

# 胰岛素泵在糖尿病治疗中的疗效分析

马海强

丽江市永胜县人民医院 云南永胜 674200

**〔摘要〕**目的 探索胰岛素泵在糖尿病治疗中的疗效分析。方法 将已接诊的 80 例糖尿病患者作为实验研究对象，将其分成对照组（实施皮下注射治疗的 40 例糖尿病患者）和观察组（实施胰岛素泵治疗的 40 例糖尿病患者）进行对比试验，观察比较两组的干预前和干预后空腹血糖水平以及餐后 2h 血糖水平、血糖达标时间以及平均低血糖发生次数。结果 发现观察组干预后进餐 2h 后的血糖水平要明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），并且观察组血糖达标时间短于对照组并且平均低血糖发生次数少于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 胰岛素泵对治疗糖尿病的效果非常明显，是值得推广的一类治疗糖尿病的方法。

**〔关键词〕**胰岛素泵；糖尿病患者；临床疗效

**〔中图分类号〕**R587 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165（2020）10-080-02

糖尿病病情危重且病因复杂，如不及时治疗极易导致患者身体状况急剧恶化，严重时甚至导致患者死亡<sup>[1]</sup>，皮下注射和胰岛素泵都是针对糖尿病患者所采用的医学治疗手段，两者比较，前者虽然能也在很大程度上提升医学治疗质效，但治疗效果并不显著<sup>[2]</sup>。基于糖尿病的特点和危害，采用胰岛素泵是最科学的办法，能够在很大程度上解决皮下注射的诸多弊端，所以比胰岛素泵更能提升治疗成效<sup>[3]</sup>。本文即为验证这一观点进行如下分析。

## 1 资料和方法

### 1.1 基本资料

从 2019 年 2 月到 2019 年 9 月期间挑出已就诊的 80 例糖尿病患者，按照入院顺序（病号）将其分为观察组和对照组。

每组的具体情况：其中，对照组中有 40 例病患，男患人数 18 例，女患人数 22 例，最小年龄 34 岁，最大年龄 56 岁，平均年龄  $49.12 \pm 4.4$  岁，平均病程 3-5（ $3.01 \pm 1.11$ ）年。观察组中有 40 例病患，男患人数 20 例，女患人数 20 例，最小年龄 37 岁，最大年龄 52 岁，平均年龄  $39.56 \pm 2.3$  岁，平均病程 3-4（ $3.01 \pm 0.45$ ）年。

### 1.2 操作方法

对对照组实施皮下注射治疗方案，主要包括：（1）基础性检查和准备工作，积极与患者交流病况，消除其心理压力。（2）具体治疗过程：餐前 30 分钟对患者给予胰岛素皮下注射，一天三次，每次的剂量为  $0.5U / (kg \cdot d)$ 。（3）观察患者在一段时间内的治疗效果。（4）做好记录并进行团队分析研究，确保数据的准确性和可参考性。

对观察组实施胰岛素泵治疗方案，主要包括：（1）基础性检查和准备工作，积极与患者交流病况，消除其心理压力。（2）具体治疗过程：根据患者的实际情况选择合适的位置埋设注射针头，在泵主机电池驱动下给予患者胰岛素皮下注射，一天三次，每次的剂量为  $0.5U / (kg \cdot d)$ 。（3）观察患者在一段时间内的治疗效果。（4）做好记录并进行团队分析研究，确保数据的准确性和可参考性。

### 1.3 观察指标

观察内容分为两大部分：（1）统计干预前和干预后空腹血糖水平以及餐后 2h 血糖水平。（2）统计血糖达标时间以及平均低血糖发生次数。

### 1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件，干预前和干预后空腹血糖水平以及餐后 2h 血糖水平、血糖达标时间以及平均低血糖发生次数都采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出，进行 T 检验，P 表示比较差异显著度， $P < 0.05$  则说明是有统计学意义的数据， $P > 0.05$ ，则说明数据比较差异并不明显。

## 2 结果分析

2.1 干预前和干预后空腹血糖水平以及餐后 2h 血糖水平评价  
统计结果显示，观察组干预后进餐 2h 后的血糖水平要明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

**表 1：干预前和干预后空腹血糖水平以及餐后 2h 血糖水平**  
[ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	观察指标	干预前	干预后
观察组	40	空腹血糖水平	$8.11 \pm 0.5$	$5.09 \pm 0.3^*$
		餐后 2h 后血糖水平	$11.07 \pm 0.7$	$6.32 \pm 0.5^*$
对照组	40	空腹血糖水平	$8.14 \pm 0.7$	$5.11 \pm 0.2$
		餐后 2h 后血糖水平	$11.04 \pm 0.4$	$8.54 \pm 0.7$

