

## 2 型糖尿病运用瑞格列奈治疗的效果观察

靳文秀

(贵州省清镇市人民医院 贵州清镇 551400)

**【摘要】**目的 探讨应用瑞格列奈治疗 2 型糖尿病的临床效果。方法 回顾性分析我院 2018 年 1 月-2019 年 3 月收治的 50 例采用瑞格列奈治疗继发性失效 2 型糖尿病的患者。分析对比患者应用瑞格列奈治疗前后的肾功能指标、各项血糖指标、血脂指标。结果 2 型糖尿病运用瑞格列奈治疗后, 血肌酐、甘油三酯、总胆固醇、LDL-C 值均有所降低, 内生肌酐清除率优于治疗前, 有效降低了患者空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白值。结论应用瑞格列奈治疗继发性失效 2 型糖尿病效果显著, 能够有效降低患者的血糖值, 具有较高的临床推广应用价值。

**【关键词】**瑞格列奈、2 型糖尿病

2 型糖尿病是内分泌科临床常见病之一, 即非胰岛素依赖型糖尿病。2 型糖尿病的致病因素比较多, 例如遗传、年龄、饮食习惯、生活环境等等。30 岁以上人群是 2 型糖尿病的高发人群。据数据统计结果显示, 我国 2 型糖尿病患者 55 岁以上的患者占总数的 50% 以上。近年来, 随着经济发展, 人们的生活压力不断增加, 生活方式发生了变化。2 型糖尿病发病率也随之逐年上升。近年来, 随着医学科技的发展, 不断的研发推出了治疗糖尿病的药物, 虽然取得了一定成果, 但是在临床中治疗 2 型糖尿病采用药物治疗时, 不仅效果差, 同时容易引发治疗期低血糖。无法满足患者的治疗需求, 不利于患者生活质量的提升。瑞格列奈, 是一种新型的非磺酰脲类短效口服促胰岛素分泌降糖药物。本文主要研究分析了用瑞格列奈治疗 2 型糖尿病的临床效果。

### 1 资料 与方法

#### 1.1 一般资料

回顾性分析我院 2018 年 1 月-2019 年 3 月收治的 50 例采用瑞格列奈治疗继发性失效 2 型糖尿病的患者。其中男 25 例, 女 25 例。年龄 36~81 岁(平均年龄 58.5 ± 3.5 岁)。病程 6~14 年(平均病程 10.0 ± 2.3 年)。入选标准: ①均符合糖尿病诊断标准。②患者本身无重大疾病。本研究以上报我院并通过审核, 以同患者以及家属进行沟通并签订告知书。现报告如下。

#### 1.2 方法

停止原有的治疗方案, 采用应用瑞格列奈治疗 2 型糖尿病的治疗方案。给予患者瑞格列奈片每天三次, 每次 0.5g, 分别在早、中、晚餐前服用。本次治疗中所使用的瑞格列奈是由江苏豪森药业集团有限公司生产, 国药准字为 H20000362。

#### 1.3 观察指标

观察患者在采用瑞格列奈治疗前后的肾功能变化, 主要指标有 CR (血肌酐)、Cer (内生肌酐清除率)。对比分析治疗前后 TG (甘油三酯)、CHOL (血清总胆固醇)、LDL-C (低密度脂蛋白胆固醇)。将患者治疗前后的血糖监测结果平均值做对比分析, 主要指标有空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白。

#### 1.4 数据处理方式

采用 Spss 21.0 统计学软件进行统计分析, 计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示, t 检验, P<0.05 表示差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 肾功能指标变化情况

2 型糖尿病运用瑞格列奈治疗后, 血肌酐值有所降低, 内生肌酐清除率优于治疗前。同治疗前数据差异具有统计学意义 (P<0.05)。详情见表 1。

表 1 治疗前后肾功能指标变化对比

例数	时间	血肌酐 Cr (mmol/L)	内生肌酐清除率 Cer (ml/min)
50 例	治疗前	109.25 ± 9.75	76.34 ± 4.60
	治疗后	105.18 ± 6.72	80.29 ± 5.63
		t=12.867	t=13.003
		P<0.05	P<0.05

#### 2.2 两组患者治疗前后的各项血糖指标对比

2 型糖尿病运用瑞格列奈治疗后, TG (甘油三酯)、CHOL (总胆固醇)、LDL-C (低密度脂蛋白胆固醇) 值均有所降低, 同治疗前数据差异具有统计学意义 (P<0.05)。详情见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的各项血糖指标对比

例数	时间	甘油三酯 TG	低密度脂蛋白胆固醇 LDL-C	总胆固醇 CHOL
50 例	治疗前	3.71 ± 0.76	2.96 ± 0.77	5.90 ± 0.74
	治疗后	2.85 ± 0.68	2.14 ± 0.61	5.13 ± 0.85
		t=11.367	t=11.0367	t=11.339
		P<0.05	P<0.05	P<0.05

#### 2.3 患者治疗前后血糖情况对比

据数据对比分析可见, 在治疗后 50 例患者的空腹血糖、餐后 2h 血糖、Hb A1c (糖化血红蛋白) 值均有所降低。同治疗前数据差异具有统计学意义 (P<0.05)。详情见表 3。

表 3 治疗前、后血糖情况对比

例数	时间	空腹血糖	餐后 2h 血糖	糖化血红蛋白 (%)
50 例	治疗前	9.82 ± 1.21	13.17 ± 2.30	8.07 ± 1.15
	治疗后	6.97 ± 0.96	9.62 ± 1.84	7.25 ± 0.77
		t=14.347	t=15.392	t=12.379
		P<0.05	P<0.05	P<0.05

### 3 讨论

2 型糖尿病属于继发性慢性疾病的一种, 在临床中较为常见。受到多种因素的影响, 经过漫长的病理过程而形成的各种致病因素导致细胞膜上接受胰岛素的接受体发生病变, 导致了胰岛素的作用变弱甚至无效。胰岛素无法发挥治疗作用, 会导致患者胰岛细胞压力增大, 长此以往会失去代偿能力, 致使患者的血糖增高。临床治疗中发现, 患者一旦长期处于高血糖状态, 会增加并发症的发生率。引起器官、组织损害、功能不全, 严重者会功能衰竭、残疾甚至死亡。因此在临床治疗中, 要及时控制患者血糖, 使其在标准范围内。控制血糖, 防止糖尿病病情进一步发展是预防并发症的关键措施。瑞格列奈主要作用是加快胰岛素分泌, 从而达到控制血糖的目的。通过瑞格列奈能够使发生异常的胰岛素分泌模式重新具有分泌能力。

本文研究分析可见, 2 型糖尿病运用瑞格列奈治疗后, 血肌酐降低、内生肌酐清除率优于治疗前, 有效改善了患者的肾功能不全问题; 甘油三酯、总胆固醇、LDL-C 值均低于治疗前, 有效降低了患者空腹血糖、餐后 2h 血糖糖化血红蛋白值。

综上所述, 在治疗 2 型糖尿病时, 应用瑞格列奈能够有效改善患者肾功能, 降低血糖, 具有较高的临床推广应用价值。

#### 参考文献:

- [1]金秀平, 吴朋飞, 魏剑芬. 二甲双胍及瑞格列奈对糖尿病慢性肾脏病患者血清转化生长因子-β1 水平的影响[J]. 中国糖尿病杂志, 2014, 22(4): 331.
- [2]刘丽楠, 李敬华, 王素莉, 等. 阿卡波糖联合格列吡嗪对初诊 2 型糖尿病患者血糖、血脂、胰岛功能与血清微小核糖核酸的影响[J]. 中国药房, 2016, 27(11): 1527.