

胰岛素治疗糖尿病不良反应的药学分析

蒋靳红

十堰市郧阳区鲍峡中心卫生院 442517

〔摘要〕目的 分析并讨论胰岛素治疗糖尿病的临床疗效及不良反应情况。方法 本组课题的研究时间段为 2019 年 1 月-2020 年 6 月,选择本时间段内笔者所在医院收治的 120 例糖尿病患者为讨论对象,并按照随机数字表法分为常规组($n=60$ 例)、试验组($n=60$ 例)。就诊期间,给予常规组患者二甲双胍口服治疗,给予试验组患者二甲双胍联合精蛋白重组人胰岛素混合注射液治疗。密切观察两组糖尿病患者的血糖变化,并比较其不良反应发生情况。结果 试验组治疗后的空腹血糖为(6.23 ± 1.54) mmol/L,餐后 2 h 血糖为(8.12 ± 2.08) mmol/L,明显低于常规组的(7.54 ± 1.96) mmol/L 和(11.54 ± 2.97) mmol/L, $P < 0.05$;试验组不良反应总发生率为 5.00%,明显低于常规组的 20.00%, $P < 0.05$ 。结论 在常规二甲双胍治疗的基础上,对糖尿病患者实施精蛋白重组人胰岛素混合注射液注射治疗,有助于控制其病情,稳定患者的血糖水平,同时还能降低不良反应的发生风险,值得继续推广或应用。

〔关键词〕胰岛素;糖尿病;不良反应;药学分析;治疗效果;二甲双胍

〔中图分类号〕R587.1

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-073-02

前言

随着社会经济的飞速发展,居民生活水平也在不断提高,从而导致我国的糖尿病患者数量持续增涨。目前,临床治疗糖尿病的方法主要有饮食调整、加强运动、健康教育、口服药物、胰岛素注射等。据郭晓静、冯晓荣等学者^[1]研究指出,在临床使用的所有降糖药物中,胰岛素是效果最好、应用最广的一种常见药物。将胰岛素用于糖尿病的治疗中,不仅能有效降低患者机体内的血糖水平,而且可以避免身体各项器官功能障碍,进而积极缓解患者病情^[2]。因此,本组研究选择了 2019 年 1 月-2020 年 6 月收治的 120 例糖尿病患者,通过分组探讨后,现将胰岛素治疗糖尿病患者的临床疗效及不良反应情况总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取了笔者所在医院 2019 年 1 月-2020 年 6 月收治的 120 例糖尿病患者进行临床研究。按照随机数字表法将 120 例患者分为两组,每组分得 60 例。常规组:男女患者的比例为 39:21,年龄区间为 35-74 岁,平均年龄为(54.62 ± 8.41) 岁;病程区间为 1-6 年,平均病程为(3.48 ± 1.22) 年;合并症类型:21 例高血压,20 例冠心病,19 例高脂血症。试验组:男女患者的比例为 41:19,年龄区间为 37-76 岁,平均年龄为(54.58 ± 8.39) 岁;病程区间为 1-5 年,平均病程为(3.52 ± 1.19) 年;合并症类型:22 例高血压,19 例冠心病,19 例高脂血症。比较常规组及试验组患者的一般资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

就诊期间,给予常规组患者二甲双胍口服治疗,选择江苏中药业集团股份有限公司生产的盐酸二甲双胍片(国药准字 H32021625;规格 0.25g),叮嘱患者晚餐后服用,每次 0.5g,每天 1 次,连续服药 30d。给予试验组患者二甲双胍联合精蛋白重组人胰岛素混合注射液治疗,其中,二甲双胍缓释片的用法及用量均需参考常规组;选择珠海联邦制药股份有限公司中山分公司生产的精蛋白重组人胰岛素混合注射液(国药准字 S20100014;规格 3ml:300 国际单位(10.5mg)/支),要求患者睡前注射,每次 0.4U/kg,每天 1 次,连续注射 30d。

1.3 观察指标

借助爱奥乐医疗器械有限公司生产的血糖仪(型号为 G-777G),密切观察两组糖尿病患者治疗前后的血糖变化。此外,还应分别统计两组患者的不良反应发生例数。

1.4 统计学方法

通过 SPSS 23.0 统计学分析软件处理本组课题所得研究数

据。用($n, \%$)表示计数数据,经 χ^2 进行检验;用($\bar{x}\pm s$)表示计量数据,经 t 进行检验。若 $P < 0.05$,表示组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 血糖变化比较

