



诺和灵 30R 治疗妊娠期糖尿病的疗效分析

沈 芳 (武冈市人民医院 湖南武冈 422400)

摘要：目的 分析诺和灵 30R 治疗妊娠期糖尿病的疗效。**方法** 选取 2016 年 3 月至 2017 年 3 月期间在本院接受治疗的妊娠期糖尿病产妇 86 例作为研究对象，随机分为观察组和对照组各 43 例，对照组采用常规诺和灵 R 治疗，观察组采用诺和灵 30R 治疗，对比两组产妇空腹血糖、餐后血糖以及糖化血清蛋白、糖化血红蛋白情况。**结果** 观察组产妇空腹血糖、餐后血糖显著优于对照组，糖化血清蛋白、糖化血红蛋白显著优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 诺和灵 30R 治疗妊娠期糖尿病疗效显著，减少因血糖升高造成的不良反应，值得临床推广。

关键词：诺和灵 30R 妊娠期糖尿病 疗效

中图分类号：R714.256 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2017) 16-037-02

妊娠糖尿病属于妊娠期常见疾病，主要是指在妊娠期内无糖尿病孕妇首次出现糖尿病症状或者耐糖性异常，特别是人们饮食结构的变化，临产期产妇出现妊娠期糖尿病的概率显著提升，但是该病发病机制尚未明确，因此临床治疗缺乏有效性。传统治疗主要采用诺和灵 R，治疗效果欠佳，需要采用诺和灵 30R 这种新型药物，经过皮下注射，易于吸收，提升治疗效果^[1]。本文对诺和灵 30R 治疗妊娠期糖尿病的疗效进行分析，现将本次研究结果及分析作如下汇报：

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验选取我院 2016 年 3 月至 2017 年 3 月期间接受治疗的妊娠期高血压产妇 86 例作为研究对象，采用随机抽取法将产妇分为两组，每组各 43 例，对照组年龄 22-38 岁，平均年龄为 (25.63±4.32) 岁，孕周 38-42 周，平均孕周为 (38.13±3.95) 周；观察组年龄 21-38 岁，平均年龄为 (26.01±4.56) 岁，孕周 38-42 周，平均孕周为 (38.51±3.87) 周。分别对两组初产妇年龄、孕周指标进行比较，无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规治疗方法，使用常规诺和灵 R (诺和诺德中国制药有限公司生产，国药准字 J20130021) 治疗，每支规格为 300IU/3ML，在三餐前进行注射，定期进行血糖测试，科学的分配胰岛素注射剂量，2 个月后进行孕妇疗效进行评价。观察组使用诺和灵 30R 治疗，使用自动生化分析仪对产妇血糖情况进行分析，并且使用葡萄糖氧化酶试剂进行测试。在测试过之后进行对于入院患者进行日常管理护理，结合产妇实际情况制定合理膳食，给予产妇必要的健康教育，定期进行血糖仪进行血糖测试，在此基础上观察组采用诺和灵 30R (诺和诺德中国制药有限公司生产，国药准字 J20030082)，每支规格为 400IU/10ML，早餐、晚餐前 30min 内进行皮下注射，观察患者情况，定期进行血糖测试，并进行记录^[2]。

1.3 观察指标

对比两组产妇空腹血糖、餐后血糖以及糖化血清蛋白、糖化血红蛋白情况。

其中，空腹血糖抽取静脉血 3-4ml，进行血糖测试；餐后血糖测试，给予患者 75g 葡萄糖溶液溶于 300ml 水中，5min 内服，120min 用后抽取 3-4ml 静脉血；糖化血清蛋白：空腹抽取患者静脉血 3ml；血糖达标率标准为：空腹血糖为 3.3-5.3mmol/L，餐后两小时 <6.7mmol/L。

1.4 统计学处理

本次研究资料所记录的数据均采用统计学软件 SPSS20.0 进行处理分析，计量资料以均数 ± 标准差表示，t 检验， $P < 0.05$ 为数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇空腹血糖、餐后血糖指标比较

观察组产妇空腹血糖、餐后血糖指标显著优于对照组， $P < 0.05$ ，详细数据见表 1。

表 1：两组产妇空腹血糖、餐后血糖指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	空腹血糖		餐后血糖	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组(n=43)	8.71±2.42	6.31±2.11	12.63±3.12	8.23±3.23
观察组(n=43)	9.62±1.01	4.72±1.52	14.32±1.24	5.97±2.12
t	2.276	4.009	3.300	3.836
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组产妇糖化血清蛋白、糖化血红蛋白情况比较

