文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

高血压全科治疗中硝苯地平联合二甲双胍的疗效

谢天姿
内蒙古赤峰市红山区文钟镇中心卫生院
DOI:10.32629/ffcr.v3i11.22355

[摘　要] 目的：为提升高血压患者血压控制效果，改善患者机体糖脂代谢紊乱，提高临床治疗效果，对全科治疗中硝苯地平联合二甲双胍的实际应用效果进行探究。方法：采用回顾性队列分析，研究纳入 2024 年 1 月至 2025 年 10 月本院收治的 200 例高血压患者，随机分组（各 100 例），对照组和观察组分别采用硝苯地平缓释片单一治疗与硝苯地平缓释片联合二甲双胍治疗，从临床治疗有效率、血压水平、糖脂代谢指标、不良反应发生率展开数据研究。结果：研究结果显示，通过联合治疗的观察组患者血压水平、糖脂代谢指标明显优于对照组，临床治疗有效率更高，组间数据差异明显，统计学意义显著（P＜0.05）；两组不良反应发生率无统计学意义（P＞0.05）。结论：分析表明，在高血压全科治疗中，给予患者硝苯地平联合二甲双胍治疗，可显著控制血压水平，改善患者机体糖脂代谢紊乱，临床治疗效果显著，且安全性良好，对此治疗方案建议推广应用。
[关键词] 高血压；全科治疗；硝苯地平；二甲双胍
中图分类号：R544.1 文献标识码：A

The Efficacy of Nifedipine Combined with Metformin in General Practice Treatment of Hypertension

Tianzi Xie
Wenzong Town Central Health Center, Hongshan District, Chifeng

Abstract: Objective To explore the practical efficacy of nifedipine combined with metformin in general practice treatment, so as to improve blood pressure control, correct glucose and lipid metabolism disorders and elevate clinical outcomes for hypertensive patients. Methods A retrospective cohort analysis was performed. A total of 200 patients with hypertension admitted to our hospital from January 2024 to October 2025 were enrolled and randomly divided into two groups, with 100 cases in each group. The control group was treated with nifedipine sustained-release tablets alone, and the observation group received combined therapy of nifedipine sustained-release tablets and metformin. The clinical effective rate, blood pressure level, glucose and lipid metabolism indicators and incidence of adverse reactions were compared. Results The observation group achieved better blood pressure and glucose-lipid metabolism indicators as well as higher clinical effective rate than the control group, with statistically significant intergroup differences (P < 0.05). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups (P > 0.05). Conclusion In general practice management of hypertension, nifedipine combined with metformin can effectively control blood pressure and ameliorate glucose and lipid metabolism disorders, with favorable clinical efficacy and satisfactory safety. This regimen is worthy of clinical promotion.
Keywords: hypertension; general practice; nifedipine; metformin

引言

高血压是临床常见的一种慢性疾病，是全科慢病管理中最普遍的慢性心血管疾病，排除遗传、年龄等不可控因素之外，其发生与激动、愤怒、紧张等多种不良情绪有密切关系，并且与日常饮食结构及生活方式也有一定相关性。高血压具有患病率高、病程长、易反复、并发症多等特点，严重影响患者身心健康[1-2]。高血压需要长期进行干预来控制血压水平稳定，降低由于血压波动而引发的心脑血管疾病以及心、肾等多脏器器官的损伤。高血压与糖脂代谢紊乱存在密切关联，部分高血压患者合并不同程度的糖脂代谢异常，胰岛素抵抗是诱发高血压合并代谢紊乱的重要因素。长期高血压可能通过胰岛素抵抗、激素异常、炎症反应等机制诱发或加重糖脂代谢异常，代谢紊乱会进一步升高血压，增加心脑血管疾病风险，二者相互影响形成恶性循环。临床对高血压的干预多

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

采用药物治疗，单一使用降压药物可控制血压水平，但是不能改善患者机体代谢失衡状态，有可能造成高血压患者血压波动频繁，远期疗效不理想。

全科治疗是从整体判断问题，把患者看作一个整体，通常收治常见病、多发病、慢病管理的患者。其中慢病管理包括高血压、糖尿病、高血脂的长期随访和用药调整，注重整合患者各类健康问题，通过多方面综合干预实现多病共治、精准管控。高血压的全科治疗主要是针对高血压患者通过科学的循证医学证据应用药物治疗，治疗上选择常用降压药物的单药治疗或联合治疗，更加科学、客观的对高血压患者进行诊治。

目前针对高血压患者的治疗多采用单一降压药物治疗干预，对合并糖脂代谢紊乱的患者缺乏综合性治疗方案，导致患者血压控制效果不佳，血压反复波动[3-4]。硝苯地平缓释片是临床常用来治疗高血压的降压药，属于钙离子通道阻滞剂，可通过扩张外周血管、降低血管外周阻力平稳降低血压水平，降压效果稳定，适用性广泛，是全科高血压治疗的首选药物。二甲双胍是治疗 2 型糖尿病的一线口服降糖药，其除了具有降糖的作用外，还可改善高血压患者机体胰岛素抵抗，调节脂质代谢，减轻血管内皮炎症损伤，具有一定的保护心血管的作用。本研究采用对照实验设计，通过采用单一硝苯地平治疗与硝苯地平联合二甲双胍治疗对照研究，探讨全科治疗中硝苯地平联合二甲双胍治疗高血压的实际应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用回顾性队列分析，研究纳入 2024 年 1 月至 2025 年 10 月本院收治的 200 例高血压患者，随机分组（各 100 例），观察组男女比例 53:47；年龄 31-82 岁，中位数 61.76±10.32 岁；病程 1-23 年，中位数 8.72±3.53 年；对照组男女比例 51:49；年龄 33-83 岁，中位数 61.85±10.43 岁；病程 1-24 年，中位数 8.56±3.65 年；两组数据比较，P＞0.05，无显著性差异。纳入标准：高血压；同意参与研究；沟通能力良好；临床资料完整。排除标准：先天疾病；严重心脑血管疾病；肝肾等器官功能不足；恶性肿瘤；本研究用药过敏；严重精神障碍；语言障碍；认知障碍；妊娠及哺乳期妇女；不愿配合研究工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用硝苯地平缓释片单一治疗。

硝苯地平缓释片，20mg/次，2 次/d，餐后服用[5]；连续治疗 3 个月。

1.2.2 观察组采用硝苯地平缓释片联合二甲双胍治疗。

硝苯地平同对照组；二甲双胍片，0.5g/次，2 次/d，餐后服用[6]；连续治疗 3 个月。

1.3 观察指标

整合分析两组不同治疗方案的效果，对两组临床治疗有效率、血压水平、糖脂代谢指标、不良反应发生率进行对比，以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 23.0 系统运算分析，利用 x^2 对计数资料(%)进行检验，利用 t 对计量（ $\bar{x}\pm s$）进行检验，P＜0.05 认为差异有统计学意义，若 P＞0.05，则无统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床治疗有效率比较（n，%）

（1）观察组（n=100）

显效 56（56.00%）例，有效 41（41.00%）例，无效 3（3.00%）例，总有效率 97（97.00%）例。

（2）对照组（n=100）

显效 38（38.00%）例，有效 43（43.00%）例，无效 19（19.00%）例，总有效率 81（81.00%）例。

观察组治疗总有效率更高，P＜0.05，差异具有统计学意义。

2.2 两组血压水平比较（ $\bar{x}\pm s$，mmHg）

（1）观察组（n=100）

治疗前，SBP 149.73±13.02(mmHg)，DBP 97.24±8.31(mmHg)；治疗后，SBP 123.85±7.23(mmHg)，DBP 81.73±4.12(mmHg)。

（2）对照组（n=100）

治疗前，SBP 149.69±13.08(mmHg)，DBP 97.33±8.36(mmHg)；治疗后，SBP 137.94±9.86(mmHg)，DBP 89.68±5.85(mmHg)。

治疗前，两组数据 P＞0.05；治疗后，观察组血压水平更低，P＜0.05，差异具有统计学意义。

2.3 两组糖脂代谢指标比较 （ $\bar{x}\pm s$，mmol/L）

（1）观察组（n=100）

治疗前，FPG 6.37±1.24（mmol/L），TC 5.71±1.06（mmol/L），TG 2.18±0.63（mmol/L）；治疗后，FPG 5.12±0.69（mmol/L），TC 4.49±0.57（mmol/L），TG 1.38±0.37（mmol/L）。

（2）对照组（n=100）

治疗前，FPG 6.34±1.20（mmol/L），TC 5.73±1.09（mmol/L），TG 2.17±0.66（mmol/L）；治疗后，FPG 5.87±0.98（mmol/L），TC 5.19±0.88（mmol/L），TG 1.82±0.56（mmol/L）。

治疗前，两组数据 P＞0.05；治疗后，观察组指标更低，P＜0.05，差异具有统计学意义。

2.4 两组不良反应发生率比较（n，%）

（1）观察组（n=100）

头晕 3 例，乏力 2 例，腹泻 2 例，总发生率 7（7.00%）例。

（2）对照组（n=100）

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

头晕 2 例，乏力 2 例，腹泻 1 例，总发生率 5（5.00%）例。两组数据 P＞0.05，差异无统计学意义。

3 讨论

近年来，随着社会经济的快速发展，人们的生活水平不断提高，相对承担的生活及工作压力随之加大，生活与饮食方式也在不断变化，老龄化问题也在日益加剧，导致近些年高血压的发病率呈逐渐上升的趋势，各种并发症也不断增加，给人们的身心健康和生活质量带来严重的影响。高血压是目前全球最广泛流行的一种慢性心血管疾病，是常见的三高症状中的一种，有着较高的发病率，尤其是肥胖患者发病率相对更高。在当前医学条件下，高血压还无法彻底治愈，需要对血压进行终身性控制，有效控制血压水平、预防并发症是提高患者生存质量的重点解决问题。目前临床只能通过药物治疗来控制高血压患者的病情，帮助患者将血压保持在正常稳定的范围内。

