

门诊联合用药治疗糖尿病合并高血压的临床疗效观察

绽玲玉

(循化县积石镇卫生院 青海循化 811100)

【摘要】目的 分析门诊联合用药治疗糖尿病合并高血压的临床疗效。方法 以门诊收治的糖尿病合并高血压患者作为研究对象, 收治时间在2022年10月-2023年10月, 共计72例符合标准的患者被纳入研究。根据所用治疗药物的不同将患者分组, 72例患者被均分至对照组和研究组。为对照组开具的治疗药物有降糖药及硝苯地平缓释片, 研究组除这些药物外, 还有厄贝沙坦氢氯噻嗪片, 两组用药时间均为4周。对两组用药前后的血糖、血压情况、用药期间的不良反应发生情况进行对比。结果 两组用药前的空腹血糖、餐后2h血糖两项血糖指标及收缩压、舒张压两项血压指标差异均不明显 ($P>0.05$); 用药4周后, 研究组的血糖和血压下降明显, 各指标数值均优于对照组 ($P<0.05$)。研究组用药期间不良反应总体发生率虽略高于对照组, 但统计分析发现两组该项指标数值差异无意义 ($P>0.05$)。结论 在糖尿病合并高血压治疗中, 使用降糖药与硝苯地平缓释片联合厄贝沙坦氢氯噻嗪片能够取得理想的降糖、降压效果, 并且这种用药方式的安全性也较高。

【关键词】 门诊; 联合用药; 糖尿病; 高血压

Clinical effect of outpatient combination in diabetes with hypertension

Zhan Ling yu

(Xunhua County, Jishi Town Health Center, Qinghai Xunhua 811100)

[Abstract] Objective To analyze the clinical effect of outpatient combination in diabetes and hypertension. Methods Patients with diabetic hypertension admitted in the outpatient clinic were admitted from October 2022 to October 2023, and a total of 72 patients meeting the criteria were included in the study. Patients were grouped according on the treatment used, and 72 patients were equally divided into the control and study groups. The therapeutic drugs prescribed for the control group were hypoglycemic drugs and nifedipine sustained-release tablets, and irbesartan hydrochlorothiazide tablets for 4 weeks. The blood glucose and blood pressure and adverse reactions during the two groups were compared. Results The difference between fasting blood glucose, postprandial blood glucose and systolic and diastolic blood pressure ($P>0.05$); after 4 weeks of medication, the blood glucose decreased significantly, and the values were better than that of the control group ($P<0.05$). Although the overall incidence of adverse reactions during the study group was slightly higher than that of the control group, the statistical analysis found that the numerical difference in the two groups was meaningless ($P>0.05$). Conclusion In the treatment of diabetes mellitus combined with hypertension, the use of hypoglycemic drugs and nifedipine sustained-release tablets combined with irbesartan hydrochlorothiazide tablets can achieve the ideal hypoglycemic and antihypertensive effect, and the safety of this medication is also high.

[Key words] outpatient; combination; diabetes mellitus; hypertension

糖尿病和高血压是两种常见的慢性疾病, 糖尿病通常是由于胰岛素不足或身体无法有效使用胰岛素引起^[1]。胰岛素是调节血糖水平的关键激素, 这一激素分泌不足或出现使用障碍会导致血糖水平升高, 长期的高血糖状态对于身体的多个器官和系统都会造成损害, 包括心血管、肾脏、神经系统等。高血压是一种常见的心血管系统疾病, 以持续性的血压升高为主要特征^[2]。引发该病症的原因有很多, 包括遗传因素、不良的生活方式、长期的精神压力、药物的不合理使用等。长期的高血压状态对人体健康的危害极大, 会导致各种各样的并发症。糖尿病合并高血压的病情更为严重, 两种疾病相互影响, 可以相互加重并导致更严重的并发症^[3]。近年来, 这两种慢性疾病合并发生的概率明显升高, 因此, 研究针对糖尿病合并高血压的有效治疗方法非常重要。当前, 对

于糖尿病和高血压患者主要采用药物治疗的方式, 无论患上哪种疾病, 都要长期用药, 以控制血糖和血压, 避免引发严重的并发症^[4]。在两种疾病合并发生的情况下, 治疗的难度进一步加大, 在用药方面需要进行合理选择。有研究发现, 采用单一的降糖药和单一的降压药对于糖尿病合并高血压的治疗效果有限, 基于此, 本次研究提出联合用药方式, 即降糖药和两种降压药联合使用, 现特针对联合用药的效果展开分析, 如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究选定的时间范围为2022年10月-2023年10月,

