



·论 著·

强化降糖治疗肺结核合并糖尿病的效果研究

李 红

(湖南省张家界市人民医院 湖南张家界 邮编: 427000)

摘要: 目的: 研究强化降糖治疗肺结核合并糖尿病的临床效果。方法: 选取2015年2月到2017年8月期间于我院接受治疗的肺结核合并糖尿病患者80例, 随机分为对照组和试验组各40例。给予对照组患者常规治疗措施, 在常规治疗基础上给予试验组患者强化降糖治疗。比较患者治疗后的血糖水平和血糖达标时间, 并对患者肺结核治疗效果进行比较。结果: 患者治疗后血糖水平和血糖达标时间比较试验组更优, 数据对比 $P < 0.05$ 。患者肺结核治疗效果比较试验组更优, 数据对比 $P < 0.05$ 。结论: 强化降糖治疗肺结核合并糖尿病的临床效果较好, 具有较高临床价值。

关键词: 强化降糖治疗 肺结核 糖尿病 临床效果

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 06-014-01

肺结核是临床上常见的结核病, 其主要是因为结核菌感染所致。糖尿病是一种常见的慢性代谢性疾病, 其主要是因为患胰岛素分泌不足或相对不足而出现血糖代谢紊乱, 导致患者出现相关临床症状。糖尿病患者发病后其代谢紊乱容易导致细胞免疫功能不断下降, 淋巴细胞亚群功能障碍, 从而导致患者的抵抗能力下降, 患者因此而容易感染各种病原体, 其中尤其是结核杆菌的感染率较高[1]。本研究对强化降糖治疗肺结核合并糖尿病的临床效果进行分析, 报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

从我院2015年2月到2017年8月期间收治的肺结核合并糖尿病患者中选取80例随机分为对照组和试验组, 每组各40例。对照组男23例, 女17例, 患者年龄23~76岁, 平均(47.58±6.42)岁, 患者糖尿病病程1~15年, 平均(6.85±1.42)年。试验组男26例, 女14例, 患者年龄22~78岁, 平均(47.93±6.27)岁, 患者糖尿病病程2~12年, 平均(6.79±1.54)年。患者基本资料比较 $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规治疗, 患者入院后对其日常饮食进行有效控制, 确保患者营养摄入充足且均衡, 指导患者养成良好的作息规律, 并给予其常规降糖治疗和抗结核治疗。其中降糖治疗主要是让患者按照1~2g/次的标准口服盐酸二甲双胍片, 每天用药1次。抗结核治疗主要是使用异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇或链霉素进行治疗。

试验组在常规治疗基础上采用强化降糖治疗, 其中主要是让患者与早晚餐前30min皮下注射生物合成人胰岛素诺和灵R, 每次6~18U, 同时让患者与每晚睡前皮下注射精蛋白生物合成人胰岛素注射液诺和灵N, 每次6~14U。两组患者均连续治疗2个月。

1.3 观察指标

对患者治疗后的血糖水平进行测定, 记录患者血糖达标时间, 并对患者肺结核治疗效果进行评定。肺结核疗效判定标准为: 治疗后症状及体征均基本消失, 痰液检查结果转阴且肺部检查病变基本消失为显效; 治疗后症状和体征有所改善, 痰液检查结果仍未阳性但病灶缩小为有效; 治疗后病情无明显变化为无效。

1.4 统计学方法

数据处理用SPSS22.0统计学软件完成, 用百分率和($\bar{x} \pm s$)表示计数资料与计量资料, 组间对比用 χ^2 检验和t检验, $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2. 结果

2.1 治疗后血糖水平及血糖达标时间

组别	空腹血糖 (mmol/L)	餐后2h血糖 (mmol/L)	血糖达标时间 (d)
试验组	5.04±1.02	8.11±1.56	8.33±2.64
对照组	6.39±1.25	9.82±1.47	13.15±2.89

2.2 肺结核治疗效果

患者肺结核治疗总有效率比较试验组更高, 数据对比 $P < 0.05$, 见表2。

表2 肺结核治疗效果 (例/%)

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
试验组	22 (55.00)	14 (35.00)	4 (10.00)	90.00
对照组	16 (40.00)	10 (25.00)	14 (35.00)	65.00

3. 讨论

随着我国老龄化进程的不断推进, 糖尿病的发病率呈现出逐渐上升的趋势。由于老年人的身体各项机能正在逐渐衰退, 加上糖尿病对其免疫功能的影响, 很多患者在长时间患病的过程中容易出现各种感染性疾病, 导致患者的糖尿病治疗效果受到影响, 严重时对患者生命安全带来威胁[2]。肺结核合并糖尿病是糖尿病患者常见的合并症, 患者在发病后会因为血糖水平较高而导致结核杆菌的繁殖得到促进, 从而导致患者的肺结核病情不断加重。在患者肺结核病变不断加重情况下, 患者使用胰岛素进行血糖控制时又会因为炎症反应较强而导致其功能下降, 从而导致患者的降糖效果, 从而导致患者的病情不断加重, 因此需要在患者发病后及时给予其有效的血糖控制措施[3]。

对于肺结核合并糖尿病, 临床常规治疗主要是给予患者抗结核治疗和常规降糖治疗, 其能在一定程度上让患者的病情得到缓解, 但患者长时间患病过程中病情难以得到有效控制。强化降糖治疗主要是在使用常规降糖药物的基础上规律性的使用胰岛素, 根据人体胰岛素分泌的曲线对血糖进行相应的控制, 并对患者残存胰岛B细胞进行保护, 从而让患者的血糖得到有效控制并起到长期作用[4]。相关研究[5]表明在常规降糖及抗结核治疗的基础上给予患者强化降糖治疗时, 能让患者的血糖得到更好地控制, 并且能有效促使患者抗结核治疗的效果, 因此强化降糖治疗在肺结核合并糖尿病患者的治疗中应用越来越广泛。

本研究对强化降糖治疗肺结核合并糖尿病的临床效果进行分析, 患者治疗后血糖水平及血糖达标时间比较试验组更优, 数据对比 $P < 0.05$ 。患者肺结核治疗效果比较试验组更优, 数据对比 $P < 0.05$ 。综上, 强化降糖治疗肺结核合并糖尿病能明显提升患者血糖控制效果, 并促使患者血糖更快达到理想标准, 还能有效促使患者肺结核治疗效果的提升, 值得在临床上推广应用。

参考文献:

- [1]余模安.2型糖尿病合并肺结核患者在常规抗结核治疗过程中配合强化降糖方案治疗效果分析[J].医学理论与实践,2017,30(24):3647-3649.
- [2]赫亚娟.2型糖尿病合并肺结核患者抗结核治疗同时强化降糖临床观察[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(26):140-142.
- [3]魏锁.强化降糖治疗对肺结核合并糖尿病患者的临床疗效探讨[J].糖尿病新世界,2016,19(24):45-46.
- [4]王科文,来力伟,南鹏飞.强化血糖控制治疗肺结核合并糖尿病患者疗效分析[J].临床肺科杂志,2015,20(02):210-213.
- [5]倪艳,邹永胜,刘泽明.强化降糖治疗对肺结核合并糖尿病患者的临床疗效影响[J].国外医药(抗生素分册),2014,35(01):38-40.