

## 达格列净联合二甲双胍对初发 2 型糖尿病患者临床疗效的影响

关文广

阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的：目前临床治疗 2 型糖尿病的方法有很多，疗效各有差异，本组研究采用达格列净联合二甲双胍应用于治疗初发 2 型糖尿病，观察其临床治疗效果。方法：选取我院初次诊断为 2 型糖尿病患者 60 例，常规组使用二甲双胍片治疗，治疗组在常规组基础上使用达格列净治疗，观察两组治疗效果。结果：治疗后两组血压、血脂、肝功、肾功及糖化血红蛋白指标均得到改善，治疗后治疗组控制情况均明显优于常规组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。结论：采用达格列净联合二甲双胍治疗初发 2 型糖尿病疗效确切，可有效控制患者的血压、血脂及尿酸临床指标，且安全性高，不会增加低血糖风险。

〔关键词〕达格列净；二甲双胍；初发 2 型糖尿病

〔中图分类号〕R587.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 07-037-01

控制饮食、药物治疗、血糖监控、健康教育及运动疗法是临床治疗 2 型糖尿病的常用方法<sup>[1]</sup>。二甲双胍是目前国际上临床一线的降糖药物，其可以提高外周组织摄取和利用葡萄糖，改善胰岛素敏感性，减轻胰岛素抵抗，安全性和有效性得到临床医师肯定，但其存在单用血糖不达标及达标时间不长等问题<sup>[2]</sup>。为此本组研究采用达格列净联合二甲双胍应用于治疗初发 2 型糖尿病，观察其临床治疗效果，现报道如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选取 2021 年 1 月-2023 年 12 月期间我院初次诊断为 2 型糖尿病患者 60 例，均参照 WHO2 型糖尿病诊断标准，糖化血红蛋白 (HbA1c)  $\leq 10\%$ 。其中男 40 例，女 20 例，年龄 35-68 岁，平均年龄 (49.5 $\pm$ 3.6) 岁，其中 38 例合并高血压，16 例合并冠心病，将所有患者随机分为常规组和治疗组，每组各 30 例，两组在性别、年龄及合并疾病方面对比，差异不显著 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 治疗方法

常规组使用二甲双胍片治疗，餐前口服，每次 0.25-0.5mg，每天 3 次；治疗组在常规组基础上使用钠葡萄糖转运蛋白抑制剂 (SGLT2) 达格列净治疗，餐前口服，每次 5-10mg，每天一次，治疗前和治疗后 12 周于患者禁食 8h 后，测量患者的血压，采集患者静脉血，检测血脂、肝功、肾功及糖化血红蛋白指标，并记录是否发生不良反应情况。血糖水平  $\leq 3\text{mmol/L}$  即可判断为低血糖。

## 1.3 统计学方法

所得数据采用 SPSS20.0 统计学软件，计量资料比较采用 t 检验，以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

治疗后两组血压、血脂、肝功、肾功及糖化血红蛋白指标均得到改善，治疗后治疗组控制情况均明显优于常规组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )，见表 1、表 2。两组患者均未发生低血糖等不良反应情况。

## 3 讨论

钠葡萄糖转运蛋白抑制剂 (SGLT2) 达格列净是临床上治疗 2 型糖尿病新型药物，其可以抑制肾小管重吸收葡萄糖，促进尿酸释放，下调人体血浆葡萄糖水平<sup>[3]</sup>。因其作用机制与胰岛  $\beta$  细胞功能无关，且不会影响人体组织对胰岛素的敏感性，因此可以与二甲双胍等口服药物联合治疗<sup>[4]</sup>。通过本组研究显示，治疗后两组血压、血脂、肝功、肾功及糖化血

