标显著低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 两组患者凝血因子水平对比

治疗前，两组患者凝血因子水平对比无明显差异 ($P > 0.05$)，治疗后，两组患者 APTT、PT 和 TT 均有明显提升，FIB 有明显下降，组内对比差异显著 ($P < 0.05$)，研究组 APTT、PT 和 TT 显著高于对照组，FIB 显著低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 4。

3 讨论

临床研究表明，冠心病是 2 型糖尿病相对常见的一类并发症，通常会发生双支或三支血管病变，以右冠状动脉和左回旋支病变为主。究其原因，是因为糖尿病患者体内血糖水平异常升高，会为血管壁增加额外压力，引发循环系统正常代谢，进而增加心脑血管病变概率。针对 2 型糖尿病和冠心病，临床可通过他

表 1：两组患者治疗有效率对比 [n (%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	62	27 (43.55)	20 (32.26)	15 (24.19)	47 (75.81)
研究组	62	45 (72.58)	14 (22.58)	3 (4.84)	59 (95.16)
χ^2	—	—	—	—	9.359
P	—	—	—	—	0.002

表 2：两组患者症状积分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

症状积分		对 照 组 (n=62)	研 究 组 (n=62)	t	P
胸 闷	治疗前	2.13 ± 0.36	2.08 ± 0.41	0.722	0.472
	治疗后	1.57 ± 0.23	0.95 ± 0.18	16.715	0.000
t		10.322	19.871	—	—
P		0.000	0.000	—	—
心 绞 痛	治疗前	1.98 ± 0.44	2.04 ± 0.52	0.694	0.489
	治疗后	1.42 ± 0.29	1.07 ± 0.11	8.885	0.000
t		8.368	14.370	—	—
P		0.000	0.000	—	—
心 律 失 常	治疗前	1.96 ± 0.42	2.01 ± 0.35	0.720	0.473
	治疗后	1.40 ± 0.32	0.96 ± 0.21	9.052	0.000
t		8.351	20.256	—	—
P		0.000	0.000	—	—
周 身 乏 力	治疗前	1. 86 ± 0. 31	1. 79 ± 0. 25	1. 384	0. 169
	治疗后	1. 46 ± 0. 25	0. 86 ± 0. 21	14. 470	0. 000
t		7. 909	22. 428	—	—
P		0. 000	0. 000	—	—

表 3: 两组患者血糖和血脂指标对比 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

血糖和血脂指标		对 照 组 (n=62)	研 究 组 (n=62)	t	P
FPG	治疗前	9.24 ± 1.22	9.46 ± 1.28	0.980	0.329
	治疗后	8.16 ± 0.22	7.03 ± 0.26	26.124	0.000
t		6.860	14.649	—	—
P		0.000	0.000	—	—
TC	治疗前	7.64 ± 0.42	7.53 ± 0.35	1.584	0.116
	治疗后	6.41 ± 0.36	5.28 ± 0.26	20.036	0.000
t		17.508	40.634	—	—
P		0.000	0.000	—	—
TG	治疗前	2.86 ± 0.24	2.91 ± 0.42	0.814	0.417
	治疗后	2.31 ± 0.22	1.52 ± 0.13	24.343	0.000
t		13.302	24.894	—	—
P		0.000	0.000	—	—
HDL-C	治疗前	1.86 ± 0.31	1.79 ± 0.25	1.384	0.169
	治疗后	1.46 ± 0.25	0.86 ± 0.21	14.470	0.000
t		7.909	22.428	—	—
P		0.000	0.000	—	—

表 4: 两组患者凝血因子水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

凝血因子指标		对 照 组 (n=62)	研 究 组 (n=62)	t	P
APTT (s)	治疗前	26.93 ± 3.55	27.13 ± 2.86	0.345	0.730
	治疗后	30.25 ± 2.85	35.16 ± 3.05	9.262	0.000
t		5.742	15.122	—	—
P		0.000	0.000	—	—
PT(s)	治疗前	11.23 ± 1.45	11.42 ± 1.36	0.753	0.453
	治疗后	11.86 ± 1.20	13.75 ± 1.56	7.561	0.000
t		2.636	8.865	—	—
P		0.009	0.000	—	—
TT(s)	治疗前	10.25 ± 1.34	10.86 ± 1.02	2.852	0.005
	治疗后	11.53 ± 1.42	12.94 ± 1.53	5.319	0.000
t		5.162	8.907	—	—
P		0.000	0.000	—	—
FIB (g/L)	治疗前	4.75 ± 0.38	4.82 ± 0.46	0.924	0.357
	治疗后	4.15 ± 0.22	3.16 ± 0.18	27.424	0.000
t		10.760	26.461	—	—
P		0.000	0.000	—	—

汀类药物和 β 受体阻滞剂治疗,但是若治疗时间较长,也更容易引发西药的毒副作用,整体效果不佳。

随着临床对中医的研究逐渐深入,中医药应用于 2 型糖尿病和冠心病的治疗方式,同样逐渐得到推广。立足于中医角度,冠心病为“胸痹”疾病的一类,和患者体内气血瘀滞病机有较大关联。本研究用用到的银丹心脑通,属于苗药制剂的一类,内含多种中草药主要成分,药方包括冰片、银杏叶、山楂、三七、丹参、细辛、绞股蓝等,其中冰片可清热解毒,银杏叶可活血化瘀,山楂可行气散瘀,三七可活血定痛,丹参可凉血安神,细辛可祛风散寒,行水开窍,绞股蓝可益气解毒。站在现代医学角度,绞股蓝有助于促进局部血液循环,缓解动脉硬化;细辛可避免血小板大量聚集,加速清除自由基,改善血管局部循环;丹参可令血管壁更加平滑。药方整体效果相对较好,因此研究组各临床指标均优于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,针对 2 型糖尿病合并心脑血管病患者,可采用银丹心脑通治疗,该药物能够有效提高治疗有效率,缓解患者临床症状,稳定患者各项指标水平,值得在临床广泛推广。

参考文献:

[1] 兰冬梅,刘梅玉,付光欣.探讨临床内科 2 型糖尿病合并心脑血管病的临床观察[J].中西医结合心血管

病电子杂志,2020,8(20):35-35

[2] 邱建国.2 型糖尿病合并心脑血管病的临床相关诱发因素以及临床治疗效果观察[J].中国实用医药,2016(14):186-187

[3] 王苏,于颖,张伟.良好的生活习惯对 2 型糖尿病合并心脑血管病临床疗效的影响[J].中国社区医师,2017,33(30):88-88

[4] 王红,孙薇,崔秋子,岳伟,刘立先,柴国禄.依那普利对老年糖尿病合并高血压患者血清 Leptin、NO、NOS 水平的影响[J].黑龙江医药科学,2015,38(1):123-125

[5] 陈比特.老年 2 型糖尿病合并高血压患者的心脑血管病变相关危险因素分析[J].黑龙江医药科学,2018,41(2):71-72

[6] 田锋,闫中瑞.2 型糖尿病合并心脑血管病的临床相关诱发因素以及临床治疗效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(30):5803-5803

[7] 邱建国.2 型糖尿病合并心脑血管病的临床相关诱发因素以及临床治疗效果观察[J].中国实用医药,2016(14):186-187

[8] 王苏,于颖,张伟.良好的生活习惯对 2 型糖尿病合并心脑血管病临床疗效的影响[J].中国社区医师,2017,33(30):88-88