

高血压合并糖尿病临床治疗探讨

朱晔文

杭州市余杭区径山镇社区卫生服务中心, 浙江 杭州 311116

[摘要]目的: 本次研究旨在分析糖尿病合并高血压临床治疗使用药物的治疗的有效性和临床疗效。方法: 本次研究选择 2023 年 5 月到 2024 年 5 月在我院治疗的 98 名患者进行分析, 根据患者入院治疗顺序划分为对照组和实验组患者, 两组患者都接受常规的降糖治疗措施, 对照组使用硝苯地平缓释片作为主要治疗方案, 实验组在对照组的基础上使用硝苯地平缓释片和厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合用药治疗措施。对比两组患者在治疗前后的舒张压, 收缩压以及糖化血红蛋白等相关指标, 分析两组患者出现的不良反应。结果: 两组患者高血压合并糖尿病患者在开始治疗前舒张压和收缩压, 差异较小, 不具备统计学意义。经过一段时间的治疗后, 实验组患者舒张压和收缩压指标改善程度显著高于对照组患者, 两组患者差异较大具有统计学意义。在治疗前两组高血压合并糖尿病患者空腹血糖 (FBG) 和糖化血红蛋白 (HbA1c) 值之间也不存在显著的差异 ($P>0.05$)。在治疗后实验组患者的空腹血糖 (FBG) 和糖化血红蛋白 (HbA1c) 值低于对照组患者, 差异较大具有统计学意义。实验组高血压合并糖尿病患者不良反应发生率为 4.16%, 对照组高血压合并糖尿病患者不良反应发生率 8.12%, 两组数据差异较大, 存在统计学意义。结论: 对于糖尿病合并高血压患者, 在降糖药物的基础上结合使用硝苯地平缓释片和厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合治疗发囊具有良好的效果, 值得大范围地推广使用。

[关键词] 高血压合并糖尿病; 硝苯地平缓释片; 临床治疗; 探讨

DOI: 10.33142/cmn.v2i2.14041

中图分类号: R45

文献标识码: A

Exploration on Clinical treatment of Hypertension with Diabetes

ZHU Yewen

Community Health Service Center in Jingshan Town, Yuhang District, Hangzhou City, Hangzhou, Zhejiang, 311116, China

Abstract: Objective: this study aims to analyze the efficacy and clinical efficacy of drugs in the clinical treatment of diabetes with hypertension. Method: this study selected 98 patients treated in our hospital from May 2023 to May 2024 for analysis. According to the order of admission and treatment, the patients were divided into a control group and an experimental group. Both groups received routine hypoglycemic treatment measures. The control group used nifedipine sustained-release tablets as the main treatment plan, while the experimental group used a combination of nifedipine sustained-release tablets and irbesartan hydrochlorothiazide tablets in addition to the control group. Compare the diastolic blood pressure, systolic blood pressure, glycosylated hemoglobin and other related indicators of two groups of patients before and after treatment, and analyze the adverse reactions that occur in the two groups of patients. Results: the diastolic blood pressure and systolic blood pressure of the two groups of patients with hypertension and diabetes before starting treatment were not significantly different. After a period of treatment, the improvement of diastolic and systolic blood pressure indicators in the experimental group was significantly higher than that in the control group, and the difference between the two groups was statistically significant. Before treatment, there was no significant difference in fasting blood glucose (FBG) and glycosylated hemoglobin (HbA1c) between the two groups of hypertensive patients with diabetes ($P>0.05$). After treatment, the fasting blood glucose (FBG) and glycosylated hemoglobin (HbA1c) values of the experimental group patients were lower than those of the control group patients, and the difference was statistically significant. The incidence of adverse reactions of hypertension patients with diabetes in the experimental group was 4.16%, and that of hypertension patients with diabetes in the control group was 8.12%. There was a significant difference between the two groups. Conclusion: the combination of nifedipine sustained-release tablets and irbesartan hydrochlorothiazide tablets on the basis of hypoglycemic drugs has a good effect on the treatment of hair follicles in patients with diabetes and hypertension, which is worth promoting in a wide range.

