

## 缬沙坦结合氨氯地平治疗社区高血压合并糖尿病患者的有效性分析

范兵

深圳市龙岗区人民医院 广东深圳

**【摘要】目的** 探讨在社区高血压合并糖尿病患者的治疗过程之中采取缬沙坦结合氨氯地平的治疗效果以及价值。**方法** 研究时间为 2021 年 6 月--2022 年 6 月, 选取在这个期间在我院收治的 100 例社区高血压合并糖尿病患者, 分为研究组(缬沙坦结合氨氯地平治疗)和对照组(氨氯地平治疗), 观察两组患者的临床治疗效果。**结果** 治疗后, 两组患者的血压控制水平得到明显的改善, 但研究组患者的改善更加优异,  $P < 0.05$ ; 研究组的患者治疗有效率比对照组的患者高,  $P < 0.05$ ; 治疗后, 两组患者的血糖水平得到明显的改善, 但研究组的改善更加优异,  $P < 0.05$ ; 治疗后, 两组患者的尿素氮、血尿酸以及血清胱抑素 C 的水平得到明显的改善, 但研究组的高血压患者的改善更加优异,  $P < 0.05$ 。**结论** 在社区高血压合并糖尿病患者的治疗过程之中采取缬沙坦结合氨氯地平, 可以有效的控制患者的血压水平, 临床治疗效果理想, 可以在临床上进行推广。

**【关键词】** 缬沙坦; 氨氯地平; 高血压; 糖尿病; 效果评价

**【收稿日期】** 2022 年 12 月 30 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 25 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20230139

### Efficacy of valsartan combined with amlodipine in the treatment of hypertension with diabetes in community

Bing Fan

Shenzhen Longgang District People's Hospital, Shenzhen, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To explore the efficacy and value of valsartan combined with amlodipine in the treatment of hypertension with diabetes in the community. **Methods** The study period was from June 2021 to June 2022. 100 patients with hypertension and diabetes in our hospital were selected and divided into the study group (valsartan combined with amlodipine) and the control group (amlodipine). The clinical therapeutic effects of the two groups were observed. After treatment, the blood pressure control levels of the two groups of patients were significantly improved, but the improvement in the study group was even better,  $P < 0.05$ ; The treatment effectiveness rate of patients in the study group was higher than that of patients in the control group,  $P < 0.05$ ; After treatment, the blood sugar levels of the two groups of patients were significantly improved, but the improvement in the study group was even better,  $P < 0.05$ ; After treatment, the levels of urea nitrogen, blood uric acid, and serum cystatin C in both groups of patients were significantly improved, but the improvement in the study group of hypertensive patients was even better,  $P < 0.05$ . **Conclusion** Valsartan combined with amlodipine can effectively control the blood pressure level of patients with hypertension and diabetes in the community. The clinical treatment effect is ideal and can be popularized in clinical practice.

**【Keywords】** Valsartan; Amlodipine; hypertension; Diabetes; impact assessment

老年人在临床上最常见的基础性疾病之一的高血压、2 型糖尿病, 老龄化的加剧, 导致高血压合并糖尿病患者的发病率呈上升趋势<sup>[1]</sup>。高血压和糖尿病都是导致患者的全身出现动脉粥样硬化发生的重要危险因素之一, 高血压可以引起动脉血管内皮细胞损伤, 启动

动脉粥样硬化的进程。同时糖尿病引起的血糖升高也可以导致动脉血管的内皮细胞出现损伤、凋亡, 引起动脉粥样硬化的发生<sup>[2]</sup>。高血压还会引起糖尿病患者出现心脑血管事件, 甚至诱发各种程度的心律失常; 糖尿病也可能会引起血压升高, 糖尿病患者会对肾脏造

成一定损害,从而导致肾性高血压,可能导致糖尿病肾病。高血压与糖尿病二者互相影响,不仅可以对疾病的发展起到了促进的作用,导致患者并发症发生风险大大增加<sup>[3-4]</sup>。所以,在临床上患者一旦确认为高血压合并糖尿病,需要根据患者的身体情况以及病情发展的情况,选择合适的药物治疗尤为重要。有学者研究指出,在临床上对高血压合并糖尿病患者治疗的时候,不仅对患者体内的血压、血糖水平进行有效的控制,还要对患者体内的人体血管内皮功能进行针对性的调节,对人体炎症反应起到良好的抑制效果,对冠脉粥样硬化进一步预防,促进患者预后的改善<sup>[5]</sup>。缬沙坦可以抑制醛固酮释放,有效的抑制患者的血压的收缩,可以起到良好的降压效果。在此基础之上,选取我院收治的 100 例社区高血压合并糖尿病患者,分析在治疗过程之中采取缬沙坦结合氨氯地平的治疗效果以及价值,具体内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究时间为 2021 年 6 月--2022 年 6 月,选取在这个期间在我院收治的 100 例社区高血压合并糖尿病患者,研究组患者 50 例之中,男 26 例、女 24 例,年龄 50~74 岁,平均年龄(62.37±4.77)岁;对照组患者 50 例之中,男 27 例、女 23 例,年龄 51~75 岁,平均年龄在(62.98±4.97)岁;两组一般资料差异无统计学意义,  $P>0.05$ ,有可比性。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

