

# 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

覃江华

(大冶市人民医院 湖北省 435100)

**摘要:**目的:探讨并分析缬沙坦联合氨氯地平治疗社区高血压合并糖尿病患者的临床疗效。方法:选取2021年6月到2022年12月期间的80例社区高血压合并糖尿病患者,作为本次研究对象,并采取计算机表法,将其分为对照组(n=40)和研究组(n=40),对照组采取氨氯地平治疗,研究组在此基础上联合缬沙坦治疗,对比两组治疗效果。结果:治疗后,研究组收缩压、舒张压、空腹血糖以及餐后2h血糖水平均优于对照组,临床疗效高于对照组,不良反应的总发生率低于对照组,组间存在差异。结论:缬沙坦联合氨氯地平治疗社区高血压合并糖尿病,能够明显改善患者的血压和血糖水平,且用药安全性较高,值得推广应用。

**关键词:**缬沙坦;氨氯地平;高血压;糖尿病;不良反应

高血压是目前社区中常见的慢性疾病,患者在没有任何症状情况下发病,并且由于血管壁长期持续承受着较高压力,极易导致心脑血管疾病的发生风险<sup>[1]</sup>。在人们生活方式和饮食结构的改变下,使得糖尿病的发病率随之升高。而高血压合并糖尿病的现象十分常见,不仅仅会导致患者病情变得较为复杂,同时在两种疾病的相互影响下,极大威胁患者的机体健康安全<sup>[2]</sup>。在现阶段临床中,对于高血压合并糖尿病患者通常采取药物控制治疗,有研究表明,不同种类的药物其药物作用机制也存在一定差异性,且单一用药临床疗效欠佳<sup>[3]</sup>。所以,通常采取联合用药方案,进而更好的提高患者的降压和降糖效果。基于此,本文旨在探究缬沙坦联合氨氯地平治疗的效果,其研究内容如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

于2021年6月到2022年12月期间,选取80例社区高血压合并糖尿病患者,将其作为本次研究对象,通过计算机表法进行组别划分,其中,对照组40例患者,男性22例、女性18例,年龄范围为45-78岁,平均年龄为(62.07±1.68)岁,病程为2-13年,平均病程为(7.58±1.47)年;研究组40例患者,男性23例、女性17例,年龄范围为46-79岁,平均年龄为(62.16±1.59)岁,病程为2-13年,平均病程为(7.69±1.31)年。将上述两组患者的临床基本数据资料,进行统计后实施对比分析,显示(P>0.05),代表本次研究存在意义。

**纳入标准:**(1)两组患者均符合高血压及糖尿病的相关临床诊断标准;(2)两组患者临床病历资料完整,且意识状态良好;(3)两组患者及家属对本次研究均完全知情,且签署同意书。

**排除标准:**(1)存在其它器质性病变或者功能障碍的患者;(2)存在恶性肿瘤的患者;(3)存在精神疾病或者无法正常语言沟通的

患者;(4)对本次研究中应用的治疗药物存在过敏反应的患者;(5)在入组本次研究前使用过其它药物治疗的患者;(6)研究中途失访或者退出的患者。

### 1.2 方法

对照组采取氨氯地平治疗:选用苯磺酸氨氯地平片【生产厂家:辉瑞制药有限公司;批准文号:国药准字 H10950224】,指导患者口服用药,5mg/次,1次/日。

研究组在此基础上联合缬沙坦治疗:选用缬沙坦胶囊【生产厂家:北京诺华制药有限公司;批准文号:国药准字 H20040216】,指导患者口服用药,80mg/次,1次/日。两组患者均连续用药3个月。

### 1.3 评价指标及判定标准

对比两组血压水平:治疗前后患者收缩压和舒张压水平的变化情况。

对比两组血糖水平:治疗前后患者空腹血糖和餐后2h血糖水平的变化情况。

对比两组临床疗效:①显效:在用药3个月后,患者的血糖和血压水平恢复至正常水平,且相关症状基本消失;②有效:患者的血糖和血压水平均存有所下降,但是未达到正常水平;③无效:未达到上述标准,甚至部分患者病情加剧。

对比两组不良反应的发生情况:其中主要包括恶心呕吐、头晕头痛以及皮疹等不良反应的总发生率。

### 1.4 统计学处理

在本次研究中,使用SPSS21.0软件对两组社区高血压合并糖尿病患者的临床数据资料进行处理,分别对其实施卡方及t检验,其中,计数资料部分的结果通常以(n%)表示,计量资料部分的结果通常以( $\bar{x} \pm S$ )表示,最后,如果P值<0.05,则代表组间存

在差异。

## 2 结果

### 2.1 血压水平控制情况分析对比

治疗后, 研究组收缩压和舒张压水平均低于对照组, 组间存在差异 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 血压水平控制情况分析对比

组别	收缩压 (mm Hg)		舒张压 (mm Hg)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=40)	160.16 ± 9.08	141.37 ± 6.65	98.75 ± 5.22	88.79 ± 4.16
研究组 (n=40)	161.23 ± 8.97	123.56 ± 8.14	98.83 ± 5.15	78.93 ± 5.72
t	0.5302	10.7163	0.0689	8.8169
P	0.5975	0.0000	0.9452	0.0000

### 2.2 血糖水平控制情况分析对比

治疗后, 研究组空腹血糖和餐后 2h 血糖水平均低于对照组, 组间存在差异 ( $P < 0.05$ )。详见表 2。

表 2 血糖水平控制情况分析对比

组别	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 (n=40)	10.67 ± 1.76	7.16 ± 1.94	13.89 ± 1.95	10.56 ± 1.08
研究组 (n=40)	10.49 ± 1.82	5.58 ± 1.34	13.71 ± 2.02	8.13 ± 1.34
t	0.4496	4.2381	0.4054	8.9298
P	0.6542	0.0001	0.6862	0.0000

### 2.3 临床疗效分析对比

研究组临床疗效高于对照组, 组间存在差异 ( $P < 0.05$ )。详见表 3。

表 3 临床疗效分析对比 (%)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=40)	15	18	7	82.50 (33/40)
研究组 (n=40)	22	17	1	97.50 (39/40)
$X^2$				5.0000
P				0.0253

### 2.4 不良反应的发生情况分析对比

研究组不良反应的总发生率低于对照组, 组间存在差异 ( $P < 0.05$ )。详见表 4。

表 4 不良反应的发生情况分析对比 (%)

组别	恶心呕吐	头晕头痛	皮疹	总发生率
对照组 (n=40)	3	3	2	20.00 (8/40)
研究组 (n=40)	1	1	0	5.00 (2/40)
$X^2$				4.1143

P

0.0425

## 3 讨论

随着目前老龄化社会的不断加剧, 再加上人们生活、饮食习惯的改变, 导致各类慢性疾病的总体发生风险处于较高水平。其中, 高血压、糖尿病等都是社区中较为常见的慢性疾病, 多发于中老年人群, 并且具有发病率高、病程长、病情进展缓慢、预后差等特点, 严重降低患者的生存质量<sup>[1]</sup>。高血压患者同时合并糖尿病是一种常见情况, 两种疾病相互影响、相互作用, 会导致患者病情加重, 并且发生心血管疾病的风险性较高, 极大威胁患者的生命安全<sup>[5]</sup>。氨氯地平是用于治疗高血压的常用药物, 在药物作用下, 能够抑制肾小球硬化的进展, 有助于保护患者的肾脏功能, 且降压效果理想<sup>[6]</sup>。而单一用药, 治疗效果欠佳, 且存在一定的局限性, 难以在短时间内控制患者的血压水平。缬沙坦是一种强力的缩血管物质类药物, 在药物作用下, 能够抑制血管收缩, 促进钠的重吸收, 刺激醛固酮分泌, 进而降低机体的血压水平<sup>[7]</sup>。此外, 合理使用缬沙坦, 能够改变患者机体内的渗透压, 具有利尿、调节血压和血糖的作用。结合本次研究能够发现, 治疗后, 研究组血压、血糖水平均优于对照组, 不良反应的总发生率低于对照组, 两组之间比较存在差异, 说明, 缬沙坦、氨氯地平联合治疗, 能够进一步提高患者的治疗效果, 并且不良反应少, 安全性高。

综上所述, 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区高血压合并糖尿病, 能够明显改善患者的血压和血糖水平, 具有显著的治疗效果。

### 参考文献:

- [1]袁晓燕. 缬沙坦联合氨氯地平治疗老年原发性高血压合并糖尿病患者的效果观察 [J]. 中国社区医师, 2022, 38 (35): 30-32.
- [2]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 (S2): 111-114.
- [3]胡泽蛟;黄喜华. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年原发高血压合并糖尿病疗效观察 [J]. 黑龙江医药, 2021, 34 (03): 568-570.
- [4]张红娥;王树鲜. 缬沙坦与氨氯地平联合治疗社区老年原发性高血压合并糖尿病患者的临床效果研究 [J]. 中国实用医药, 2021, 16 (02): 19-21.
- [5]王国丽. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年原发高血压合并糖尿病疗效观察 [J]. 海峡药学, 2020, 32 (08): 130-132.
- [6]王辉辉. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年原发高血压合并糖尿病的效果评价 [J]. 实用糖尿病杂志, 2020, 16 (03): 49.
- [7]翁伟科;张春香;古静花. 缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年原发高血压合并糖尿病疗效观察 [J]. 慢性病学杂志, 2020, 21 (05): 775-777.