

观察氨氯地平 and 贝那普利治疗高血压合并糖尿病的效果及临床指标影响

杨均平

南充市高坪区白塔社区卫生服务中心 四川南充 637100

【摘要】目的 分析高血压合并糖尿病患者在应用氨氯地平基础上联合贝那普利治疗的有效性,并观察患者相关指标的变化。**方法** 本次研究于本院随机抽取了82例2020年5月-2021年5月接诊的高血压合并糖尿病患者进行,按照电脑排序均分为2组,各41例。其中,常规应用氨氯地平治疗的为参照组,联合贝那普利治疗的为研究组,将不同方案下的效果进行对比。**结果** 患者接受治疗前舒张压、收缩压、血肌酐、24小时尿蛋白及血尿素氮指标均无差异($P > 0.05$),接受治疗后均有所变化,且于研究组方案下更低,对比差异明显($P < 0.05$)。对比治疗有效性研究组更高,差异显著($P < 0.05$)。**结论** 高血压合并糖尿病患者在应用氨氯地平基础上联合贝那普利治疗能够获得良好的治疗效果,改善患者的血压及血糖指标,控制患者的病情,适合于临床中应用。

【关键词】 高血压;糖尿病;氨氯地平;贝那普利;临床指标

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2022) 02-052-02

高血压和糖尿病均为临床常见病,合并发生时对患者不良影响较大,需要及时对其指标进行控制,改善患者症状^[1]。本次研究即分析高血压合并糖尿病患者在应用氨氯地平基础上联合贝那普利治疗的有效性,并观察患者相关指标的变化,内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究于本院随机抽取了82例2020年5月-2021年5月接诊的高血压合并糖尿病患者进行,按照电脑排序均分为2组,各41例。参照组囊括38-67岁年龄段患者,组内年龄均数为 (52.76 ± 14.76) 岁;其中包括女性19例,男性22例。研究组囊括39-68岁年龄段患者,组内年龄均数为 (53.34 ± 14.34) 岁;其中包括女性18例,男性23例。统计两组患者资料并使用计算机对比,未见组间数据有显著差异($P > 0.05$),有对比研究价值。

1.2 方法

1.2.1 参照组

两组均对患者进行常规二甲双胍口服治疗。参照组单独使用氨氯地平对患者进行治疗,单日用药1次,单次口服5-10毫克。

1.2.2 研究组

研究组在完成参照组相同治疗的基础上,联合贝那普利对患者进行治疗,单次口服10-40毫克,单日用药1次。

两组治疗时间均为2个月。

1.3 观察指标

对比不同方案下患者治疗前后的血压指标变化;对比不同方案下患者治疗前后的血糖指标变化;对比患者接受不同方案治疗的有效性。

判别标准^[2]:患者接受治疗后血压及血糖指标显著改善,临床症状消失,且无明显不良反应的为显效;患者接受治疗后血压及血糖指标有所改善,临床症状明显减轻,偶有轻微不良反应的为有效;患者接受治疗后未达到上述标准的为无效。显效及有效患者占比为有效性。

1.4 统计学分析

本次研究计算分析过程使用SPSS21.0软件完成,t和 χ^2 进行检验, ($\bar{x} \pm s$) 作为计量资料,率作为计数资料,对比有显著差异时($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 对比不同方案下患者治疗前后的血压指标变化

患者接受治疗前收缩压及舒张压均无差异($P > 0.05$),接受治疗后均有下降,且于研究组方案下更低($P < 0.05$)。如下表1所示。

表1: 不同方案下患者治疗前后的血压指标变对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	41	173.65 $\pm$ 5.23	142.57 $\pm$ 4.11 [#]	108.67 $\pm$ 7.11	95.11 $\pm$ 5.46 [#]
研究组	41	173.58 $\pm$ 5.24	120.37 $\pm$ 4.16 ^{**}	108.69 $\pm$ 6.52	78.86 $\pm$ 4.57 ^{**}

注: #表示和治疗前对比有显著差异($P < 0.05$); *表示和参照组对比有显著差异($P < 0.05$)。

2.2 对比不同方案下患者治疗前后的血糖指标变化

患者接受治疗前血肌酐、24小时尿蛋白及血尿素氮指标均无差异($P > 0.05$),接受治疗后均有所变化,且于研究组方案下更低,对比差异明显($P < 0.05$)。如下表2所示。

表2: 不同方案下患者治疗前后的血糖指标变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

指标	例数	血肌酐 (mmol/L)		24小时尿蛋白 (mg)		血尿素氮 (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
参照组	41	124.43 $\pm$ 4.11	95.86 $\pm$ 5.23 [#]	246.76 $\pm$ 45.24	182.64 $\pm$ 5.25 [#]	23.11 $\pm$ 3.23	23.55 $\pm$ 3.31
研究组	41	124.38 $\pm$ 5.41	84.67 $\pm$ 2.88 ^{**}	242.68 $\pm$ 45.27	135.32 $\pm$ 33.24 ^{**}	23.09 $\pm$ 3.12	21.36 $\pm$ 2.31 [*]

注: #表示和治疗前对比有显著差异($P < 0.05$); *表示和参照组对比有显著差异($P < 0.05$)。

2.3 对比患者接受不同方案治疗的有效性

患者接受参照组方案治疗后共 16 例显效, 15 例有效, 10 例无效, 有效性 75.61%; 研究组治疗后 20 例显效, 19 例有效, 2 例无效, 有效性 95.12%。对比治疗有效性研究组更高, 差异显著 ($\chi^2=6.248$, $P=0.012$)。

3 讨论

高血压合并糖尿病患者的血压、血糖等指标均存在不同程度的异常, 且两种疾病有着互相促进的作用, 对患者有着不利的影响。高血压合并糖尿病的治疗重点在于对患者血压、血糖及血脂等指标进行纠正, 改善其症状和体征。氨氯地平在临床高血压治疗中应用较为广泛, 具有一定的动脉收缩抑制效果, 能够对血管产生扩张作用, 同时对患者肾功能起到保护作用, 起到较好的血压控制效果。但氨氯地平对于血糖血脂等方面的改善效果不佳^[3]。贝那普利是抑制剂的一种, 能够转化血管紧张素为转化酶抑制剂, 通过水解的产物进行血管抑制, 提高降压的效果。同时, 贝那普利能够起到良好的血管紧张素抑制效果, 对患者肾功能进行改善, 对糖尿病肾病的发生起到预防效果。因此, 两种药物的联合应用, 对

于高血压合并糖尿病患者是有利的。

根据研究结果显示, 患者接受治疗前舒张压、收缩压、血肌酐、24 小时尿蛋白及血尿素氮指标均无差异 ($P>0.05$), 接受治疗后均有所变化, 且于研究组方案下更低, 对比差异明显 ($P<0.05$)。对比治疗有效性研究组更高, 差异显著 ($P<0.05$)。

综上所述, 高血压合并糖尿病患者在应用氨氯地平基础上联合贝那普利治疗能够获得良好的治疗效果, 改善患者的血压及血糖指标, 控制患者的病情, 适合于临床中应用。

参考文献:

- [1] 王辉涛. 氨氯地平贝那普利治疗高血压合并糖尿病的效果及安全性观察 [J]. 中国实用医药, 2021, 16(22):134-136.
- [2] 康中美. 贝那普利联合氨氯地平治疗老年高血压合并 2 型糖尿病患者的疗效及安全性 [J]. 医疗装备, 2020, 33(8):76-77.
- [3] 郝金海. 氨氯地平联合贝那普利治疗高血压合并糖尿病的疗效观察 [J]. 实用中西医结合临床, 2019, 19(7):62-63.

(上接第 49 页)

降低并发症风险, 促进胃排空, 促进胃肠蠕动^[5]。

综上, 胃癌根治术后胃排空障碍的发生与围术期多种因素有关, 针对此类患者以对症治疗与康复处理, 能够有效缓解病情, 缩短患者的住院时间, 促进患者康复, 可行性价值高。

参考文献:

- [1] 陈哲, 涂小雨, 何俊彦, 等. 胃癌根治术后胃排空障碍的治疗与康复 [J]. 中国医刊, 2022, 57(1):14-17.
- [2] 穆雷霞, 王磊. 中西医结合治疗胃癌根治术后胃排空

障碍疗效观察 [J]. 医药前沿, 2018, 8(4):135-136.

