

分析社区高血压合并糖尿病患者的临床用药和治疗效果

隗建鑫

北京市丰台区王佐镇社区卫生服务中心 北京 100074

【摘要】：目的：分析社区高血压合并糖尿病患者的临床用药和治疗效果。方法：本次研究对象筛选 2021 年 7 月至 2023 年 7 月期间我社区医院接收的高血压合并糖尿病患者 60 例，通过电脑随机选取的方式将入选病例分成观察组与对照组，每组中患者人数有 30 例，给予对照组患者单独氨氯地平治疗，观察组患者在对照组用药基础上添加缬沙坦，详细记录对比两种治疗方案最终取得的临床效果。结果：治疗后两组各项指标结果比较发现，观察组患者的血糖水平和血压水平控制效果均优于对照组，获得的治疗总有效率明显高于对照组，观察组患者用药不良反应发生率以及并发症发生率明显低于对照组，最终观察组患者生活质量与对照组相比明显提高，($P < 0.05$)。结论：对社区高血压合并糖尿病患者及时采用缬沙坦联合氨氯地平方案进行治疗，可获得较好的临床治疗效果，确保患者的血压及血糖水平控制在合理范围内，降低疾病的危害性，改善患者生活质量。

【关键词】：社区高血压；糖尿病；临床用药；效果分析

To Analyze the Clinical Medication and Treatment Effects of Community Hypertensive Patients with Diabetes

Jianxin Kui

Wangzuo Town Community Health Service Center, Beijing Fengtai 100074

Abstract: Objective: To analyze the clinical medication and treatment effect of community hypertension and diabetes mellitus. Methods: 60 cases of hypertension and diabetes patients admitted to our hospital from July 2021 to July 2023 were selected as the research objects through computer random selected cases, and divided into an observation group and a control group, the number of patients in each group is 30, giving control group patients alone amlodipine treatment, while the observation group patients Valsartan added base on the control group, the clinical effect of the two treatment plans were recorded in tail and compared. Results: The comparison of the two groups after treatment showed that the blood glucose level and blood pressure level of the observation group were better than the control group, the total response rate of treatment was significantly higher than that of the control group, the incidence of adverse drug reactions and complications of the patients in the observation group was significantly lower than that of the control group, and the quality of life of the final observation group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: With amlodipine, good clinical treatment effect can be obtained, ensure that the blood pressure and blood sugar level are controlled within a reasonable range, reduce the harm of the disease, and improve the quality of life of patients.

Keywords: Community hypertension; Diabetes; Clinical medication; Effect analysis

高血压是指血压持续升高，超过正常范围的一种疾病。高血压患者常常伴有血管收缩功能异常、心脏负荷加重等症状。高血压合并糖尿病的患者，其血压控制更加困难，容易出现血压波动大、难以稳定的情况。糖尿病是一种代谢性疾病，主要特点是血糖水平持续升高。糖尿病患者常常伴有胰岛素抵抗、胰岛素分泌不足等症状。高血压合并糖尿病的患者，其血糖控制更加困难，容易出现血糖波动大、难以稳定的情况。而高血压合并糖尿病的患者常常表现出血压和血糖的相互影响。高血压可以加重糖尿病病情，而糖尿病也可以加重高血压病情。此外，高血压合并糖尿病的患者还容易出现心脑血管疾病、肾脏病变等并发症，临床管理和治疗难度较大^[1-2]。所以需要积极开展多方研究，及时探寻出最佳合理治疗方案，进一步提高本病控制效果，降低疾病的危害性。为此，我院将 2021 年 7 月至 2023 年 7 月期间收治的社区高血压合并糖尿病患者 60 例开展了分组治疗研究，将单独氨氯地平与缬沙坦联合氨氯地平方案治疗社区高血压合并糖尿病的临床效果做了详细对比分析，

具体对比分析详情见下文叙述：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机筛选 2021 年 7 月至 2023 年 7 月期间来我社区医院接受治疗的高血压合并糖尿病患者 60 例作为此次分析对象，将纳入的病例通过电脑随机选取法分成 30 例观察组以及 30 例对照组，对照组患者中有男性 16 例、女性 14 例，患者的入选年龄 50 岁~80 岁，年龄平均值为 (65.00±2.20) 岁；观察组中有男性患者 17 例、女性患者 13 例，年龄 50 岁~79 岁，年龄均值为 (64.50±2.10) 岁，两组患者的临床资料通过对比分析后显示 ($P > 0.05$) 达到可比性。

1.2 方法

对照组患者给予单独氨氯地平进行治疗，每次服用 5mg，每日服用一次，共连续治疗三个月后观察效果；观察组患者则采用缬沙坦联合氨氯地平方案治疗，缬沙坦每次口服 80mg，每日用药一次，氨氯地平用药方案与对照组

相同, 治疗周期为三个月。两组患者治疗期间均需要加强用药指导以及健康教育, 通过管理提高患者的遵医用药行为以及保持良好生活饮食方式, 减少外在因素对患者疾病治疗造成的影响。

