

# 分析格列美脲与二甲双胍联合预混胰岛素治疗 2 型糖尿病的降糖效果

徐艺敏

上海长征医院药材科 200003

**【摘要】目的** 分析格列美脲与二甲双胍联合预混胰岛素治疗 2 型糖尿病的降糖效果。**方法** 选取在研究时间段 2018 年 12 月~2020 年 12 月间,本院接诊的 108 例 2 型糖尿病患者作为研究对象,随机分组为实验组 54 例,对照组 54 例,分别对其实施格列美脲联合预混胰岛素治疗、二甲双胍联合预混胰岛素治疗,比较在两组患者在格列美脲与二甲双胍联合预混胰岛素治疗前后的患者糖化血红蛋白水平 HbA1c、血糖指标 (FBG、2h-PBG、),以及治疗有效率。**结果** 在对实验组患者实施格列美脲联合预混胰岛素治疗后,患者的 FBG 指标 (6.21±1.05) mmol/L,低于对照组 (7.97±2.00) mmol/L, (P<0.05); 患者的 2h-PBG 指标 (9.11±2.79) mmol/L,低于对照组 (12.55±2.23) mmol/L, (P<0.05); 患者 HbA1c 指标 (7.85±0.02)%,低于对照组 (8.91±3.69)%, (P<0.05); 治疗有效率 100.00%,明显高于对照组 87.04%, (P<0.05)。**结论** 对 2 型糖尿病患者实施格列美脲联合预混胰岛素治疗后,能够有效的改善患者的糖化血红蛋白水平、血糖指标,以及提高治疗效果,有较高的治疗价值。

**【关键词】** 格列美脲与二甲双胍联合预混胰岛素治疗; 2 型糖尿病; 降糖效果

**【中图分类号】** R587.1

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 03-030-02

糖尿病是较为常见临床疾病之一,患者主要表现为口渴、多食、多饮等<sup>[1]</sup>。而诱发糖尿病的主要因素在于遗传、饮食习惯、生活方式以及自身免疫等有关,随着病情的发展,严重时还会出现较多的并发症,因此就需要对患者进行有效的药物控制,目前对于 2 型糖尿病,格列美脲、二甲双胍、胰岛素等药物是主要的治疗药物之一,能够有效的对患者的血糖进行控制<sup>[2]</sup>。

## 1 研究对象

**纳入标准:** (1) 患者均符合 2 型糖尿病确诊标准; (2) 详细了解护理方案后,患者及家属自愿参与研究。

**排除标准:** (1) 综合其他严重疾病; (2) 妊娠期、有严重并发症患者。

选取在研究时间段 2018 年 12 月~2020 年 12 月间,本院接诊的 108 例 2 型糖尿病患者作为研究对象,随机分组为实验组 54 例,对照组 54 例。

对照组,男,女患者分别为,34 例,20 例,选取年龄 65~40 岁,中位年龄 (52.50±1.56) 岁;实验组,男,女患者数量分别为,33 例,21 例,选取年龄 66~41 岁,中位年龄 (53.50±1.42) 岁。基本资料对比结果无明显差异性, P>0.05。

## 2 治疗方法

对照组行盐酸二甲双胍片联合预混胰岛素治疗:患者早晚餐前,注射门冬胰岛素 30 注射液;盐酸二甲双胍片:0.5g/次,每天三次。

实验组行格列美脲联合预混胰岛素治疗:患者早晚餐前,注射门冬胰岛素 30 注射液;格列美脲:1mg/次,一天一次。

两组均连续治疗 3 个月。

## 3 观察指标

(1) 治疗有效率 (显效:FBG<7.0mmol/L, 2h-PBG<8.3mmol/L;有效:FBG<8.3mmol/L, 2h-PBG<10.0mmol/L;无效:治疗后血糖指标未达到上述标准); (2) 记录患者血糖水平。

