

老年高血压合并糖尿病患者采用苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗的效果分析

杨 昆

云南大学附属医院老年病科 650021

〔摘 要〕目的：探讨老年高血压合并糖尿病患者采用苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗的效果。方法：收集整理本院 2024 年 5 月至 2025 年 5 月期间接收的 118 例老年高血压合并糖尿病患者案例，随机分为常规组与联合组，每组均为 59 例，常规组运用厄贝沙坦治疗，联合组运用苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗，分析不同用药后效果差异。结果：联合组在血糖、血压水平上，治疗后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。结论：老年高血压合并糖尿病患者采用苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗，可以有助于提升治疗效果，患者血压血糖水平相对更好，整体情况更理想。

〔关键词〕老年高血压；糖尿病；苯磺酸氨氯地平；厄贝沙坦；治疗效果

〔中图分类号〕R544.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 08-043-02

老年高血压合并糖尿病患者用药应优先选择对血糖代谢影响小、安全性高、降压效果平稳的药物，并结合个体心、肾功能状况综合管理。常用药物如钙通道阻滞剂、血管紧张素受体拮抗剂等，配合监测血糖与肾功能变化，灵活调整剂量，有利于减少心脑血管及微血管损害风险，保障患者整体治疗的连续性和安全性。本文采集 118 例老年高血压合并糖尿病患者案例，分析运用苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗的效果。具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集整理本院 2024 年 5 月至 2025 年 5 月期间接收的 118 例老年高血压合并糖尿病患者案例，随机分为常规组与联合组，每组均为 59 例，常规组中，男：女=36:23；年龄从 60 岁至 79 岁，平均 (68.29 ± 4.71) 岁；联合组中，男：女=32:27；年龄从 60 岁至 79 岁，平均 (67.15 ± 3.38) 岁；两组患者在基本年龄、性别与病情有关信息上，不存在明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用厄贝沙坦治疗，厄贝沙坦保持每天一次 0.15g 口服用药，后期依据病情可以合理调整剂量。

联合组运用苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗，厄贝沙坦与常规组使用一致。苯磺酸氨氯地平保持每天一次 5g 用药，后期依据病情合理调控用量来控制病情。

所有患者持续 2 个月用药后观察效果。

1.3 评估标准

分析不同用药后效果差异。包括治疗前后血压与血糖水平，包括舒张压、收缩压，餐前血糖，餐后 2h 血糖。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

联合组在血糖、血压水平上，治疗后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

3 讨论

表 1 两组患者治疗前后血糖水平对比 ($\bar{x} \pm s$, mmol/L)

分组	时间	餐前血糖	餐后 2h 血糖
联合组	治疗前	7.85 ± 1.59	10.92 ± 1.45
	治疗后	6.73 ± 1.34	7.34 ± 1.29
常规组	治疗前	7.74 ± 1.38	10.86 ± 1.27
	治疗后	7.52 ± 1.47	8.65 ± 1.15

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

表 2 两组患者治疗前后血压水平对比 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

分组	时间	舒张压	收缩压
联合组	治疗前	103.27 ± 5.79	167.49 ± 4.32
	治疗后	78.65 ± 4.32	125.48 ± 3.59
常规组	治疗前	101.45 ± 4.78	169.26 ± 5.97
	治疗后	92.46 ± 3.51	142.78 ± 4.36

注：两组治疗前对比， $p > 0.05$ ，两组治疗后对比， $p < 0.05$

在老年高血压合并糖尿病患者群体中，同时实现理想的血压与血糖管理是临床治疗的关键课题。此类患者通常存在血管弹性减退、内皮功能障碍、胰岛素抵抗加重等一系列代谢与循环系统的双重挑战，仅依赖单一降压药物如厄贝沙坦，往往难以满足全面控制的需求。厄贝沙坦作为一种选择性血管紧张素 II 受体拮抗剂，能够有效抑制血管收缩反应，阻断肾素-血管紧张素-醛固酮体系，起到扩张血管、降低外周阻力、保护肾脏和减缓蛋白尿发生的作用^[1]。不过，由于其降压机制相对单一，对于老年复杂患者夜间高血压波动、早晨血压峰值以及微循环障碍等问题，往往显得支持力有限，尤其在糖尿病患者兼有血管僵硬、微血管损害的情况下，单一厄贝沙坦的干预效果常常难以达到理想控制。

苯磺酸氨氯地平作为一类长效二氢吡啶类钙通道阻滞剂，则极其适合用于这类人群的联合治疗。苯磺酸氨氯地平主要通过阻断血管平滑肌细胞膜上的钙离子进入，使动脉血管持续舒张，降低外周阻力和动脉压。因此，它能直接改善大、中、小动脉的弹性和顺应性，使血压下降维持稳定过程，而不会出现明显体位性低血压或心率异常的副反应^[2]。更关键的是，苯磺酸氨氯地平不会加重胰岛素抵抗，也不会和糖脂代谢产

生负面交互影响,相对更适合需要长期服药、且需同时关注血糖变化的老年患者。此外,钙通道阻滞剂对肾脏灌注也有保护作用,可进一步减缓糖尿病相关肾脏损害风险。

将苯磺酸氨氯地平与厄贝沙坦联用,能够充分发挥两者的协同降压优势,弥补单一药物作用局限。苯磺酸氨氯地平能迅速起效并持续 24 小时平稳降压,协助调控昼夜节律下的血压变化,减少清晨高血压和夜间血压异常升高的风险。而厄贝沙坦则提供对 RAAS 系统持久抑制,有助于减轻心脏、肾脏压力,两药协同可实现平稳降压、减少波动并防止靶器官进一步损伤。在此基础上,两种药物副作用谱不同,联合用药可互相抵消部分潜在不良反应,提高患者的耐受性及依从度。不仅如此,苯磺酸氨氯地平的血管扩张作用还能改善末梢微循环,有助于促进葡萄糖在外周组织利用,为糖尿病患者代谢异常带来一定益处^[3]。