治疗前,常规组与试验组患者的空腹血糖、餐后 2h 血糖对比无差异, $P > 0.05$;治疗后,两组的血糖水平均发生了显著变化,但试验组的空腹血糖、餐后 2h 血糖明显低于常规组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 对比两组患者的血糖变化情况 ($\bar{x}\pm s$, mmol/L)

组别	例数	空腹血糖		餐后 2 h 血糖	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	60	11.12 $\pm$ 2.48	7.54 $\pm$ 1.96	14.86 $\pm$ 3.24	11.54 $\pm$ 2.97
试验组	60	11.05 $\pm$ 2.53	6.23 $\pm$ 1.54	14.97 $\pm$ 3.16	8.12 $\pm$ 2.08
t	—	0.153	4.070	0.188	7.306
P	—	0.878	0.000	0.851	0.000

2.2 不良反应情况

试验组不良反应总发生率为 5.00%,明显低于常规组的 20.00%, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 对比两组患者的不良反应情况 ($n, \%$)

组别	例数	下肢水肿	头晕嗜睡	低血糖	总发生率
常规组	60	3 (5.00)	5 (8.33)	4 (6.67)	12 (20.00)
试验组	60	0 (0.00)	2 (3.33)	1 (1.67)	3 (5.00)
χ^2	—	—	—	—	6.171
P	—	—	—	—	0.012

3 讨论

在糖尿病治疗中应用二甲双胍,有助于改善患者的葡萄糖摄取率,增加机体胰岛素敏感性,同时还能抑制葡萄糖和肝糖原异生的吸收,延迟胃肠道的吸收时间。但是,该方案用药相对单一,长期服药后,不仅会使患者出现头晕嗜睡、低血糖等不良反应,而且会造成血糖波动,降低患者预后。据漆璐、白微等学者^[3]研究指出,在二甲双胍治疗的基础上,给予糖尿病患者精蛋白重组人胰岛素混合注射液注射治疗,可以显著恢复其内皮功能,维持良好降糖作用的同时,还能避免不良反应的发生,着力改善患者的康复及预后。

在本组课题中,试验组患者治疗后的空腹血糖、餐后 2h 血糖、不良反应总发生率均明显低于常规组,组间比较差异鲜明, $P < 0.05$ 。由此可知,在常规二甲双胍治疗的基础上,对糖尿病患者

(下转第 78 页)

元、中极等穴是局部要穴，了以清热利湿、调理冲任、补血益气、活血化瘀等；三阴交身为三条阴经的交会穴，有着健脾利湿、补益脾胃等功效，是妇科要穴。本次研究中，观察组的总有效率为 96.08%，对照组的总有效率为 62.75%，相比之下，观察组的总有效率高于对照组 ($P < 0.05$)；两组患者治疗后的 CRP 与治疗前相比都有所降低，相比之下观察组的降低更为明显 ($P < 0.05$)。上述穴位配合温针灸疗法能有效果良好的活血化瘀、止痛利湿等功效。

综上所述，使用温针灸治疗盆腔炎症后遗症，能使治疗的有效率更高，降低 CRP 的水平更为显著，临床效果理想，值得推广。

[参考文献]

(上接第 71 页)

几率，如剂量有误、联用不合理和重复用药等，有效保证药效的发挥，在临床中推广的可行性较大。

[参考文献]

[1] 杨劲光. 浅析西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3):165.

(上接第 72 页)

总之，与 200mg 孕激素相比，无排卵型月经不调采用 100mg 孕激素治疗效果显著，不良反应更少。

[参考文献]

[1] 刘晓红. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用价值[J]. 系统医学, 2019, 4(19):17-18, 24.

[2] 周黎. 孕激素在无排卵型月经不调治疗中的应用研究[J]. 中国保健营养, 2019, 29(34):114, 116.

(上接第 73 页)

者实施精蛋白重组人胰岛素混合注射液注射治疗，有助于控制其病情，稳定患者的血糖水平，同时还能降低不良反应的发生风险，值得继续推广或应用。

[参考文献]

[1] 郭晓静, 冯晓荣, 苏佩合. 利拉鲁肽联合甘精胰岛素治疗新诊断 2 型糖尿病的疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2018,

[1] 袁静雪, 刘志顺. 针灸治疗盆腔炎性疾病后遗慢性盆腔痛诊疗特点的文献分析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 034(003):1236-1240.