患者接受缬沙坦,服用方式是口服,每次吃药的剂量是 80mg,患者每天服用 1 次即可,连续治疗 4 周。

#### 1.2.2 研究组

患者接受缬沙坦和氨氯地平药物治疗。缬沙坦的服用方式是口服,每次吃药的剂量是 80mg,患者每天服用 1 次即可。氨氯地平的服用方式是口服,每次吃药的剂量是 5 mg,患者每天服用 1 次即可,连续治疗 4 周<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 血压情况

医务人员要对两组患者的血压情况进行评估,时刻监测患者的收缩压、舒张压变化情况,组间比较两组患者的差异。

#### 1.3.2 治疗情况

观察两组患者的血压改善情况,显效:患者的舒张压下降到 20mmHg 之上;有效:患者的舒张压已经

在正常范围之间。无效:舒张压的下降没有达到有效的标准。总有效率=(显效+有效)总数×100%。

### 1.3.3 血糖水平

医务人员要对两组患者的空腹血糖、患者餐后的 2 小时的血糖变化以及糖化血红蛋白变化,组间比较两组患者的差异。

### 1.3.4 相关指标水平

医务人员要对两组患者的尿素氮、血尿酸以及血清胱抑素 C 的水平变化,组间比较两组患者的差异。

## 1.4 统计学分析

借助 SPSS21.0 软件对数据进行研究,用(n, %)、 $\chi^2$  检验、 $\bar{x} \pm s$ , t 检验,进行组间比较,  $P>0.05$  为差异无统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组患者的血压控制水平

两种患者在治疗前,血压控制没有较大的差异,  $P>0.05$ ,差异没有统计学意义;治疗后,两组患者的血压控制水平得到明显的改善,但研究组患者血压控制改善更加优异,  $P<0.05$ ,差异有统计学意义,详见表 1。

### 2.2 比较两组患者治疗有效率

研究组的患者治疗有效率比对照组的患者高,  $P<0.05$ ,差异有统计学意义,详见表 2。

### 2.3 比较两组患者的血糖水平的变化

两种患者在治疗前,血糖水平没有较大的差异,  $P>0.05$ ,差异没有统计学意义;治疗后,两组患者的血糖水平得到明显的改善,但研究组患者的血糖水平的改善更加优异,  $P<0.05$ ,差异有统计学意义,具体如下表 3 所示。

### 2.4 比较两组患者相关指标水平

两种患者在治疗前,相关指标水平没有较大的差异,  $P>0.05$ ,差异没有统计学意义;治疗后,两组患者的尿素氮、血尿酸以及血清胱抑素 C 的水平得到明显的改善,但研究组患者的改善更加优异,  $P<0.05$ ,差异有统计学意义,具体如下表 4 所示。

## 3 讨论

高血压属于一种多发病,发病比较缓慢。早期出现的时候患者没有明显症状,也有的患者容易出现耳鸣、心悸、头痛、头晕等症状。如果不及进行治疗,容易引起心、脑血管或者是肾脏病变,治疗不当还容易出现脑中风、肾功能衰竭、心肌梗死等严重并发症。糖尿病不及时控制会造成糖尿病肾病、糖尿病高血压甚至是酮症酸中毒等等并发症,这些并发症严重时

危及生命。糖尿病首先是对肾脏造成器质性影响，导致肾小球和肾小管病变，其次会激发一系列的并发症。所以，对于糖尿病、高血压而言必须在早期进行严格

的控制。患者的身体长期高血压、高血糖的话，会导致机体重要脏器损伤<sup>[7-8]</sup>。

表 1 比较两组患者的的血压控制情况

组别	n	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	50	159.57±11.46	133.84±9.75	89.77±6.35	79.78±5.45
对照组	50	160.36±11.37	140.66±12.56	91.99±5.87	86.59±4.46
t 值	/	0.346	3.033	1.815	6.838
p 值	/	0.730	0.003	0.073	0.000

表 2 比较两组患者的治疗有效率 (n, %)

组别	n	显效	有效	无效	治疗有效率
研究组	50	33 (66.00)	15 (30.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组	50	24 (48.00)	18 (36.00)	8 (16.00)	42 (84.00)
$\chi^2$ 值	/	3.305	0.407	4.000	4.000
p 值	/	0.069	0.523	0.046	0.046

表 3 比较两组患者的血糖水平的变化[ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	n	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	50	9.38±2.45	6.27±1.66	16.36±3.37	9.68±2.48	10.37±2.18	6.89±1.68
对照组	50	9.47±2.56	7.77±1.28	15.87±3.48	11.87±2.16	10.28±2.19	8.97±1.99
t 值	/	0.180	5.060	0.715	4.709	0.206	5.648
p 值	/	0.858	0.000	0.476	0.000	0.837	0.000