将此期间我院门诊收治的糖尿病合并高血压患者作为分析对象, 共计 72 例符合标准的患者被纳入研究。根据所用治疗药物的不同将这些患者均分至对照组和研究组。对照组 36 例患者中, 有男性 21 例, 女性 15 例, 年龄 52-74 岁, 平均 (62.33 ± 2.43) 岁, 病程 2-8 年, 平均 (5.12 ± 0.36) 年; 研究组 36 例患者中, 有男性 22 例, 女性 14 例, 年龄 52-75 岁, 平均 (62.28 ± 2.37) 岁, 病程 2-9 年, 平均 (5.25 ± 0.23) 年。利用统计软件分析两组上述资料数据, 差异均无意义 (P>0.05), 可行进一步的对比研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组

为该组患者开具的降糖药物为盐酸二甲双胍缓释片或瑞格列奈, 降压药物为硝苯地平缓释片。选择江苏德源药业股份有限公司生产的盐酸二甲双胍缓释片 (国药准字 H20080251, 0.25g), 让患者通过口服方式用药, 每次服用 0.5g, 每天服用 3 次; 或选择江苏豪森药业集团有限公司生产的瑞格列奈 (国药准字 H20120078, 0.5mgx30 片/盒), 用药方式也为口服, 每次服用 0.5mg, 每天服用 3 次。选择扬子江药业集团江苏制药股份有限公司生产的硝苯地平缓释片 (国药准字 H32026198, 10mgx8 片 x2 板), 用药方式为口服, 每次服用 20mg, 每天服用 1 次。连续用药的时间为 4 周, 之后观察疗效。

1.2.2 研究组

该组所用降糖药和对照组相同, 降压药除了硝苯地平缓释片外, 还联合使用厄贝沙坦氢氯噻嗪片。硝苯地平缓释片的用药方法也和对照组相同; 厄贝沙坦氢氯噻嗪片为浙江华海药业股份有限公司生产 (国药准字 H20058709, 150mg/12.5mgx7 片 x4 板), 用药方法为口服, 服用剂量为每

次 0.15g, 每天 1 次。连续用药时间也为 4 周。

1.3 观察指标

(1) 用药前后的血糖情况。包括空腹血糖、餐后 2h 血糖, 分别于用药前及用药 4 周后进行一次检测。(2) 用药前后的血压情况。包括收缩压、舒张压, 分别于用药前及用药 4 周后进行一次检测。(3) 用药期间的不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

研究所用统计分析软件为 SPSS25.0, 所得计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示、t 检验, 计数资料用 (n) 和 (%) 表示、 χ^2 检验, P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.2 两组用药前后的血糖情况比较

用药前, 两组空腹血糖、餐后 2h 血糖检测结果均无明显差异 (P>0.05); 用药 4 周后再次检测发现, 两组上述血糖指标数值虽然均有下降, 但研究组下降更为明显, 各指标数值均低于对照组 (P<0.05)。见表 1。

2.2 两组用药前后的血压情况比较

用药前, 两组收缩压、舒张压数值均无明显差异 (P>0.05); 用药 4 周后, 两组两项血压数值均有下降, 研究组出现了更为明显的下降, 数值均低于对照组 (P<0.05)。见表 2。

2.3 两组用药期间不良反应发生情况比较

患者在用药期间出现的不良反应有头晕、恶心呕吐两种, 计算两组总体不良反应发生率发现, 研究组比对照组稍高, 但经统计软件分析, 两组差异无意义 (P>0.05)。见表 3。

表 1 两组用药前后的血糖情况比较 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖		餐后 2h 血糖	
		用药前	用药 4 周后	用药前	用药 4 周后
研究组	36	9.35 ± 1.04	6.36 ± 0.21	13.36 ± 1.47	8.24 ± 1.29
对照组	36	9.41 ± 1.12	7.64 ± 0.32	13.25 ± 1.35	10.39 ± 1.53
t		1.458	16.752	1.435	15.826
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组用药前后的血压情况比较 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	收缩压		舒张压	
		用药前	用药 4 周后	用药前	用药 4 周后
研究组	36	162.48 ± 10.54	120.45 ± 12.17	98.36 ± 4.35	80.55 ± 4.32
对照组	36	162.39 ± 10.73	143.36 ± 12.24	98.29 ± 4.17	88.64 ± 4.43
t		1.357	15.314	1.882	15.163
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 3 两组用药期间不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	例数	头晕	恶心呕吐	总计
研究组	36	2 (5.56)	2 (5.56)	4 (11.11)
对照组	36	2 (5.56)	1 (2.78)	3 (8.33)
χ^2				0.427
P				>0.05

