

# 硝苯地平缓释片治疗高血压合并糖尿病的应用观察

陈秋菊

(内蒙古兴安盟人民医院 蒙医科 137400)

**摘要:**目的: 讨论硝苯地平缓释片治疗高血压合并糖尿病的临床应用, 验证其有效性。方法: 选择我院 2020 年 1 月-2021 年 1 月接诊收治的 74 例高血压合并糖尿病患者为探究主体, 按照随机抽签法划分为两组, 分别为参照组与治疗组, 每组各 37 例, 参照组患者应用的药物治疗方案为二甲双胍搭配氯沙坦进行治疗, 治疗组患者实施的药物治疗方式则为二甲双胍+氯沙坦+硝苯地平进行联合治疗, 观察两组不同药物治疗的实际效果。结果: 治疗组患者采用联合治疗后患者治疗效果明显提升, 血压血糖控制优异, 数据具备明显差别, 符合统计学标准 ( $P < 0.05$ )。结论: 为高血压合并糖尿病患者服用硝苯地平, 可明显提升治疗有效率, 病症控制效果显著, 临床应用价值极高, 值得广泛推广。

**关键词:** 硝苯地平缓释片; 高血压合并糖尿病; 治疗效果

目前高血压以及糖尿病已经成为我国危害人们身体健康的重要病症, 发病人群主要集中在中老年人当中<sup>[1]</sup>。该病患因素较多其中以不良饮食习惯以及生活方式有着密切关系, 该病具有病程冗长、治疗困难、并发症高等特点, 且尚无有效的治愈手段, 主要以药物控制为主。其中较为常用的药物治疗方案为二甲双胍搭配氯沙坦, 该方案虽对病症有着有效的控制效果, 但随着服药时间增长药效会出现下降情况, 影响治疗效果<sup>[2]</sup>。本文讨论硝苯地平缓释片治疗高血压合并糖尿病的临床应用, 验证其有效性, 报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2021 年 1 月期间在我院接受诊治的 74 例高血压合并糖尿病患者为探究主体, 按照随机抽签法划分为两组, 组别名称为参照组与治疗组。参照组中男性患者为 20 例、女性患者为 17 例, 最小年龄数值为 41 岁, 最大年龄数值为 72 岁, 年龄中位数 ( $56.3 \pm 2.4$ ) 岁; 治疗组中男性患者为 21 例、女性患者为 16 例, 最小年龄数值为 40 岁, 最大年龄数值为 71 岁, 平均年龄数值 ( $56.2 \pm 2.3$ ) 岁, 两组患者的资料信息不符合统计学标准 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

两组患者治疗前均进行全面的身体检查, 并告知患者治疗过程、药物使用方案以及重点关注事项, 叮嘱患者严格按照医嘱进行服药, 治疗期间严格控制患者饮食以低油低盐低糖食物为主, 保持清淡饮食, 忌烟忌酒, 规律作息。同时为两组患者均提供二甲双胍进行血糖控制, 并每日对患者血糖波动情况进行监测。患者药物服用方式为: 以水吞服; 每日服用次数控制在 2 次较为适宜, 连续服用 2 个月进行治疗。同时参照组患者采用氯沙坦进行血压控制治疗, 患者药物服用方式为: 以水吞服; 每日服用次数控制在 1 次较为适宜。治疗组患者则在以上给药方案之上为患者提供硝苯地平进行辅助治疗, 患者药物服用方式为: 以水吞服; 每日服用次数控制在 2 次较为适宜。以上患者全部进行 2 个月连续服用控制病情, 并对两组患者控制效果进行对比。

### 1.3 观察指标

1) 对患者不同用药方案的治疗效果进行测评, 评定等级划分: 分别为显效、有效、无效。经用药后患者机体血糖水平以及血压水平稳定在正常水平, 视为显效。经用药后患者机体血糖水平以及血压水平小范围波动, 视为有效。经用药后患者机体血糖水平以及血压无明显改善, 视为无效。患者临床治疗总有效率计算方式为: 临床治疗总有效率 = (显效患者例数 + 有效患者例数) / 组别患者总例数  $\times 100.0\%$ 。2) 对比分析两组患者不同用药后未进食血糖值、进食 120 分钟血糖值、患者舒张压以及收缩压变化情况。

## 1.4 统计学方法

本讨论 74 例高血压合并糖尿病患者分析结果录入 SPSS19.0 软件中, 两组患者的 (未进食血糖值、进食 120 分钟血糖值、患者舒张压以及收缩压) 利用 t 检验进行验证, 应用 (均数  $\pm$  标准差) ( $\bar{x} \pm s$ ) 表达。两组患者的 (临床治疗总有效率) 利用  $X^2$  检验进行验证, 应用 (n%) 表达。  $P < 0.05$  分析数据具备可比性的根本。

## 2 结果

2.1 两组患者治疗总有效率的比较, 其中参照组患者显效人数为 9 (23.08%) 例、有效人数为 19 (53.85%) 例、无效人数为 9 (23.08%) 例, 治疗总有效率为 76.92%; 治疗组患者显效人数为 20 (61.54%) 例、有效人数为 16 (34.62%) 例、无效人数为 1 (3.85%) 例, 治疗总有效率为 96.15%。 ( $X^2=4.1270$ ;  $P=0.0422$ )。经对比治疗组患者经护理后生活质量测评结果优于参照组患者, 数据具备明显差别, 符合统计学标准 ( $P < 0.05$ )。

2.2 两组患者治疗后血糖值、血压值的比较, 其中参照组患者未进食血糖值 ( $7.31 \pm 0.12$ ) mmol/L、进食 120 分钟血糖值 ( $9.51 \pm 0.21$ ) mmol/L、舒张压 ( $84.31 \pm 3.89$ ) mmHg 以及收缩压 ( $149.21 \pm 2.61$ ) mmHg; 参照组患者未进食血糖值 ( $6.11 \pm 0.03$ ) mmol/L、进食 120 分钟血糖值 ( $7.11 \pm 0.18$ ) mmol/L、舒张压 ( $77.21 \pm 3.19$ ) mmHg 以及收缩压 ( $122.17 \pm 2.51$ ) mmHg。经治疗后治疗组患者血糖以及血压指标明显优于参照组, 数据具备明显差别, 符合统计学标准 ( $t=59.0115$ 、 $52.7815$ 、 $8.5848$ 、 $45.4224$ ;  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

高血压合并糖尿病是一种较为常见的合并慢性病症, 主要由于患者自身无法对糖进行分解, 导致体内电解质紊乱进而促使高血压产生。常规药物可对病症有着一定作用, 但往往药物起效缓慢, 同时长久的服药机会产生一定抗药性, 导致疗效下降。硝苯地平具有药效长、起效快等特点, 具有优异的改善血压的作用。本研究采用硝苯地平的治疗组患者在治疗效果以及病症控制情况均明显优于参照组, 治疗效果显著。

综上所述, 为高血压合并糖尿病患者使用硝苯地平药物治疗, 可明显提升患者治疗效果, 且药效更具持久, 病症改善显著, 临床应用价值极高。

## 参考文献

[1] 马直勉, 徐广玲. 观察硝苯地平缓释片联合厄贝沙坦辅助治疗 2 型糖尿病合并高血压患者的临床疗效[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(05): 78-80.

[2] 贾艾超. 硝苯地平缓释片治疗高血压合并糖尿病对患者舒张压收缩压的影响[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(03): 286-288.