



呋达帕胺联合缬沙坦对高血压并糖尿病患者血压及尿微量白蛋白水平的影响

蒋文斌 (湖南省永州市中医院 425000)

摘要:目的 探讨呋达帕胺联合缬沙坦对高血压并糖尿病患者血压及尿微量白蛋白水平的影响。方法 选取2016年7月-2017年7月我院收治的高血压合并糖尿病患者共80例,随机分为两组,对照组(40例)给予呋达帕胺治疗,观察组(40例)在对照组基础上施加缬沙坦,对比两组患者血压及尿微量白蛋白水平。结果 观察组患者的血压及尿微量白蛋白水平降低情况明显优于对照组,组间比较具有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 呋达帕胺联合缬沙坦对高血压并糖尿病患者能够有效降低血压及尿微量白蛋白水平,治疗效果明显,对肾脏功能有保护作用,具有较高的临床推广价值。

关键词: 呋达帕胺 缬沙坦 高血压并糖尿病 血压 尿微量白蛋白

中图分类号: R553

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 17-051-01

高血压是威胁人类身体健康的一项重大慢性疾病,发病率高、范围广,且难以治愈^[1]。随着社会人口老龄化和人们饮食结构的改变,高血压合并糖尿病的发病率也在不断上升,并且逐渐成为了老年人疾病的危险因素。本研究旨在探讨呋达帕胺联合缬沙坦对高血压并糖尿病患者血压及尿微量白蛋白水平的影响,其中观察组获得了满意疗效,现将详情报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为2016年7月-2017年7月我院收治的高血压合并糖尿病患者共80例,所有患者均符合WHO中关于高血压合并糖尿病患者的诊断标准,均自愿参与本次研究,将其分为两组,观察组和对照组各40例。观察组中男性患者有22例,女性患者有18例,年龄44~78岁,平均年龄(58.54±11.31)岁,高血压病程1.2~10.8年,平均病程(5.57±2.21)年,糖尿病病程1.5~12.1年,平均病程(4.83±1.56)年;对照组中男性患者有24例,女性患者有16例,年龄45~80岁,平均年龄(60.11±10.85)岁,高血压病程1.0~9.5年,平均病程(5.21±2.01)年,糖尿病病程1.3~12.5年,平均病程(4.75±1.12)年。经统计学分析,两组患者的性别比例,年龄、高血压病程及糖尿病病程等基本资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),可作对照比较观察。

1.2 治疗方法

所有患者在接受本次治疗前一周均停止使用其他降压药物,观察组患者采取呋达帕胺联合缬沙坦治疗,即口服缬沙坦(批准文号:国药准字H20040217,生产企业:北京诺华制药有限公司),每日一次,每次80mg,同时服用呋达帕胺(批准文号:国药准字H19993532,生产企业:河南天方华中药业有限公司),每日一次,每次2.5mg;对照组患者单用呋达帕胺进行治疗,用法用量同观察组^[2]。两组患者均连续用药3个月。

1.3 观察指标

观察并比较两组患者的临床疗效,测定两组患者治疗前后的血压及尿微量白蛋白水平。

1.4 统计学方法

选择SPSS15.00软件对本次研究所得数据进行分析,计量数据表示为($\bar{x} \pm s$),采取t检验,若 $P < 0.05$,表示组间数据对比差异显著,为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后血压变化情况比较

治疗前,观察组患者收缩压和舒张压指标分别为(170.81±8.43)mmHg、(99.05±7.18)mmHg,对照组分别为(171.06±6.57)mmHg、(98.78±8.01)mmHg,组间对比差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。治疗后,两组患者血压水平均有明显降低,观察组患者的血压降低情况明显优于对照组,观察组患者收缩压和舒张压指标分别为(130.14±2.36)mmHg、(92.16±4.32)mmHg,对照组分别为(139.68±4.52)

mmHg、(88.54±3.87)mmHg,组间数据对比差异显著,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后尿微量白蛋白水平比较

治疗前,观察组患者尿微量白蛋白水平为(210.52±55.21)mg/d,对照组为(208.15±54.56)mg/d,组间对比差异无统计学意义, $P > 0.05$ 。治疗后,两组患者尿微量白蛋白水平均有明显降低,观察组情况明显优于对照组,观察组患者尿微量白蛋白水平为(123.14±53.65)mg/d,对照组为(175.21±55.01)mg/d,组间数据对比差异显著,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3 讨论

高血压和糖尿病两种疾病相互影响作用,对患者的心脑肾等脏器造成巨大损害,严重危害着患者的身体健康,使其生活质量大幅度下降。尽早诊断和治疗是确保高血压合并糖尿病患者生命安全的主要手段^[3]。目前临床上对于糖尿病合并高血压的治疗以降低血压和控制血糖为主。有研究显示,两种药物联合治疗高血压合并糖尿病效果明显好于单一用药的方式。因此,积极寻找治疗高血压合并糖尿病的有效方法,尽早诊断和治疗是确保高血压合并糖尿病患者生命安全的主要手段。

缬沙坦是一种血管紧张素II受体阻滞剂,该药进入体内后可与肾脏血管紧张素II的ATI受体相结合,通过阻断AngII与ATI受体结合从而抑制血管收缩受阻和醛固酮的释放^[4]。该药治疗高血压能有效控制患者血管收缩,促使其血管扩张,从而降低血压,并且具有保护作用,不会对患者产生心律影响,安全性更高。

本研究显示,治疗前,两组患者血压及尿微量白蛋白水平相比无明显差异,不具有统计学意义, $P < 0.05$;治疗后,观察组患者的血压及尿微量白蛋白水平降低情况明显优于对照组,组间比较具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述,呋达帕胺联合缬沙坦对高血压并糖尿病患者能够有效降低血压及尿微量白蛋白水平,对患者预后有明显的改善,且对肾脏功能有保护作用,使并发症发生率降到最低,具有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1]符弟,王秋雁.呋达帕胺联合缬沙坦对高血压合并糖尿病患者血压及尿微量白蛋白的影响[J].中国老年学杂志,2013,33(20):4963-4964.
- [2]吴海萍,张雅红,王贝贝,等.呋达帕胺联合缬沙坦对高血压并糖尿病患者血压及尿微量白蛋白水平的影响[J].中国基层医药,2015,12(24):3748-3750.
- [3]王西辉,吴娟,解飞等.呋达帕胺联合缬沙坦对高血压合并糖尿病患者血压及尿微量白蛋白的影响[J].实用临床医药杂志,2016,20(23):120-121.
- [4]罗昭.呋达帕胺联合缬沙坦对高血压合并糖尿病患者的效果观察[J].中国现代药物应用,2015,9(13):11-13.