

中西医结合治疗老年高血压病的疗效

田忠健 王芳

(贵州省六盘水市首钢水钢总医院 553001)

摘要: 目的 探究为老年高血压患者实施中西医结合治疗的临床疗效。方法 本次筛选 2021 年 3 月 1 日—2022 年 2 月 28 日, 在我院进行诊疗的老年高血压患者 68 例纳入研究。以随机数字表法将其分成两组, 即参照组 (34 例) 和试验组 (34 例)。为参照组单独选用西医疗法, 为试验组在此基础上联合应用中医疗法。统计两组患者的治疗效果, 并进行对比。结果 与参照组相比, 试验组效果更为理想, 有效率达 (94.12%)。且治疗前, 两组患者血压指标未见明显差异, 治疗后, 明显试验组患者血压恢复情况更令人满意。结论 为老年高血压患者选用中西医结合疗法后效果显著, 能够尽快改善患者相关症状, 为患者正常生活提供相应保障。

关键词: 中西医结合; 老年高血压; 临床疗效

高血压是一种以老年群体为主的常见慢性病, 其不仅会导致心血管、肾脏等出现功能性病变, 还极易引发多种并发症, 如心脏病、脑卒中、肾衰竭等, 给患者的正常生活和身心健康带来严重负面影响。当前, 针对老年高血压症的临床疗法多以服用西药为主, 但通过实践表明, 效果并未达到预期。在中医看来, 高血压为眩晕、头痛等范畴, 治疗时应以辨证分型为依据, 施以正确治疗。本次研究主要针对中西医结合疗法在老年高血压中的临床疗效展开探讨, 详情如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2021 年 3 月 1 日—2022 年 2 月 28 日期间, 收治并诊疗的老年高血压患者 68 例作为参与对象。并以随机数字表法将其分成参照组 (34 例) 和试验组 (34 例)。参照组包含女性 13 例, 男性 21 例, 年龄最低 66 周岁, 最高 86 周岁, 平均值为 (72.26±5.21) 岁, 患病时间在 1.5 年以上 13 年以下, 平均为 (5.76±1.85) 年, 为其单独选用西医疗法; 研究组包含女性 15 例, 男性 19 例, 年龄最低 67 周岁, 最高 85 周岁, 平均值为 (71.86±4.78) 岁, 患病时间在 1.5 年以上 14 年以下, 平均为 (6.21±1.76) 年, 为其联合应用中医疗法。

1.2 方法

1.2.1 参照组

为本组患者以西医常规标准疗法实施用药。本次选用的药物: ①苏州东瑞制药公司提供的苯磺酸氨氯地平片, 执行标准: 国药准字 H10950224, 规格: 5mg/片, 7 片/盒, 用法及用量: 5mg/次, 1 次/日, 连续服用 8 周。②上海现代制药公司提供的马来酸依那普利, 执行标准: 国药准字 H31021938, 规格: 10mg/片, 8 片*2 板/盒, 用法及用量: 10mg/次, 1 次/日, 连续服用 8 周^[1]。

1.2.2 试验组

表 2 比较两组患者治疗前后血压情况 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	34	98.42 ± 4.13	87.79 ± 3.86 [*]	156.89 ± 14.48	139.34 ± 12.67 [*]
试验组	34	98.32 ± 3.94	18.69 ± 4.38 [*]	154.98 ± 15.27	124.87 ± 10.26 [*]
t 值		0.102	69.014	0.529	5.175
P 值		0.918	0.000	0.598	0.000

注: *表示与治疗前相比, P < 0.05。

3、讨论

对于老年患者而言, 高血压对其身体的负面影响不容忽视。由于老年人机体各项功能不断退变, 免疫功能和抵抗力逐渐降低, 再加上身体耐受力的不断变差, 极易引发其产生不良心理状态, 影响其对医护工作的配合度。一般情况下, 对于高血压的临床治疗多选用西药进行治疗, 在降低血压和防治并发症方面取得了一定成效。但通过诸多实践研究发现, 使用西药的治疗效果未能尽如人意, 且服药期间容易诱发多种不良反应, 从而影响患者对用药的依从性^[2]。而中医将高血压归至眩晕或头痛范畴内, 治疗讲究平肝潜阳、活血化痰。

本次研究中, 为试验组在西药疗法基础上, 应用我院医师自行研制的降压组方后, 有效率达 94.12%, 与参照组相比, 试验组患者的舒张压及收缩压更是得到明显改善。这组数据表示, 中西医结合疗法的效果更加理想。

为本组患者联合应用中医疗法, 西医方法同上一组。中医组方为我院医师自行研制: 取牛膝 10g、决明子 10g、车前子 10g、茯苓 10g、熟地黄 12g、枸杞 12g、生山楂 12g、丹参 12g、珍珠母 20g; 若患者有严重失眠症, 则需加服夜交藤与酸枣仁; 若患者有严重头痛症, 则需加服川芎; 若患者有严重眩晕症, 则需加服夏枯草与天麻^[3]。将上述药材混合后用清水熬制, 1 剂/日, 分两次温服, 连续服用 8 周。

1.3 观察指标

对两组临床疗效进行评价, 分为显效、有效和无效。

记录两组患者治疗前后血压情况, 并进行对比。

1.4 统计学方法

汇总本次研究所有数据后, 运用 SPSS23.0 软件对数据进行处理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验; 计数资料用 [例(%)] 表示, 行 χ^2 检验。以 P < 0.05 表示本次研究有统计学意义。

2、结果

2.1 比较两组患者临床疗效

两组相比, 试验组方法取得的疗效更为理想, (P < 0.05), 详见表 1。

表 1 比较两组患者临床疗效 [例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
参照组	34	12 (35.29)	14 (41.18)	8 (23.53)	26 (76.47)
试验组	34	19 (55.88)	13 (38.24)	2 (5.88)	32 (94.12)
t 值					4.220
P 值					0.039

2.2 比较两组患者治疗前后血压情况

治疗前, 两组血压未见明显差异, (P > 0.05), 治疗后, 明显试验组患者改善情况更佳。 (P < 0.05), 详见表 2。

综上所述, 为老年高血压患者采用中西医结合疗法进行医治, 不仅疗效能够尽快达到预期, 且降压效果更佳, 应予以大范围应用。

参考文献

- [1]季昭臣,林姗姗,胡海殷,生晓迪,杨丰文,王贤良.口服中成药联合常规西药治疗高血压病临床疗效与安全性的网状 Meta 分析[J].中国中药杂志,2022,47(07):1955-1988.DOI:10.19540/j.cnki.cjcm.20211223.501.
- [2]吴凌华,康善平,刘华盛,吴立贤,刘付昌盛,林远茂,王萍.中西医结合治疗老年高血压病慢性射血分数降低性心力衰竭临床研究[J].山东中医杂志,2021,40(07):710-714.DOI:10.16295/j.cnki.0257-358x.2021.07.008.
- [3].中西医结合治疗社区老年高血压的疗效观察研究[C]//浙江省第二十八届基层卫生改革与发展大会暨 2020 年度学术会议论文集,2020:169-170.DOI:10.26914/c.cnkihy.2020.069917.