

阿卡波糖对不同性别 2 型糖尿病患者治疗效果对比观察

刘述长

长沙市望城区桥驿中心卫生院 410202

[摘要] 目的 研究分析针对不同性别的 2 型糖尿病患者运用阿卡波糖进行治疗后对于血糖的影响。**方法** 选取本院 2014 年 2 月至 2015 年 3 月期间本院共计收治的 2 型糖尿病患者 50 例，男女患者各 25 例，均使用阿卡波糖进行治疗。对两组患者治疗前后的糖化血红蛋白 (HbA1c)、空腹血糖 (FBG) 和用餐后 30 分钟、2 小时、3 小时血糖、胰岛素水平。**结果** 在治疗后 3 个月以及 6 个月时，男性患者的 HbA1c 降低水平比女性患者的幅度更大 ($P < 0.05$)，而血糖波动水平以及治疗后阶段降低幅度两组之间不存在显著差异 ($P > 0.05$)，胰岛素水平则在治疗后 6 个月时除女性餐后 30 分钟以及 3 小时以外均比治疗前有明显的降低 ($P < 0.05$)，但是男女患者组间变化情况不存在显著差异 ($P > 0.05$)。**结论** 临床上运用阿卡波糖可以有效地降低患者 FBG、HbA1c 以及餐后血糖水平，对胰岛素抵抗情况进行改善，而在 HbA1c 的变化方面，男性患者的下降幅度比女性更加明显。

[关键词] 2 型糖尿病；阿卡波糖；性别；胰岛素

[中图分类号] R587.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219 (2019) 10-075-02

目前流行病学研究结果表明，国内存在糖代谢异常患者当中大部分均出现餐后高血糖现象，阿卡波糖能够起到降低餐后高血糖的作用，促使在食用碳水化合物类食物之后的中国糖尿病患者的血糖保持平稳。本次研究针对阿卡波糖在男女两种性别的 2 型糖尿病患者当中的作用进行分析，具体内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2014 年 2 月至 2015 年 3 月期间本院共计收治的 2 型糖尿病患者 50 例，男女患者各 25 例，其中男性患者年龄在 28 岁至 57 岁之间，平均年龄为 (40.28 ± 5.26) 岁；女性患者年龄在 30 岁至 59 岁之间，平均年龄为 (38.76 ± 4.43) 岁。两组患者间一般资料不存在显著 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

全体患者开展为期 4 个星期的生活方式以及饮食的控制，然后在第五个星期开始接受阿卡波糖治疗，每天在晚餐时口服 50mg，用药 1 周后增加至每天中晚餐各口服 50mg，用药两周后增加至每天早中晚餐各口服 50mg，在用药 4 各星期之后将剂量上升为 100mg 每次，持续用药 6 个月。

1.3 观察指标

对比两组患者治疗前后的 HbA1c、FBG、餐后血糖学水平以及胰岛素情况。

1.4 统计方法

SPSS21.0 统计分析，计量资料数值用 $\bar{x} \pm s$ 表示，均行正态分布检验，采用双侧检验，比较用 t 检验。组内治疗前后采用配对 t 检验，两组组间比较则用独立样本 t 检验。计数资料率用卡方检验。 $P < 0.05$ ：差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者治疗前、治疗后 3 个月、6 个月 HbA1c 的降低水平

两组治疗后 HbA1c 均较治疗之前显著降低 ($P < 0.05$)，而男性患者在治疗后的降低幅度显著优于女性患者组 ($P < 0.05$)。

表 1: 对比两组患者治疗前、治疗后 3 个月、6 个月 HbA1c 的降低水平

分组	人数	治疗前	治疗后 3 个月	治疗后 6 个月
男性组	25	7.36 ± 1.06	1.26 ± 1.01	1.21 ± 1.01
女性组	25	7.11 ± 0.89	0.59 ± 0.98	0.58 ± 0.94

2.2 对比两组治疗前后血糖变化水平

结果显示在治疗后 6 个小时男女患者血糖下降情况不存在显著差异 ($P > 0.05$)，见表 2。

表 2: 对比两组治疗前后血糖变化水平

分组	人数	治疗前 (mmol/L)			治疗后降低幅度 (%)		
		30 分钟	2 小时	3 小时	30 分钟	2 小时	3 小时
女性组	25	11.82 ± 1.41	13.47 ± 2.42	11.08 ± 2.72	1.64 ± 1.97	2.68 ± 2.45	1.77 ± 2.55
男性组	25	12.76 ± 2.24	13.12 ± 2.87	11.35 ± 2.66	2.04 ± 2.47	3.18 ± 3.21	1.99 ± 3.09

2.3 对比治疗前后两组患者胰岛素水平

结果显示治疗后两组患者的胰岛素水平均表现出降低，

男性患者的降低幅度存在显著差异 ($P < 0.05$)，而女性患者则仅在 2 小时阶段有显著差异 ($P < 0.05$)。详情见表 3。

表 3: 对比治疗前后两组患者胰岛素水平

分组	人数	治疗前			治疗后 6 个月		
		30min	2 小时	3 小时	30min	2 小时	3 小时
女性组	25	29.76 ± 17.98	49.21 ± 15.32	38.32 ± 13.21	20.15 ± 6.65	31.08 ± 21.87	28.43 ± 17.76
男性组	25	26.98 ± 14.65	32.01 ± 12.32	27.65 ± 11.98	18.32 ± 10.65	23.75 ± 15.76	17.32 ± 12.76

3 讨论

从客观上来说，男女两性的生理情况、激素分泌水平、生活习惯、饮食情况等均有着不同程度的区别，在运用药物对疾病开展治疗的过程中，其性别因素已经成为一个重点的研究方向。发生 2 型糖尿病的原因是患者存在胰岛素抵抗以及胰岛 β 细胞发生功能性减退。而对胰岛素抵抗进行改善有利于治疗 2 型糖尿病。相关研究表明，性别因素是胰岛素抵

抗的重要因素，女性发生糖尿病疾病的几率低于男性，但是在绝经之后的发作率却显著上升，研究发现性激素波动和胰岛素抵抗存在关系，较低水平的雌二醇和高水平的游离雄激素均和胰岛素抵抗存在关系，女性骨骼肌对于在胰岛素刺激下摄取葡萄糖的水平显著比男性高。当妇女绝经之后，对雌激素进行补充则能够显著对胰岛素的敏感性和耐糖量进行改

(下转第 79 页)

多西他赛联合顺铂用于进展性胃癌治疗中,可提高疗效。而辅助化疗的应用可为手术治疗创造机会,主要是因为术前新辅助化疗的开展可有效抑制胃癌病灶长大和转移,有效杀伤肿瘤细胞,缩小肿瘤,为手术创造机会,以提高手术切除率,为延长患者生存期和改善生存质量铺垫基础^[7-8]。

本研究中,对照组采用多西他赛化疗,联合治疗组采用多西他赛联合顺铂辅助化疗治疗。结果显示,联合治疗组进展性胃癌转归率高于对照组, $P < 0.05$; 联合治疗组化疗毒副作用发生率和对照组之间无明显差异, $P > 0.05$; 干预前两组生存质量相近, $P > 0.05$; 干预后联合治疗组生存质量优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,多西他赛联合顺铂辅助化疗治疗进展性胃癌效果与安全性高,可提升治疗效果,改善患者预后,提升其生存质量,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 李玮, 赵鹏. 多西他赛+奥沙利铂+替吉奥与多西他赛+顺铂+氟尿嘧啶方案治疗晚期胃癌的对比研究[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(17):2015-2018.
- [2] 周仁贵, 周锡建, 李相勇等. 多西他赛联合顺铂在

AFP阳性胃癌患者治疗中的临床效果[J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(21):142-143.

[3] 邱佳宁, 韩涛, 刘璐等. 曲妥珠单抗联合多西他赛加顺铂治疗HER-2阳性晚期胃癌相关射血分数降低与疗效关系[J]. 临床军医杂志, 2017, 45(1):34-37.

[4] 类成海, 颜慧. 康莱特联合多西他赛及顺铂治疗IV期胃癌的疗效及其免疫功能分析[J]. 中外医疗, 2017, 36(8):144-146.