针对糖尿病与高血压双重基础疾病的特殊性,联合治疗更能够兼顾患者全身血流动力学和代谢平衡。在高血压背景下,糖尿病进一步加速动脉硬化和微血管壁增厚,导致器官供应血流进一步受限。苯磺酸氨氯地平的舒张动脉效应与厄贝沙坦对肾脏、心脏的保护机制相结合,同时降低大血管负

荷和微血管压力,尽可能延缓心脑血管等靶器官并发症。对于存在轻度蛋白尿、肾功能异常的糖尿病高血压患者,这种药物联合方案还能减少蛋白尿、延缓肾损进展,为患者创造更加稳定的慢病控制环境。

总体而言,苯磺酸氨氯地平与厄贝沙坦联合用药,能够形成机制互补、作用协同的优势,实现对老年高血压和糖尿病并发症患者血压、血糖的双向综合控制,有效兼顾疗效与安全,推动慢性病基层管理目标的实现。

[参考文献]

- [1] 李西旭,沈秋梦,王厚明.苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗老年高血压合并糖尿病的效果[J].当代医药论丛,2025,23(01):102-105.
- [2] 张莹,刘婷婷.苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦治疗老年高血压合并糖尿病的临床效果观察[J].中国实用医药,2024,19(16):128-130.
- [3] 李春艳.苯磺酸氨氯地平联合厄贝沙坦氢氯噻嗪片治疗老年高血压合并糖尿病的效果[J].黔南民族医学学报,2024,37(02):167-170.

(上接第 41 页)

2.4 多学科协作抗生素管理和优化干预

在临床治疗中为了提高抗生素应用合理性,应对医院内部的医务人员、药师等人进行集中培训学习,通过典型案例教学、用药指南说明和考核等方式更好的帮助临床工作者学习和掌握更多的抗生素用药规范和要求,指出临床中常见的抗生素用药误区并要求改进。另外,医院应对接受抗生素药物治疗的患者进行阶段性集中健康教育,要求门诊和住院部通过口头强调、宣传单发放、微信提醒等方式明确告知其抗生素不是消炎药,叮嘱患者未遵医嘱服用药物的不良结局,将分级诊疗制度落实在实处。通过医保政策激励患者合理服用药物,对于规范使用抗生素的临床医生给予绩效考核的奖励,对于不合理使用抗生素药物的临床医生给予口头警告和处罚,

强化临床医生合理使用抗生素的积极性。

3 结语

临床使用抗生素药物治疗时应通过多种途径合理选择和使用抗生素,提高药物治疗效果和安全性,减少耐药性的出现。

[参考文献]

- [1] 金经,汤静.复旦大学附属妇产科医院执行《抗菌药物临床应用指导原则(2015年版)》前后住院患者抗菌药物应用对比分析[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(12):1503-1507.
- [2] 王楠.临床抗生素不合理用药原因分析及干预要点探讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(29):163+198.
- [3] 时悦.临床药学服务中抗生素的合理应用及用药交待[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(20):175+177.

(上接第 42 页)

但大部分医生会选择单纯使用其中一种药物治疗,治疗效果并不理想,患者的症状虽然能够得到一时的缓解,但是病情容易反复发作,同时引发不良反应症状出现。近年来临床上逐渐开始将两种药物联合使用进行雾化吸入治疗,治疗效果相对于单纯用药来说较为显著。

硫酸沙丁胺醇属于一种 β_2 受体激动剂,能够将支气管迅速扩张,对于炎症介质的释放与产生起到一定的抑制作用,使患者顺利排出痰液,从而达到缓解哮喘症状的目的,是临床上在治疗哮喘时比较多用的药物^[3]。该药物的药效起效较快,但是药效作用时间短,患者需要反复用药,并且容易引起不良反应发生。硫酸镁同样能够扩张支气管,能够针对肺结构的改变以及气道重塑气道一定的预防作用。此外,镁剂对患者能够起到镇静的作用,缓解患者的焦虑状态,使患者的哮喘症状得到有效的缓解。此次研究结果显示,经过硫酸镁联合硫酸沙丁胺醇雾化吸入治疗的研究组患者的咳嗽症状消失时间、哮喘音消失时间以及不良反应方面均显著少于对照组,同时最大呼气峰流速的改善情况优于对照组,差异较明显,

$P<0.05$,具有统计学意义。这证明联合用药治疗的效果相对于单纯使用硫酸沙丁胺醇雾化吸入治疗的效果更加有效,能够在提高治疗效果的同时减少不良反应的发生,提高了安全性,应用价值较高。

综上所述,针对小儿重度支气管哮喘急性发作采用硫酸镁联合硫酸沙丁胺醇雾化吸入治疗的效果更为显著,能够使患者的临床症状得到有效缓解,缩短症状消失时间,促进患者病情康复,减少不良反应症状发生,值得在临床上推广应用。

[参考文献]

- [1] 苏红苗.布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿支气管哮喘急性发作 60 例的临床观察[J].贵阳中医学院学报,2023,24(05):76-77.
- [2] 廖培良,冯戈平,陈维等.布地奈德联合硫酸沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿哮喘急性发作临床观察[J].医学理论与实践,2023,20(12):1597-1598.
- [3] 张晶瑶.布地奈德联合沙丁胺醇雾化吸入治疗小儿支气管哮喘急性发作效果的临床观察[J].中国医药指南,2022,11(32):103-104.