

阿卡波糖与二甲双胍配合甘精胰岛素治疗 2 型糖尿病效果

陈绍殷

(甘肃省临夏市人民医院 甘肃 临夏 731100)

【摘要】目的：分析阿卡波糖与二甲双胍配合甘精胰岛素治疗 2 型糖尿病效果。方法：选取甘肃省临夏市人民医院于 2020 年 03 月—2021 年 12 月期间收治的 80 例 2 型糖尿病患者作为样本进行研究，按照随机数字表法将这些患者进行分组，其中 40 例为常规组，组内患者采用甘精胰岛素进行治疗，另外 40 例为研究组，该组患者在甘精胰岛素治疗的基础上增加阿卡波糖与二甲双胍进行联合治疗，通过对比两组患者的临床治疗效果、血糖控制情况、胰岛功能、不良反应发生情况以及治疗满意度等指标来分析阿卡波糖与二甲双胍联合甘精胰岛素的应用效果。结果：组间患者临床治疗效果区别对比，研究组患者的临床治疗总有效率高于常规组 ($P < 0.05$)；组间患者血糖控制情况区别对比，研究组患者的血糖控制情况优于常规组 ($P < 0.05$)；组间患者胰岛功能区别对比，研究组患者的胰岛功能较好 ($P < 0.05$)；组间患者不良反应发生情况区别对比，研究组患者的不良反应发生率较低 ($P < 0.05$)；组间患者治疗满意度区别对比，研究组患者的治疗满意度较高 ($P < 0.05$)。结论：对于 2 型糖尿病患者来说，应采用阿卡波糖与二甲双胍联合甘精胰岛素的方式进行治疗，这种治疗方式可以有效改善患者的胰岛功能与血糖水平，降低患者发生不良反应的风险，并提升患者的治疗满意度以及临床治疗效果。

【关键词】阿卡波糖；二甲双胍；甘精胰岛素；2 型糖尿病；效果

Effect of acarbose and metformin with insulin glargine on type 2 diabetes

Shaoyin Chen

(Linxia City People's Hospital, Linxia, Gansu, 731100)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of acarbose, metformin and insulin glargine on type 2 diabetes. Methods: 80 patients with type 2 diabetes admitted from March 2020 to March 20–December 2021 were selected as samples, These patients were grouped by randomized number tables, Of these, 40 cases were in the conventional group, Patients in the group were treated with insulin glargine, Another 40 cases were in the study group, Patients in this group added acarbose in combination with metformin, The application effect of acarbose, metformin and insulin glargine was analyzed by comparing the effects of clinical treatment, blood glucose control, islet function, adverse reactions and treatment satisfaction between the two groups. Results: The clinical treatment effect of the clinical response rate of the study group was higher than the conventional group ($P < 0.05$); Comparing the blood glucose control between the groups, the blood glucose control of the study group was better than that of the conventional group ($P < 0.05$); Compared comparing islet function between groups, the study group was better ($P < 0.05$); The occurrence of adverse reactions was compared between groups, and the incidence of adverse reactions in the study group was low ($P < 0.05$); For treatment satisfaction, the treatment satisfaction of the study group was high ($P < 0.05$). Conclusion: For patients with type 2 diabetes, acarbose, metformin and insulin glargine should be used. This treatment can effectively improve islet function and blood sugar level, reduce the risk of adverse reactions, and improve their treatment satisfaction and clinical effect.

[Key words] acarbose; metformin; insulin glargine; type 2 diabetes; effect

2 型糖尿病属于临床上十分常见的一种糖代谢紊乱综合征，该病的发病主要与患者存在胰岛素抵抗以及生理胰岛素 β 细胞功能障碍有关，2 型糖尿病患者的临床表现主要包括乏力、体重下降、多食、多饮及多尿等，并且该病极易导致患者并发其他严重疾病，从而威胁患者身体健康。随着人们生活方式与饮食结构的发生较大改变，该病的发病率目前也呈逐年增长趋势，并且趋于年轻化^[1]。对于 2 型糖尿病患者来说，应以控制患者血糖水平为主要治疗原则，临床治疗过程中主要以药物治疗为主，常用药则主要为甘精胰岛素。但临床实践表明，单一的甘精胰岛素治疗虽然可以取得一定的临床效果，但却并不显著，因此还需在甘精胰岛素治疗的基础上增加阿卡波糖与二甲双胍进行联合治疗^[2]。为了探究阿卡波糖与二甲双胍配合甘精胰岛素治疗 2 型糖尿病效果，本次研究选取了 80 例到甘肃省临夏市人民医院接受治疗的 2 型糖尿病患者作为样本进行研究，现做出如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究于 2020 年 03 月开始，并于 2021 年 12 月截止，在此期间共收录符合研究标准的 2 型糖尿病患者 80 例，