观察组产妇糖化血清蛋白、糖化血红蛋白情况显著优于对照组， $P < 0.05$ ，详细数据见表 2。

表 2：产妇糖化血清蛋白、糖化血红蛋白情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	糖化血清蛋白		糖化血红蛋白	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=43)	2.48±0.79	1.31±0.89	8.91±1.31	7.21±1.34
观察组 (n=43)	2.87±0.68	1.01±0.23	9.51±1.05	6.22±1.21
t	2.641	2.140	2.343	3.596
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

随着人们生活水平的提升和孕检的普及，造成妊娠期糖尿病的发病呈现上升的趋势，但是妊娠期糖尿病对于孕妇以及胎儿造成的影响是较为严重的，可能造成孕妇羊水过多，孕妇腹腔感染，增加合并糖尿病酮症酸中毒，造成胎儿胚胎异常甚至出现死亡，胎儿生长受阻，对产妇及胎儿造成严重的影响。传统的药物治疗对于产妇血糖血压降低效果不明显，需要对药物治疗方式进行改进，采用更加有效的药物治疗手段，提升疗效。

在研究中可以看出，观察组产妇空腹血糖、餐后血糖指标显著优于对照组，观察组产妇糖化血清蛋白、糖化血红蛋白情况显著优于对照组， $P < 0.05$ 。原因分析为：①诺和灵 30R 成分中包含 30.00% 的可溶性胰岛素和 70.00% 的低精蛋白锌胰岛素，前者属于短效胰岛素，可以在短时间内将产妇血糖进行降低，而后者属于中效胰岛素，可以维持产妇长时间的血糖稳定，将这两种治疗方式进行结合，可从中长期角度显著降低产妇血糖水平，对妊娠期糖尿病进行治疗。②诺和灵 30R 可以联合营养干预的方式对妊娠期糖尿病产妇的血糖水平进行控制，结合饮食的方式防止产妇在治疗中的营养缺失，提供更加科学便捷的治疗方法，使得药物治疗的安全性和依从性显著提升，为产妇提供更好的治疗。③诺和灵 30R 采用

(下转第 39 页)



过敏、麻疹等皮肤不良反应。在本次研究中,不良反应的危险因素中以用药时间过长占比最高,为45.45%。中药虽然有着良好的治疗效果,但其仍然存在一定的毒性,尤其是长久服用会导致毒性积累增加,引发不良反应,如甘草作为临床应用普遍的益气补中、调和诸药的中药,若长期使用会出现血压升高、血清钾降低等副作用。

如今中药与西药配合使用比较普遍,虽然使用合理时能够进一步起到固本加元的作用,但若因为各种因素导致配伍不当,则会产生毒副作用,如将溴化钾、溴化钠等药物与含有朱砂的中药配合使用,则会引起药源性肠炎,危害患者的健康。此外中药炮制有严格的规定,主要起到降低和消除药物中毒性和提高药效的作用,因此若炮制不当,则无法有效降低药物毒性,导致使用后出现毒副作用^[3]。为了能够有效降低中药不良反应的发生,必须加强对中药的质量管理,加强医师队伍建设,确保相关医务人员能够明确不同中药的药

性,尤其注重遵循中医理论和辨证论治的原则,选择合理的给药方式,并在使用过程中严格依据医嘱控制使用时间。另需要重视对不良反应的监测,针对性实施预防措施,以保证治疗安全性。

综上所述,用药时间过长、药不对症及药物毒性成分等均为导致出现中药不良反应的危险因素,会引发皮肤红肿、呕吐、血压升高等不良反应,因此需重视加强不良反应的预防,提高治疗安全性。

参考文献

- [1] 吴艳,马明华,年华.中药不良反应产生原因以及临床对策综合分析[J].世界中西医结合杂志,2016,11(3):360-363.
- [2] 袁宙新.中药制剂不良反应分析及防治对策[J].中华全科医学,2015,13(4):653-655.
- [3] 马青霞.中药注射液不良反应49例分析及对策[J].内蒙古中医药,2015,34(3):55-56.

(上接第34页)

施经阴道超声检测效果更优。分析原因可能是:①实施经腹超声检测时,易受患者肠气、肥胖等因素影响,导致检测盲区,引起误诊和漏诊,而经阴道超声检查不受患者自身因素的影响;②经腹超声检查时需充盈膀胱,导致探头与病灶距离较远,而经阴道超声检查距离近,且探头频率及分辨率更高,使得图像显示更清晰,提升诊断效果。

综上所述,宫外孕实施经阴道超声诊断准确率高于经腹超声。但本次研究中经腹超声可检出2例经阴道超声未检出

患者,说明经腹超声仍具有一定运用价值,临床运用中可将两者结合,进一步提升诊断效果。

参考文献

- [1] 王利平.经腹经阴道超声对提高宫外孕诊断准确率的应用价值[J].现代养生(下半月版),2017,32(4):136.
- [2] 王宏前.经腹经阴道超声对提高宫外孕诊断准确率的应用效果评价[J].中外女性健康研究,2016,23(2):196-197.
- [3] 吴光群.用经阴道超声检查法和经腹部超声检查法诊断宫外孕的准确性对比[J].当代医药论坛,2014,12(10):295-296.

(上接第35页)

发现人参还可以改善人体的免疫功能,具有抗菌消炎的作用,白茅根具有消炎、控制术后出血的功效,黄芪具有促进微循环,提高抵抗力的作用^[5]。本次研究结果显示,治疗组患者的疗效,创面愈合时间均比对照组好($P < 0.05$),该研究结果说明,在肛瘘术后予以患者人参白茅根汤治疗,对创面愈合具有促进的作用,治疗效果明显。

综上,在肛瘘术后对患者应用人参白茅根汤治疗,可以促进患者创面的愈合,利于患者术后的恢复。

参考文献

- [1] 盛芳菲.人参白茅根汤对肛瘘术后创面愈合的影响[J].现代中西医结合杂志,2017,26(19):2124-2126.
- [2] 王宜慧,郑武.补气生肌汤对肛瘘术后创面疼痛及愈合的影响[J].中国继续医学教育,2017,9(9):213-214.
- [3] 华利勇,张琼.加味苦参汤熏洗促进高位肛瘘术后创面愈合分析[J].中外医学研究,2014(36):22-23.
- [4] 赛尔格玲.苦参汤熏洗对高位肛瘘术后创面愈合疗效观察[J].医学信息,2016,29(12):313-314.
- [5] 程霞.人参白茅根汤对肛瘘术后创面愈合的促进作用分析[J].内蒙古中医药,2016,35(17):19-20.

(上接第36页)

产妇产后24h内由于雌激素、甲状腺素等激素急剧改变,其中以产妇脑内、内分泌组织中儿茶酚胺减少最为明显,而此因素便是导致产后产妇抑郁症发生的主要生物学基础,另外加上家庭因素、胎儿性别因素、生活因素、性格因素等作用下,使抑郁情绪快速进展,最终导致引起生理不良反应的情况。在常规护理干预中,加入全程心理干预对产妇负性情绪改变具有重要意义。产前心理护理主要侧重健康宣教,通过引导、疏导等方式向产妇普及围产期相关知识,以此提高分娩信心。加上根据产程不同给予针对性干预,如全程陪护、指导、按摩、饮食方案制定等措施,使产妇身体各项功能恢复速度提升。

在本文结果处可以看出,其效果得以证实。

综上所述,心理护理应用于自然分娩初产妇产后效果确切,可明显减少产妇产后功能恢复时间,降低抑郁情绪评分,具有应用与推广价值。

参考文献

- [1] 何秀芳.综合护理干预在改善产妇心理情绪及产后出血中的应用[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,12(01):96-98.
- [2] 张小英.协同式待产心理护理模式在高龄初产妇中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(8):94-96.
- [3] 吴文慧,王理.个性化心理护理在初产妇自然分娩中的应用[J].当代临床医刊,2016,29(2):2029-2030.

(上接第37页)

皮下注射的方式,可以将治疗过程延伸到日常生活中,产妇可以在医院学习基本注射方法以及健康护理知识后,在家中进行治疗持续性治疗,治疗方法更加便捷,易于操作,提升治疗效果^[3]。

综上所述,诺和灵30R治疗妊娠期糖尿病疗效显著,减少因血糖升高造成的不良反应,值得临床推广。

参考文献

- [1] 黄宏超,茹仲轩,李阳.妊娠期糖尿病应用诺和锐30R与诺和灵30R治疗疗效及优越性对照分析[J].中国医学创新,2017,14(19):124-126.
- [2] 刘伟,吴荣珍.诺和灵30R治疗妊娠期糖尿病的疗效分析[J].中国医学创新,2015,12(33):32-35.
- [3] 裴晶晶,杨历波.诺和灵30R与诺和灵R联合诺和灵N治疗妊娠期糖尿病的疗效及依从性分析[J].现代诊断与治疗,2016,27(5):853-854.