## 4 统计学方法

取 SPSS24.0 统计学软件,分析数据差异性,当数据差异显著时 (P<0.05),具有统计学意义。

## 5 结果

5.1 两组患者糖化血红蛋白水平、血糖水平

实验组患者实施格列美脲联合预混胰岛素治疗后,FBG、2h-PBG、HbA1c 水平均低于对照组,差异明显,有统计学意义 (P<0.05),见表 1。

表 1: FBG、2h-PBG、HbA1c 水平 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别例数	FBGmmol/L		2h-PBGmmol/L		HbA1c%	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n = 54)	10.35±2.13	6.21±1.05	13.99±3.68	9.11±2.79	11.55±4.25	7.85±0.02
对照组 (n = 54)	10.77±2.98	7.97±2.00	14.01±3.78	12.55±2.23	11.20±4.70	8.91±3.69
T 值	0.8426	5.7256	0.0279	7.0775	0.4059	2.1109
P 值	0.4014	0.0000	0.9778	0.0000	0.6856	0.0371

## 5.2 治疗有效率

表 2: 两组治疗有效率对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	54	33(61.11)	14 (25.93)	7 (12.96)	87.04
实验组	54	45(83.33)	9 (16.67)	0 (0.00)	100.00
$\chi^2$	--	--	--	--	7.4851
P	--	--	--	--	0.0062

有效率明显高于对照组,差异明显,有统计学意义 (P<0.05),见表 2。

## 6 讨论

二甲双胍、格列美脲是目前较为常见的治疗糖尿病药物,但二甲双胍由于具有一定的刺激性,易让患者出现恶心呕吐等症状<sup>[3]</sup>。格列美脲是较为温和的降糖药物,能够有效调节患者空腹血糖水平,因此更适宜治疗 2 型糖尿病。

对实验组患者实施格列美脲联合预混胰岛素治疗后,治疗

(下转第 33 页)

表 2: 对比两组患者不良反应发生率 [n(%)]

组别	例数	恶心呕吐	心悸	兴奋失眠	不良反应发生率
对照组	30	4 (13.33%)	2 (6.67%)	2 (6.67%)	8 (26.67%)
观察组	30	1 (3.33%)	2 (6.67%)	1 (3.33%)	4 (13.33%)

### 3 讨论

临床上使用茶碱治疗 COPD 的时间悠久,但是以往将茶碱主要用于支气管平滑肌直接舒张的作用,近些年来通过证明,茶碱药物不仅具有舒张支气管平滑肌的作用,对抗气道炎症和缓解哮喘以及调节免疫力方面的治疗效果明显。临床上广泛应用的茶碱类药物主要有两种即:氨茶碱和多索茶碱,茶碱类药物具有良好的稳定性,能有效地抑制巨噬细胞以及肥大细胞,并对肾上腺髓质进行刺激,使其释放茶酚胺,进而达到扩张气管和抗炎两种主要作用。另外茶碱类药物对速发性哮喘的治疗效果理想,还能有效地对迟发性哮喘的反应起到保护的作用<sup>[4]</sup>。

本次对两种不同的药物应用后的治疗效果进行分析后总结得知:(1)治疗效果:多索茶碱的治疗效果优于氨茶碱,因为多索茶碱具有舒张支气管平滑肌的作用,该作用是氨茶碱药物的 15 倍之多;(2)起效快:当应用 30min 后,多索茶碱片即可发挥作用,而药效持续时间高达 12h 以上;(3)控制病情发展:应用多索茶碱后,茶酚胺的不断释放,可以控制呼吸道慢性炎症的发展,还能抑制各种细胞因子的释放,通过以上的述说,多索茶碱在改善患者呼吸的病情效果,明显优于氨茶碱<sup>[5]</sup>。

(上接第 30 页)

依据表 1、表 2 当中的数据我们可以得知,在对实验组患者实施格列美脲联合预混胰岛素治疗后,患者的 FBG 指标 ( $6.21 \pm 1.05$ ) mmol/L, 低于对照组 ( $7.97 \pm 2.00$ ) mmol/L, ( $P < 0.05$ ); 患者的 2h-PBG 指标 ( $9.11 \pm 2.79$ ) mmol/L, 低于对照组 ( $12.55 \pm 2.23$ ) mmol/L, ( $P < 0.05$ ); 患者 HbA1c 指标 ( $7.85 \pm 0.02$ )%, 低于对照组 ( $8.91 \pm 3.69$ )%, ( $P < 0.05$ ); 治疗有效率 100.00%, 明显高于对照组 87.04%, ( $P < 0.05$ ), 有较好的治疗效果。

