

西格列汀联合地特胰岛素治疗老年2型糖尿病的应用效果及有效率影响评价

陈俊

湖南省湘乡市人民医院 411400

[摘要] 目的 分析西格列汀与地特胰岛素联合疗法对老年2型糖尿病的临床治疗效果及有效率影响。**方法** 选择于2016年6月~2018年5月间我院收治的78例2型糖尿病老年患者进行实验研究,将78例老年患者随机分为对照组和实验组各39例,对照组老年患者单纯采取地特胰岛素进行治疗,实验组老年患者则在对照组的基础上联合西格列汀治疗,分析比较两组患者空腹血糖水平、餐后2小时血糖水平等指标。**结果** 经过临床治疗,两组老年2型糖尿病患者的临床病情均得到了一定缓解,但实验组患者各项指标的改善情况明显优于对照组,组间差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。**结论** 对于老年2型糖尿病患者而言,西格列汀与地特胰岛素联合治疗效果更为确切,能够显著改善2型糖尿病患者的临床症状,具有极高的临床应用价值。

[关键词] 西格列汀;地特胰岛素;2型糖尿病;老年;应用效果

[中图分类号] R587.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2019)06-043-02

糖尿病病属于代谢性疾病,容易在中老年人群中发生。2型糖尿病占糖尿病患者的90%以上,部分患者可通过口服药物刺激体内胰岛素分泌,但发展到中后期绝大部分患者仍需使用胰岛素治疗,在口服降血糖药物进行治疗的基础上联合胰岛素成为了老年2型糖尿病的常见治疗方案之一。我院对2016年6月~2018年5月间收治的78例2型糖尿病老年患者进行治疗,分析西格列汀与地特胰岛素联合疗法治疗2型糖尿病的临床应用效果及有效率,取得了一定成效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择于2016年6月~2018年5月间我院收治的78例2型糖尿病老年患者作为此次实验研究的对象,所有患者经临床检查均符合2012版ADA糖尿病诊疗指南制定的老年2型糖尿病诊断标准^[1],所有糖尿病患者及其家属对此次研究均知情并签署同意书;排除患有严重器质性病变或2型糖尿病急性并发症患者,合并有肝肾功能损害者或脑卒中者,对本次实验药物过敏者。将78例老年患者随机分为对照组和实验组各39例,对照组39例2型糖尿病患者中,男21例,女18例,年龄为65~82岁,平均年龄为 (71.6 ± 5.3) 岁,病程为3~10年,平均病程为 (8.1 ± 2.3) 年,体质指数为 $19\sim 28\text{kg/m}^2$,平均体质指数为 $(23.6\pm 2.3)\text{kg/m}^2$;实验组39例2型糖尿病患者中,男22例,女17例,年龄为66~81岁,平均年龄为 (71.2 ± 5.4) 岁,病程为3~11年,平均病程为 (8.2 ± 2.4) 年,体质指数为 $18\sim 28\text{kg/m}^2$,平均体质指数为 $(23.4\pm 2.4)\text{kg/m}^2$ 。两组老年2型糖尿病患者的年龄、性别、病程、体质指数等基本资料经比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

两组老年2型糖尿病患者入院后均应当进行糖尿病饮食、运动等常规治疗,以控制血糖水平^[2],并于睡前皮下注射胰岛素(国药准字J20140107,3mL:300IU/支);起始剂量为 $0.1\sim 0.2\text{U/kg}$,注射最大剂量为10U;实验组患者则在上述基础上联合西格列汀进行治疗,每日于早餐前口服西格列汀(国药准字J20140095,0.1g $\times$ 14s)治疗,1次/d,100mg/次。记录两组患者三餐前、三餐后2小时等时间点的血糖水平、空腹血糖值等。

