

达格列净联合二甲双胍缓释片治疗糖尿病疗效

吴秀敏

内蒙古自治区呼伦贝尔市鄂温克族自治旗人民医院 内蒙古 呼伦贝尔 021134

【摘要】：目的：观察达格列净联合二甲双胍缓释片治疗糖尿病的临床疗效。方法：本研究主要进行达格列净与二甲双胍缓释片的联合治疗研究，设定研究对象为于我院接受治疗的 126 例糖尿病患者，选取时间范围为 2021 年 1 月至 2022 年 1 月，将研究对象分成两组，其中一组接受二甲双胍缓释片治疗的患者称为对照组，另一组接受达格列净联合二甲双胍缓释片治疗的称为实验组，对比两组患者接受治疗后的血糖情况及不良反应发生率。结果：实验组患者治疗后血糖情况较对照组稳定 ($P < 0.05$)，两组不良反应发生率均较低 ($P > 0.05$)。结论：达格列净联合二甲双胍缓释片对于糖尿病患者的治疗效果十分显著。

【关键词】：达格列净；二甲双胍缓释片；糖尿病

Efficacy of Dapagliflozin Combined with Metformin Sustained-release Tablets in the Treatment of Diabetes

Xiumin Wu

People's Hospital of Ewenki Autonomous Banner, Hulunbuir, Inner Mongolia Hulunbuir 021134

Abstract: Objective: To observe the clinical efficacy of Dapagliflozin combined with Metformin sustained-release tablets in the treatment of diabetes. **Methods:** This study was mainly about the combined treatment of Dapagliflozin and Metformin sustained-release tablets. The research objects were 126 patients with diabetes who were treated in our hospital. The time range was from January 2021 to January 2022. The study subjects were divided into two groups. One group of patients receiving Metformin sustained-release tablets was called the control group, and the other group receiving Dapagliflozin combined with Metformin sustained-release tablets was called the experimental group. Comparing the blood glucose levels and incidence of adverse reactions between two groups of patients after receiving treatment. **Result:** After treatment, the blood glucose level of the experimental group patients remained stable compared to the control group ($P < 0.05$), and the incidence of adverse reactions was lower in both groups ($P > 0.05$). **Conclusion:** Dapagliflozin combined with Metformin sustained-release tablets has a significant therapeutic effect on diabetes patients.

Key words: Dapagliflozin, Metformin sustained-release tablets, Diabetes

糖尿病是一种由多种病因引起的以慢性高血糖为特点的代谢性疾病，伴随因胰岛素分泌或者胰岛素作用缺陷引起的糖、蛋白质、脂肪、水和机体内电解质等一系列代谢紊乱。糖尿病的典型临床表现为“三多一少”的症状，即多饮、多尿、多食和消瘦^[1]。其发病原因主要是由于胰岛素相对或者是绝对分泌不足以及作用障碍，使机体不能充分利用葡萄糖造成的血糖升高^[2]。人体内的激素可分为升糖激素和降糖激素，胰岛素是体内唯一的降糖激素，与其它升糖激素共同维持血糖的稳定性。当体内胰岛素分泌不足或体内对胰岛素产生抵抗时，葡萄糖无法进入人体细胞，只能聚集在血液中，使血液中的葡萄糖升高，而从尿液中排出。上述仅为糖尿病的一种现象，此外还会伴有其它的症状，比如蛋白质和脂肪的代谢异常^[3]。本文主要研究达格列净联合二甲双胍缓释片治疗糖尿病疗效，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究主要进行达格列净与二甲双胍缓释片的联合治疗研究，设定研究对象为于我院接受治疗的 126 例糖尿病

患者，选取时间范围为 2021 年 1 月至 2022 年 1 月，将研究对象分成两组，对照组合计 63 例患者，分为 30 例男性及 33 例女性，年龄在 21-52 岁之间，平均年龄 (36.50 ± 0.67) 岁，实验组合计 63 例患者，分为 34 例男性及 29 例女性，年龄在 22-52 岁之间，平均年龄 (37.00 ± 0.69) 岁，两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受二甲双胍缓释片（生产厂家：山东司邦得制药有限公司，批准文号：国药准字 H20060230，每日一次，一次 1 片，晚餐时服用）治疗，实验组接受达格列净（生产厂家：山东鲁抗医药股份有限公司，批准文号：国药准字 H20213815，每天一次，每次 5mg，早晨服用）联合二甲双胍缓释片治疗。

1.3 疗效标准

1.3.1 接受治疗前后血糖情况

观察两组患者接受治疗前后的血糖情况，包括 FPG、2hPG。

1.3.2 不良反应发生率

本文研究呕吐、肌肉疼痛、消化不良三种不良反应。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率 (%) 表示, ($P < 0.05$) 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

表 1 接受治疗前后血糖情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	63	9.16±1.41	5.57±0.24	13.48±2.38	10.10±1.84
对照组	63	9.18±1.42	7.64±0.59	13.38±2.32	12.84±2.20
t	-	0.050	16.249	0.150	4.777
P	-	0.960	0.001	0.881	0.001

2.2 并发症发生率

在本研究过程中, 实验组 63 例患者中仅有 0 例出现呕吐现象、1 例出现肌肉疼痛现象、1 例出现消化不良现象, 合计 2 例出现并发症, 占比 3%; 对照组 63 例患者中有 1 例出现呕吐现象、1 例出现肌肉疼痛现象、2 例出现消化不良现象, 合计 4 例出现并发症, 占比 6%。两组数据对比可得 ($\chi^2=1.047, p=0.306$, 数据对比不具有统计学意义 ($P > 0.05$))。

3 讨论

临床上糖尿病主要分为两种类型: (1) 由于胰腺的病变无法分泌足够的胰岛素, 引起血糖升高从而导致糖尿病。这种多发生在儿童或青少年, 称为 1 型糖尿病。1 型糖尿病的发病一般比较急骤, 口干、多饮、多尿、多食以及乏力、消瘦的症状比较典型, 同时近期患者的体重是急剧下降。部分患者首发即有糖尿病酮症酸中毒, 一般都需要胰岛素治疗; (2) 由于体内对胰岛素产生抵抗, 无法充分利用胰岛素, 导致胰岛素的效力下降, 葡萄糖无法进入人体细胞, 而引起高血糖, 称为 2 型糖尿病。糖尿病患者的检查主要涉及血糖的水平及判断有无合并并发症。在血糖方面主要监测患者空腹血糖及三餐后两小时的血糖水平, 另外还可以检测患者的胰岛功能^[4]。判断有无合并并发症方面, 检查比较复杂, 如果怀疑患有神经病变, 除了常规的检查, 还应该加做肌电图, 以明确有没有神经传导速度下降等现象。如果怀疑心脏方面的问题, 应做心电图和心脏彩超, 除此之外如果怀疑有肾脏或者血管的病变, 可以做颈动脉 B 超看看有无斑块, 在肾脏方面应该做尿常规和 24 小时尿蛋白测定, 如尿蛋白为阳性, 还可加做双肾的 B 超以排除其他病变。糖尿病的危害主要是急性并发症与慢性并发症^[5]。糖尿病的急性并发症包括: (1) 酮症酸中毒和高渗性昏迷: 多半与胰岛素分泌不足有关。糖尿病酮症酸中毒的病人可以出现血糖的明显升高, 尿中出现酮体, 呼气中有烂苹果的味道, 严重者可以昏迷, 可能直接危及生命, 而非酮症高渗性昏迷常常见于 2 型糖尿病患者, 患者血糖异常升高, 血渗透压升高, 也属于糖尿病的严重危害; (2) 感染: 如尿路感染、肺部感染、皮肤感染等, 有些病人感染会导致手术截肢, 病人的生活质量大大下降。糖尿病的慢性并发症包括: (1) 眼睛损害: 严重者会出现失明; (2) 肾脏损害: 肾脏发生损害时, 有些病人会出现尿毒症, 病人生活质量大大下降; (3) 糖尿病足: 即踝关节以下足部坏疽, 组织坏死。有些典型病人的足趾, 像柴火烧成的木炭一样, 组织已经坏死。综上所述, 糖尿病的危害, 主要是慢性并发症和急性并发症, 严重可导致病人死

2.1 接受治疗前后血糖情况

根据表 1 数据可知, 两组患者治疗前血糖水平无较大差异, 接受治疗后, 实验组患者血糖明显下降, 低于对照组患者 ($P < 0.05$)。

亡。糖尿病的治疗方法包括基础治疗、药物治疗, 以及特别肥胖的糖尿病患者可进行手术治疗。基础治疗是指“管住嘴、迈开腿”, 即控制饮食, 另外要辅助适量运动。基础治疗之外, 最常用的方法是药物治疗, 药物治疗又分为口服药物治疗和注射药物治疗, 降糖药物的种类很多, 比如现在比较常用的包括二甲双胍、阿卡波糖、磺脲类药物以及 DPP-4 抑制剂、SGLT2 抑制剂, 注射类药物又包括 1 型糖尿病必须使用的胰岛素, GLP-1 受体激动剂也是这些年出现的新药。对于特别肥胖的 2 型糖尿病患者, 有手术治疗的办法, 通过行胃手术缩减胃容量, 从而达到控制饮食量、治疗糖尿病的目的。防治糖尿病的方法具体如下: (1) 管住嘴, 即低盐、低脂、低糖饮食, 在我国有一个食物的进食宝塔, 要求每天氯化钠摄入量应小于 6g, 油脂的摄入量应小于 25g, 而糖分的摄入量每天要求控制在 0-20g; (2) 迈开腿, 就是要积极地参加体育锻炼、适当运动、增强体质, 每天进行 1 小时的有氧运动, 如果实在没有时间或者体力不允许, 建议每周 3-5 次, 每次至少 30 分钟的有氧运动, 比如快步走、慢跑、骑自行车以及跳交际舞、跳广场舞、打太极拳等; (3) 戒烟戒酒; (4) 不要熬夜、保持乐观、保证睡眠; (5) 要定期的体检, 如果没有任何基础疾病可以每年进行一次体检, 如果已有高血压、高血脂等疾病, 建议每半年进行一次体检, 根据体检值, 考虑药物治疗或者是采取更加严格的、规范的心理治疗、运动疗法和饮食疗法等综合治疗^[6]。

二甲双胍缓释片主要是作为 2 型糖尿病的降糖药物, 可以提高 2 型糖尿病患者对血糖的耐受性, 可以降低基础和餐后血糖。二甲双胍的作用机理主要包括: 作用于肝脏, 抑制糖异生, 减少肝糖输出; 作用于外周组织(肌肉、脂肪), 提高胰岛素敏感性, 增加对葡萄糖的摄取和利用, 促进肌肉糖原合成, 降低游离脂肪酸; 作用于肠道, 抑制肠壁细胞摄取葡萄糖, 促进葡萄糖向肠道排泄, 提高 GLP-1 水平, 从而降低血糖。与磺脲类降糖药物所不同的是二甲双胍不会对 2 型糖尿病患者或者是正常血糖患者产生低血糖作用, 因此患者使用二甲双胍治疗之后, 胰岛素的分泌基本保持不变。二甲双胍缓释片是缓释制剂, 可以延长二甲双胍的作用时间, 因此, 对于多数患者来说, 二甲双胍缓释片通常只需要每日服用一次^[7]。总之, 二甲双胍缓释片主要可用于 2 型糖尿病患者, 可以单独使用, 也可以和磺脲类药物或者胰岛素联合使用。二甲双胍缓释片的缺点一般是指用药过程中可能会出现不良反应, 此药常规使用, 部分患者可能会出现副作用, 常见情况如下: 一、胃肠道不良

反应: 包括恶心、呕吐、腹痛、腹泻、便秘、腹胀、消化不良、胃灼痛感。二、神经系统不良反应: 包括头晕、头痛、流感样症状、味觉异常、肌肉疼痛, 还可能引起低血压、心悸、潮红、寒战、胸部不适、皮疹、乏力、疲乏、体重减轻等症状。一般症状较为轻微, 且为一过性, 不会影响治疗, 如果情况严重者, 需要去医院就诊。用药期间需要经常检测空腹血糖、尿糖及尿酮体, 定期测血肌酐、血乳酸浓度, 如果出现指标异常, 需要由医生及时调整用药剂量。由于此药与乙醇同服会增加二甲双胍对乳酸代谢的影响, 容易导致乳酸性酸中毒的发生, 因此用药期间需要避免饮酒^[8]。达格列净是通过促进从尿中排糖起到全面地降低血糖作用。达格列净是新一类的降糖药, 也叫钠-葡萄糖共转运体抑制剂, 这是一大类药, 其中有达格列净、恩格列净和卡格列净。在肾小管有一个叫做钠-葡萄糖转运体, 这个转运体可以使从肾脏里面排出的钠、葡萄糖等非常重要的物质被回吸收到血液中而防止丢失。这是人体很重要的保护机制, 但是在糖尿病人群中这个转运体出现了问题, 通过用这类药物来抑制转运体, 使钠和糖不能够被重吸收, 糖尿病患者过高的血糖就通过这种方式把部分葡萄糖排出体外而达到降糖目的。达格列净通过这种方式每天可以排出近70g的葡萄糖, 70g的葡萄糖相当于近3罐可乐的热量, 或者是走路锻炼近一个小时所消耗的热量。因此, 达格列净通过从尿中排糖而降低血糖, 可以全面改善血糖, 使空腹血糖、餐后血糖、糖化血红蛋白都能够得到不同程度的降低^[9]。另外, 这个药物还有降低体重的作用, 同时对心脑血管也是非常安全的。在糖尿病进行治疗时, 有些患者已有心脑血管病或者肾功能损害、心功能不全, 这样的患者适合使用达格列净。当然, 这个药物在医生指导下也可以和其他常用的降糖药物联合使用, 在使用过程中要注意, 因为从尿中排糖, 因此要注意适当饮水, 注意局部卫生。在使用过程中要监测血糖, 评价这个药物的安全性和治疗效果, 需要和医生定期沟通来确定治疗的效果。目前这个

药物已被纳入国家医保, 费用逐渐减低。达格列净这种药物具有良好的心血管保护机制, 而二甲双胍具有保护心脏、肾脏, 并且改善胰岛素抵抗等多种作用, 因此二者联用能够延缓糖尿病并发症的出现, 并对心血管及其他系统都具有一定的保护作用。

综上所述, 达格列净与二甲双胍联合治疗能够有效降低糖尿病患者血糖, 降低不良反应发生率。

参考文献:

- [1] 刘畅, 周祎灵, 汪洋, 谭霁雪, 安康, 安振梅, 何龙韬, 李舍予. 门诊2型糖尿病患者应用二甲双胍缓释片的知识、态度与实践研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(36): 4593-4598.
- [2] 张明, 张捷, 周木子, 艾超. 达格列净联合二甲双胍致体质量快速减轻1例[J]. 医药导报, 2021, 40(07): 951.
- [3] 田艳娟, 李万森, 杨小东, 高大红, 刘成功, 胡艳红. 达格列净在糖尿病肾病患者治疗中的应用及相关指标水平评估[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(04): 651-653.
- [4] 段文燕, 宋爽. 二甲双胍普通片剂和缓释片剂治疗社区糖尿病的对比较研究[J]. 中国社区医师, 2020, 36(29): 26-27.
- [5] 代瑞环. 罗格列酮钠片与格列美脲分散片分别联合二甲双胍缓释片治疗初发2型糖尿病的疗效[J]. 人人健康, 2020, (14): 604-605.
- [6] 江旭, 刘尚全. 达格列净联合二甲双胍治疗2型糖尿病的临床疗效[J]. 中国医药导刊, 2019, 21(12): 739-743.
- [7] 姚慧青. 拜糖平、二甲双胍缓释片联合治疗老年糖尿病的应用价值分析[J]. 人人健康, 2019, (04): 207.
- [8] 翁顺元, 杨粟毅. 格列齐特缓释片联合二甲双胍治疗2型糖尿病的临床疗效分析[J]. 中国医药科学, 2018, 8(04): 37-39.
- [9] 谭蓉. 2型糖尿病采用西格列汀联合二甲双胍治疗的效果探究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(66): 77+80.