

厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平对老年糖尿病高血压合并高尿酸血症的疗效研究

高翔¹ 位伯琴²

作者单位: 1. 江苏省军区第六干休所 门诊部 210000 2. 江苏省镇江市妇幼保健院 妇保科 212001

【摘要】 目的 观察厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平对于老年糖尿病高血压合并高尿酸血症的疗效。方法 选取老年糖尿病高血压合并高尿酸血症患者 80 例,将患者随机分为观察组和对照组,各 40 例,观察组采用厄贝沙坦 150mg 联合苯磺酸氨氯地平片 5mg 治疗,对照组采用厄贝沙坦 150mg 治疗,比较两组治疗后有效率、血压和血尿酸水平。结果 治疗前,两组收缩压、舒张压、血尿酸水平无明显差异 ($P > 0.05$); 治疗后,观察组有效率 [97.50% (39/40)] 高于对照组 [90.00% (36/40)] $P < 0.05$ 。观察组收缩压、舒张压、血尿酸水平均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论 厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年糖尿病高血压合并高尿酸血症的疗效显著,能够较好地控制血压、血尿酸水平,值得临床推广。

【关键词】 高血压 糖尿病 高尿酸血症 厄贝沙坦 苯磺酸氨氯地平

doi: 10.3969/j.issn.1672-2671.2019.05.022

Observation on the efficacy of irbesartan plus amlodipine besylate tablet in the treatment of elderly patients with diabetic hypertension complicated with hyperuricemia(GAO Xiang¹, WEI Boqin². 1. Outpatient Department, the Sixth Cadre's Sanitarium of Jiangsu Military Region, Nanjing, Jiangsu 210000; 2. Women's Health Care Department, Maternal and Child Healthcare Hospital, Zhenjiang 212001, China.)

【Abstract】 Objective To observe the efficacy of irbesartan plus amlodipine besylate tablet in the treatment of elderly patients with diabetic hypertension complicated with hyperuricemia. **Methods** Patients in observation group were treated with irbesartan (150mg) plus amlodipine besylate tablet (5mg), while those in control group were with irbesartan (150mg) alone. The effective rate and levels of blood pressure and blood uric acid were compared between 2 groups. **Results** After treatment, the effective rate was 97.50% (39/40) in observation group, which was higher than 90.00% (36/40) in control group ($P < 0.05$). There was no difference between two groups before treatment regarding the levels of systolic pressure, diastolic pressure and blood uric acid, but the levels of those indicators was lower in observation group than control group after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** Irbesartan plus amlodipine besylate tablet is highly effective in treating elderly patients with diabetic hypertension complicated with hyperuricemia, with the levels of blood pressure and blood uric acid well controlled, so it is worthy of clinical promotion.

【Key words】 hypertension, diabetes mellitus, hyperuricemia, irbesartan, amlodipine besylate tablet

随着现代人们生活水平的提高、饮食习惯的改变等,导致高血压、糖尿病、高尿酸血症的患病率呈进行性上升趋势。糖尿病患者往往合并高血压,两者互为危险因素,糖尿病患者血液黏稠度高伴血管壁损伤,血管负担增加,易引起血压升高^[1]。高血压进一步损伤肾血管功能,累及肾脏功能,使得机体产生的尿酸难以排出,导致尿酸在体内滞留,诱发高尿酸血症。三者互为影响,互为促进,严重危害老年患者的身心健康^[2],因此在治疗糖尿病及高血压的同时应兼顾高尿酸血症的治疗。本研究采用厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平治疗老年糖尿病高血压合并高尿酸血症,取得良好疗效,报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 6 月至 2019 年 1 月收治的老年糖尿病高血压合并高尿酸血症患者 80 例,所有患者均符合糖尿病的诊断标准^[3],符合《高血压防治指南的诊断标准》^[4],高尿酸血症患者的血清尿酸为女性 $\geq 357 \mu\text{mol/L}$,男性 \geq

416 $\mu\text{mol/L}$ 。排除:①急性心脑血管疾病患者;②严重心、肝、肺、肾等功能不全和继发性高血压;③依从性差或者精神异常者。本研究均经过患者和家属签署知情同意书。将患者按随机数字表法分为观察组和对照组,各 40 例,其中观察组男性 21 例,女性 19 例,年龄 60~82 岁,平均(70.43 ± 6.23)岁,病程 3~12 年,平均(8.13 ± 2.17)年;对照组男性 21 例,女性 19 例,年龄 60~83 岁,平均(70.79 ± 6.44)岁,病程 3~12 年,平均(8.46 ± 2.35)年。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 所有患者入院治疗后均常规降糖治疗,在此基础上,观察组采用厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平片治疗,厄贝沙坦口服,150mg/次,1次/d,苯磺酸氨氯地平片口服,5mg/次,1次/d;连续用药 6 个月。对照组单独采用厄贝沙坦治疗,150mg/次,1次/d,连续用药 6 个月。治疗前后测量患者血压:患者晨醒后取坐位,保持心脏和右上臂在同一水平线,测

量血压 连测 3 次 取平均值。治疗前后患者取空腹静脉血,全自动生化仪测尿酸水平。

1.3 观察指标 对所有患者进行随访,记录治疗前后血压、尿酸。比较两组治疗有效率,显效:治疗后患者各项指标均在正常范围内,临床症状好转;有效:治疗后各项指标明显改善,且症状有所好转;无效:治疗后指标改善不明显,甚至有恶化现象。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 20.0 软件,计数资料 (%) 采用 χ^2 检验,计量数据采用均数 ± 标准差表示,组间比较用独立样本 *t* 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ $P < 0.05$ 位差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组疗效比较 观察组显效 14 例 (14/40, 35.00%), 有效 25 例 (25/40, 62.50%), 无效 1 例 (1/40, 2.50%), 总有效率为 97.50% (39/40)。对照组显效 8 例 (8/40, 35.00%), 有效 28 例 (28/40, 70.00%), 无效 4 例 (4/40, 10.00%), 总有效率为 90.00% (36/40)。观察组有效率高于对照组 ($P < 0.05$)。

2.2 两组血压和血清尿酸水平分析 治疗前,两组收缩压、舒张压、尿酸水平均无明显差异 ($P > 0.05$); 治疗后观察组各指标均低于对照组 ($P < 0.05$) 见表 1。

表 1 两组血压和血清尿酸水平分析

组别	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)		血清尿酸水平 (μmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	154.22 ± 20.36	118.35 ± 12.59*	101.59 ± 9.22	76.13 ± 6.54*	552.23 ± 35.32	312.23 ± 35.32*
对照组	40	153.78 ± 21.42	133.62 ± 13.48	103.38 ± 8.92	87.65 ± 6.77	554.43 ± 36.37	335.55 ± 43.21

注: * $P < 0.05$ 与对照组比较。

3. 讨论

糖尿病是老年人常见的内分泌系统疾病,糖尿病患者对血管紧张素反应敏感,糖代谢的异常会增加血容量,血糖长期居高不下,会加重肾脏负担,引起血压升高,持久的高血压可对心血管系统及肾脏功能造成一定损伤,严重者可诱发肾功能衰竭,威胁生命^[5]。而血压升高有又会进一步恶化糖尿病症状,两者循环影响,对患者身心造成了严重伤害。有报道^[6]指出,糖尿病患者心血管不良事件发生率为正常人的 2 倍,并发高血压发生心血管不良事件是正常人的 4 倍。高尿酸血症是老年糖尿病高血压患者的常见并发症,也是多种心血管疾病的独立危险因素。当尿酸水平升高,表明肾脏功能受损以及体内代谢紊乱,因此加强尿酸水平的控制也是防治心血管疾病的重要措施之一。有研究^[7]指出尿酸升高会引起胰岛功能损伤,加重糖尿病病情,高血压、糖尿病、高尿酸血症三者互为影响。所以,有效控制血压水平,降低血清尿酸浓度对改善患者预后具有重要的意义。

糖尿病、高血压都属于慢性疾病,需长期甚至终身服药。有研究^[8]指出,单纯一种药物对血压的控制效果低于两种或以上药物的联合使用。临床上使用的降压药物很多,但某些药物对尿酸的生成或排泄有干扰,会引发或加重高尿酸血症。高血压合并糖尿病或心脑血管疾病一般优先选择血管紧张素 II 受体抑制剂,厄贝沙坦为 ARB 阻滞剂,可和血管紧张素 II 竞争性结合血管紧张素转化酶受体,抑制血管收缩和醛固酮释放,促使肾血管扩张,达到良好的降压作用,且能刺激交感神经,缓解胰岛素信号通路受损,对肾脏有一定的保护作用,不会影响尿酸代谢^[9,10]。苯磺酸氨氯地平为二氢吡啶类钙离子拮抗剂,是外周动脉扩张剂,能长效抑制血管平滑肌细胞外钙离子通过慢钙通道进入细胞,阻碍平滑肌收缩,降低外周血管阻力,起到一定的扩冠作用,从而达到降低血压的作用^[11],且其半衰期长,可长期稳定的控制血压。

酸水平均较对照组降低,临床疗效显著,表明厄贝沙坦联合苯磺酸氨氯地平对糖尿病高血压合并高尿酸血症患者的血压及尿酸控制效果高于单独用药,可作为推荐联合用药方案推广应用。

参 考 文 献

- 1 文燕. 2 型糖尿病合并高血压患者心脑血管病变的相关危险因素分析 [J]. 中国基层医药, 2017, 24(8): 1243 - 1245.
- 2 史春云, 王建国. 高尿酸血症对糖尿病患者肾功能的影响及其易患因素 [J]. 现代仪器与医疗, 2017, 23(6): 80 - 82.
- 3 李畅, 史琳涛, 李广琦, 等. WHO 与 IADPSG 诊断标准关于妊娠期糖尿病诊断率的比较 [J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(5): 385 - 388.
- 4 刘力生, 王文, 姚崇华. 中国高血压防治指南 (2009 年基层版) (一) [J]. 中国社区医师, 2010, 26(25): 8.
- 5 姜荷清, 董宗美, 张盼, 等. 我国高血压患病现状及可改变危险因素研究新进展 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2017, 25(4): 319 - 322.
- 6 李焱. 2 型糖尿病合并高血压患者血压控制目标的争议 [J]. 中国医学前沿杂志 (电子版), 2012, 4(12): 34 - 38.
- 7 陈珍珍, 辛光大, 李娜, 等. 尿酸水平与糖尿病肾病的相关性研究 [J]. 中国实验诊断学, 2018, 22(2): 257 - 259.
- 8 丁立新, 贺妮利, 吉璇. 降低尿酸治疗对高尿酸血症患者胰岛素抵抗及胰岛 β 细胞功能的影响 [J]. 中国糖尿病杂志, 2012, 20(7): 496 - 498.
- 9 王洪雄, 常颂桔, 黄伟. 降尿酸对老年高血压合并糖尿病的高尿酸患者血糖的影响 [J]. 昆明医科大学学报, 2014, 35(12): 78 - 80.
- 10 刘必铿, 庄伟, 林金秀. 厄贝沙坦氨氯地平对高血压患者的作用机制研究及其对肾功能的影响 [J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(21): 2089 - 2092.
- 11 陈慧敏, 许逸飞. 苯磺酸氨氯地平联合阿托伐他汀钙治疗老年高血压伴血脂异常的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(12): 1072 - 1074.

本研究采用两种药物联合使用,结果显示观察组血压、尿

收稿日期: 2019 - 8 - 10