



甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病临床疗效观察

冉莉 南华大学附属第一医院内分泌科 湖南衡阳 421001

摘要：目的 研究观察 2 型糖尿病应用甘精胰岛素联合瑞格列奈进行治疗的临床效果。**方法** 选择 2015 年 8 月～2016 年 8 月于我院就诊的 2 型糖尿病患者 126 例，所有患者按照 1:1 的比例平均分成研究组和参考组两组，两组都包含 63 例患者。研究组患者选择甘精胰岛素联合瑞格列奈进行治疗，参考组患者选择诺和灵 30R 进行治疗。记录并对比两组患者治疗前后的 FPG、2hPG、HbA1c 指标以及低血糖发生状况，统计分析两组患者的治疗效果。将以上数据进行组间对比。**结果** 根据对比结果显示，两组患者治疗前的 FPG、2hPG、HbA1c 指标无明显差异 ($P > 0.05$)，研究组患者治疗后的 FPG、2hPG、HbA1c 指标以及低血糖发生状况显著低于参考组患者；研究组患者的整体治疗有效率为，显著高于参考组患者的整体治疗有效率为，差异性显著 ($P < 0.05$)。**结论** 相对于诺和灵 30R 治疗 2 型糖尿病而言，甘精胰岛素联合瑞格列奈进行治疗的效果更佳，能够有效调节患者体内的血糖值，减少患者出现低血糖的状况，在临床中值得大力推广。

关键词：2 型糖尿病 甘精胰岛素联合瑞格列奈 临床效果

中图分类号：R587.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-189-02

随着人们的日常饮食习惯开始趋于繁，我国患有糖尿病的人数越来越多，存在逐年上升的状况。并且在糖尿病中，最为常见的便是 2 型糖尿病^[1]。由于 2 型糖尿病患者的患病周期往往比较长，发病原因也比较复杂，导致临床上目前的降糖药并不能够有效缓解患者的病情^[2]。因此需要寻求一种具有高效的治疗方案。就此，本文选择 2015 年 8 月～2016 年 8 月于我院就诊的 2 型糖尿病患者 126 例展开研究与讨论新的治疗方法，具体研究资料如下所示：

1 资料和方法

1.1 临床资料 选择 2015 年 8 月～2016 年 8 月于我院就诊的 2 型糖尿病患者 126 例，所有患者按照 1:1 的比例平均分成研究组和参考组两组，两组都包含 63 例患者。其中，研究组患者 63 例中，男性患者与女性患者的比例为 35 : 28；年龄分布在 38～78 岁，患者的平均年龄 (58.1 ± 3.8) 岁；患病周期为 2 年零 3 个月～14 年零 2 个月，平均患病周期为 (8.2 ± 1.3) 年。而参考组患者 63 例中，男性患者与女性患者的比例为 36 : 27；年龄 39～77 岁，患者的平均年龄 (57.8 ± 3.6) 岁；患病周期为 2 年零 4 个月～14 年零 6 个月，平均患病周期为 (8.4 ± 1.6) 年。根据以上基础资料对比可知，两组患者在性别、年龄等方面均无显著差异 ($P > 0.05$)，存在可比性。

1.2 方法 两组患者来我院进行治疗时，一律都需停用之前的降糖药物，并且进行相关检查。而医护人员也应对两组患者进行健康教育、饮食指导等等基础治疗。此后，参考组患者应在每天早餐前、晚餐前皮下注射 0.2U/kg 的诺和灵 30R (批准文号：H20133107) 半个小时，治疗时应对患者的 FPG、2hPG 进行检测，根据检测的结果对患者

应用的胰岛素剂量进行调整。研究组患者则应在每天的睡觉前对患者皮下注射 0.2U/kg 甘精胰岛素 (批准文号：J20090113)，并且在患者每天用餐前的 5min，给予患者 1.0mg 瑞格列奈，每天服用三次。治疗时应对患者的 FPG、2hPG 进行检测，根据检测的结果对患者应用甘精胰岛素剂量和瑞格列奈的剂量进行调整。

1.3 记录指标与疗效标准 记录两组患者治疗前后的 FPG、2hPG、HbA1c 指标以及低血糖发生状况。治疗效果分为显著疗效、有疗效、无效果三种治疗效果。患者的 FBG 指标低于 7.0mmol/L (或者 FBG 指标下降低于治疗前的 30% 以上) 视为显著疗效，患者的 FBG 指标低于 8.5mmol/L (或者 BG 指标下降低于治疗前的 10%～29%) 视为有疗效。患者的 FBG 指标无明显波动 (或者 FBG 指标下降低于治疗前的 10% 以下) 视为无疗效。整体治疗有效率为显著疗效人数、有疗效人数占总人数的百分比。

