

达格列净联合厄贝沙坦治疗 2 型糖尿病合并高血压对内脏脂肪指标及不良心血管事件的影响

崔晓红

无锡市新吴区新瑞医院 江苏无锡

【摘要】目的 进一步观察达格列净联合厄贝沙坦治疗 2 型糖尿病 (T2DM) 合并高血压的临床疗效, 重点分析其对内脏脂肪指标及不良心血管事件的影响。**方法** 本研究于 2024 年 8 月至 2025 年 8 月开展, 从同期院内收治的 T2DM 合并高血压患者中抽取样本, 筛选人数 90 例, 采用双色球分组法完成组间安排, 每组归入 45 例。对照组采取常规降糖+厄贝沙坦治疗方案, 实验组采取达格列净+厄贝沙坦治疗方案, 比整体治疗效果。**结果** 实验组腰围、腰臀比、内脏脂肪面积、空腹血糖、糖化血红蛋白、收缩压、舒张压均显著优于对照组 ($P<0.05$); 不良心血管事件发生率显著低于对照组, 呈现 4.44%: 15.56% 比例数值, 形成明显优劣差异 ($P<0.05$)。**结论** 联合疗法可推荐为一线首选治疗方案。该方案不仅能有效改善内脏脂肪堆积、优化血糖、血压控制, 还可显著降低不良心血管事件发生风险, 值得推广。

【关键词】 达格列净; 厄贝沙坦; 2 型糖尿病; 内脏脂肪指标; 不良心血管事件

【收稿日期】 2026 年 6 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 14 日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20260339

The effect of dapagliflozin combined with irbesartan on visceral fat indicators and adverse cardiovascular events in the treatment of type 2 diabetes complicated with hypertension

Xiaohong Cui

Xinrui Hospital, Xinwu District, Wuxi City, Wuxi, Jiangsu

【Abstract】Objective To further investigate the clinical efficacy of dapagliflozin combined with irbesartan in the treatment of type 2 diabetes mellitus (T2DM) complicated with hypertension, with a focus on analyzing its effects on visceral fat indices and adverse cardiovascular events. **Methods** This study was conducted from August 2024 to August 2025. A sample of 90 patients with T2DM complicated with hypertension admitted to the hospital during the same period was selected. Patients were assigned to groups using a two-color ball grouping method, with 45 cases per group. The control group received conventional hypoglycemic therapy plus irbesartan, while the experimental group received dapagliflozin plus irbesartan, and the overall therapeutic outcomes were compared. **Results** The experimental group showed significantly better outcomes than the control group in waist circumference, waist-to-hip ratio, visceral fat area, fasting blood glucose, glycated hemoglobin, systolic blood pressure, and diastolic blood pressure ($P<0.05$). The incidence of adverse cardiovascular events was markedly lower in the experimental group (4.44% vs. 15.56%), demonstrating a significant superiority ($P<0.05$). **Conclusion** The combination therapy can be recommended as a first-line treatment option. This regimen not only effectively improves visceral fat accumulation and optimizes glycemic and blood pressure control but also significantly reduces the risk of adverse cardiovascular events, making it worthy of promotion.

【Keywords】 Dapagliflozin; Irbesartan; Type 2 diabetes mellitus; Visceral fat index; Adverse cardiovascular events

老年人口比例的持续攀升加重了慢性疾病的防控压力。与此同时, 现代生活方式转变催生了诸多不健康行为, 如久坐少动、运动缺乏、高糖高脂食物摄入过多, 蔬菜水果摄入不足^[1]。这些因素不仅加剧了慢性疾病发

病风险、推高发病率, 还对个人健康和社会医疗体系造成了重大负担。2 型糖尿病合并高血压属于临床常见疾病类别。据统计, 半数以上糖尿病患者均存在高血压疾病, 此种情形可令患者相关并发症进展速度加快, 死亡

率加大^[2-3]。因此，如何针对此类患者开展治疗，提高临床疗效及安全性，值得重视与深入探究。本研究旨在探讨达格列净联合厄贝沙坦治疗 2 型糖尿病合并高血压患者的临床疗效，及其对内脏脂肪指数和不良心血管事件的影响，期望为临床研究提供理论与实践参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2024 年 8 月至 2025 年 8 月设定为研究开展期限，将 90 例本时期院内收治的 T2DM 合并高血压患者纳入研究作为分析主体，采用双色球分组法完成组间安排，每组归入 45 例。对照组：男女占比 26：19；平均年龄（56.24±3.28）岁；实验组：男女占比 27：18；平均年龄（58.32±4.55）岁。两组基线资料比对（P>0.05）。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组方案策略如下：（1）应用药品简介：厄贝沙坦片，生产自赛诺菲（杭州）制药有限公司。（2）施药方法、剂量与频次：口服给药，每日 150-300mg，血压控制指标在 7%以内。（3）干预内容：指导患者保持低脂低盐饮食原则，避免因不合理饮食造成血压波

动。结合患者自身情况，鼓励其积极开展适宜体育锻炼，以增强身体素质，调节身体机能，助力血压控制。科学管理体重，使其保持在健康范围内^[4]。

1.2.2 实验组在上述基础上，增加达格列净治疗：

（1）应用药品简介：品名达格列净片，生产自阿斯利康。（2）施药方法、剂量与频次：口服给药，每日 10mg，持续用药 6 个月（两组等同）^[5]。

1.3 观察指标

分析观察两组在内脏脂肪指标（腰臀比、体脂率）、糖化血红蛋白（HbA_{1c}）、收缩压（SBP）、舒张压（DBP）、心功能指标[左室质量指数（LVMI）、N 末端脑利钠肽前体（NT-proBNP）]、肾功能指标[估算肾小球滤过率（eGFR）、尿白蛋白-肌酐比值（UACR）]、超敏 C 反应蛋白（hs-CRP）、丙二醛（MDA），不良心血管事件方面的差异表现。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件进行 t 检验， χ^2 检验。