综上所述,对 2 型糖尿病患者实施格列美脲联合预混胰岛素治疗后,能够有效的提高患者治疗水平的同时,还有效改

(上接第 31 页)

善了患者的血糖水平以及糖化血红蛋白水平,因此,值得推广。血量、并发症发生率均低于对照组。急性等容血液稀释虽不减少出血量,但可减少血液中有形成分(红细胞)的丢失,而且可降低输血量及输血率,故近多年来急性等容血液稀释在临床上得到广泛的重视,其优点要比术前预存式自体输血更为显著,因此该方法临床应用较多<sup>[4]</sup>。

综上所述,全髋关节置换术患者应用急性等容血液稀释可以有效的减少血液浪费,降低输血并发症的发生,促进输血安全性,值得被推广应用。

### 参考文献

[1] 邵长会, 张董瑜, 冯琪, 等. 急性等容血液稀释联合术中血液回收对脊柱骨折患者术中血液保护的效果 [J]. 中华创

通过本次研究结果显示,观察组治疗有效率 28 例 (93.33%) 明显高于对照组 23 例 (76.67%), 两组比较差异明显,具有统计学意义  $P < 0.05$ ; 对照组不良反应发生 8 例 (26.67%) 明显高于观察组 4 例 (13.33%), 两组不良反应发生率比较差异明显,具有统计学意义  $P < 0.05$ 。

通过以上的阐述和研究结果充分的说明,多索茶碱药物在治疗 COPD 的效果,明显优于氨茶碱药物,该种药物具有效果显著、不良反应发生率低、安全性高等众多的特点,故该种药物值得临床推广及应用。

### 参考文献

- [1] 王群, 林江涛. 茶碱类药物在哮喘及慢性阻塞性肺病变治疗中的作用 [J]. 山东医学, 2012, 40 (4): 49-50.
- [2] 李媛, 林青. 茶碱类药物的研究进展及应用 [J]. 中国医药指南, 2013, 11 (4): 421-422.
- [3] 拱玉芝. 茶碱类药物在呼吸系统疾病中的应用 [J]. 中外健康文摘, 2010, 7 (14): 11-12.
- [4] 苗云霞. 多索茶碱治疗哮喘及慢性阻塞性肺疾病 96 例临床观察 [J]. 中外医疗, 2010, 29 (26): 49-51.
- [5] 姜俊玲. 多索茶碱治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效分析 [J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11, (32): 7875-7876.

### 参考文献

- [1] 黄彭杰. 二甲双胍、格列美脲联合重组甘精胰岛素治疗 2 型糖尿病的效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(70):145+163.
- [2] 陈芹. 格列美脲与二甲双胍联合预混胰岛素治疗 2 型糖尿病临床疗效及安全性 [J]. 糖尿病新世界, 2019, 22(07):75-76.
- [3] 刘佳, 崔旭红, 王丽艳, 徐以康. 预混胰岛素联合二甲双胍对新诊断 2 型糖尿病患者胰岛功能恢复的影响 [J]. 河北医学, 2019, 25(01):18-22.

伤杂志, 2020, 36(11):1010-1017.

[2] 齐巍, 徐培, 杨进, 等. 急性非等容血液稀释联合自体血回收应用于老年全髋关节置换术的临床观察 [J]. 临床血液学杂志 (输血与检验), 2019, 32(02):123-126.

[3] Hall J M, Fowler C F, Barrett F, et al. HbA1c determination from HemaSpot blood collection devices: comparison of home prepared dried blood spots with standard venous blood analysis [J]. Diabetic Medicine, 2020, 37(9).

[4] 陈勇, 邓思高. 控制性降压、AHH 及回收式自体输血在神经外科手术患者中的应用 [J]. 医学临床研究, 2019, 36(06):1114-1116.