注：\* 表示干预后进餐 2h 后的血糖水平与对照组进行比较， $P < 0.05$ 。

### 2.2 血糖达标时间以及平均低血糖发生次数评价

统计结果显示，观察组血糖达标时间短于对照组并且平均低血糖发生次数少于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

**表 2：血糖达标时间以及平均低血糖发生次数** [ $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	平均血糖达标所需时间 (天)	平均低血糖发生次数 (次)
观察组	40	$7.14 \pm 0.3$	$0.33 \pm 0.2$
对照组	40	$9.01 \pm 1.4$	$1.29 \pm 0.8$
T	-	8.2603	7.3629
P	-	0.0000	0.0000

## 3 讨论

关于糖尿病的研究和分析至今仍是医学界的重要课题，目前我国医院糖尿病病死率则高达 60%。皮下注射治疗主要采取多次皮下注射的方式进行治疗，虽有一定疗效，但是持续性并不强，无法长时间稳定控制患者的病情<sup>[3]</sup>。

糖尿病的高复发性和难治愈性决定了当下必须为糖尿病患者选择最为科学的治疗方案。胰岛素泵近年来逐渐被应用到糖尿病治疗中，胰岛素泵治疗主要采取泵机电池驱动的方式给予患者胰岛素皮下注射，不能更好的改善患者的糖脂代谢状况，还能降低患者体内炎症因子水平。通过上述结果我们可以看到，观察组干预后进餐 2h 后的血糖水平要明显高于对照组（ $P < 0.05$ ），而观察组的血糖达标时间以及平均低血糖发生次数相比于对照组更为明显（ $P < 0.05$ ），这说明胰岛素泵对治疗糖尿病更加科学有效，故采用胰岛素泵对患者进行治疗是非常有必要的<sup>[4]</sup>。

综上所述，皮下注射治疗方案并没有秉持“完善科学”的治疗理念，其治疗效果不如胰岛素泵的治疗效果<sup>[5]</sup>。现阶段，随着人们对糖尿病患者的关怀力度越来越大，越来越的社会医疗机构

（下转第 86 页）

者创伤较大,且风险较高<sup>[3]</sup>。异位消汤剂属于中药制剂,方剂中的三七,三棱,莪术,五灵脂,等有活血化瘀,软坚散结的作用,当归有活血养血的作用,枳壳,郁金,柴胡有疏肝解郁的效果,党参具有补气养血的作用,菟丝子有滋补肝肾的作用,柴胡疏肝活血,方剂诸药合用,具有调经止痛与活血化瘀消包块的效果,还兼具补肾益气与消肿止痛的作用,使患者的临床症状显著提高,加快包块消散<sup>[4-5]</sup>。本研究显示:观察组临床症状改善情况、血管生成素-1、血管生成素-2、血管内皮生长因子水平及不良反应均优于对照组,与相关研究结果一致。

总之,子宫内异位症行异位消汤剂治疗效果显著,可使临床症状缓解不与不良反应明显减少。

(上接第 80 页)

更加倾向胰岛素泵治疗方案,通过更加科学的胰岛素注射方式,从而有效提升疗效。

[参考文献]

[1] 张勇.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分析[J].中国医疗设备,2016,23(S1):55.  
[2] 郭彩红,高秀莹.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分

(上接第 81 页)

综上所述,念珠菌性阴道炎采用特比萘芬与乳酸杆菌活菌联合治疗,能够提升疗效,改善患者临床症状,应予以推广。

[参考文献]

[1] 谢莉萍.硝酸咪康唑栓联合乳杆菌胶囊治疗复发性念珠菌性阴道炎的效果及对复发率的影响[J].临床医药实践,2020,29(06):29-32.  
[2] 戴晓晓,杜珂珂,赵静,等.乳杆菌活菌胶囊联合抗生素治疗细菌性阴道炎的疗效及复发情况分析[J].中国妇幼保健,

[参考文献]

[1] 李建青.异位消汤剂治疗子宫内异位症疗效分析[J].大家健康(下旬版),2017,11(5):50-51.  
[2] 张平玲.中医对子宫内异位症的治疗进展分析[J].继续医学教育,2020,34(2):162-164.  
[3] 李国香.异位消汤剂治疗子宫内异位症的效果研究[J].内蒙古中医药,2017,36(4):33.  
[4] 赵春艳.中医辨证治疗子宫内异位症的效果探究[J].当代医药论坛,2019,17(23):183-184.  
[5] 陈颖颖,王柳丹.中医外治灌肠法治疗子宫内异位症研究进展[J].中国乡村医药,2020,27(19):71-73.

