

达格列净结合二甲双胍对 2 型糖尿病患者 HOMA-IR、HOMA-β、FINS 水平的影响

马 丽

宁夏吴忠市同心县人民医院肾病内分泌科 751300

【摘要】目的 观察 2 型糖尿病患者联用达格列净+二甲双胍的效果。**方法** 选取 100 例 2 型糖尿病患者，应用电脑随机法分为对照组和观察组，对比不同治疗方案下两组患者治疗前后的血糖水平、胰岛功能差异。**结果** 治疗后，观察组患者的血糖指标和胰岛功能指标改善情况均要优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 达格列净+二甲双胍可有效促进 2 型糖尿病患者胰岛功能的改善，并能够帮助患者控制血糖，有助于患者的病情控制，临床应用价值较高。

【关键词】 达格列净；二甲双胍；2 型糖尿病

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 28-053-02

同其他糖尿病类型一样，2 型糖尿病患者的主要临床特征为血葡萄糖水平持续升高，且随着患者病情的加重和病程的延长，过高的血葡萄糖水平会逐渐损害机体组织器官，从而导致多种并发症的出现^[1]。因此，做好 2 型糖尿病患者的血糖控制，对于患者身体健康的保障有着重要的意义。有研究指出，2 型糖尿病患者治疗中达格列净和二甲双胍的应用均有助于病情控制，可有效帮助患者控制血糖，能够改善患者的胰岛功能，有助于患者身体健康的保障^[2]。为此，本文便针对性观察了 2 型糖尿病患者联用达格列净+二甲双胍的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选定 100 例 2 型糖尿病患者，时间选择：2023 年 5 月-2024 年 7 月，随机电脑排序分组：对照组和观察组。对照组：男性与女性患者例数分别为 56 例、44 例；年龄 43-81 岁，平均 59.97 ± 3.90 岁。观察组：男性与女性患者例数分别为 53 例、47 例；年龄 41-83 岁，平均 60.48 ± 3.85 岁。纳入标准：（1）能够同医务人员正常沟通交流；（2）无药物过敏史；（3）配合研究，能够遵医嘱用药。排除标准：（1）不符合 2 型糖尿病诊断标准；（2）确认为其他类型糖尿病；（3）未签署知情同意书。组间资料对比，差异性不强， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

观察组患者联用达格列净（AstraZeneca AB，国药准字 J20170040，10mg/片）+二甲双胍（石家庄以岭药业有限公司，国药准字 H20054790，0.25gx100 片/盒），其中达格列净每次服药 1 片，1 次/d，持续服药 8 周；盐酸二甲双胍片每次服用 0.25g，3 次/d，持续服药 8 周。

对照组患者服用二甲双胍，服药剂量和时间同观察组。

1.3 观察指标

血糖水平：空腹血糖（FBG）、餐后 2h 血糖（2hPG）。胰岛功能：胰岛素抵抗指数（HOMA-IR）、胰岛 β 细胞功能指数（HOMA-β）、空腹胰岛素（FINS）。

1.4 数据处理

所有数据均进行准确核对和录入，采用 SPSS22.0 软件分析数据。涉及计量资料与计数资料，分别：T 检验、卡方检验； $p < 0.05$ 为数据对比差异有统计学意义。

2 结果

2.1 组间血糖水平差异比较

表 1 显示：两组患者治疗前的各项血糖水平差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），治疗组患者药物治疗干预后的各项血糖指标水平要低于对比组， $P < 0.05$ 。

表 1：两组患者血糖水平差异比较结果（ $\bar{x} \pm s$ ）mmol/L

组别	例数	FBG		2hPG	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	13.19±1.67	8.64±1.33	15.61±3.02	10.65±1.47
对照组	50	13.34±1.65	11.28±1.45	15.48±2.95	12.39±2.12
t		0.2021	4.2430	0.0974	2.1329
P		0.8421	0.0005	0.9235	0.0470