表 4 比较两组患者相关指标水平[ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	n	尿素氮 (mmol/L)		血尿酸 ( $\mu$ mol/L)		血清胱抑素 C (mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	50	6.47±1.28	5.16±1.03	322.75±51.66	280.13±55.44	1.18±0.29	0.91±0.22
对照组	50	6.48±1.29	5.91±1.13	322.97±51.73	301.27±54.13	1.16±0.28	1.08±0.24
t 值	/	0.039	3.469	0.021	1.929	0.363	3.692
p 值	/	0.969	0.001	0.983	0.057	0.727	0.000

氨氯地平是二氢吡啶类的钙拮抗剂，通过抑制钙的流动而达到舒张血管的作用，所以主要的作用是扩张动脉，可以对患者的血压的降低起到良好的效果，所以，成为了在临床上对高血压治疗的首选药物之一。氨氯地平可以扩张外周小动脉，降低外周阻力，从而降低心肌的能量消耗和氧需求。它可以扩张正常和缺血区的冠状动脉和冠状动脉小动脉，增加变异型心绞

痛患者的心肌氧供应。在临床上，氨氯地平可单独或与其他抗高血压药物联合用于治疗高血压。缬沙坦是一种血管紧张素 II 受体的拮抗剂，它可以选择性地作用于 AT1 受体，从而产生降压作用。大量研究结果显示，在高血压合并糖尿病患者的治疗过程之中采取缬沙坦结合氨氯地平取得了良好的治疗效果<sup>[9-10]</sup>。

本研究结果显示，治疗后，两组患者的血压控制

水平得到明显的改善,但研究组患者的改善更加优异,  $P < 0.05$ ; 研究组的患者治疗有效率比对照组的患者高,  $P < 0.05$ ; 治疗后, 两组患者的血糖水平得到明显的改善, 但研究组的改善更加优异,  $P < 0.05$ ; 治疗后, 两组患者的尿素氮、血尿酸以及血清胱抑素 C 的水平得到明显的改善, 但研究组的高血压患者的改善更加优异,  $P < 0.05$ 。究其原因, 缬沙坦的作用机制是通过拮抗血管紧张素 II 受体起到降压作用。缬沙坦具有降压作用平稳而持久、毒副作用小的特点。缬沙坦属于血管紧张素 II 受体拮抗剂, 这一个药物它的作用和血管紧张素转化酶抑制剂机理相似, 能够阻断肾素血管紧张素醛固酮系统, 它对高血压合并二型糖尿病或者肾功能损害的患者有保护作用, 它不仅降压效果明确, 还能延缓并发症的进展。氨氯地平是钙通道阻滞剂之一, 可以对患者的血液微循环起到良好的改善效果, 促进患者的扩张血管, 不仅可以增加血流量, 还可对心血管痉挛、心绞痛等起到良好的缓解的效果。氨氯地平是一种长效钙拮抗剂, 通过舒张血管平滑肌来降低血压。因氨氯地平的作用温和, 药效时间长, 可使患者的血压平稳下降, 避免患者的血压波动, 而且可以保护心脏肾脏, 降低尿蛋白, 对患者的肾脏起到良好的保护作用。所以, 缬沙坦结合氨氯地平联合使用, 不仅可以对患者的血压起到了良好的降低的作用, 还可以对患者的血糖水平进行有效的控制, 控制患者的病情的发展。

综上所述, 在社区高血压合并糖尿病患者的治疗过程之中采取缬沙坦结合氨氯地平, 可以有效的控制患者的血压水平, 患者的血糖水平得到明显的改善, 患者的临床指标水平改善程度更高, 临床治疗效果理想, 可以在临床上进行推广。

#### 参考文献

[1] 周坚.缬沙坦结合氨氯地平治疗社区高血压合并糖尿病

患者的有效性分析[J].母婴世界,2021(9):109.

- [2] 庄桐娥,肖恒建,罗丽雯,等.苯磺酸氨氯地平片联合缬沙坦治疗高血压合并糖尿病的临床有效性研究[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(83):175-176,316.
- [3] 廖欢心,谢娟.硝苯地平和氨氯地平治疗高血压的应用进展观察[J].中国保健营养,2019,29(29):51.
- [4] 汪锋.缬沙坦结合氨氯地平治疗社区老年原发性高血压合并糖尿病患者效果随访[J].特别健康,2022(17):83-84.
- [5] 徐彩勤.缬沙坦结合氨氯地平对社区老年原发性高血压合并糖尿病患者的临床效果观察[J].中国社区医师,2021,37(27):45-46.
- [6] 刘亚良.探究社区高血压合并糖尿病患者应用氨氯地平+缬沙坦联合治疗的临床效果[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(6):35,78.
- [7] 胡泽蛟,黄喜华.缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年原发性高血压合并糖尿病疗效观察[J].黑龙江医药,2021, 34(3): 568-570.
- [8] 李淑华.缬沙坦联合氨氯地平治疗社区老年原发性高血压合并糖尿病疗效观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(11):27,30.
- [9] 金秀慧,谢美翠.缬沙坦氨氯地平结合羟苯磺酸钙治疗糖尿病合并高血压疗效观察[J].中国社区医师,2020, 36(6):25-26.
- [10] 何世界.缬沙坦结合氨氯地平治疗社区老年原发性高血压合并糖尿病效果分析[J].心理医生,2018,24(30):68-69.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS