

# 达格列净治疗 2 型糖尿病的应用分析

程友高 亭

山东省菏泽市曹县大集镇卫生院 山东 菏泽 274400

**【摘要】：**目的：针对达格列净治疗 2 型糖尿病的应用展开分析。方法：选取我院 2021 年 1 月 -2022 年 2 月期间收治的 124 例 2 型糖尿病患者作为研究对象，随机分为对照组和研究组，各 62 例，对照组使用常规胰岛素治疗，研究组使用达格列净治疗，比较两组患者治疗前后各项临床指标、血脂水平及不良反应发生率。结果：治疗前两组患者糖化血红蛋白（HbA1c）、空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平无明显差异，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），治疗后研究组糖化血红蛋白（HbA1c）、空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平均低于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；治疗前两组患者胆固醇（TC）、三酰甘油（TG）、低密度脂蛋白胆固醇（EDL-C）水平无较明显差异，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），治疗后研究组 TC、TG、EDL-C 水平均低于对照组，异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；研究组不良反应发生率低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：对 2 型糖尿病实施达格列净治疗方案，可以有效改善患者各项指标，且不良反应较少，治疗效果较好，具有较高的临床使用价值。

**【关键词】：**达格列净；2 型糖尿病；生化指标；不良反应

## Analysis of the Application of Dagglin in the Treatment of Type 2 Diabetes

You Cheng Ting Gao

Daji Town Hospital Caoxian County Heze City Shandong Province Shandong Heze 274400

**Abstract:** Objective: To analyze the application of dagglin in the treatment of type 2 diabetes. Methods: 124 patients with type 2 diabetes who were admitted to our hospital from January 2021 to February 2022 were selected as the research objects. They were randomly divided into a control group and a study group, with 62 cases in each group. The control group was treated with conventional insulin, and the study group was treated with dagelin. The clinical indicators, blood lipid levels, and incidence of adverse reactions of the two groups were compared before and after treatment. Results: Before treatment, there was no significant difference between the two groups in HbA1c, fasting blood glucose level and 2h postprandial blood glucose level ( $P > 0.05$ ). After treatment, HbA1c, fasting blood glucose level and 2h postprandial blood glucose level in the study group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); Before treatment, the levels of cholesterol (TC), triacylglycerol (TG) and low-density lipoprotein cholesterol (EDL-C) in the two groups had no significant difference ( $P > 0.05$ ). After treatment, the levels of TC, TG and EDL-C in the study group were lower than those in the control group, and there were significant differences ( $P < 0.05$ ); The incidence of adverse reactions in the study group was lower than that in the control group, with a statistically significant difference ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The treatment of type 2 diabetes with dagglin can effectively improve the patient's various indicators, with less adverse reactions and better treatment effect, which has higher clinical value.

**Keyword:** Daggling; Type 2 diabetes; Biochemical indicators; Adverse reactions

糖尿病是临床常见的内分泌代谢疾病，具有种异质性、多病因性、遗传性的特点，糖尿病主要分为两种类型，其中 2 型糖尿病最为常见<sup>[1]</sup>。发病人群集中在 35-40 岁以后的中老年群体，临床对于此疾病暂时没有彻底治愈的方式，只能通过服药或者生活控制，来抑制病情发展，控制血糖水平。2 型糖尿病患者如果不能维持血糖水平而任其发展，很可能引发糖尿病足、糖尿病肾病等疾病，对患者生命安全与生活质量造成严重影响<sup>[2]</sup>。目前临床治疗糖尿病的药物较多，但是患者在用药后无法严格控制饮食，坚持运动等，无法维持血糖平稳，给患者造成困扰。达格列净是治疗糖尿病的新型药物，能够有效控制葡萄糖的吸收，并且不受胰岛素分泌的影响，有助于患者降低血糖，治疗效果较好<sup>[3]</sup>。本次就针对达格列净治疗 2 型糖尿病的应用展开分析，具体报告如下。

### 1 对象和方法

#### 1.1 对象

本次研究对象来自我院 2021 年 1 月 -2022 年 2 月期间

收治的 124 例 2 型糖尿病患者，随机分为对照组和研究组，各 62 例，对照组男 38 例，女 24 例，平均年龄  $57.16 \pm 2.13$  岁，病程 2-13 年；研究组男 32 例，女 30 例，平均年龄  $58.45 \pm 3.11$  岁，病程 2-12 年，两组患者基本资料对比（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：（1）符合《2 型糖尿病诊断规范（2020）》中糖尿病的诊断标准。（2）无精神疾病，无沟通障碍。（3）均了解本次研究内容并签署知情同意书。排除标准：（1）治疗药物过敏。（2）合并其他严重器官疾病。（3）合并免疫系统疾病。（4）严重不良生活习惯，近期内难以改善。我院伦理会对本次研究完全知情，并批准开展研究。