2.2 组间胰岛功能指标水平差异比较

的 HOMA-IR 水平要低于对比组，HOMA-β 水平要高于对比组， $P < 0.05$ 。

表 2 显示：两组患者治疗前的各项胰岛功能指标水平差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），治疗组患者药物治疗干预后

表 2：组间胰岛功能指标水平差异比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	HOMA-IR		HOMA-β		FINS (mU/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	50	4.16±0.93	2.12±0.47	36.85±3.22	48.63±5.32	24.37±5.84	6.25±1.33
对照组	50	4.27±0.95	2.89±0.56	36.97±3.25	42.96±5.07	24.56±5.79	7.68±2.32
t		0.2617	3.3306	0.0829	2.4898	0.6359	3.0552
P		0.7966	0.0037	0.9348	0.0253	0.5249	0.0085

3 讨论

（下转第 56 页）

提高面部美观度,有利于改善生活质量。ECCA 评分能够对痤疮瘢痕进行评估,而 DLQI 评分则能够对皮肤病患者生活质量进行评估。寻常痤疮患者存在皮肤屏障受损情况,而通过修复患者皮肤屏障,能够改善患者皮肤状况,提高患者治疗效果。而在本次研究工作中,经外用药物联合治疗,能够改善患者瘢痕情况,加快患者皮肤屏障修复速度,有利于提高患者皮肤状态,改善生活质量^[2]。阿达帕林凝胶具有亲脂性,能够对毛囊微生物起到抑制作用,有利于改善患者痤疮症状^[3]。同时,该药物能够加快皮脂腺排出速度,可使皮肤角质细胞功能处于稳定状态,有利于提高角质层湿润度^[4]。复方克林霉素搽剂抑菌效果显著,能够杀灭痤疮丙酸杆菌,两种药物联合治疗,能够充分发挥药物作用,可帮助患者改善瘢痕情况,修复皮肤状态,提高治疗效果,优化患者生活质量^[5]。后续临床对患者进行了 6 个月的随访,随访结果显示,对照组患者出现 36 例复发情况,而观察组患者均存在 13 例复发情况,并且两组患者借助治疗后,均未出现显著不良反应,这也说明对患者实施联合治疗后,不会另外增加患者不良反应,治疗具有更高的安全性,有利于促进患者转归,保障患者疗效以及预后。本次研究选取了 200 例患者,但是仅仅分析了联合用药对于

(上接第 53 页)

糖尿病作为临床发病率极高的慢性疾病,具有病程长的特点,合理控制血糖水平便能够避免病情的进一步加重,因此糖尿病患者应在日常生活遵照医嘱坚持进行降糖药物的合理使用,以促进自身健康的保障。但是,降糖药物种类繁多,如何进行最佳药物降糖治疗方案的选择便成为难题。为此,本文便针对性分析了 2 型糖尿病治疗中联用达格列净+二甲双胍的效果,结果显示:治疗后,观察组患者的血糖指标和胰岛功能指标改善情况均要优于对照组, $P < 0.05$ 。析药作用发现,达格列净则具有优质的降糖作用,且在肾脏中具有较高的特异性,能够在降低机体血糖的基础上减少曲小管对葡萄糖的吸收,从而有助于机体肾脏的保护^[3]。盐酸二甲双胍片是临床常用于 2 型糖尿病患者治疗的药物,其能通过提高人体对于胰岛素抵抗的敏感性,促进血葡萄糖利用率的提升,从而有助于患者的血糖控制^[4]。两种药物联用能够起到优势互补和强强联合的作用,从而有助于 2 型糖尿病患者

(上接第 54 页)

发性流产患者存在底蜕膜、胎盘绒毛及脐带血管内血栓形成,此可能是促使胎儿死亡的重要原因之一^[2]。目前凝血纤溶功能改变在不明原因反复自然流产中的作用已引起临床重视。