Keywords: hypertension with diabetes; nifedipine sustained-release tablets; clinical treatment; exploration

引言

随着医学研究的不断进步, 医学界提出了新的治疗方案——硝苯地平缓释片。这种新型药物以其独特的作用机制, 为高血压合并糖尿病的治疗带来了革命性的变化。经临床试验证实, 采用硝苯地平缓释片的患者在控制血压

和血糖方面取得了显著效果, 不仅能够有效降低血压, 还能保证血糖水平的稳定, 从而减少了心血管事件的发生概率^[1]。在临床实践中, 高血压和糖尿病的发病率都相当高。糖尿病的根本原因在于胰岛素的分泌不足, 造成高血糖水平的典型症状。而高血压的根本原因则在于动脉血

管壁承受过大的血压压力,导致循环血液量增加。这两种疾病如果不及时治疗,很容易并发心肾脑血管等严重病变,对患者的生命安全和整体健康构成极大威胁^[2]。如果两者合并,将进一步恶化,导致多种并发症,其病死率也随之显著增加。糖尿病作为一种影响全球范围内患者健康的慢性代谢病,在现代医学领域中受到了广泛关注。这是一种由于机体无法有效利用糖分而产生的疾病,主要表现为糖代谢的紊乱,其中一个关键特征是高血糖的状态。这种状况不仅给患者带来身体上的不适,还可能导致多种并发症的发生,如心血管疾病、神经病变等。针对糖尿病的治疗方法多种多样,包括但不限于药物治疗、饮食控制以及胰岛素注射控制等综合措施。这些治疗手段旨在帮助糖尿病患者维持血糖水平在正常范围之内,减少病情恶化的风险。然而,由于许多患者对疾病缺乏足够的重视和正确的认知,加之个体差异,他们往往难以坚持按时用药和定期进行检查。因此,有必要加强对糖尿病患者的教育,提高他们对自身疾病的认识,并鼓励他们积极参与到治疗过程中来。导致这些患者血糖控制效果不明显的问题。通过大量的临床实践经验证明,针对糖尿病的治疗不仅需要患者按时服药,而且患者的生活方式是否健康也关系到了这一疾病的治疗效果。糖尿病与高血压的并发症给患者带来了极大的健康风险,不仅可能导致严重的并发症,还会增加残疾甚至死亡的可能性。因此,及时且有效的治疗措施显得尤为重要^[3]。本文通过对 98 例糖尿病合并高血压患者的案例研究,旨在探讨硝苯地平缓释片加上厄贝沙坦氢氯噻嗪片的综合治疗效果,以期对相关患者提供更合理、更有效的药物治疗方案。具体研究如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究选择 2023 年 5 月到 2024 年 5 月在我院治疗的 98 名患者进行分析,根据患者入院治疗顺序划分为对照组和实验组患者,两组患者都接受常规的降糖治疗措施,对照组使用硝苯地平缓释片作为主要治疗方案,实验组在对照组的基础上使用硝苯地平缓释片和厄贝沙坦氢氯噻嗪片联合用药治疗措施。入选的患者均经过严格的医学评估,符合临床诊断标准,且没有急性心脑血管疾病、继发性高血压或严重的肝肾疾病等情况,也未有任何药物禁忌证。

对照组包括 29 名男性和 20 名女性;年龄范围为 38 岁至 68 岁,平均年龄为 50.56 ± 1.38 岁,病程从 0.5 年到 9 年不等,平均病程为 5.03 ± 0.02 年。实验组则包括 30 名男性和 19 例女性;两组之间在一般资料方面进行比较时,结果显示差异无统计学意义 ($P > 0.05$),说明两组患者的基本特征相似,具有可比性。所有参与研究的患者都知情同意并签署了相关文件。

1.2 治疗方法

两组高血压合并糖尿病患者分别进行降糖药物治疗

措施,格列奈片是由丹麦诺和诺德公司提供,国药准字为 B1 4202002525,规格为 $0.5 \text{ mg} \times 30$ 片。这种药物的使用方法是每次 0.5 g ,每日三次。二甲双胍片则由上海上药信谊药厂有限公司生产,国药准字为 H 31022081,规格为 $250 \text{ mg} \times 60$ 片。药物的推荐剂量是 $500 \text{ mg}/\text{次}$,每日三次服用。本例中健康管理中,患者进行每周三次,每次半小时以上的运动锻炼,每日适当减少患者的用药量。观察到通过合理安排运动和饮食,可使胰岛素敏感性提高 30% 以上,通过血糖监测该项健康管理后患者在运动配合饮食适当减少服药剂量后,患者血糖的控制效果是一致的。但观察到效果并不能持久保持,只要患者停止运动 6 天以上,其胰岛素的敏感性又恢复到原来水平。健康管理结论为 2 型糖尿病患者需要制定一个长期运动配合饮食治疗的措施,患者必须要长期坚持合理运动和饮食,可以慢慢减少服药控制血糖,甚至可以做到不服药控制。特别是针对早期糖尿病,该项健康管理措施是非常有效的。