#### 1.2 方法

所有患者入院后均进行常规检查，治疗期间所有患者统一安排饮食与锻炼，对照组使用常规胰岛素（国药准字 H33021362 规格：10ml:400 单位 杭州国光药业股份有限公司）晚进行皮下注射治疗，首次注射剂量为 1.5-1.0 U/（kg·d），将空腹血糖值控制在 4.5-8mmol/L 范围内；餐后 2 h 血糖值需要控制在 8 ~ 11 mmol/L 范围内，治疗期间关

注患者血糖变化情况并酌情调整剂量。研究组给予达格列净（国药准字 H20213815 规格：5mg 山东鲁抗医药股份有限公司）口服治疗，1d/次，每次 10mg，两组患者均持续治疗 12d，治疗期间密切关注患者各项身体指标，定期进行相应检查，出现不良反应时及时做出相应解决措施，根据患者病情酌情增减用量。

### 1.3 观察指标

①比较两组患者各项临床指标，主要包括糖化血红蛋白（HbA1c）、空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平；②比较两组患者治疗前后血脂水平，主要包括胆固醇（TC）、三酰甘油（TG）、低密度脂蛋白胆固醇（EDL-C）；③比较两组患者不良反应，主要包括低血糖、水肿、腹泻、恶心；

表 1 两组患者临床指标对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	空腹血糖水平 (mmol/L)		餐后 2h 血糖水平 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	62	9.26±1.45	7.87±1.25	15.46±1.31	11.89±1.05	11.44±1.62	7.47±1.36
研究组	62	9.62±1.31	7.04±1.42	15.37±1.62	9.12±1.21	11.53±1.43	6.84±1.25
t	-	1.462	3.482	0.343	13.724	0.331	2.707
P	-	0.146	0.001	0.732	0.001	0.742	0.007

### 2.2 比较两组患者治疗前后血脂水平

治疗前对照组 TC、TG、EDL-C 水平分别为 6.28±0.65mmol/L、1.87±0.23mmol/L、4.19±0.38mmol/L，研究组 TC、TG、EDL-C 水平分别为 6.30±0.34mmol/L、1.91±0.42mmol/L、4.12±0.49mmol/L，治疗前两组患者血脂水平对比无统计学意义 (t1=0.215, P1=0.830, t2=0.658, P2=0.512, t3=0.889, P3=0.376, P > 0.05)。

治疗后对照组 TC、TG、EDL-C 水平分别为 5.73±0.71mmol/L、1.82±0.14mmol/L、4.01±0.17mmol/L，研究组 TC、TG、EDL-C 水平分别为 4.35±0.45mmol/L、1.69±0.16mmol/L、3.14±0.28mmol/L，治疗后两组患者血脂水平对比差异为 (t1=12.927, P1=0.001, t2=4.815, P2=0.001, t3=20.913, P3=0.001, P < 0.05)。

### 2.3 比较两组患者并发症发生率

对照组并发症发生率 27.42% (17 例) 明显高于研究组 9.68% (6 例)，对比有差异 ( $\chi^2=6.459, P=0.011, P < 0.05$ )。

### 3 讨论

糖尿病中 2 型糖尿病最为常见，据相关数据统计在糖尿病患者中 90% 以上的患者属于 2 型糖尿病，发病率较高、病情进展较快、治疗周期漫长。临床研究证明，2 性糖尿病的主要发病机制是胰岛素抵抗、胰岛素分泌降低，造成患者机体胰岛素不足，使体内葡萄糖摄取、利用能力下降，引起高糖反应，并且此疾病无法根治，只能通过药物或改变日常生活习惯来维持血糖平稳，抑制病情发展<sup>[5]</sup>。目前，临床治疗 2 型糖尿病主要以胰岛素注射为主，但是由于此疾病的治疗周期较为漫长，长期治疗中会使  $\beta$  细胞出现恶

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件分析，使用 t 和“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，使用卡方和 % 表示计数资料，P < 0.05 为有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 比较两组患者治疗前后各项临床指标