阿司匹林可以抑制血小板聚集,低分子肝素通过抑制凝血因子的活性,两者联合使用,从不同环节上抑制了微血栓的形成,改善了胎儿的生长环境,增加了活产率^[3]。从本研究中可以看出,低分子肝素钙联合阿司匹林治疗复发性流产过程中,母体并未出现严重副作用,有部分患者出现少许牙龈出血,在一定程度上提示凝血功能可能异常,我们在用药过程中应该监测凝血功能变化,如 APTT 大于正常 1.5 倍应降低药量或停药^[4]。观察组肝功能损伤多见,但均为轻微损伤,减少药量或者停药后短期复查往往即可恢复正常,这与国内学者研究结果一致。注射部位出血及局部硬结发生率也比较高,故每次注射药物后一定要延长按压时间,出现硬结可局

皮肤瘢痕、生活质量的改善效果,后续临床可进一步深化对药物机制的研究,探讨药物的其他治疗效果。

综上所述,外用药物联合治疗寻常痤疮能够缓解患者瘢痕情况,有利于提高患者预后,具有十分理想的治疗效果。

参考文献:

- [1] 郭玉霞. 刺络放血疗法联合阿达帕林凝胶治疗肺胃热盛型痤疮的临床观察 [D]. 福建中医药大学, 2025.
- [2] 安志强. 红蓝光与夫西地酸乳膏联合阿达帕林凝胶治疗寻常痤疮的临床疗效观察 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23(09):51-55.
- [3] 王玉玲, 狄亚伟, 刘亭亭. 红蓝光配合阿达帕林凝胶治疗对寻常痤疮患者皮损程度、皮肤生理指标的影响 [J]. 系统医学, 2025, 10(01):151-153+157.
- [4] 崔利莎, 尚智伟, 冯海瑕, 等. 四逆散合桂枝茯苓丸口服配合中药面膜、阿达帕林凝胶外敷治疗寻常性痤疮湿热蕴结证临床观察 [J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(09):61-64.
- [5] 徐驰. 含锌的复方制剂对不同分型痤疮患者功效及安全性的临床观察 [D]. 昆明医科大学, 2024.

的病情控制。

综上所述,达格列净+二甲双胍可有效促进 2 型糖尿病患者胰岛功能的改善,并能够帮助患者控制血糖,有助于患者的病情控制,临床应用价值较高。

参考文献:

- [1] 罗敏, 文芳. 达格列净联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病的疗效 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2025, 42(02):188-189.
- [2] 邹涛. 达格列净联合二甲双胍对 2 型糖尿病合并代谢综合征患者尿酸及血脂代谢的影响 [J]. 中国医药指南, 2025, 23(07):75-77.
- [3] 王龙武, 王能颖, 林惠. 达格列净联合二甲双胍与甘精胰岛素对老年 2 型糖尿病患者糖脂代谢、胰岛素抵抗和体重指数的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2025, 28(05):67-69+76.
- [4] 陈果, 王河清, 冉杰. 达格列净与二甲双胍联合对肥胖 2 型糖尿病患者体脂指标及血糖水平的影响 [J]. 天津药学, 2025, 37(02):178-181.

部土豆片外敷。

综上所述,肝素钙联合阿司匹林治疗复发性流产有效且临床未见严重副作用,未见胎儿畸形发生。

参考文献:

- [1] 高玉霞, 董学彩, 王文翔, 盛修贵. miRNA-223-3p 在不明原因复发性流产患者绒毛组织中表达以及在血管生成中的作用 [J]. 安徽医药, 2025, 29(02):242-245.
- [2] 庄朝辉, 高伟, 方园, 李全利, 李春梅, 张涵. 肝素联合阿司匹林治疗不明原因复发性流产疗效分析 [J]. 系统医学, 2023, 8(17):98-100.
- [3] 卞泉, 沈虹, 卞玉芬. 肝素联合阿司匹林治疗不明原因复发性流产的疗效分析 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(22):99-100.
- [4] 刘佳杰, 方小武, 陈捷, 韦剑洪. 高龄男性精子质量与不明原因复发性流产相关性分析 [J]. 中国性科学, 2024, 33(06):107-109.