3 讨论

糖尿病和高血压是两种常见的慢性疾病,它们经常合并发生,并且相互影响。研究表明,患有糖尿病的人更容易患上高血压,而高血压也会加剧糖尿病的并发症^[5]。糖尿病与高血压同时存在会加剧心血管疾病的风险,因为高血压会导致动脉硬化,增加心血管事件的发生几率,而糖尿病会加速动脉硬化的进程。此外,糖尿病合并高血压还会增加患者发生肾脏疾病、视网膜病变、神经病变等并发症的风险,严重影响患者的生活质量^[6, 7]。因此,对于糖尿病合并高血压患者,采取综合治疗方案是非常重要的,选择治疗药物时,需要结合使用控制血糖和血压的药物^[8]。当前,临床应用比较广泛的降糖药物为二甲双胍,其属于双胍类药物的范畴,主要作用是降低血糖水平,通过减少肝脏释放的葡萄糖并增加肌肉细胞对葡萄糖的摄取,从而利于糖尿病患者的血糖控制。此外,二甲双胍也有一些其他的药理作用,比如可以提高细胞对胰岛素的敏感性,减少胰岛素的抵抗性。这一药物通常与健康饮食和运动结合使用,有助于控制糖尿病患者的血糖水平,并预防与糖尿病相关的并发症的发生。瑞格列奈也是一种降糖药物,属于二肽基肽酶-4 (DPP-4) 抑制剂的药物,作用机制是通过抑制 DPP-4 酶的活性,增加胰岛素和降低胰高血糖素水平,从而降低血糖水平。具体来讲, DPP-4 酶是一种能够分解胰高血糖素的酶,胰高血糖素是一种胰岛素释放后产生的激素。通过抑制 DPP-4 酶的活性,瑞格列奈可以增加胰高血糖素的生物利用度,从而增加胰岛

素的释放,降低血糖水平。而当前临床应用比较广泛的降压药物为硝苯地平,其是一种钙通道阻滞剂,通过抑制钙离子进入心脏和血管平滑肌细胞,从而扩张血管,降低心脏的负担,降低血压^[9, 10]。对于糖尿病合并高血压患者来说,若是使用上述两种降糖药中的一种和硝苯地平降压药,所能够达到的降糖和降压效果是非常有限的,本次研究中,对对照组采用这样的药物治疗方式,治疗后发现,患者的血糖和血压水平虽然均有下降,但仍有很多患者未达至正常范围,血糖和血压均值仍处于比较高的水平。基于此,对研究组患者在使用上述药物的基础上,还增加了厄贝沙坦氢氯噻嗪片。这一药物含有厄贝沙坦和氢氯噻嗪两种成分。厄贝沙坦是一种血管紧张素 II 受体拮抗剂,通过抑制血管紧张素 II 的作用,扩张血管,降低血压^[11, 12]。氢氯噻嗪是一种利尿剂,通过增加尿液中的钠、钾和水的排泄来减少体内的液体,从而降低血容量和血压。联合使用这两种药物可以产生协同效应,更有效地降低血压。经过对比发现,研究组在用药 4 周后血糖和血压出现了比较明显的下降,各指标数值均比对照组优 ($P<0.05$)。进一步分析联合用药的安全性发现,研究组在用药后虽然总体不良反应发生率比对照组略高,但差异并不存在统计学上意义 ($P>0.05$),表明增加厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗的安全性也比较高。

综上所述,在糖尿病合并高血压治疗中,使用降糖药与硝苯地平缓释片联合厄贝沙坦氢氯噻嗪片能够取得理想的降糖、降压效果,并且这种用药方式的安全性也较高。

参考文献:

- [1]徐运娣,钟伟英.探析门诊中糖尿病合并高血压病患在临床治疗上的最佳用药方案[J].医学美学美容, 2021 (1): 48-49.
- [2]谷巧霞.糖尿病合并高血压药物治疗的合理应用分析及不良反应研究[J].临床研究, 2020 (1): 74-75.
- [3]叶英.分析门诊联合用药治疗糖尿病合并高血压的临床疗效[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022 (3): 0045-0048.
- [4]任永跃.门诊联合用药治疗糖尿病合并高血压的临床疗效分析[J].健康必读, 2020 (34): 77.
- [5]毛书香.硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压的效果与用药安全性[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022 (1): 0074-0076.
- [6]张玲霞.糖尿病合并高血压药物治疗的合理应用分析及不良反应分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023(2): 0058-0060.
- [7]周乙.联合用药治疗老年高血压合并糖尿病的临床效果研究[J].中外女性健康研究, 2022 (14): 31-32.
- [8]赵娜.社区糖尿病合并高血压患者采取硝苯地平联合厄贝沙坦进行治疗的效果分析[J].饮食保健, 2021 (2): 281.
- [9]唐康.硝苯地平联合厄贝沙坦在糖尿病合并高血压治疗的临床效果[J].健康大视野, 2021 (4): 77.
- [10]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 (3): 286-288.
- [11]许益波.硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压效果分析[J].健康之友, 2020 (18): 120.
- [12]林传鸿,郝晓晓.硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压的疗效研究[J].糖尿病新世界, 2020 (21): 92-94, 97.