1.3 观察标准

1) 将观察组和对照组患者治疗前与治疗后的血压指标以及血糖指标进行详细检测对比。2) 详细记录对比两组患者治疗后用不良反应发生率以及并发症发生率。3) 治疗有效率判定: 完成治疗后患者的血压和血糖水平控制在标准范围内, 且治疗期间无用药不良反应和并发症发生为显效; 经过治疗后患者的血压与血糖指标基本控制在合理范围内, 出现轻微不良反应, 仍未发生并发症为有效; 完成治疗后患者的血压和血糖水平控制较差, 甚至加重, 并且出现不良反应和并发症为无效。(显效例数+有效例数)/总例数×100%=治疗总有效率。4) 生活质量评价: 运用

SF-36 量表, 评分内容包括疼痛、情感、生理及社会等功能, 每一项指标的评分范围在 0-100 分, 获取分值越高则表示生活质量越好。

1.4 统计方法

两组数据结果处理采用 SPSS20.0 软件, 计量指标运用 ($\bar{X} \pm s$) 描述, 并且实施 t 检验, 计数指标用 n (%) 描述和 χ^2 检验, 数据结果对比后有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组患者血压及血糖指标改善情况对比

治疗前观察与对照两组患者的血压及血糖指标数据对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后与对照组数据结果比较发现, 观察组患者的血压以及血糖水平控制效果均占据优势, ($P < 0.05$), 见下表 1。

表 1 组间各指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)		餐前血糖 /mmol/L		餐后 2h 血糖 /mmol/L	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	146.8±2.5	126.3±2.1	97.2±1.5	78.4±1.0	9.2±2.1	6.3±0.6	11.3±1.2	8.2±0.7
对照组	30	146.9±2.6	133.8±2.3	97.5±1.6	81.3±1.2	9.3±2.2	7.2±0.7	11.4±1.3	9.1±1.1
t 值		0.1518	13.1897	0.7492	10.1686	0.1800	5.3467	0.3095	3.7807
P 值		0.8798	0.0000	0.4568	0.0000	0.8577	0.0000	0.7580	0.0004

2.2 两组治疗有效率对比

根据最终统计分析结果显示, 采取联合方案治疗后的观察组患者取得的治疗总有效率达到总例数的 96.7%, 其中包括显效 20 例、有效 9 例、无效仅有 1 例; 而采取单独氨氯地平治疗的对照组患者取得的治疗总有效率仅有 80.0%, 其中包括显效 14 例、有效 10 例、无效达到 6 例, 两组指标结果对比发现观察组取得的治疗效果更加理想, 数据差异具有统计学意义 ($\chi^2=4.0431$, $P=0.0443$)。

2.3 两组用药不良反应以及并发症发生率

最终记录结果表明, 观察组 30 例患者用药治疗期间发生的不良反应仅有 6.7%, 并发症发生率为 3.3%, 其结果与对照组患者用药不良反应以及并发症发生率的 26.7%、20.0% 相比明显降低, 组间数据结果对比差异有统计学意义 ($\chi^2=4.3200$, $P=0.0376$, $P=0.0443$)。

2.4 两组患者生活质量改善情况

最终评分结果显示, 观察组 30 例患者治疗前的各项生活质量指标 (躯体疼痛、情感职能、生理功能、社会功能) 评分结果分别为 (60.3±5.5) 分、(58.6±5.1) 分、(57.5±5.2) 分、(61.2±5.6) 分, 对照组 30 例患者的以上生活质量指标评分结果分别为 (60.2±5.2) 分、(58.7±5.2) 分、(57.6±5.3) 分、(61.1±5.5) 分, 两组数据结果对比显示差异无统计学意义 ($t=0.0723$ 、 0.0752 、 0.0737 、 0.0697 , $P=0.9426$ 、 0.9403 、 0.9414 、 0.9446); 而通过采取联合方案治疗后的观察组患者生活质量各项指标评分结果分别达到 (91.6±7.4) 分、(90.2±7.8) 分、(92.3±7.9) 分、(90.5±7.5) 分, 而对照组患者生活质量各项指标评分仅有 (82.6±6.2) 分、(84.3±6.4) 分、(86.6±6.5) 分、(85.8±6.3) 分, 两组数据结果对比显示观察组患者的生活质量得到显著提高, 数据结果差异有统计学意义 ($t=5.1061$ 、 3.2028 、 3.0517 、 2.6282 , $P=0.0000$ 、