2 结果

借助表格数据显示，不同治疗方案的应用实施，均可收获一定疗效，相比之下，实验组各维度评分更加理想（P<0.05），见表 1-3：

表 1 两组内脏脂肪指标、糖化血红蛋白、血压水平比较（ $\bar{x}\pm s$ 、n、分）

组别	内脏脂肪指标		糖化血红蛋白（HbA _{1c} ）	血压水平	
	腰臀比	体脂率		SBP	DBP
对照组（n=45）	0.88±0.05	30.21±5.11	7.93±0.88	136.7±10.32	85.24±6.53
实验组（n=45）	0.85±0.06	27.84±4.93	6.86±0.75	124.45±9.66	78.63±5.43

表 2 两组心功能、肾功能指标比较（ $\bar{x}\pm s$ 、n、分）

组别	心功能		肾功能		超敏 C 反应蛋白（hs-CRP）	丙二醛（MDA）
	LVMI	NT-proBNP	eGFR	UACR		
对照组（n=45）	112.4±14.2	302.3±98.8	83.7±14.64	40.2±11.16	3.09±1.06	4.66±1.13
实验组（n=45）	98.7±12.55	255.8±76.3	88.5±14.82	32.2±10.55	2.42±0.94	4.16±1.07

表 3 两组不良心血管事件发生率比较（n，%）

组别	急性心肌梗死	卒中	心血管死亡	总发生率
对照组（n=45）	2（4.44）	2（4.44）	2（4.44）	6（13.33）
实验组（n=45）	1（2.22）	2（2.22）	0（0.00）	2（4.44）

3 讨论

2 型糖尿病与高血压并存，不仅会严重威胁患者身体健康，也会极大增加治疗与长期管理难度。因此，积极探索科学、安全、高效的干预方案，及时改善临床症状，有效控制血压及血糖水平，是降低各类并发症发生

风险，提高患者生活质量的关键策略^[6]。本文采用了对照模式，将 90 例 T2DM 合并高血压患者均分两组，分别对其实施了不同治疗方案，结果显示，实验组各项指标改善更明显，血糖水平控制更理想，不良心血管事件发生率更低，P 值达<0.05 标准。分析原因：常规降糖、

降压药物仅可控制部分血压、血糖水平,但在内脏脂肪堆积、炎症因子激活等代谢异常方面的干预效果不佳,同时还会诱发诸多不良心血管事件发生。厄贝沙坦主要通过选择性阻断 AngII 与 AT1 受体结合,有效抑制血管收缩、醛固酮释放,达到降压效果,但在内脏脂肪与代谢的改善上效果不足^[7-8]。达格列净主要通过尿排糖钠,减轻容量负荷,减少内脏脂肪沉积,实现对内皮功能与心肌代谢的改善^[9]。而实验组能够取得最佳治疗效果的关键在于两种药物的联合应用,多靶点协同,使代谢指标得到了更有效控制,内脏脂肪分布得到了同步调节,最终达到降低不良心血管事件发生的目的^[10-11]。

概而言之,达格列净联合厄贝沙坦对于 2 型糖尿病合并高血压患者的临床影响意义重大,值得推崇。

参考文献

- [1] 陈婉莲,许金坤,吴清香.达格列净联合厄贝沙坦治疗合并高血压糖尿病肾病疗效分析[J].糖尿病新世界,2024,27(05):167-170.
- [2] 张伟杰.达格列净对不同体重指数老年 2 型糖尿病合并高血压患者心脏保护作用的效果[J].糖尿病新世界,2025,28(13):98-101.
- [3] 李素梅,马晓涛,许毅.沙库巴曲缬沙坦钠、达格列净联合非奈利酮治疗 2 型糖尿病肾病合并高血压的临床疗效观察[J].大理大学学报,2025,10(2):32-36.
- [4] 许蔚强,陈瞳,张利方.达格列净对老年 2 型糖尿病肾病合并高血压患者同型半胱氨酸的影响及疗效分析[J].中华老年心脑血管病杂志,2024,26(5):508-512.
- [5] 吕文旭,陈瞳,丁巍.达格列净对不同体质量指数老年 2 型

糖尿病合并高血压患者的心脏保护作用[J].中华老年心脑血管病杂志,2024,26(4):389-394.

- [6] 杨世诚,马玉凤,张鹏.达格列净对高血压合并 2 型糖尿病患者经皮冠脉介入术后造影剂肾病的影响[J].中华高血压杂志,2024,32(12):1134-1140.
- [7] 李飒飒,叶贝贝,刘鑫.达格列净对 2 型糖尿病合并高血压病患者血压变异性和左心室质量指数作用的研究[J].中国药师,2023,26(12):413-419.
- [8] 徐丽玲,兰小,黄剑良.厄贝沙坦联合氨氯地平对高血压合并 2 型糖尿病患者血压节律的影响[J].中国药物经济学,2025,20(8):57-61.
- [9] Zelniker TA, Wiviott SD, Raz I, et al. Dapagliflozin and cardiovascular outcomes in type 2 diabetes mellitus across the range of kidney function. *Circulation*, 2019,140(11):911-921.
- [10] McMurray JJV, Solomon SD, Inzucchi SE, et al. Dapagliflozin in patients with heart failure and reduced ejection fraction. *N Engl J Med*, 2019,381(21):1995-2008.
- [11] Lytvyn Y, Feig DI, Lovshin JA, et al. Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors: cardiovascular and renal protection in hypertension and diabetes. *Can J Cardiol*, 2020,36(5):689-701.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS