



诺和锐特充联合诺和灵 N 治疗妊娠期糖尿病的临床效果观察

刘剑文 (耒阳市中医医院, 湖南耒阳 421800)

摘要: **目的** 探究诺和锐特充联合诺和灵 N 治疗妊娠期糖尿病的临床效果。**方法** 选取我院 2013 年 4 月~2015 年 4 月收治的 162 例妊娠期糖尿病患者, 按照随机抽签的方式分成观察组和对照组, 各 81 例。观察组通过诺和锐特充、诺和灵 N 联合治疗, 对照组给予诺和锐特充单独治疗, 对比两组临床疗效。**结果** 观察组血糖下降程度, 明显优于对照组, 差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。两组新生儿自然分娩率分别为: 72.84%、53.08%, 组间比较, $P < 0.05$ 。**结论** 妊娠期糖尿病经诺和锐特充联合诺和灵 N 治疗, 可对患者血糖情况实行有效的控制, 新生儿自然分娩率较高, 值得临床深入推广。

关键词: 诺和锐特充 诺和灵 N 妊娠糖尿病 临床疗效

中图分类号: R714.256 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 05-101-01

妊娠期糖尿病, 会对患者、胎儿构成严重的影响, 如患者高血压、胎儿窘迫、呼吸窘迫等^[1]。当前, 这类病症呈上升的趋势发展, 且会对母婴生存质量构成直接的威胁。所以, 应寻求适宜的方式治疗这一病症。本次研究, 选取我院 2013 年 4 月~2015 年 4 月收治的 162 例妊娠期糖尿病患者, 观察、比较其通过诺和锐特充、诺和灵 N 联合治疗、单纯通过诺和锐特充治疗的效果, 现进行具体的报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取我院 2013 年 4 月~2015 年 4 月收治的 162 例妊娠期糖尿病患者, 实行回顾性分析。随机分成观察组和对照组, 各 81 例, 全部患者均签署知情同意书, 接受本次治疗。观察组年龄 20~42 岁, 平均 (31.4 ± 2.3) 岁。对照组年龄 22~46 岁, 平均 (34.6 ± 2.5) 岁。两组基本资料比较, 差异没有统计学的意义, $P > 0.05$, 具有一定的可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 通过诺和锐特充 (生产厂家诺和诺德 (中国) 制药有限公司; 国药准字: J20120014) 治疗, 于皮下注射药物, 注射量按照患者体重质量 50% 对药物需量的需求注射, 最低每餐为 5IU。然后, 结合患者血糖改变, 对药物实行合理的调整。

1.2.2 观察组 在对照组之上, 联合诺和灵 N (生产厂家: 诺和诺德 (中国) 制药有限公司; 国药准字: J20100116) 治疗, 于餐前 0.5h 实行皮下的注射, 每次 0.5IU/kg。然后, 结合患者血糖情况, 对药物剂量进行适宜的调节。治疗前、后, 两组患者均对 2h 血糖实行测量。

1.3 观察指标 观察、比较两组患者血糖变化、新生儿自然分娩率。

1.4 统计学的处理 本文中的数据均经过 SPSS13.0 统计学软件统计分析, 计量数据用均数标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 使用 t 检验分析计量数据, 计数资料以率 (%) 为单位, 比较采用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 表示数据之间组间对比差异明显, 具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血糖控制情况的对比 治疗前, 两组空腹血糖、餐后 2h 血糖比较, 无显著差异, $P > 0.05$ 。治疗后, 观察组和对照组空腹血糖和餐后 2h 血糖均有一定改变, 且观察组的改善效果更加明显, 且优于对照组和治疗前, 差异均具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

表 1: 两组血糖控制情况的对比 [n, ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2h 血糖 (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	81	10.24 ± 2.35	5.33 ± 0.29	15.68 ± 2.64	7.01 ± 1.12
对照组	81	10.46 ± 2.43	6.58 ± 0.83	15.85 ± 3.32	8.35 ± 1.63
T 值	--	/	14.492	/	19.231
P 值	--	/	0.045	/	0.036

2.2 两组分娩情况的对比 观察组和对照组新生儿自然分娩率分

别为: 72.84%、53.08%, 差异显著, $P < 0.05$ 。

表 2: 两组分娩情况的对比 [n (%)]

组别	例数	剖宫产	阴道助产	自然分娩
观察组	81	10 (12.35)	12 (14.81)	59 (72.84)
对照组	81	21 (25.93)	17 (20.99)	43 (53.08)
P 值	--	/	/	0.036
χ^2 值	--	/	/	14.845

3 讨论

妊娠期糖尿病主要包括: 妊娠前确诊为糖尿病, 即为糖尿病合并妊娠、妊娠前糖代谢正常, 妊娠期确诊为糖尿病, 即为妊娠期糖尿病。国内外相关报道显示, 妊娠期糖尿病每年的发病率约为 9.25%, 且国内这一病症的发病率为 3.67% 左右^[2]。呈上升的趋势发展, 会对患者、胎儿的生存情况构成直接的威胁。临床主要表现为: 多饮、多食和多尿, 同时存在外阴 / 阴道假丝酵母菌感染情况。临床相关报道中显示, 妊娠期糖尿病实行血糖的控制, 可对患者的饮食严格控制。必要的时候, 应通过相关的药物治疗, 治疗的效果均不理想^[3]。为此, 本次研究, 对妊娠期糖尿病经诺和锐特充联合诺和灵治疗, 临床效果较好。两种药物联合治疗, 能够有效的对患者的空腹血糖、餐后 2h 血糖实行控制, 还可降低病症的并发症及综合征, 新生儿自然分娩率较高。诺和锐特充, 可于肌肉、肝和脂肪组织中间代谢, 发挥重要的功效, 进而促进合成的代谢, 实现降低血糖、促细胞生长的效果。这一药物应用于妊娠期糖尿病患者中, 效果会受到一定限制, 建议加强血糖控制治疗、监测治疗。诺和灵 N, 即为精蛋白生物合成胰岛素注射液, 一般多应用于糖尿病的治疗中。由于胰岛素不能通过胎盘屏障, 所以不限制糖尿病患者在妊娠期间使用胰岛素治疗。妊娠期糖尿病治疗中, 血糖控制效果较差者, 易于出现胎儿畸形、胎死宫内等现象。所以, 妊娠期糖尿病患者, 应加强对血糖的控制^[4]。主要经胰岛素、肌肉、脂肪细胞上胰岛素受体相互结合, 确保葡萄糖吸收的效果, 并对肝脏葡萄糖释放情况进行严格的抑制。

综上所述, 妊娠期糖尿病经诺和锐特充、诺和灵 N 治疗, 治疗效果较好, 具有重要的临床价值。

参考文献

- [1] 李馨雅. 诺和锐特充联合诺和灵 N 治疗妊娠期糖尿病的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2016(1): 154 - 154.
- [2] 王洪英, 李梅菊, 冯瑞武等. 个体化生活健康干预联合诺和锐特充治疗妊娠期糖尿病的临床疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2015(10): 89 - 90.
- [3] 石玉芬, 姚力, 王琪. 诺和锐特充联合黄芩四君子汤治疗妊娠期糖尿病患者的疗效及对妊娠结局的影响 [J]. 内科, 2015(6): 793 - 795.
- [4] 叶泓. 采用诺和锐特充治疗妊娠期糖尿病的临床效果及安全性分析 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(6): 966 - 968.
- [5] 戴鹏, 林平, 艾秋宝. 普外科腹腔镜治疗急腹症的临床疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2013, 11(1): 159-160.
- [6] 潘勇义. 普外科腹腔镜治疗急腹症的临床疗效观察 [J]. 中外医学研究, 2011, 11(32): 31-32.

(接上页)

[3] 修成浩, 修乘波. 普外科腹腔镜治疗急腹症的临床疗效分析 [J]. 求医问药 (下半月), 2012, 6(28): 622-623.

[4] 桑学仁. 普外科腹腔镜治疗急腹症的临床疗效分析 [J]. 中国医学创新, 2013(9): 116-117.