



·论 著·

利拉鲁肽联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病患者的临床效果研究

彭玉金

(湖南省常德市汉寿县人民医院 湖南常德 415900)

【摘要】目的：研究利拉鲁肽联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病患者的临床效果。**方法：**选取我院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月期间收治的 2 型糖尿病患者 90 例作为本次研究对象，按照入院顺序随机分为对照组和观察组，每组中包含 45 例。对照组患者给予单纯的二甲双胍缓释片治疗，观察组患者给予利拉鲁肽联合二甲双胍治疗。比较两组患者治疗效果。**结果：**观察组患者治疗总有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论：**利拉鲁肽联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病患者的临床效果显著，能够快速地改善患者的各项血糖水平与生化指标，值得推广与应用。

【关键词】利拉鲁肽；二甲双胍；2 型糖尿病

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 13-014-01

引言：

随着现代人作息规律与饮食结构的变化，各种代谢性疾病的发生率不断提高。临床以糖尿病、高血压、高血脂最为常见[1]。其中，糖尿病是一种胰岛素分泌异常所致的疾病，其发生原因为机体胰岛素分泌过少或者缺乏胰岛素分泌功能，从而使得机体控制血糖的效果相对减弱，引起了血糖失衡[2]。且在当前的医疗水平下，只能通过药物来控制血糖，使之维持在正常范围，所以，临床上又将糖尿病称为终身性疾病。在目前，对于该种疾病多使用二甲双胍缓释片进行治疗，其具有较好的降糖作用，能抑制肝葡萄糖输出，改善外周组织对胰岛素的敏感性，增加对葡萄糖的摄取和利用，达到控制血糖的目的[3]。但是，在实际的运用之中，其效果一般。在我院临床工作中发现，将利拉鲁肽与二甲双胍进行联合运用，效果较好。具体报道如下。

1 一般资料与方法**1.1 一般资料**

选取我院 2017 年 1 月至 2018 年 1 月期间收治的 2 型糖尿病患者 90 例作为本次研究对象，按照入院顺序随机分为对照组和观察组，每组中包含 45 例。

纳入标准：(1) 所有患者均符合 WHO 中关于 2 型糖尿病的诊断标准[4]；(2) 患者无其他严重的并发症与器质性疾病；(3) 患者在参与研究前 2 周，停用所有的降糖以及降脂药物，未进行胰岛素治疗；(4) 所有患者及其家属对本次研究知情，签署知情同意书。

其中，对照组男 28 例，女 17 例，年龄 43~76 岁，平均年龄 (60.21 ± 4.29) 岁，病程 4 个月~15 年，平均病程 (6.22 ± 0.82) 年；观察组男 27 例，女 18 例，年龄 42~78 岁，平均年龄 (60.23 ± 4.21) 岁，病程 4 个月~14 年，平均病程 (6.12 ± 0.54) 年。将两组患者的一般资料进行比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用单纯的二甲双胍治疗，即患者口服二甲双胍 (成都川力制药有限公司，国药准字 H51022588)，1.0g/次，2 次/d。连续用药 16 周。

观察组患者给予利拉鲁肽联合二甲双胍治疗，其中，二甲双胍用药方式与对照组一致，在此基础上，需要对患者进行利拉鲁肽的皮下注射，0.6mg/次，1 次/d。连续用药 16 周。

在两组患者用药的过程中，必须要对患者的血糖进行严密的监测，同时，对其是否发生不良反应进行统计。

1.3 评价指标

根据两组患者用药后的临床症状变化，将其治疗效果分为显效、有效、无效三个层次。显效：患者血糖恢复正常，且临床症状基本消失，无不良事件发生；有效：患者血糖有所改善，且临床症状相对好转，无不良事件发生或者发生后得到了有效的控制；无效：患者血糖状况与临床症状均无变化，或者有不良事件发生。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析，以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，经 t 检验；以率 (%) 表示计数资料，经 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者治疗总有效率明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表 1 两组患者治疗效果比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
观察组	45	27(60.00)	17(37.78)	1(2.22)	44(97.78)
对照组	45	20(44.44)	16(35.56)	9(20.00)	36(80.00)

3 讨论

糖尿病是临床常见的一种终身性疾病，该种疾病的发生与患者的饮食状况以及胰岛素分泌状况存在一定的关联性。2 型糖尿病作为常见的糖尿病类型之一，其发生多是由于 β 细胞分泌存在缺陷，并且与胰岛素发生抵抗作用所致[5]。同时，在治疗的过程中，胰岛素的抵抗作用也相对明显，成为主要的限制性因素。对于该种疾病的治疗，临床认为应当以血糖控制为主。二甲双胍作为临床常用的降糖药物，其能够有效地削弱胰岛素的抵抗能力，减少患者体内的葡萄糖生成，从而改善患者的临床症状。但是，单纯使用该种药物时，其效果相对一般，稳定性不强。利拉鲁肽作为一种新型的 GLP-1 受体激动剂，其能够通过刺激 β 细胞产生刺激，从而促进其分化与增殖，延长该种细胞的活动寿命，提高其功能，增加其总量。从而达到抑制患者血糖的目的。同时，在临床研究中发现，该种药物会在患者血糖偏低时产生一定的抑制作用，从而降低胰岛素的降糖效果，促进患者血糖的稳定性。在以往的临床治疗中，部分 2 型糖尿病患者长期服用二甲双胍缓释片后，其对血糖的抑制作用会大不如前，从而使得治疗效果缺乏理想性 [6]。在加入利拉鲁肽后，能够有效地规避这种可能，从而保证了用药的安全性与稳定性。

综上所述，利拉鲁肽联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病患者的临床效果显著，能够快速地改善患者的各项血糖水平与生化指标，值得推广与应用。

参考文献：

- [1] 秦凤, 李春亮, 张惠莉. 二甲双胍与利拉鲁肽联合治疗 2 型糖尿病患者的临床效果观察[J]. 中国社区医师, 2017, 33(17): 55-56.
- [2] 董慧, 田坚, 沈静雪. 利拉鲁肽联合二甲双胍治疗初诊 2 型糖尿病患者的临床效果[J]. 中国民康医学, 2017, 29(07): 31-32+58.
- [3] 蒙光义, 彭评志, 庞家莲, 莫金权, 严浩林, 梁慧, 张萍. 利拉鲁肽联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病临床疗效和安全性评估[J]. 医学综述, 2015, 21(17): 3223-3226.
- [4] 赵富利, 元民, 刘辉. 利拉鲁肽联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病伴肥胖患者疗效及对微炎症状态的影响[J]. 中国现代医学杂志, 2015, 25(15): 43-46.
- [5] 姚璐, 田国祥, 武云涛, 夏常泉, 王晓兵, 张薇. 二甲双胍分别联合利拉鲁肽及甘精胰岛素治疗 2 型糖尿病的临床观察[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2015, 7(01): 100-102.
- [6] 蒙光义, 王冬晓, 庞家莲, 莫金权, 彭评志, 严浩林, 梁慧, 张萍. 利拉鲁肽联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病的临床疗效观察[J]. 中国药房, 2015, 26(05): 658-661.