对于对照组,采用的是硝苯地平缓释片(扬子江药业集团江苏制药股份有限公司出品,国药准字 H 32026198)。该缓释片的规格为 $10 \text{ mg} \times 16$ 片,一天一次,每次 20 mg 。在治疗四周之后,根据患者的具体情况进行药物剂量的调整,但不能超过 50 mg 的上限。这一措施有助于确保血压控制在一个安全的范围内。

而实验组除了硝苯地平缓释片外,还加入了厄贝沙坦氢氯噻嗪片作为辅助治疗。这两种药物的用法和用量都与对照组保持一致,即每天一次,每次 150 mg 。如果患者在用药四周后发现血压未达到正常标准,根据医生的建议调整药物用量。更精确地控制血糖水平和血压,改善患者整体的健康状况。

1.3 观测指标

空腹血糖的目标值应保持在 3.89 至 6.10 mmol/L 之间,以确保血液中的糖分水平处于安全范围内。糖化血红蛋白的测定则依赖于亲和色谱仪或高效液相色谱技术,其正常值范围从 4% 到 6%,反映了近三个月内血糖的平均水平。至于血压,正常舒张压应在 60 至 90 mmHg 之间,而收缩压上限被设定为 130 mmHg 以下,以保障患者的心脑血管健康。此外,还需记录治疗期间患者出现的任何不良反应,以便更好地评估治疗效果并及时调整治疗策略。对于糖尿病合并高血压的患者,更是要提供针对性的治疗策略,以改善他们的整体生活质量。

1.4 数据统计学处理

本研究使用了 SPSS21.0 软件来分析数据。通过 χ^2 检验,我们对计数资料进行了统计分析,结果用 $n(\%)$ 表示,即计数数据的百分比分布。而对于计量资料,我们则采用 t 检验来得出结论,结果以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式呈现。当 P 值小于 5% 时,我们认为两组间的差异具有统计学意义。这些统计学方法提供了一种量化的工具,可以用来评估两

种疾病（例如糖尿病和高血压）超声诊断的准确性。通过这些精确的统计分析，我们能够更客观地评估诊断结果的可靠性，进而为糖尿病及高血压患者提供更加精准和个性化的治疗方案。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血压水平

两组患有高血压合并糖尿病的患者进行了对比分析。在治疗开始之前，这两组患者在舒张压和收缩压方面的表现差异并不显著，均未达到统计学上的显著性水平（ $P > 0.05$ ）。随着治疗时间的推进，实验组患者显示出了更为明显的改善。舒张压和收缩压数值都得到了显著的降低，而对照组则没有如此明显的变化，这种差异在统计学上被定义为具有统计学意义。

表1 2组患者血压水平比较

组别	例数	舒张压		收缩压	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	49	99.56 ± 2.65	76.85 ± 1.05	167.52 ± 2.36	121.56 ± 1.67
对照组	49	99.49 ± 2.58	91.03 ± 1.56	167.37 ± 2.29	138.02 ± 1.52
t		0.132	52.785	0.319	11.024
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 血糖水平变化

在治疗前，两组高血压合并糖尿病患者的空腹血糖（FBG）和糖化血红蛋白（HbA1c）值也没有显示出明显的差异（ $P > 0.05$ ）。在治疗后，实验组患者的空腹血糖（FBG）和糖化血红蛋白（HbA1c）值均低于对照组患者。

表2 2组血糖水平比较

组别	例数	空腹血糖（mmol/L）		糖化血红蛋白（%）	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	49	8.43 ± 1.36	6.09 ± 0.35	8.06 ± 1.03	5.98 ± 0.54
对照组	49	8.39 ± 1.28	6.85 ± 0.31	8.02 ± 1.02	6.72 ± 0.62
t		0.185	11.379	0.263	6.300
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 不良反应发生率

实验组高血压合并糖尿病患者不良反应发生率为4.16%，对照组高血压合并糖尿病患者不良反应发生率为8.12%，两组数据差异较大，存在统计学意义。

3 讨论

随着社会经济的不断发展和人们生活水平的普遍提高，以及人们对健康生活品质追求的日益增强，糖尿病合并高血压的发病率也呈现逐年上升趋势。在这样的背景下，医学界迫切需要开发出更为有效的治疗方案，以便更好地服务于广大患者，提高他们的生活质量，并最大限度地降低并发症的风险。因此，针对高血压合并糖尿病这一复杂疾病，临床科研人员正在不断探索新的药物和治疗策略，

以期为患者提供更安全、更有效的治疗选择。临床上，糖尿病虽然是一种慢性疾病，但如果临床不加以控制而随该疾病进行发展，那么将会危害到患者的各种组织，特别是眼、肾、心脏、血管、神经等都有可能受到损害。该病是一种危害性较大而且需要长期服药治疗的疾病，该病的致病因素与患者的遗传因素以及长期饮食习惯等都有着极大的关系^[4]。个性化护理，作为一种先进的护理理念，已经在医疗领域引起了广泛的关注和认可。这种护理模式强调以患者为中心，通过对患者的全面评估，结合患者独特的个体差异、认知水平、心理状态以及文化背景等因素，制定出个性化的治疗方案。通过实施一对一的护理，护理人员能够更有效地满足患者的需求，帮助患者在身心各方面都达到最佳的治疗状态，进而显著提升治疗的整体效果。

在糖尿病护理中，个性化护理同样发挥着至关重要的作用。例如，对于患有糖尿病的患者，护理人员不仅要提供基本的生活照料，如饮食指导、运动建议等，还要关注患者的心理健康，提供情感支持和精神安慰。这一系列细致周到的护理措施，可以极大地改善患者的治疗体验，提高其对护理工作的满意度。

谈及药物治疗，硝苯地平缓释片在治疗糖尿病合并糖尿病时显示出其独特的优势。该药物的作用机制多样，包括防止钙离子进入细胞，预防心肌血管收缩，以及扩张血管等作用。它还能松弛血管平滑肌，有效扩张周围小动脉，减少外周血管的阻力，从而有效地控制血压。口服硝苯地平缓释片后，患者能够迅速吸收药物，药效在十分钟内即可发挥作用，并能持续6至7小时，长期维持稳定的效果。此外，硝苯地平的安全性也较高，使用后不会出现水钠潴留现象，有助于预防肢体水肿。值得一提的是，由于硝苯地平分子结构中含有正电荷氨基侧链，它能与负电荷的细胞膜有效结合，实现长效降压的作用，为糖尿病患者带来了新的治疗选择。本研究选取2023年5月至2024年5月在我院治疗的98名患者作为分析对象。根据患者的入院治疗顺序，将他们划分为对照组和实验组。两组患者都按照常规进行降糖治疗，对照组主要使用硝苯地平缓释片，而实验组在对照组的基础上增加了硝苯地平缓释片和厄贝沙坦氢氯噻嗪片的联合用药治疗。通过对比两组患者在治疗前后的舒张压、收缩压以及糖化血红蛋白等相关指标，并分析两组患者出现的不良反应，我们可以看到实验组患者在治疗前后的改善情况上与对照组患者存在显著差异。在治疗前，两组高血压合并糖尿病患者的空腹血糖（FBG）和糖化血红蛋白（HbA1c）值之间没有明显差异（ $P > 0.05$ ）。然而，治疗后，实验组患者的相关指标均低于对照组患者，且差异具有统计学意义。在安全性方面，实验组高血压合并糖尿病患者的不良反应发生率为4.16%，而对照组的不良反应发生率为8.12%。两个数据组间的差异较大，同样具有统计学意义。实验组患者的不良反应虽有发生，

但发生率相对较低,说明联合治疗方案在控制血糖和血压方面更为安全可靠。因此,对于糖尿病合并高血压的患者,在常规的降糖药物的基础上,结合使用硝苯地平缓释片及厄贝沙坦氢氯噻嗪片的联合治疗方案,不仅疗效显著,而且具有较高的安全性,值得在临床上大范围推广应用。当与其他药物协同使用时,硝苯地平的协同治疗作用尤为突出,它能够在常规降糖药物的基础上进一步加强治疗效果,合理控制血糖和血压,避免增加不良反应,确保了治疗的有效性与安全性,体现了其良好的临床实用意义和价值。

[参考文献]

[1]张丙奎.硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压的临床效果[J].婚育与健康,2023,29(16):64-66.

[2]杨华勤,张宁,管延闯.达格列净治疗合并2型糖尿病的难治性高血压的临床观察[J].中国心血管杂志,2023,28(4):356-360.

[3]董永达,曾伟军,傅佳栋.依折麦布联合阿托伐他汀治疗原发性高血压病合并2型糖尿病的临床疗效[J].临床合理用药,2023,16(24):9-11.

[4]刘海青.社区老年高血压合并糖尿病患者的临床用药策略和治疗效果[J].名医,2023(9):45-47.

[5]李凯文.糖尿病合并高血压的内科临床治疗体会[J].智慧健康,2022,8(36):53-55.

作者简介:朱晔文(1992.6—),男,浙江省杭州市余杭区人,就职于径山镇生服务中心,全科主治,长期从事基层全科门诊、急诊科、120、两慢病。