根据随机数字表法将这些患者分为研究组 (40 例) 与常规组 (40 例)，常规组的 40 例患者中共有 19 例男性，21 例女性，其中年龄最小的为 40 岁，年龄最大的为 70 岁，平均年龄 (55.43 ± 1.39) 岁，病程均在 1-5 年，平均病程 (2.57 ± 1.21) 年；研究组的 40 例患者中共有 21 例男性，19 例女性，其中年龄最小的为 41 岁，年龄最大的为 69 岁，平均年龄 (55.31 ± 1.41) 岁，病程均在 1-5 年，平均病程 (2.66 ± 1.13) 年。本次研究的纳入标准主要包括符合 2 型糖尿病诊断标准、主动配合研究、交流无障碍以及签署知情同意书，排除标准主要包括对本次研究用药存在过敏史、妊娠期与哺乳期女性、合并恶性肿瘤以及中途转院治疗。两组 2 型糖尿病患者的基本资料对比差异较小 ($P > 0.05$)，可以纳入研究。

1.2 方法

两组患者入院后均进行体育锻炼，同时对患者的饮食加以控制，并对患者进行有关糖尿病的健康教育。

常规组患者采用甘精胰岛素进行治疗：患者通过皮下注射甘精胰岛素的方式进行治疗，初次用药剂量为 $0.2U/kg$ ，每日 1 次，睡前用药。之后结合患者的实际血糖水平来调整

用药剂量, 减少或增加 2-4U/kg。

研究组患者采用阿卡波糖与二甲双胍联合甘精胰岛素治疗: 其中甘精胰岛素的用法用量与常规组相同, 患者通过口服阿卡波糖与二甲双胍的方式进行治疗, 其中阿卡波糖的用药剂量为每日 3 次, 每次 100mg, 餐时服用。二甲双胍的用药剂量为每日 3 次, 每次 500mg, 餐后用药。两组患者均进行为期 3 个月的治疗。

1.3 评价标准

1.3.1 组间临床治疗效果区别对比

2 型糖尿病患者临床治疗效果的评价标准主要包括显效 (患者临床症状消失, 血糖水平得到明显控制)、有效 (患者临床症状及血糖水平有所改善) 以及无效 (患者临床症状与血糖水平无变化), 总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ [3]。

1.3.2 组间血糖控制情况区别对比

对两组患者治疗前后的血糖变化情况进行监测, 其中主要包括糖化血红蛋白 (HbA1c)、餐后 2h 血糖 (2hPG) 以及空腹血糖 (FPG) 等 [4]。

1.3.3 组间胰岛功能区别对比

监测两组患者治疗前后的胰岛功能变化情况, 其中主要包括空腹 C 肽与餐后 2hC 肽等 [5]。

1.3.4 组间不良反应发生情况区别对比

2 型糖尿病患者治疗期间常见的不良反应主要包括恶心、头晕及心悸等, 总发生率 = (恶心 + 头晕 + 心悸) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.5 组间治疗满意度区别对比

使用治疗满意度调查问卷来调查两组 2 型糖尿病患者的治疗满意度, 此问卷中主要包含治疗方式、治疗效果、治疗流程以及总满意度等指标, 分数越高表示患者治疗满意度越高。

1.4 统计学分析方法

采用 SPSS 20.0 处理相关数据资料, t 和 X² 检验组间数据, 标准差 % 表示计量资料、计数资料, P < 0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 组间临床治疗效果区别对比, 详情如表 1 所示。

表 1 两组患者临床治疗效果对比 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率 (%)
研究组	40	30 (75.00)	7 (17.50)	3 (7.50)	37 (92.50)
常规组	40	20 (50.00)	10 (25.00)	10 (25.00)	30 (75.00)
χ^2 值	-	-	-	-	4.501
P 值	-	-	-	-	P < 0.05

2.2 组间血糖控制情况区别对比, 详情如表 2 所示。

2.3 组间胰岛功能区别对比

治疗前, 研究组患者的空腹 C 肽与餐后 2hC 肽水平分别为 (1.95 \pm 0.76) $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$ 与 (6.33 \pm 2.12) $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$, 而常规组患者的研究组患者的空腹 C 肽与餐后 2hC 肽水平

