

缬沙坦结合达格列净治疗老年高血压合并糖尿病患者的临床疗效观察

万 高

卓尼县中医医院 甘肃 卓尼 747600

摘要: 本研究旨在评估缬沙坦结合达格列净在治疗老年高血压合并糖尿病患者的临床疗效。研究采取随机对照试验(RCT)方法,选择120名老年高血压合并糖尿病患者,随机分为试验组和对照组,每组60人。试验组给予缬沙坦和达格列净联合治疗,对照组则给予常规降压及降糖治疗。治疗周期为12周。研究主要评价指标包括血压控制、糖化血红蛋白(HbA1c)水平、血糖日波动以及心血管事件的发生率。结果显示,试验组在血压和血糖控制方面均优于对照组,特别是在降低心血管事件发生率方面更具显著优势。HbA1c平均降低了2.1%,血压平均降低了16/10 mmHg。此外,试验组患者的日血糖波动也得到了更好的控制。研究表明,缬沙坦和达格列净的联合使用在老年高血压合并糖尿病患者中具有良好的疗效,能有效改善患者的血压和血糖控制,同时降低心血管并发症的风险,为该类药物提供了一种有效的治疗方案。

关键词: 缬沙坦; 达格列净; 高血压; 糖尿病; 随机对照试验

引言

随着全球老龄化趋势的加剧,老年高血压与糖尿病合并症的患病率日益增高,成为公共卫生问题中的重要一环。高血压与糖尿病的合并不仅增加了心血管并发症的风险,同时也对患者的生活质量造成严重影响。因此,寻找有效的治疗策略以改善这类患者的临床状况显得尤为迫切。传统治疗方法多采用单一药物治疗高血压或糖尿病,但对于合并症患者而言,这种治疗往往不能达到理想的控制效果。近年来,联合用药治疗开始受到重视,并显示出对改善患者综合疗效的潜力。缬沙坦和达格列净作为两种在高血压和糖尿病治疗中常用的药物,其联合使用的效果和安全性值得深入研究。本研究采用随机对照试验方法,旨在评估缬沙坦和达格列净联合治疗老年高血压合并糖尿病患者的临床疗效及安全性。通过与常规治疗方法对比,本研究不仅关注血压和血糖控制效果,更重视心血管事件的发生率,以期老年合并症患者提供更为有效的治疗选择。

1 研究背景与目的

1.1 老年高血压合并糖尿病的流行病学与临床挑战

老年高血压合并糖尿病是临床上常见且复杂的慢性病,两者共存的患者比例逐年上升,给医疗系统和患者家庭带来巨大的负担^[1]。从流行病学角度看,高血压与糖尿病的共病率在老年人群中显著增加,据估计,全球约有20%-40%的高血压患者患有糖尿病。而在老年人群中,这一比例可能更高,达到50%以上。经济发展和人口老龄化使得这一

趋势更加明显。

老年高血压合并糖尿病的患者面临着更复杂的病情管理和更高的心血管事件风险。其中,高血压可导致血管硬化,增加心肌梗死、中风等严重并发症的风险;糖尿病则通过慢性高血糖进一步损害微血管和大血管功能,导致视网膜病变、肾病和神经病变等。两种疾病的协同作用,使得患者发生心血管事件的风险显著增加,管理难度大幅提升。

临床上,该类患者多采用降压药和降糖药进行联合治疗,但由于药物间的相互作用和老年患者多伴有其他基础疾病,药物的选择和剂量调整极具挑战性。传统的治疗方案往往难以兼顾血压和血糖的良好控制,导致不良事件高发。老年患者的肝肾功能较差,药物代谢和排泄能力减弱,增加了药物副作用的风险^[2]。

寻找一种既能有效控制血压和血糖,又能降低心血管事件风险的治疗方案,是当前临床研究的重要方向。缬沙坦作为一种血管紧张素II受体阻滞剂,主要作用于血压调控,而达格列净作为一种钠-葡萄糖协同转运蛋白2(SGLT2)抑制剂,能够有效降低血糖^[3]。两者联用可能为老年高血压合并糖尿病患者提供了一种新的治疗选择,具有潜在的临床应用价值。

1.2 缬沙坦和达格列净的药理作用及其合用的潜在优势

缬沙坦是一种血管紧张素II受体拮抗剂,通过阻断血管紧张素II与其受体结合,阻止血管收缩和醛固酮分泌,从而降低血压。其抗高血压效果显著,并且具有良好

的耐受性。达格列净是一种选择性钠-葡萄糖共转运蛋白2(SGLT2)抑制剂,通过抑制肾小管对葡萄糖的重吸收,增加尿糖排泄,进而降低血糖水平,具有独特的降糖机制。两者的药理作用结合在一起,可以在治疗老年高血压合并糖尿病患者时发挥双重作用。

缬沙坦的抗高血压作用能够减轻血管负荷,降低心血管事件风险,而达格列净通过降低血糖水平和体重,进一步改善心血管状况。两者联合使用,不仅能够显著控制高血压和高血糖,还能减少微量白蛋白尿,改善肾功能,降低患者的心血管并发症风险。由于这两种药物作用机制不同,联合作用于不同的代谢通路,药物之间的互补作用在临床上显示出更好的疗效与安全性,从而为老年高血压合并糖尿病患者提供了一种更为有效的治疗选择。

1.3 研究目的与假设提出

本研究旨在评估缬沙坦结合达格列净在老年高血压合并糖尿病患者中的临床疗效,探讨其在改善血压和血糖控制、减少心血管事件发生率方面的优势。假设缬沙坦和达格列净联合使用能够显著优于常规降压及降糖治疗,主要表现为更优的血压和血糖控制,有效降低糖化血红蛋白水平,减少血糖日波动,并降低心血管事件的发生风险。该研究期望为临床治疗方案提供有力依据。

2 研究方法和材料

2.1 研究设计与随机对照试验设置

该研究采用随机对照试验(RCT)设计,以评估缬沙坦结合达格列净对老年高血压合并糖尿病患者的治疗效果。研究始于伦理委员会批准后进行,所有患者均提供知情同意书。

120名老年高血压合并糖尿病患者被纳入研究,入选标准包括:年龄在60岁以上、诊断明确的高血压及2型糖尿病,并且血压和糖化血红蛋白(HbA1c)未得到良好控制。排除标准为严重肝肾功能障碍、心衰患者以及近期接受过类似药物治疗者。患者被随机分为两组,每组60人,使用电脑生成的随机数字表进行分组,用于保证随机化过程的公正性和科学性。

试验组接受缬沙坦和达格列净联合治疗,缬沙坦剂量为80 mg/天,达格列净为10 mg/天。对照组接受常规降压及降糖治疗,常规降压药物包括氨氯地平和氯沙坦,降糖药物为二甲双胍及格列吡嗪。治疗周期为12周,每4周进行一次随访。

主要观察指标包括收缩压(SBP)和舒张压(DBP)的变化、

HbA1c水平的改变以及平均血糖波动(MAGE)^[4]。次要观察指标为心血管事件的发生率,如心肌梗死、脑卒中和心力衰竭。数据收集采用标准化问卷和统一血压计、血糖仪进行,所有测量过程均由经过培训的医务人员执行,以确保数据可靠性和可重复性。

整个研究过程严格遵循相关临床试验规范,数据分析采用意向性治疗(ITT)分析原则,以确保结果的科学性和可信度。

2.2 研究对象的选择和分组

研究共选取符合条件的120名患者,采用计算机生成的随机数表进行随机分组,分为试验组和对照组,各60人。试验组接受缬沙坦结合达格列净治疗,对照组接受常规的降压及降糖治疗。在治疗开始前,所有患者均进行了详细的基线评估,包括血压测量、HbA1c测试、空腹血糖(FPG)测定及心血管风险评估。所有评估及后续治疗均由双盲法实施,以确保数据的可靠性和科学性。

2.3 主要观察指标和数据收集方法

主要观察指标包括血压水平、糖化血红蛋白(HbA1c)水平、日血糖波动及心血管事件发生率。血压水平通过24小时动态血压监测仪进行测量,记录患者的收缩压和舒张压。HbA1c采用高效液相色谱法测定,以评估长期血糖控制效果。日血糖波动通过连续血糖监测系统监测,记录全天血糖变化。心血管事件的发生率则通过病历记录和随访观察,包括心肌梗死、卒中等重大心血管事件^[5]。数据收集在基线、治疗周期中期及治疗结束时进行,以确保全面评估治疗效果。

3 结果与讨论

3.1 血压和血糖控制的比较结果

在研究中,对比缬沙坦与达格列净联合治疗组和常规治疗组在血压和血糖控制方面的结果。施用缬沙坦和达格列净联合治疗的试验组,其血压明显降低,平均收缩压降幅为16 mmHg,平均舒张压降幅为10 mmHg。而对照组在常规治疗下,平均收缩压和舒张压的降幅分别为8 mmHg和5 mmHg。这表明,联合治疗在血压控制上显著优于常规治疗。

在血糖控制方面,试验组HbA1c水平平均降低了2.1%,而对照组的HbA1c水平平均仅降低了1.2%。两组数据的显著差异,表明缬沙坦与达格列净协同作用在血糖控制方面表现更加突出。

试验组患者的空腹血糖和餐后2小时血糖也较对照组得到更好的控制。具体数据为试验组空腹血糖平均降幅为



2.3 mmol/L，餐后2小时血糖平均降幅为3.2 mmol/L。而对照组患者的相应指标分别下降了1.4 mmol/L和2.1 mmol/L。可以看出，联合治疗在稳定血糖和减少血糖波动方面的效果更加显著。

研究结果表明，缬沙坦结合达格列净的联合用药在老年高血压合并糖尿病患者中，明显优于常规治疗，不仅有效地降低了血压和血糖水平，减少了患者日常生活中的血糖波动，为老年患者的综合治疗提供了更为有效的选择。这些数据显现出将缬沙坦和达格列净联合应用于临床实践的良好前景。

3.2 血糖日波动及心血管事件的发生率分析

在血糖日波动方面，试验组患者的控制效果显著优于对照组。通过对每名患者每日血糖监测数据的分析，试验组在治疗周期内的血糖波动幅度显著减少，平均血糖波动幅度下降约20%。这一结果表明，缬沙坦结合达格列净的治疗方案在稳定血糖方面具有优势，有助于减小血糖的日间波动，从而降低糖尿病相关并发症的风险。

心血管事件的发生率比较方面，试验组也表现出显著优势。经过12周的治疗，试验组心血管事件的累计发生率为5%，而对照组则达到了18%。心血管事件的定义包括急性心肌梗死、心力衰竭恶化和中风等严重心血管事件。结合治疗方案可能通过多重机制降低心血管风险，如改善血压和血糖水平、减少氧化应激和炎症反应等，从而提高心血管保护效果。

分析上述数据，可以看出缬沙坦与达格列净联合治疗方案在改善血糖日波动和降低心血管事件发生率方面具有显著疗效。其机制可能与两药联合使用时的协同作用有关，进一步的研究应探讨其具体生理机制及长远效果评估。

3.3 结合治疗方案的优势与潜在机制讨论

缬沙坦结合达格列净治疗方案在老年高血压合并糖尿病患者中的显著疗效，主要源于两药间协同作用。缬沙坦作为血管紧张素II受体阻滞剂，主要通过阻断RAAS系统减轻血管紧张，降低血压。达格列净作为SGLT-2抑制剂，通过减少肾小管葡萄糖重吸收，降低血糖。联合使用不仅改善了血压和血糖水平，两者在机制上的互补性有效减少心血管事件的发生。缬沙坦保护心血管系统，减少终末器官损害，达格列净则通过减轻血压负担及改善胰岛素敏感性，进一步

减少心血管风险。综合效果显著优于单一治疗方案。

结束语

本研究通过对120名老年高血压合并糖尿病患者进行随机对照试验，对缬沙坦和达格列净联合治疗的临床疗效进行了系统评估。结果表明，相比于常规治疗，缬沙坦结合达格列净在改善血压和血糖控制方面表现更佳，尤其在降低心血管事件的发生率方面具有显著优势，HbA1c平均降低2.1%，血压平均降低16/10 mmHg，且有效控制了日血糖波动。这为老年高血压合并糖尿病患者的治疗提供了有力证据，支持了缬沙坦与达格列净联合使用的治疗策略。然而，本研究也存在一定限制。例如，研究时间为短期12周，对于长期疗效和安全性的观察尚需进一步研究。此外，样本数量虽然达到了一定规模，但在不同人群中的普遍适应性和效果还需要更广泛的研究来验证。未来研究可以扩大样本量，延长随访时间，探讨不同背景和基线特征患者对该联合治疗的反应差异，以优化治疗方案。同时，研究应该考虑到成本效益比，为临床提供更全面的治疗决策依据。综上所述，虽然本研究为老年高血压病和糖尿病患者提供了一种潜在有效的治疗方案，但仍需进一步的深入研究以验证其长期效果和普适性。

参考文献：

- [1] 胡小玲. 糖尿病肾病合并高血压使用达格列净联合沙库巴曲缬沙坦的效果[J]. 糖尿病新世界, 2021, 24(19):96-98.
- [2] 曾海星田少江. 缬沙坦氨氯地平联合达格列净治疗老年2型糖尿病肾病合并高血压的疗效观察[J]. 湖北医药学院学报, 2023, 42(05):496-500.
- [3] 王小华, 陈建平, 陈蓉. 达格列净联合缬沙坦治疗早期糖尿病肾病的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(30):8-11.
- [4] 赵建芹, 李春睿, 马延娟, 辛国强. 达格列净联合缬沙坦对糖尿病肾病合并高血压患者大量蛋白尿的影响[J]. 中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022, (08):0041-0044.
- [5] 王友彬. 达格列净连用缬沙坦在糖尿病肾病临床疗效[J]. 特别健康, 2021, (08):79-79.