析[J].中国医疗器械信息,2018,v.24(10):5-6.

[3] 丁宝辉.胰岛素泵在糖尿病治疗中的临床疗效分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,19(22):86-86.  
[4] 陈建飞.胰岛素泵治疗糖尿病酮症酸中毒的疗效分析[J].中国医药指南,2017,12(06):544-546.  
[5] 刘伟.胰岛素泵与皮下注射胰岛素在糖尿病患者中的治疗效果分析[J].养生保健指南,2019,000(034):256.

2020,35(11):108-110.

[3] 肖平.阴道用乳杆菌活菌胶囊联合盐酸特比萘芬对阴道炎患者阴道微环境的影响[J].中国合理用药探索,2019,16(10):143-145+149.  
[4] 沈翠敏,梁艳.盐酸特比萘芬联合乳杆菌胶囊治疗外阴阴道假丝酵母菌病的临床疗效观察[J].医药前沿,2019,9(19):76-77.  
[5] 刘艳梅.乳酸杆菌活菌制剂与甲硝唑联合用药方案治疗细菌性阴道炎的疗效及其对阴道微环境的影响[J].当代医学,2019,025(010):136-137.

(上接第 82 页)

[参考文献]

[1] 张秋香.探讨米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕临床治疗效果及安全性[J].中国保健营养,2019,029(033):16,18.  
[2] 王婧,李楠,石婷婷,等.米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕的临床效果和安全性评价[J].健康大视野,2018,000(024):254-255.

[3] 闫光辉.探讨米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕临床治疗效果及安全性[J].人人健康,2017,14(No.704):92+105.  
[4] 朱丽宇.米非司酮联合甲氨蝶呤保守治疗宫外孕的临床效果[J].养生保健指南,2017,000(032):42.  
[5] 袁淑贞,李华梅,林芳.甲氨蝶呤联合米非司酮在宫外孕保守治疗中的疗效及安全性[J].中国实用医药,2019,14(13):113-115.

(上接第 83 页)

[1] 邵荣芹,赵霞.米非司酮在子宫内异位症中的临床治疗效果观察[J].首都食品与医药,2020,27(6):72.

[2] 李晓丽.米非司酮和戈舍瑞林在子宫内异位症行手术治疗患者中的应用效果及其对患者妊娠情况的影响[J].中国妇幼保健,2019,34(4):780-784.

[3] 邹华卫.米非司酮联合当归四逆汤在子宫内异位症术后治疗中的应用[J].影像研究与医学应用,2017,1(16):213-214.  
[4] 袁迎九,后建丽,丁文清.米非司酮在子宫内异位症患者中的综合应用效果观察[J].中国当代医药,2016,23(34):92-94.  
[5] 陆贯芬.米非司酮在子宫内异位症治疗中的应用效果观察[J].现代诊断与治疗,2016,27(13):2435-2436.

(上接第 84 页)

及甘草组成,临床常用于治疗小儿感冒风热夹滞,可实现有疏风、解表、清热、导滞作用。多项研究均提示急性上呼吸道感染应用小儿豉翘清热颗粒治疗效果显著。推拿有助于经络疏通,气血调和,驱邪发表,为小儿治疗及保健常用模式。可选择天河水、板门、清大肠及腹部按摩,能够加速肠胃蠕动,实现消食理气,增强食欲效果<sup>[3]</sup>。本次研究中观察组使用小儿豉翘清热颗粒联合推拿,结果显示,本组治疗效果理想,症状改善时间短于对照组(P<0.05),表明中医药联合推拿治疗小儿风热感冒夹滞效果理想。

综上所述,小儿风热感冒夹滞在服用小儿豉翘清热颗粒同时配合推拿,可尽快改善患儿临床症状,治疗效果显著值得推荐。

[参考文献]

[1] 何森辉,武晓光.小儿豉翘清热颗粒配合推拿治疗小儿风热感冒夹滞临床观察[J].实用中医药杂志,2018,34(2):155-156.  
[2] 刘艳.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的效果探析[J].中国医药指南,2020,18(4):81-82.  
[3] 赵彦昌,吴建军,张善胜,等.奥司他韦联合小儿豉翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的疗效观察[J].中国医药科学,2019,9(2):38-40.