- [3] 张万隆. 胃癌根治术后功能性胃排空障碍的治疗及危险因素 [J]. 中国医药指南, 2016(5):167-167.
- [4] 王世超. 腹腔镜胃癌根治术后胃排空障碍的影响因素及处理方法研究 [J]. 中国实用医药, 2016, 11(15):67-68.
- [5] 于智慧, 韦昊汝. 胃癌患者行腹腔镜辅助胃癌根治术的疗效及术后并发症发生的危险因素分析 [J]. 医学临床研究, 2021, 38(9):1300-1303.

(上接第 50 页)

且不易对病变定性, 漏诊率高。随着微创技术的发展, 宫腔镜技术在不断的完善, 并在宫腔因素造成不孕不育的治疗中取得显著的疗效。宫腔镜用于宫腔内病情的检查, 不仅可以全面、清晰的掌握宫腔内病情情况, 还可以直观的观察患者的子宫内状态, 利于病灶部位的明确, 治疗具有安全、经济、操作方便等特点, 因此在临床不孕不育的治疗中得到大部分女性患者的认可^[3]。

本次研究结果显示, 治疗后患者的宫腔内各种病变得到明显的改善, 与治疗前比较, 有统计学差异 ($P<0.05$), 患者治疗后妊娠率为 83.78%, 流产率为 13.51%。该研究结果说明, 应用宫腔镜治疗后患者病变改善效果好, 且可以减少宫腔内的异常, 对妊娠率提高具有显著重要的意

义。宫腔镜作为微创技术, 可以清晰、直观的对宫腔内病情予以观察, 提高了诊断的准确率, 利于针对性的治疗, 因此使患者生殖妊娠状态得到显著的提升。

综上所述, 用宫腔镜治疗因宫腔因素导致的不孕不育, 可以提高妊娠率, 对宫腔状态改善具有积极的治疗效果。

参考文献:

- [1] 李文香, 赵少华, 安新涛, 等. 宫腔镜电切除术治疗子宫黏膜下肌瘤伴不孕生殖的预后分析 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 10(4):452-454.
- [2] 王鹏. 宫腔镜子宫纵膈切除术治疗子宫中隔的妊娠结局及预后分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, 21(11):143-143.
- [3] 孙立华. 宫腹腔镜联合治疗不孕临床疗效观察 [J]. 河北医学, 2018, 22(9):1523-1525.

(上接第 51 页)

疗的疗效不佳, 临床疗效有限。患者在放射治疗后的局部复发率以及远端转移率均比较高。采用同步化疗的方式能显著提高对鼻咽癌患者的临床疗效, 提高患者治疗后的生存率, 降低远处转移率, 其临床治疗的效果十分肯定。本研究发现奈达铂和顺铂同步放疗在鼻咽癌的近期疗效方面的差异无统计学意义, 而在毒副作用方面, 采用奈达铂同步化疗的治疗的毒副作用明显较小。

综上所述, 奈达铂和顺铂同步放疗在鼻咽癌治疗中的疗效均显著, 而奈达铂的毒副作用更小, 用药的安全性更高。

参考文献:

- [1] 邓颖, 邓春美, 胡洪林等. 奈达铂或顺铂联合紫杉醇同步放化疗局部晚期鼻咽癌的疗效比较 [J]. 实用癌症杂志, 2011, 26(2):175-177.
- [2] 崔建东, 徐子海, 张羽等. 奈达铂或顺铂联合氟尿嘧啶诱导化疗加同步放化疗治疗局部晚期鼻咽癌近期疗效的对比研究 [J]. 重庆医学, 2013, 42(12):1342-1344.
- [3] 侯盘长, 朱庆尧, 雒建超等. 奈达铂或顺铂联合调强放疗治疗老年鼻咽癌的临床疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2015, 35(6):1461-1462, 1463.
- [4] 殷蔚伯, 余子豪, 徐国镇, 等. 肿瘤放射治疗学 [M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2008:73-74.