1.4 统计学分析 本次研究运用 SPSS 11.0 数据包开展数据分析，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检测，计数资料以百分率 (%) 表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后的 FPG、2hPG、HbA1c 指标以及低血糖发生状况对比 根据对比结果显示，两组患者治疗前的 FPG、2hPG、HbA1c 指标无明显差异 ($P > 0.05$)，研究组患者治疗后的 FPG、2hPG、HbA1c 指标以及低血糖发生状况显著低于参考组患者。具体结果如下表表 1 所示：

表 1：两组患者治疗前后的 FPG、2hPG、HbA1c 指标以及低血糖发生状况对比

组别	例数 (n)	治疗前			治疗后		
		FPG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (mmol/L)	FPG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (mmol/L)
研究组	63	14.4 ± 2.3	18.6 ± 3.5	10.0 ± 1.4	5.5 ± 0.7	7.1 ± 1.2	7.0 ± 0.9
参考组	63	14.2 ± 2.1	18.7 ± 3.7	10.1 ± 1.3	8.2 ± 1.01	12.4 ± 2.5	6.3 ± 0.5
P		$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组患者的治疗效果对比 根据对比结果显示，研究组患者的整体治疗有效率为，显著高于参考组患者的整体治疗有效率为，差异性显著 ($P < 0.05$)。具体结果如下表表 2 所示：

表 2：两组患者的治疗效果对比

组别	例数 (n)	显著疗效 (n)	有疗效 (n)	无疗效 (n)	整体治疗有效率 (%)
研究组	63	36	25	2	96.83
参考组	63	27	23	13	79.37
P		$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

根据相关调查结果显示，目前糖尿病中有 90% 以上是 2 型糖尿病^[3]。并且患有 2 型糖尿病的患者往往患病周期长，得不到及时救治往往或发生诸多并发症，对患者的身体健康影响极大^[4]。现阶段，

患者单纯使用降糖药进行治疗已经不能够有效的稳定患者体内的血糖值，因此在治疗的同时需要对患者进行胰岛素治疗^[5]。本文中主要应用到甘精胰岛素联合瑞格列奈进行治疗。甘精胰岛素的优势是能够改善人体内的胰岛 β 细胞的功效，具有降糖作用；而瑞格列奈则可以促进人体分泌胰岛素^[6]。在本文研究结果中，甘精胰岛素联合瑞格列奈进行治疗的效果佳，能够有效调节患者体内的血糖值，减少患者出现低血糖的状况，因此在临床中值得大力推广。

参考文献

- [1] 黄家庆, 徐衡, 黄家晔, 等. 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗老年脆性 2 型糖尿病 [J]. 基层医学论坛, 2013, 17 (7) : 837-839.
- [2] 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(10):964-966.

(下转第 190 页)



· 药物与临床 ·

盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗小儿肺炎的临床应用体会

郭秋生 江永县妇幼保健院 湖南江永 425400

摘要：目的 分析盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗小儿肺炎的治疗效果。方法 择取自2015年4月至2016年4月期间在本院进行小儿肺炎治疗的儿童74例，所有病患分为常规组和辅助组，常规组病患37名，对本组病患施行常规治疗方案；辅助组病患37名，对本组病患施行常规治疗结合盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗。比较分析两组病患治疗后的临床相关指标以及治疗效果。结果 辅助组病患的临床相关指标均明显优于常规组，同时，辅助组病患治疗整体有效率为94.59%，常规组病患治疗整体有效率78.38%。以上两组的数据对比，组间差异显著，存在统计学意义($P < 0.05$)。结论 对小儿肺炎的患儿使用盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗可以有效提高治疗效果，缩短治疗期间，并且能够减轻病患的痛苦，对其康复有很大的帮助，具有临床推广的价值。

关键词：小儿肺炎 盐酸氨溴索 雾化吸入 辅助治疗

中图分类号：R725.6 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187(2016)13-190-01

婴幼儿是小儿肺炎的高发人群，在春季和冬季期间最常见，这是由于患儿的肺部有发炎症状，并且过敏、感染病原体等都会导致婴幼儿患上肺炎，同时患儿常会持续性的咳嗽、肺部啰音等症状，如果治疗不及时，会使婴幼儿丧失生命^[1]。本次研究择取自2015年4月至2016年4月期间在本院进行小儿肺炎治疗的74例儿童作为研究对象，具体报告如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料 择取自2015年4月至2016年4月期间在本院进行小儿肺炎治疗的儿童74例，所有病患分为常规组和辅助组，常规组病患37名，男性病患20名，女性病患17名，年龄分布在10个月-10岁，中位年龄(5.3±1.4)岁，其中支气管肺炎12例，大叶性肺炎15例，间质性肺炎10例；辅助组病患37名，男性病患19名，女性病患18名，年龄分布在1岁-9岁，中位年龄(5.0±1.5)岁，其中支气管肺炎13例，大叶性肺炎16例，间质性肺炎8例。根据以上一般资料对比可知，两组进行小儿肺炎治疗的儿童无论在年龄分布、性别结构、病情状况等资料方面均无明显组间差异($P > 0.05$)，存在可比性。