[2] 方兰巧. 红桂附干贴敷并康妇炎胶囊与腹部穴位按摩联合治疗盆腔炎性疾病后遗患者的应用价值分析[J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 036(001):103-106.

[3] 史晨, 夏亲华. 盆腔炎性疾病后遗症中医药治疗文献分析[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(05):512-517.

[4] A J P, B E J L, B M L A. Association between pelvic inflammatory disease and risk of ovarian cancer: An updated meta-analysis[J]. Gynecologic Oncology, 2020, 157(2):542-548.

[2] 王雪锋. 浅析西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 中国农村卫生事业管理, 2018, 38(4):464-466.

[3] 魏宏. 探讨西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 中国保健营养, 2018, 28(11):281.

[4] 杜红柯. 西药临床合理用药的安全性及管理措施[J]. 北方药学, 2017, 14(5):154-155.

[3] 嵇静. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的效果分析[J]. 医药前沿, 2020, 10(1):117-118.

[4] 高丽. 研究不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调的临床疗效与特点[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(3):145, 148.

[5] 张蓓. 不同剂量孕激素治疗无排卵型月经不调临床效果观察分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(28):75-76.

22(23):43-46.

[2] 薛梅萍, 郑茹萍, 林惠娥, 等. 西格列汀联合预混胰岛素治疗脆性糖尿病伴高脂血症疗效和安全性的回顾性研究[J]. 药学实践杂志, 2018, 36(5):468-470.

[3] 漆璐, 白微, 于玮莹, 等. 沙格列汀联合胰岛素治疗 2 型糖尿病疗效随机对照试验的 Meta 分析[J]. 吉林大学学报(医学版), 2018, 44(6):1235-1242.

[2] 朴瑛. 探析复方丹参滴丸治疗老年慢阻肺的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(23):149+154.

[3] 付秋芬. 复方丹参滴丸用于老年慢阻肺治疗中的疗效分析[J]. 饮食保健, 2018, 5(020):70-71.

[4] 朱栋栋, 王呈呈. 复方丹参滴丸用于老年慢阻肺患者治疗中的疗效观察[J]. 中国保健营养, 2018, 028(019):125-126.

[5] 刘铮. 探讨复方丹参滴丸在老年慢阻肺治疗中的效果[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(024):116-117.

(上接第 74 页)

观察组的治疗效果明显高于对照组 ($P < 0.05$)，这说明复方丹参滴丸更能降低老年慢阻肺患者的不良反应发生率并提升治疗效果，故采用复方丹参滴丸对患者进行治疗是非常有必要的，值得推广使用^[5]。

[参考文献]

[1] 李文波. 复方丹参滴丸对老年慢阻肺患者治疗的效果分析[J]. 中西医结合心血管病杂志:电子版, 2016, 4(020):193.

(上接第 75 页)

[参考文献]

[1] 华志. 小青龙汤加味疗法对 90 例支气管哮喘急性发作期疾病治疗的效果[J]. 心理医生, 2019, 025(003):181-182.

[2] 原艺. 小青龙汤加减治疗急性呼吸窘迫综合征的临床研究[J]. 中西医结合研究, 2019, 11(02):57-60.

[3] 于长虹. 研究分析小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床效果[J]. 中国社区医师, 2019, 35(12):103+106.

[4] 蒋江平. 小青龙汤辨证加减治疗小儿咳嗽变异性哮喘的临床价值研究[J]. 中国保健营养, 2019, 029(003):339.

[5] 张海英. 小青龙方辅助西药治疗过敏性哮喘的应用及有效性分析[J]. 保健文汇, 2019, 000(005):206-207, 263.

(上接第 76 页)

观察组患者的不良反应为 2.67%，对照组患者的则为 17.33%，前者明显低于后者，以上数据组间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，中医扶正疗法治疗老年肺炎确实能够提升临床疗效，且不会造成严重的不良反应，是一种值得临床推广的治疗方式。

[参考文献]

[1] 郭昱君, 黄芬. 中医扶正疗法治疗老年肺炎临床观察[J].

中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4): 后插 131- 后插 133.

[2] 吕明强, 马帅. 中医扶正疗法治疗老年肺炎的临床观察[J]. 饮食保健, 2019, 6(6):90-91.

[3] 王睿哲. 中医扶正疗法治疗老年肺炎的临床观察[J]. 光明中医, 2018, 33(22):3341-3343.

[4] 何小静. 用中医扶正疗法对老年肺炎患者进行治疗的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(4):211-212.