分别为 (1.96 \pm 0.77) $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$ 与 (6.31 \pm 2.15) $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$, 组间对比差异较小。

治疗后, 研究组患者的空腹 C 肽与餐后 2hC 肽水平分别为 (1.62 \pm 0.12) $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$ 与 (4.35 \pm 1.23) $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$, 而常规组患者的研究组患者的空腹 C 肽与餐后 2hC 肽水平分别为 (1.82 \pm 0.24) $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$ 与 (5.23 \pm 1.31) $\mu\text{g} \cdot \text{L}^{-1}$, 组间对比差异较大。

3 讨论

糖尿病属于临床上十分常见的一种疾病, 患者的临床表现主要为“三多一少”, 同时糖尿病也是导致患者发生心力衰竭、肾功能衰竭、失明、心脑血管疾病以及死亡的主要因素之一。糖尿病可以具体分为 1 型糖尿病、2 型糖尿病以及特殊类型糖尿病, 其中 2 型糖尿病最为常见, 可占所有糖尿病患者的 9 成以上。2 型糖尿病的发病因素较多, 临床上常见的主要包括自身免疫系统缺陷、环境因素以及遗传因素等, 同时由于该病初期症状并不显著, 一经发现大多已经较为严重, 因此一旦发现需尽早接受治疗。目前临床上针对 2 型糖尿病患者的治疗主要以药物治疗为主, 通过药物治疗来改善患者的血糖水平以及临床症状, 其中最为常用的药物则为甘精胰岛素。甘精胰岛素属于长效人胰岛素类似物, 具有平稳控制患者血糖水平的作用, 并且该药用药方式为每日一次的皮下注射, 具有简单易行的优势, 因此在临床得以广泛应用。但据以往的临床研究表明, 单一的甘精胰岛素治疗效果并不显著, 因此还需与其他药物进行联合治疗, 而常用药物则主要包括阿卡波糖与二甲双胍等。其中阿卡波糖属于 α -葡萄糖苷酶抑制剂, 可以有效限制淀粉类食物在患者胃肠道内的分解速度, 从而对碳水化合物在患者肠道内的吸收时间起到延缓作用, 并控制患者餐后血糖水平。而二甲双胍属于双胍类降糖药, 该药可以直接作用于 2 型糖尿病患者的糖代谢过程当中, 从而对糖的无氧酵解起到促进作用, 并增加患者脂肪与肌肉等外周组织对葡萄糖的利用及摄取, 从而降低胰岛 β 细胞功能所受到的损害, 从而起到控制患者血糖的作用。

综上所述, 在为 2 型糖尿病患者进行治疗时, 应采用阿卡波糖与二甲双胍联合甘精胰岛素的方式进行治疗, 这种治疗方式效果显著。

参考文献:

- [1] 杜云飞. 重组甘精胰岛素结合拜唐苹在老年 2 型糖尿病患者治疗中的临床效果观察 [J]. 中国社区医师, 2020,36(36):14-15
- [2] 刘颖. 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病合并慢性肾功能不全的临床疗效分析 [J]. 中国实用医药, 2020,15(35):144-145
- [3] 任清华. GLP-1 类似物与甘精胰岛素分别联合盐酸二甲双胍治疗 2 型糖尿病的疗效及药物经济学比较 [J]. 药品评价, 2020,17(23):26-28
- [4] 郑军, 王珺. 甘精胰岛素联合瑞格列奈治疗 2 型糖尿病的作用研究 [J]. 中国现代药物应用, 2020,14(22):187-189
- [5] 陆克全, 罗友志. 国产甘精胰岛素加阿卡波糖治疗老年 2 型糖尿病的临床观察 [J]. 中国社区医师, 2020,36(33):45-46

表 2 两组患者血糖控制情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1c (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组	40	8.31 \pm 1.21	5.43 \pm 0.34	12.44 \pm 1.41	9.34 \pm 1.42	10.51 \pm 1.13	6.34 \pm 1.45
常规组	40	8.21 \pm 1.21	7.21 \pm 0.31	12.31 \pm 1.31	11.34 \pm 1.11	10.12 \pm 1.32	8.34 \pm 1.55
t 值	-	0.370	24.467	0.427	7.018	1.420	5.960
P 值	-	P > 0.05	P < 0.05	P > 0.05	P < 0.05	P > 0.05	P < 0.05