1.2 方法 常规组：对本组病患施行常规治疗方案具体内容有抗感染、止咳、纠正电解质紊乱等。辅助组：对本组病患施行常规治疗结合盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗，压缩式雾化器为德国百瑞juniorBOY SX(085G3305)，机器内装入盐酸氨溴索(江苏润阳药业有限公司，国药准字H20040647)，药品总剂量为15mg，每天两次。

1.3 统计学分析 本次研究运用SPSS 11.0数据包开展数据分析，计量数资料以百分率表示，即百分率(%)表示，并通过t检验；通过 χ^2 检验，若P值低于0.05，代表具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病患临床相关指标对比 根据本次调查研究可见，辅助组病患咳嗽消失期间、住院期间、肺部啰音消失期间分别为3.6±1.5(D)、5.9±2.3(D)、4.1±0.5(D)；常规组病患咳嗽消失期间、住院期间、肺部啰音消失期间分别为7.8±2.0(D)、8.0±4.7(D)、7.5±1.5(D)。以上两组的数据对比，组间差异显著，存在统计学意义($P < 0.05$)。详细资料如表1：

表1：两组病患临床相关指标对比

组别	例数(n)	咳嗽消失期间(D)	住院期间(D)	肺部啰音消失期间(D)
辅助组	37	3.6±1.5	5.9±2.3	4.1±0.5
常规组	37	7.8±2.0	8.0±4.7	7.5±1.5
P值		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组病患的治疗效果对比 根据本次调查研究可见，辅助组

病患痊愈率、治疗有效率、无效率分别为56.76%、37.84%、5.41%，本组病患治疗后的整体有效率为94.59%；常规组病患痊愈率、治疗有效率、无效率分别为45.95%、32.43%、21.62%，本组病患治疗后的整体有效率为78.38%。以上两组的数据对比，组间差异显著，存在统计学意义($P < 0.05$)。详细资料如表2：

表2：两组病患的治疗效果对比

组别	例数(n)	痊愈	有效	无效	整体有效率
辅助组	37	56.76%	37.84%	5.41%	94.59%
常规组	37	45.95%	32.43%	21.62%	78.38%
P值		$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

小儿肺炎是儿童的常发病，患儿会出现呼吸困难、咳嗽等症状，如果没有及时的接受治疗，会加重病情。目前主要的治疗方式有药物治疗、雾化吸入治疗等，本次研究也是针对这两种治疗方法的治疗效果进行讨论^[2]。根据研究发现，常规的药物治疗效果不是很明显，而且起效慢，而雾化治疗的治疗效果较为理想，同时盐酸氨溴索具有祛痰效果，从而达到改善呼吸道功能的作用^[3]。同时利用压缩雾化机将药物吸入，能够直接作用于病变部位，提高治疗效果^[4]。

根据本文研究结果，辅助组病患咳嗽消失期间、住院期间、肺部啰音消失期间分别为3.6±1.5(D)、5.9±2.3(D)、4.1±0.5(D)；常规组病患咳嗽消失期间、住院期间、肺部啰音消失期间分别为7.8±2.0(D)、8.0±4.7(D)、7.5±1.5(D)。辅助组病患痊愈率、治疗有效率、无效率分别为56.76%、37.84%、5.41%，本组病患治疗后的整体有效率为94.59%；常规组病患痊愈率、治疗有效率、无效率分别为45.95%、32.43%、21.62%，本组病患治疗后的整体有效率为78.38%。综上所述，对小儿肺炎的患儿使用盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗可以有效提高治疗效果，缩短治疗期间，并且能够减轻病患的痛苦，对其康复有很大的帮助，具有临床推广的价值。

参考文献

- [1] 欧阳丽娟，邵清明，曹文琪. 盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗小儿肺炎46例临床观察[J]. 中国民族民间医药，2015，24(21)：50.
- [2] 罗东，彭良秘. 盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗小儿肺炎的临床应用体会[J]. 大家健康，2016，10(18):141.
- [3] 段捷华，覃睿. 盐酸氨溴索注射液在国内儿科临床的应用进展[J]. 医学综述，2015，21(05):1438-1440.
- [4] 谷润格. 盐酸氨溴索雾化吸入辅助治疗小儿肺炎的效果评价[J]. 临床医学，2015(1):53-54.

(上接第189页)

[3] 李建文，崔丽娟，方晓珠，等. 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗初发2型糖尿病疗效观察[J]. 中国当代医药，2013，20(3):29-30，32.

[4] 刘文浩，张树风，程丽霞，等. 甘精胰岛素联合拜糖平对老年2型糖尿病氧自由基代谢的影响[J]. 中国医药导报，2015，

12(1):71-74.

[5] 卢玉玲，张书芝. 评估甘精胰岛素联合瑞格列奈在2型糖尿病患者中的降糖作用和安全性[J]. 中外女性健康研究，2015(15):54-55.

[6] 徐冠雄，徐小琳. 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗老年患者糖尿病肾病的疗效观察[J]. 中国医学创新，2015，12(21):147-148，149.