

甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病临床疗效观察

杨建英

常德市第四人民医院 湖南常德 415000

【摘要】目的 研究 2 型糖尿病治疗中, 使用甘精胰岛素、瑞格列奈联合治疗的效果。**方法** 选择 2015 年 1 月~2016 年 1 月医院收治的此类疾病患者 74 例, 随机分组, 包括观察组和对照组, 每组患者 37 例。对照组患者采用常规胰岛素皮下注射的方法治疗。观察组患者使用两种药物联合治疗的方法, 比较两组患者治疗前后, 各项相应指标, 以及治疗后的治疗效果。**结果** 所有患者的各项指标水平均低于治疗前, 其中观察组 HbA1C 水平优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组在 FPG、2hFPG 水平上无显著差异 ($P > 0.05$)。另外, 观察组患者治疗总有效率高于对照组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 采用甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病, 能够取得更为理想的临床疗效。

【关键词】 瑞格列奈; 2 型糖尿病; 临床疗效; 甘精胰岛素

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 02-170-01

糖尿病是一种十分常见的病症, 对于患者来说, 患者占比约为 95%, 具有较高的发病几率, 对患者的身体健康、生活质量等, 都有着十分不良的影响。在临床上, 主要以控制血糖水平为主要治疗原则, 使用两种药物共同使用的方法进行治疗, 能够更好的控制血糖水平, 提高治疗总有效率, 取得更为理想的临床疗效, 现将相关研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2015 年 1 月~2016 年 1 月期间医院收治的 2 型糖尿病患者 74 例, 其中男性患者 49 例, 女性患者 25 例, 随机分为观察组和对照组。观察组患者 37 例, 年龄在 42~81 岁, 平均年龄为 (60.3±2.4) 岁; 对照组患者 37 例, 年龄在 45~83 岁, 平均年龄为 (61.8±2.5) 岁。两组患者在病程、年龄、性别等方面比较, 差异不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 可进行分组比较研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 对照组患者采用常规胰岛素皮下注射的方法进行治疗, 每日用药 2 次, 分别与早晚餐前 30min 使用, 初始剂量为 0.4U/kg^[1]。

1.2.2 观察组: 观察组患者采用甘精胰岛素联合瑞格列奈进行治疗

疗。甘精胰岛素皮下注射, 初始剂量为每日 0.2U/kg, 餐前 15min 使用, 根据患者血糖水平变化情况, 对用药剂量进行调整^[2]。瑞格列奈每日使用 3 次, 餐前 15min 使用, 初始剂量为每日 0.5~1.0mg。

1.3 观察指标

治疗后, 对患者血糖水平指标进行监测, 对比两组患者治疗前后 FPG、2hFPG、HbA1C 水平; 对比两组患者治疗效果, 评定标准为: 显效: FBG 水平下降超过 30%, 或低于每升 7.0mmol; 有效: FBG 水平下降在 10%~29% 之间, 或低于每升 8.5mmol; 无效, FBG 下降水平在 10% 以内, 或未发生显著变化。

1.4 统计学

本研究所得出数据通过 SPSS18.0 软件处理, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 并经 t 检验; 以数 (n) 或率 (%) 表示计数资料, 并经 χ^2 检验, $P < 0.05$, 存在有统计学意义的差异。

2 结果

两组患者治疗后, 各项指标水平均低于治疗前, 观察组 HbA1C 水平比对照组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组在 FPG、2hFPG 水平上无显著差异 ($P > 0.05$)。具体数据见表 1

表 1: 患者血糖指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 (n=37) | FPG (mmol 每升) | | 2hFPG (mmol 每升) | | HbA1C (%) | |
|-----------|---------------|----------|-----------------|----------|-----------|-------------|
| | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 观察组 | 11.7±2.4 | 6.2±0.6* | 15.1±4.2 | 8.2±1.6* | 10.3±1.1 | 5.41±0.3* △ |
| 对照组 | 11.9±2.2 | 6.5±0.6* | 14.9±4.4 | 8.6±1.3* | 10.2±1.2 | 7.83±0.5* |

注: 相比于治疗前, * $P < 0.05$; 相比于对照组, △ $P < 0.05$ 。

2.2 治疗效果

两组患者相比, 观察组具有更好的治疗效果, 对照组的疗效欠佳 ($P < 0.05$)。具体数据见表 2

表 2: 比较患者的治疗效果 [n(%)]

| 组别 (n=37) | 显效 | 有效 | 无效 | 总有效 |
|-----------|------------|------------|-----------|--------------|
| 观察组 | 23 (62.16) | 12 (32.43) | 2 (5.41) | 35 (94.59) * |
| 对照组 | 11 (29.73) | 15 (40.54) | 9 (24.32) | 26 (70.27) |

注: 相比于对照组, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

2 型糖尿病是一种常见的临床疾病, 尤其在中老年人身上, 具有较高的发病几率。2 型糖尿病属于一种终身型疾病, 随着时间的增加, 病情可能不断发展, 对患者的身体健康和生活质量造成不良的影响。在以往的 2 型糖尿病治疗中, 主要使口服降糖药物或胰岛素皮下注射的方法进行治疗, 但总体血糖控制情况较为有限^[3]。

与之相比, 采用甘精胰岛素联合瑞格列奈进行治疗, 能够有效的改善患者血糖水平控制情况, 提高治疗效果, 具有重要的临床意义。

甘精胰岛素是一种长效胰岛素类似物, 在人体中能够产生六聚体, 后分解成单聚体黄色二聚体, 对人体中胰岛素水平进行提升, 并对肝糖原释放进行抑制。瑞格列奈是一种内甲酸衍生物, 可用于餐时血糖的调节, 起效时间快且半衰期短, 大部分药物可经由肝胆排出, 不会在体内发生蓄积。瑞格列奈作为非磺脲类促胰岛素分泌药物, 可促进胰岛素早期分泌, 降低餐时血糖峰值, 并对餐后血糖浓度进行控制。

综上所述, 采用甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病, 能够有效改善患者血糖控制水平, 提高治疗总有效率, 取得理想的临床疗效。

【参考文献】

- [1] 黄尹力, 陈笑冰. 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗老年 2 型糖尿病疗效及安全性 [J]. 实用药物与临床, 2013, 16 (24): 964-966.
- [2] 覃建阳, 滕玲. 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病合并慢性肾功能不全疗效观察 [J]. 保健医学研究与实践, 2012, 09 (13): 42-44.
- [3] 李明, 潘海英, 李骏宇. 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 09 (27): 32-33.
- [4] 李明传, 李珂. 分析甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病临床疗效 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2014, 02 (13): 2385-2386.