



• 药物与临床 •

老年 2 型糖尿病患者治疗中采用地特胰岛素与格列美脲的疗效

周 晖¹ 曾 海² (1 中国人民解放军 93383 部队医院 157023 2 牡丹江医学院附属红旗医院 157011)

摘要：目的 治疗老年 2 型糖尿病患者中采用地特胰岛素与格列美脲联合应用的方式进行治疗，以此分析地特胰岛素与格列美脲联合应用的疗效。**方法** 选择老年 2 型糖尿病 50 例患者，选择时间：2016 年 5 月-2017 年 5 月，按照不同的治疗方式分：地特胰岛素与格列美脲治疗、NPH 联合格列美脲治疗，组别名称对应为：研究组、对照组。经 SPSS21.0 软件分析组间的 FBG、2hP、HbA1c、不良反应发生率数据指标。**结果** 研究组老年 2 型糖尿病患者经 SPSS21.0 软件分析数据指标发现，其不良反应发生率（4.00%）低于对照组（44.00%）， $P < 0.05$ ，差异显著；但研究组与对照组经 SPSS21.0 软件分析数据 FBG、2hP、HbA1c 指标差异不明显， P 大于 0.05。**结论** 治疗老年 2 型糖尿病患者可使用地特胰岛素联合格列美脲的方式进行临床应用，能取得用药较高安全性。

关键词：老年 2 型糖尿病 地特胰岛素 格列美脲**中图分类号：**R587.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 03-172-01

糖尿病主要发病群体是老年人群，其中，在糖尿病发生类型中以 2 型糖尿病的发生最为显著；对于 2 型糖尿病需要进行血糖有效控制，以此才能达到临床治疗的目的；研究显示，2 型糖尿病患者应用地特胰岛素与格列美脲治疗，可取得显著的治疗效果，可降低并发症的发生几率。本文治疗老年 2 型糖尿病患者中采用地特胰岛素与格列美脲联合应用的方式进行治疗，以此分析地特胰岛素与格列美脲联合应用的疗效。

1 资料、方法**1.1 资料**

选择老年 2 型糖尿病 50 例患者，选择时间：2016 年 5 月-2017 年 5 月，按照不同的治疗方式分：地特胰岛素与格列美脲治疗、NPH 联合格列美脲治疗，组别名称对应为：研究组、对照组。研究组：组内 25 例老年 2 型糖尿病患者，男性占 15 例，女性占 10 例；年龄 62-82 岁，平均 (72.03 ± 5.66) 岁；病程 1-5 年，平均 (3.02 ± 1.01) 年。对照组：组内 25 例老年 2 型糖尿病患者，男性占 16 例，女性占 9 例；年龄 61-83 岁，平均 (72.15 ± 5.27) 岁；病程 1-6 年，平均 (3.16 ± 1.17) 年。经 SPSS21.0 软件分析组间数据资料差异，无差异性， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

所有患者均对饮食结构进行调整，同时进行运动指导^[1]。

研究组：早餐之前口服 1mg 格列美脲（批准文号：国药准字 H20030283；生产厂家：广西百琪药业有限公司），每晚注射地特胰岛素（批准文号：国药准字 J20140107；生产厂家：诺和诺德（中国）制药有限公司）^[2]。

对照组：格列美脲的治疗方式与研究组相同，NPH（批准文号 X20010070；生产企业 Lilly France S.A.）于每晚注射，初始注射剂量为 0.2U/kg.d^[3]。

1.3 观察项目

经 SPSS21.0 软件分析组间的 FBG、2hP、HbA1c、不良反应发生率数据指标。

1.4 数据处理

SPSS21.0 系统软件处理 FBG、2hP、HbA1c、不良反应发生率数据指标，上述资料类型有计量、计数资料， $P < 0.05$ 则有差异意义。

2 结果

研究组老年 2 型糖尿病患者经 SPSS21.0 软件分析数据指标发现，其不良反应发生率（4.00%）低于对照组（44.00%）， $P < 0.05$ ，差异显著；但研究组与对照组经 SPSS21.0 软件分析数据 FBG、2hP、HbA1c 指标差异不明显， P 大于 0.05。见表 1

表 1: FBG、2hP、HbA1c 数据表

组别	例数	FBG (mmol/L)	2hP (mmol/L)	HbA1c
研究组	25	7.23 ± 0.96	8.22 ± 1.66	7.22 ± 0.66
对照组	25	7.31 ± 0.96	8.12 ± 1.69	7.12 ± 0.69
T	-	0.29	0.21	0.52
P	-	0.77	0.83	0.60

3 讨论

老年 2 型糖尿病患者一般情况下均会伴随存在多种其他临床症状，因此，对老年 2 型糖尿病患者进行治疗的过程中，不仅要对其有效降糖，还要考虑患者是否耐受该种药物的不良反应。众多研究资料中表明，低血糖是糖尿病治疗中最常见的不良反应类型，严重病情患者甚至会发生晕厥、心悸等临床症状，若患者没有及时治疗则直接危及到患者的生命安全^[4]。

地特胰岛素在治疗 2 型糖尿病之中有较多临床优势性，如：临床应用安全性较高、药物的持续作用时间较长、发生低血糖的概率极低等，并且，地特胰岛素不易引发不良反应发生，能够更好的稳定机体内部血糖水平。注射地特胰岛素可有效延缓药物在皮下组织之中所达到的吸收、扩散速度，能够更为持久且稳定降糖的应用作用，并且，研究显示，地特胰岛素能够与注射部位之中的白蛋白有效结合，以此稳定药物的代谢水平。将地特胰岛素与格列美脲联合应用，可以发挥出药物协同作用，应作为治疗老年 2 型糖尿病患者的首选临床应用方式^[5]。

结合数据显示，研究组老年 2 型糖尿病患者经 SPSS21.0 软件分析数据指标发现，其不良反应发生率（4.00%）低于对照组（44.00%）， $P < 0.05$ ，差异显著；但研究组与对照组经 SPSS21.0 软件分析数据 FBG、2hP、HbA1c 指标差异不明显， P 大于 0.05；由此可见，治疗老年 2 型糖尿病患者可使用地特胰岛素联合格列美脲的方式进行临床应用，能取得用药较高安全性。

参考文献

- [1] 焦亮. 地特胰岛素联合瑞格列奈治疗老年 2 型糖尿病的临床效果[J]. 中国处方药, 2016, 14(10):6-7.
- [2] 高秀艳. 地特胰岛素联合瑞格列奈治疗老年 2 型糖尿病的临床疗效探讨[J]. 糖尿病新世界, 2015, 35(1):25-25.
- [3] 郑忠芹. 地特胰岛素联合瑞格列奈治疗老年 2 型糖尿病的临床疗效及安全性观察[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(3):328-329.
- [4] 刘楠. 地特胰岛素与瑞格列奈合并治疗老年 2 型糖尿病的效果观察[J]. 糖尿病新世界, 2015, 35(3):49-49.
- [5] 刘强, 刘磊, 安庆文. 地特胰岛素联合瑞格列奈治疗老年 2 型糖尿病的临床疗效观察[J]. 中国现代医生, 2017, 55(29):83-85.