0.0022 、 0.0034 、 0.0110)。

3 讨论

高血压合并糖尿病是一种常见的临床情况, 其发生与多种因素和风险密切相关。首先, 遗传因素在高血压合并糖尿病的发生中起着重要作用。家族史中存在高血压或糖尿病的个体更容易患上这两种疾病的合并症。其次, 生活方式因素也是高血压合并糖尿病的重要风险因素。不健康的饮食习惯、缺乏体育锻炼、长期的精神压力以及不良的生活习惯, 如吸烟和酗酒, 都会增加患上高血压和糖尿病的风险。此外, 肥胖也是高血压合并糖尿病的重要因素之一。肥胖会导致胰岛素抵抗, 进而引发糖尿病, 并增加心血管疾病的风险。另外, 年龄和性别也与高血压合并糖尿病的发生有关。随着年龄的增长, 机体的代谢功能逐渐下降, 患病风险也随之增加。男性在中年时更容易患上高血压和糖尿病, 而女性在更年期后患病风险也会增加; 长期处于高血压及高血糖状态, 会使机体造成慢性损伤, 从而会增加心脑血管、视网膜病变以及肾功能等相关并发症的发生, 因此会危及患者的健康及生命安全^[3-4]。氨氯地平是临床治疗该病常用药物之一, 氨氯地平是一种钙通道阻滞剂, 通过抑制细胞膜上的 L 型钙通道, 减少钙离子进入细胞, 从而降低血管平滑肌细胞内钙离子浓度, 使血管平滑肌松弛, 血管扩张, 降低血压。氨氯地平还可通过抑制心脏的 L 型钙通道, 减少心肌细胞内钙离子浓度, 降低心肌收缩力和心率, 从而减轻心脏负荷。然而, 单独使用氨氯地平治疗存在一些缺陷。首先, 氨氯地平主要通过抑制钙离子通道来降低血压, 但其对血糖的影响较小。这意味着在治疗高血压合并糖尿病时, 单独使用氨氯地平可能无法有效控制血糖水平, 从而无法达到理想的治疗效果。其次, 氨氯地平治疗高血压合并糖尿病的副作用也需要引起关注。尽管

氨氯地平是一种常用的降压药物,但其可能引起一系列不良反应,如头痛、心悸、水肿等。这些副作用可能对患者的生活质量产生负面影响,并且在长期使用中可能导致其他健康问题的发生^[5-6]。为此,我院对其患者采取了缬沙坦联合氨氯地平方案治疗,且最终获得了较好的临床治疗效果。缬沙坦是一种血管紧张素Ⅱ受体拮抗剂,通过选择性地阻断血管紧张素Ⅱ受体的结合,从而抑制其对血管收缩和水钠潴留的作用。这种药理作用使得缬沙坦在治疗高血压合并糖尿病的临床应用中具有一定的优势。首先,缬沙坦能够有效降低血压,减轻心脏负担。通过阻断血管紧张素Ⅱ受体的作用,缬沙坦能够扩张血管,降低外周阻力,从而降低血压水平^[7-8]。这对于高血压患者来说非常重要,可以减少心脏负荷,降低心脏病发作的风险。其次,缬沙坦还具有保护肾脏功能的作用。高血压合并糖尿病的患者常常伴随着肾脏损伤,而缬沙坦可以通过减少肾小球内压和抑制纤维化过程,保护肾脏免受进一步损伤。这对于预防和延缓糖尿病肾病的进展非常重要。而缬沙坦联合氨氯地平的应用可以产生协同效应。两种药物的不同作用机制相互补充,可以更有效地降低血压及血糖水平,减轻疾病对患者机体造成的损伤,减少并发症发生,从而提高患者的生活质量^[9-10]。

综上所述,缬沙坦联合氨氯地平作为治疗高血压合并糖尿病的药物组合,具有明显的优势。其应用可以通过降低血压、改善心脏功能,有效控制患者的病情。此外,该药物组合还具有较好的耐受性和安全性,能够提高患者的治疗依从性。因此,缬沙坦联合氨氯地平在临床上是一种值得推广和应用的治疗方案。

参考文献:

- [1] 陆格. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区高血压合并糖尿病患者的效果观察 [J]. 中国社区医师, 2023, 39(18): 31-33.
- [2] 李佳蓓, 刘春华, 李洁花等. 中医药治疗 2 型糖尿病合并原发性高血压气阴两虚证用药规律探析 [J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(5): 21-26.
- [3] 吕红霞. 社区老年人高血压合并糖尿病的临床治疗效果和治疗体会 [J]. 智慧健康, 2022, 8(33): 29-32.
- [4] 胡箐, 俞赞丰, 聂云娇等. 王行宽教授治疗高血压合并糖尿病的用药规律研究 [J]. 云南中医中药杂志, 2022, 43(9): 29-32.
- [5] 惠宇平. 厄贝沙坦治疗社区高血压合并糖尿病患者血压及肾功能变化分析 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(12): 1364-1366.
- [6] 李艳琴, 王佳乐, 张志宇. 缬沙坦胶囊联合苯磺酸氨氯地平治疗社区老年原发高血压合并糖尿病研究 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20(3): 80-82.
- [7] 张运峰. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区高血压合并糖尿病患者疗效观察研究 [J]. 智慧健康, 2022, 8(3): 187-189.
- [8] 周觅. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年原发性高血压病合并糖尿病的效果研究 [J]. 中国全科医学, 2021, 24(2): 111-114.
- [9] 于洪梅. 社区护理在老年高血压合并糖尿病治疗中的作用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(12): 98-100.
- [10] 高娟, 郑辅刚, 吕志颖. 硝苯地平联合厄贝沙坦治疗社区糖尿病合并高血压患者的效果研究 [J]. 中国社区医师, 2021, 37(31): 64-65.