[5] 安玉姬, 盛立军, 宋鹏远等. 胃癌术后多西他赛联合顺铂序贯S-1方案辅助化疗的疗效观察[J]. 临床肿瘤学杂志, 2016, 21(8):732-735.

[6] 李冠雄, 马任远, 李军等. 康莱特联合DP方案对IV期胃癌的疗效及免疫功能的影响[J]. 中国药业, 2015, 24(24):40-42.

[7] 孙宏劭, 顾伟, 邵明雯等. 多西他赛联合顺铂替吉奥治疗伴有腹主动脉旁淋巴结转移胃癌25例[J]. 武警医学, 2016, 27(5):497-499.

[8] 陈敬华, 申维奎, 夏俊贤等. 多西他赛联合奥沙利铂和替吉奥与DCF方案一线治疗晚期胃癌的对比研究[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2015, 22(2):134-137.

(上接第75页)

善。当缺乏雌性激素的保护后,女性则表现出容易发生胰岛素抵抗。

本次研究中结果显示,临床上运用阿卡波糖可以有效地降低患者FBG、HbA1c以及餐后血糖水平,对胰岛素抵抗情况进行改善,而在HbA1c的变化方面,男性患者的下降幅度比女性更加明显。

[参考文献]

- [1] 李丽, 刘苗, 李静, 等. 阿卡波糖对不同性别2型糖尿病患者治疗效果的比较研究[J]. 中国全科医学, 2012, 12(15):245-246.
- [2] 杨东波, 林群力, 谢文远, 等. 地特胰岛素联合二甲

双胍和(或)阿卡波糖对肥胖的2型糖尿病的治疗观察[J]. 海峡药学, 2012, 24(6):189-191.

[3] 张安英, 于世斌, 李晨芳, 等. 西格列汀与阿卡波糖对初发2型糖尿病的疗效比较和胃肠道相关激素的影响研究[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2016, 16(74):5-6.

[4] 田琳, 秦贵军. 低血糖指数膳食、阿卡波糖对初诊2型糖尿病老年患者餐后血糖及其他代谢指标的影响[J]. 医药论坛杂志, 2013, 34(04):11-12.

[5] 郭玉卿, 张趁茹, 杨爱格, 等. 基础胰岛素联合阿卡波糖对初诊老年糖尿病患者血糖水平及并发症的影响[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(9):879-882.

(上接第76页)

哮喘急性发作期患儿实施沙丁胺醇联合布地奈德进行治疗,其治疗效果显著。

[参考文献]

- [1] 徐清芬. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作的疗效及对小儿肺功能的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(14):89-90.
- [2] 钱惠玲. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发

作的效果及其对肺功能的影响观察[J]. 中外医学研究, 2019, 17(01):40-41.

[3] 赵扬, 洪爽. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作的疗效及其对肺功能的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(08):1668-1671.

[4] 王立民, 王红阳. 沙丁胺醇联合布地奈德治疗小儿哮喘急性发作疗效及对肺功能的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 39(06):752-753+756.

(上接第77页)

通过本次实验证实,研究组的不良反应发生率比参照组低,两组数据之间具有明显差异,有统计学意义, $P < 0.05$ 。说明采用短时多次蓝光照射,对于提高患儿的治疗效率更理想,也能加快血清胆红素的释放。

综上所述,采用短时多次蓝光照射治疗,能够提高患儿的治疗效率,降低患儿出现其它不良反应的情况,值得推广和应用。

[参考文献]

- [1] 王婷婷. 不同蓝光照射方式对新生儿黄疸的治疗效果

分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(19):331-332.

[2] 王菲, 张爱珍. 早期干预型护理对新生儿黄疸蓝光照射治疗效果及安全性的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(10):193-195.

[3] 胡惠玲. 间歇性及连续性蓝光照射治疗新生儿黄疸的疗效及安全性对比分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(9):61.

[4] 苏会利, 李志勇, 杨丽霞, 等. 蓝光间歇照射与蓝光持续照射辅助黄疸茵陈颗粒治疗新生儿黄疸效果对比[J]. 医学美学美容, 2019, 28(14):25.

[5] 李荣生, 罗燕, 毛玮. 短时多次蓝光照射对新生儿黄疸治疗的有效性[J]. 健康之友, 2019, 02(5):12.