高血压是全科重点管控的慢性疾病之一，多数高血压患者常伴随胰岛素抵抗、糖脂代谢紊乱、血管内皮损伤等情况，这些危险因素相互影响会加速血管粥样硬化进程，导致血压反复波动，不利于血压的平稳控制，会加大心脑血管并发症的发生风险。硝苯地平缓释片是治疗高血压的常用药物之一，属于钙离子通道阻滞剂，通过扩张血管来平稳降低血压，适合长期规律服用[7-8]。硝苯地平缓释片可选择性阻断钙离子向血管平滑肌细胞的跨膜内流，通过扩张全身外周动脉、降低血管外周循环阻力，实现降压效果。硝苯地平缓释片的缓释制剂能够匀速、持续释放有效药物成分，长效维持体内血药浓度，有效避免药效骤升骤降，减少血压大幅波动，保障降压过程平稳、持久，适用于轻中度原发性高血压的长期治疗，对老年高血压患者效果较好。但是单一硝苯地平缓释片降压治疗方案虽然能够有效控制患者的血压水平，但不能够纠正机体代谢紊乱的问题，不能满足全方位、系统化的慢病管控需求。全科治疗突破单一药物治疗的局限，秉持综合干预的理念，对高血压的治疗中，在降压的同时还需同步改善患者的代谢问题，实现多种危险因素共同管控，达到综合干预的目的[9-10]。

高血压常与其他代谢异常共同存在，称为代谢综合征，其核心机制是高血压患者体内胰岛素敏感性下降，导致葡萄糖无法有效进入细胞，血糖升高，同时脂肪分解增加，游离脂肪酸增多，进一步加剧血脂异常。研究结果显示，通过联合治疗的观察组患者血压水平、糖脂代谢指标明显优于对照组，临床治疗有效率更高。二甲双胍是治疗代谢异常的主要临床用药，不仅可以单纯降糖，还具有多重心血管保护作用，可有效提高外周组织对胰岛素的敏感性，减少肝糖原增殖，调整胰岛素抵抗。二甲双胍同时可调节脂质代谢，降低血液中胆固醇、甘油三酯含量，减轻血管内皮慢性炎症损伤，抑制血管平滑肌异常增殖，延缓动脉粥样硬化发展，改善血管弹性，辅助稳定血压水平。二甲双胍本身没有直接的降压作用，胰岛素抵抗是高血压与糖脂代谢紊乱的共同病理基础，二甲双胍可针对性阻断核心病理环节，与硝苯地平联合治疗，与其降压机制形成互补，实现平稳降压、调节代谢、保护血管的效果，符合全科医学综合干预慢病管理的核心理念。

综上所述，在高血压全科治疗中，给予患者硝苯地平联合二甲双胍治疗，可显著控制血压水平，改善患者机体糖脂代谢紊乱，临床治疗效果更佳，具备较高的临床推广与应用价值。

[参考文献]

[1]任正新.原发性高血压全科治疗方案对患者血压水平的影响探讨[J].婚育与健康,2025,31(6):61-63.

[2]范顺治.氨氯地平联合二甲双胍对肥胖型高血压的治疗效果分析[J].智慧健康,2023,9(4):205-208.

[3]聂小妹.氨氯地平联合二甲双胍对肥胖型高血压患者脂肪因子、体型变化和胰岛素抵抗的影响[J].中外女性健康研究,2023(4):146-147,167.

[4]郅青,孙利强,李娅,等.苯磺酸氨氯地平片与硝苯地平控释片对原发性高血压患者血管内皮功能、血压影响的比较研究[J].中国合理用药探索,2025,22(10):85-95.

[5]陈晓琴.晨间尿钠水平对原发性高血压患者硝苯地平治疗效果的影响[J].心血管病防治知识,2025,15(10):21-23.

[6]刘玉华,周丽杰,高明娟,等.二甲双胍联合硝苯地平对妊娠期高血压患者血压控制及血管内皮功能指标影响[J].中国临床实用医学,2022,13(2):57-60.

[7]杨欣,钟少碧,陈芳.硝苯地平、盐酸二甲双胍与西格列汀联合用药对高血压合并糖尿病患者代谢指标与血糖水平的影响[J].保健文汇,2025,26(31):17-20.

[8]唐碧燕.二甲双胍联合硝苯地平治疗 2 型糖尿病并原发性高血压的临床疗效分析[J].黑龙江医药,2025,38(5):1093-1096.

[9]洪燕玲.高血压全科治疗中硝苯地平联合二甲双胍的疗效[J].中国现代药物应用,2024,18(13):88-91.

[10]张桂潮.原发性高血压进行全科治疗的临床效果观察[J].医学论坛,2025,7(8):240-242.

作者简介：

谢天姿（1989.11-），女，蒙族，内蒙古自治区赤峰市红山区人，本科，主管护师，研究方向：临床护理。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.