

二甲双胍与美托洛尔在治疗糖尿病合并高血压中的疗效探究

赵吉华

(大理州鹤庆县中医医院 云南 大理 671500)

摘要:目的: 研讨联用美托洛尔+二甲双胍治疗糖尿病合并高血压的实际疗效。方法: 将2017年2月-2018年12月我院诊治的糖尿病合并高血压病人94例作为对象, 依照治疗方案的不同将其纳入试验组、参照组, 各组47例, 试验组联合使用盐酸二甲双胍肠溶片+酒石酸美托洛尔片进行治疗, 参照组联合使用格列齐特片+酒石酸美托洛尔片进行治疗; 治疗120天后, 评定两组临床疗效, 并观察血糖、血压水平的改善情况。结果: 治疗之前, 两组血糖、血压指标水平对照无显著差异 ($P > 0.05$); 治疗120天后, 试验组病人的空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白和收缩压、舒张压都显著低于参照组 ($P < 0.05$)。试验组治疗总有效率显著高于参照组 ($P < 0.05$)。结论: 联合应用美托洛尔、二甲双胍治疗糖尿病合并高血压病人的疗效确切, 能稳定控制血糖指标, 且有利于降低血压水平。

关键词: 二甲双胍; 美托洛尔; 联合用药; 糖尿病合并高血压; 临床疗效

糖尿病、高血压都属于多发性慢性疾病, 二者之间存在着紧密关系, 糖尿病病人继发高血压的概率较高, 同时患上这两种疾病将对病人的机体器官造成较大损害, 故需采用合理方法调控血糖、血压水平, 以减小对靶器官的危害影响, 降低致残率和致死率^[1]。对于糖尿病合并高血压, 当前治疗方式以药物控制为主, 二甲双胍为效果确切的一种降血糖药物, 已被普遍用于糖尿病治疗。美托洛尔属于 β 受体阻滞剂, 能选择性阻断 β_1 受体, 主要通过减小心排血量、抑制交感神经活性等发挥降压作用^[2]。此文将我院诊治的糖尿病合并高血压病人94例作为对象, 旨在研讨联用美托洛尔+二甲双胍治疗糖尿病合并高血压的实际效果, 具体内容汇报如下:

1. 对象、方法

1.1 病例来源

将2017年2月-2018年12月我院诊治的糖尿病合并高血压病人94例作为对象, 入选标准: 遵循2型糖尿病合并高血压的相关诊断标准予以确诊; 所有病人知晓该项研究的目的、方法, 并签署了知情同意书; 排除伴严重肝、肾功能障碍者、对使用药物存在过敏现象者、哺乳或妊娠期女性。依照治疗方案的不同将其纳入试验组、参照组, 各组47例, 试验组: 26例男性, 21例女性, 年龄52-74 (63.7 ± 8.14)岁, 病程2-17 (11.6 ± 1.25)年; 参照组: 27例男性, 20例女性, 年龄51-72 (62.5 ± 8.04)岁, 病程1.5-16 (11.2 ± 1.21)年; 两组病例的各项基线资料经过比较无显著差异 ($P > 0.05$); 该研究方案已通过我院伦理委员会的审批认可。

1.2 方法

参照组联合使用格列齐特片(产自天津华津制药有限公司, 国药准字:H10910053)+酒石酸美托洛尔片(产自阿斯利康制药有限公司, 国药准字:H32025391)进行治疗; 用法剂量: 格列齐特片每次口服80mg, 2次/天; 酒石酸美托洛尔片每次口服25mg, 2次/天; 持续用药120天, 药物剂量按照病情转归进行适度调整。

试验组联合使用盐酸二甲双胍肠溶片(产自贵州圣济堂制药有限公司, 国药准字:H52020955)+酒石酸美托洛尔片(产自阿斯利康制药有限公司, 国药准字:H32025391)进行治疗; 用法剂量: 盐酸二甲双胍片每次口服0.5g, 3次/天; 酒石酸美托洛尔片每次口服25mg, 2次/天; 持续用药120天, 药物剂量按照病情转归进行适度调整。

1.3 疗效指标及标准

治疗120天后, 评定两组治疗效果; 治疗前、后检测并记录两组病人的血压(收缩压、舒张压)和血糖(空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白)水平; 疗效标准^[3]: 经治疗后, 血糖值恢复到正常范围内, 且血糖平稳, 升降幅度不超过5%, 血压 $< 135/85$ mmHg, 视为显效; 经治疗后, 血糖值显著改善, 升降幅度不超过10%, 血压 $< 140/90$ mmHg, 视为有效; 经治疗后, 血糖、血压水平没有显著变化, 或有持续升高趋势, 视为无效。总有效率=显效率+有效率。

1.4 数据处理

使用SPSS22.0软件对各项数据予以统计学分析, 计量数据表达为 $\bar{X} \pm s$, 数据比对经t检测; 计数数据表达为(n%), 数据对比经 χ^2 检测; 对比差异具统计学意义时以 $P < 0.05$ 来表示。

2. 结果

2.1 两组血糖、血压指标变化情况

治疗之前, 两组血糖、血压指标水平对照无显著差异 ($P > 0.05$); 治疗120天后, 试验组病人的空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白和收缩压、舒张压都显著低于参照组 ($P < 0.05$), 详细指标数据见表1:

表1 两组血糖、血压指标变化情况 ($\bar{X} \pm s$)

分组	n	时间	血糖指标			血压指标	
			空腹血糖 (mmol/L)	餐后2h血糖 (mmol/L)	糖化血 红蛋白 (%)	收缩压 (mmHg)	舒张压 (mmHg)
试验组	47	治疗前	7.3 ± 0.68	10.4 ± 0.67	7.7 ± 1.03	164.3 ± 10.86	97.2 ± 8.46
		治疗后	5.7 ± 0.81	8.1 ± 0.73	7.6 ± 1.01	122.5 ± 6.28	72.5 ± 7.12
参照组	47	治疗前	7.5 ± 0.59	10.3 ± 0.71	6.5 ± 0.59	163.7 ± 11.25	97.4 ± 8.13
		治疗后	6.5 ± 0.72	9.4 ± 0.62	7.0 ± 0.92	139.6 ± 9.15	87.6 ± 9.07

2.2 两组临床疗效情况

试验组治疗总有效率显著高于参照组 ($P < 0.05$), 详细疗效数据见表2:

表2 两组临床疗效情况 (n%)

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
试验组	47	32	13	2	95.74%
参照组	47	15	19	13	72.34%

3. 讨论

糖尿病以血葡萄糖水平显著上升为典型特征, 而高血糖水平的原因为胰岛素分泌缺失或存在胰岛素作用缺陷, 此病的并发症多, 高血压便是最常见的一种并发症, 以往对于糖尿病合并高血压的临床治疗, 仅一味地强调降糖治疗, 这种方法的虽然能取得一定效果, 但整体疗效欠佳^[4]。因此, 降糖与降压均是治疗糖尿病合并高血压的重要目的。二甲双胍能增强组织对糖分的酵解、利用效率, 降低糖原分解、抑制糖异生, 同时提升组织对于胰岛素的敏感度, 该药被列为治疗糖尿病的一线药物, 能发挥持久降糖效果^[5]。美托洛尔是一种具有

(下转第53页)