红蛋白指标均得到改善，治疗后治疗组控制情况均明显优于常规组单独使用二甲双胍治疗，说明在控制血压、血脂、肝功、肾功及糖化血红蛋白指标方面，采用达格列净联合二甲双胍治疗更具优势。综上所述，采用达格列净联合二甲双胍治疗初发 2 型糖尿病疗效确切，可有效控制患者的血压、血脂及尿酸临床指标，且安全性高，不会增加低血糖风险，值得进行临床推广和进一步研究。

表 1 两组治疗前临床指标对比分析

临床指标	常规组	治疗组	t	P
FPG (mmol/L)	9.92 $\pm$ 1.85	9.72 $\pm$ 1.68	0.586	>0.05
2hPG (mmol/L)	16.92 $\pm$ 1.52	17.03 $\pm$ 1.62	0.653	>0.05
TG (mmol/L)	1.92 $\pm$ 0.43	1.89 $\pm$ 0.38	0.343	>0.05
LDL-C (mmol/L)	3.26 $\pm$ 1.32	3.35 $\pm$ 0.43	0.466	>0.05
TC (mmol/L)	4.86 $\pm$ 0.97	4.92 $\pm$ 0.83	0.587	>0.05
HDL-C (mmol/L)	0.87 $\pm$ 0.24	0.85 $\pm$ 0.32	0.651	>0.05
HbA1C (%)	9.73 $\pm$ 0.82	9.21 $\pm$ 0.65	0.24	>0.05
UA ( $\mu\text{mol/L}$ )	389.16 $\pm$ 94.46	398.76 $\pm$ 95.19	0.251	>0.05
SBP (mmHg)	144.52 $\pm$ 3.73	145.56 $\pm$ 4.63	0.613	>0.05
DBP (mmHg)	93.65 $\pm$ 2.63	92.42 $\pm$ 4.32	0.327	>0.05

表 2 两组治疗后临床指标对比分析

临床指标	常规组	治疗组	t	P
FPG (mmol/L)	7.02 $\pm$ 0.81	6.72 $\pm$ 0.62	3.562	<0.05
2hPG (mmol/L)	8.92 $\pm$ 0.52	7.43 $\pm$ 0.62	4.051	<0.05
TG (mmol/L)	1.83 $\pm$ 0.42	1.43 $\pm$ 0.35	4.543	<0.05
LDL-C (mmol/L)	3.25 $\pm$ 0.53	3.02 $\pm$ 0.41	3.463	<0.05
TC (mmol/L)	4.77 $\pm$ 0.96	4.09 $\pm$ 0.42	3.587	<0.05
HDL-C (mmol/L)	0.86 $\pm$ 0.13	1.08 $\pm$ 0.34	3.654	<0.05
HbA1C (%)	7.93 $\pm$ 0.82	7.21 $\pm$ 0.35	4.621	<0.05
UA ( $\mu\text{mol/L}$ )	378.13 $\pm$ 92.46	354.29 $\pm$ 88.19	4.051	<0.05
SBP (mmHg)	146.52 $\pm$ 3.73	138.56 $\pm$ 5.63	5.603	<0.05
DBP (mmHg)	94.65 $\pm$ 5.63	88.42 $\pm$ 4.32	5.216	<0.05

## 〔参考文献〕

- [1] 李亦芳. 盐酸二甲双胍缓释片在 2 型糖尿病患者治疗中的临床效果分析 [J]. 糖尿病新世界. 2022, 25(16): 93-96.
- [2] 李文莉. 二甲双胍治疗社区老年 2 型糖尿病的临床效果分析 [J]. 医学食疗与健康. 2022, 20(2): 73-76.
- [3] 孙莹, 钱璐, 王晓妮, 等. 达格列净辅助二甲双胍对 2 型糖尿病患者的治疗效果 [J]. 四川生理科学杂志. 2022, 44(4): 622-624.
- [4] 阮君炜, 魏大勇, 林春生. 达格列净对于高血压合并糖尿病患者尿微量白蛋白的影响 [J]. 糖尿病新世界. 2022, 25(15): 99-102.