1.3 观察指标与疗效评定标准

老年2型糖尿病的临床治疗效果评定标准为显效、有效

与无效,显效:2型糖尿病患者经治疗,其血糖水平控制在正常水平而且没有明显波动;有效:2型糖尿病患者经治疗,其血糖水平同服用药物前相比有所下降,但未达到正常水平,血糖值偶尔会有波动;无效:2型糖尿病患者经治疗,其血糖下降效果并不明显或者出现较大波动。临床总有效率=(显效+有效)/患者总数 $\times 100\%$ 。此外,分析对比两组患者空腹血糖值、餐后血糖值等指标。

1.4 数据处理

应用SPSS17.0进行统计分析,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用成组设计t检验,组内比较采用配对t检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗总有效率对比

两组老年2型糖尿病经过临床治疗,病情均得到了一定缓解,但实验组患者的临床治疗有效率明显高于对照组,差异具有统计学意义, $P<0.05$,详情见表1。

表1: 两组患者的临床总有效率对比(n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	临床总有效率
对照组	39	17	12	10	29 (74.36%)
实验组	39	25	12	2	37 (94.87%)

2.2 两组患者临床相关指标对比

两组老年2型糖尿病患者经过治疗后,空腹血糖值、餐后2小时血糖值经比较差异显著, $P<0.05$,详情见表2。

表2: 两组患者的相关指标对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	空腹血糖值 (mmol/L)	餐后小时血糖值 (mmol/L)
对照组	39	8.78 ± 1.61	8.98 ± 1.71
实验组	39	7.48 ± 1.64	7.65 ± 1.71

3 讨论

糖尿病属于临床中比较常见的多发病,通常可分为1型、2型,其中90%以上的糖尿病患者都为2型糖尿病。2型糖尿病尤其容易在老年人群中发生,老年患者糖尿病病程较长,胰岛功能显著下降,如口服降糖药物失效,开始进行胰岛素治疗能够改善血糖控制,预防或延缓心血管风险等疾病的发生,临床上较为常见的2型糖尿病治疗药物为西格列汀、地特胰岛素^[3]。西格列汀可激活肠促胰岛素水平,起到控制血糖的作用,地特胰岛素为中性、长效、可溶胰岛素类似物,

(下转第46页)

2.3 两组患者术后并发症发生情况

(P<0.05) 详见表3

对照组并发症发生率为31.57%，明显高于观察组10.52%

表3: 两组患者术后并发症发生情况 (n, %)

组别	n	切口感染	腹腔脓肿	胃肠道并发症	肺部感染	并发症发生率
对照组	38	2	4	6	0	12(31.57)
观察组	38	0	1	3	0	4(10.52)

3 讨论

胃肠手术患者由于自身的疾病及手术应激反应, 导致一定程度的营养不良, 影响患者病情恢复的同时甚至威胁患者的生命。因此, 对胃肠手术患者给予早期营养支持治疗是相当有必要的。相关研究发现, 胃肠手术后, 数个小时便有肠蠕动的反应, 早期肠内营养支持治疗对胃肠功能的恢复有促进作用。其原因是肠内营养支持可直接将营养制剂注入患者的肠道, 符合人体的生理特点, 有利于代谢调节和内脏蛋白质的合成, 同时可以维持和改善肠道黏膜

本次研究以76例患者为研究对象, 分组进行两种不同的营养支持治疗, 研究结果显示, 两组患者术后胃肠功能恢复情况比较, 观察组患者胃肠功能恢复情况如恢复排气时间, 恢复排便时间, 恢复饮食时间均优于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义(P<0.05); 两组患者生化指标水平变化观察组Na⁺、Ca²⁺、ALB、K⁺四项生化指标水平明显高于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义(P<0.05); 两组患者术后并

发症发生情况对照组并发症发生率为31.57%, 明显高于观察组10.52%(P<0.05)。

4 结论

综上, 早期肠内营养支持对于胃肠手术患者来说, 不仅可以改善患者的营养状况, 还能促进胃肠道功能的回复, 降低并发症发生的概率, 利于术后预后, 其应用价值明显高于肠外营养支持。

[参考文献]

- [1] 刘德林. 早期肠内营养支持对胃肠术后患者胃肠功能恢复及生活质量的影响[J]. 医学综述, 2015, 21(18):3456-3457
- [2] 张传泽. 胃肠道恶性肿瘤患者围手术期肠内营养支持的疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2017, (3):532-534
- [3] 熊咏萍, 黄巧玲. 胃肠手术病人术后早期肠内营养的护理[J]. 临床和实验医学杂志, 2008, 7(5):198
- [4] 王大川. 胃肠术后早期肠内营养支持的临床观察[J]. 中国当代医药, 2010, 17(33):156

(上接第42页)

效的治疗患者, 值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 何美花, 钟丽君. 整体护理模式在胺碘酮治疗心力衰竭合并快速型心律失常患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(05):95-97.
- [2] 曾马徐. 胺碘酮在急诊冠心病快速型心律失常中的临床

疗效及安全性探究[J]. 中国实用医药, 2018, 13(06):105-106.

- [3] 刘蕊. 炙甘草汤联合胺碘酮在气阴两虚型冠心病室性心律失常治疗中的效果[J]. 北方药学, 2018, 15(04):54-55.
- [4] 张淑宜. 胺碘酮治疗心力衰竭合并心律失常患者的护理体会[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(05):161-162
- [5] 洪仅仅. 胺碘酮治疗急性心肌梗死后室性心律失常观察[J]. 现代临床医学, 2018, 44(02):109-110.

(上接第43页)

能够确保血浆浓度稳定。地特胰岛素属于基础胰岛素的一种, 主要目的在于降低空腹血糖, 对于2型糖尿病安全性和有效性较高, 低血糖的发病率极低。

本次实验选择我院于2016年6月~2018年5月间我院收治的78例2型糖尿病老年患者作为此次实验研究的对象, 旨在研究单独服用降糖药物控制效果不佳的患者, 采取西格列汀与地特胰岛素联合进行治疗的效果。地特胰岛素与西格列汀联合, 能够有效控制血糖, 而且有效控制了患者体重增加, 研究结果符合预期, 本次实验结果显示采取西格列汀与地特胰岛素联合治疗的实验组患者, 其临床有效率为94.87%, 远高于对照组的74.36%, 且低血糖发生率低, 安全性高。西格

列汀与地特胰岛素两种药物联合治疗2型糖尿病, 不仅能够有效控制血糖水平, 还可以减少胰岛素的使用剂量, 值得在临床中进一步推广应用开来。

[参考文献]

- [1] 胡军, 许腾, 高啸, 等. 西格列汀联合地特胰岛素治疗老年2型糖尿病的疗效及安全性观察[J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(10):949-951.
- [2] 成景山. 磷酸西格列汀片联合地特胰岛素治疗53例2型糖尿病的效果分析[J]. 北方药学, 2016, 13(6):99-99.
- [3] 刘玉溥, 曾芳馨, 彭祖江, 等. 西格列汀片联合地特胰岛素注射液治疗老年2型糖尿病的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2017, 33(15):1415-1417.

(上接第44页)

验与判断。不仅具有较高的诊断准确性, 而且大大减少了患者的损伤, 相较于切块病理检查更为方便和安全, 更加适合进行临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 卢帅. 乳腺包块穿刺标本病理组织检查与诊断分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(14):63-64.
- [2] 刘维帅, 张娟娣, 郭晓宁. 乳腺包块穿刺标本的活体组织病理检查及诊断结果与肿块切除病理诊断结果的差异研

究[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(27):41-42.

- [3] 王海德. 乳腺包块穿刺标本病理活体组织检查与诊断研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(36):38+40.
- [4] 董惠, 成慧, 田慧玲, 刘翠云. 乳腺包块穿刺标本病理活体组织检查与诊断分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(45):7-8.
- [5] 李莹, 孙万仆, 管淑敏, 安志强, 孙丽丽, 董志广. 乳腺包块穿刺标本的活体组织病理检查与诊断结果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(45):62.