治疗前两组患者糖化血红蛋白（HbA1c）、空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平无明显差异，差异无统计学意义 (P > 0.05)；治疗后研究组糖化血红蛋白（HbA1c）、空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平均低于对照组，差异均有统计学意义 (P < 0.05)，如表 1；

化，导致功能减退。达格列净属于 SGLT2 抑制剂，在缓解糖尿病高糖状态时不需要依赖胰岛素，通过抑制肾小管大量吸收葡萄糖，使葡萄糖经尿液排出，从而降低患者血糖、血脂水平<sup>[6]</sup>。

2 型糖尿病患者通常伴随着血压血脂异常，多数患者处于体重超标的状态，因此在治疗 2 型糖尿病时，需要将多种治疗方式相结合，如降血脂、降血压、减体重等。通常情况下二型糖尿病患者 TC 水平会升高，EDL-C 水平会有所下降，这也是导致糖尿病并发心血管疾病的重要危险因素<sup>[7]</sup>。因此在治疗过程中维持患者血脂水平的稳定是治疗的关键，可有效降低死亡率。常规的治疗方式虽然能够有效控制血糖水平，但是在降低心血管危险因素方面效果欠佳。并且传统注射器治疗对于体重超标的肥胖患者并明显，如果增加胰岛素使用剂量还可能引起大血管病变，另外当患者病情发展到后期，胰岛 B 细胞功能会呈现很大程度的下降，治疗过程中若患者血糖波动较大，会增加急性心脑血管并发症的发生风险，严重时可能导致患者死亡。达格列净降糖并不依赖胰岛素，且能有效维持血糖稳定，比常规的降糖药物安全性更好，优势更大<sup>[8]</sup>。

达格列净的药效比较持久，半衰期通常在 17h 左右，并且在机体能够与蛋白进行有效结合，所以在使用达格列净治疗 2 型糖尿病时只需要每日给予患者 5-10ml 的剂量，就可以在服药 2h 后使血药浓度达到峰值，及时有效降低患者血糖高脂<sup>[9]</sup>。并且通过临床研究发现，大量使用胰岛素进行治疗会使患者体重增加，加大治疗难度，而合理使用达格列净治疗减少了大量使用胰岛素对患者的损伤，弥

补了胰岛素治疗的不足。本次研究中比较两组患者治疗前后各项临床指标，治疗后研究组各项指标均优于对照组，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。证明了达格列净对患者血糖控制能够取得显著效果。

达格列净是 SGLT2 抑制剂，能够阻断糖苷水解酶，抑制患者体内 SGLT2 蛋白，有效降低患者血糖指标，并且达格列净具有较长的半衰期与生物利用度，所以不需要在短期内反复用药，减低用药过多而产生的不良反应降低了治疗风险<sup>[10]</sup>。治疗后研究组 TC、TG、EDL-C 水平均都低于对照组，差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，达格列净

能够减少肾脏血液回流中葡萄糖的吸收，患者体内大量的葡萄糖可直接通过尿液排出，不仅增加了患者尿糖排出量，还可消耗一定的热量，对降低患者血糖血脂水平具有重要意义。另外患者在用药 2h 即可使血药浓度达到高峰，可以快速缓解患者高血糖、高血脂，对患者病情控制非常重要。研究组并发症发生率较低，也充分证明达格列净治疗的安全性较高，不良反应较少。

综上所述，在 2 型糖尿病患者的治疗方案中实施达格列净治疗方案，可以有效改善患者各项临床指标，降低并发症的发生，提升患者生活质量，治疗效果较好。

### 参考文献:

- [1] 苗艳茹. 达格列净联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病的临床效果观察 [J]. 中国实用医药, 2022, 17(20): 136-138.
- [2] 郑小梅. 达格列净治疗 2 型糖尿病的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(17): 87-88.
- [3] 孙伟, 王飞, 杨光东, 等. 达格列净治疗 2 型糖尿病的临床研究 [J]. 中华全科医学, 2021, 19(08): 1303-1305.
- [4] 罗平. 达格列净治疗 2 型糖尿病伴射血分数正常心力衰竭患者的效果 [J]. 中国民康医学, 2022, 34(12): 29-31+35.
- [5] 嵇高德, 姜莉华, 李群. 达格列净治疗 2 型糖尿病的效果分析 [J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28(11): 1579-1583.
- [6] 李葵. 2 型糖尿病用达格列净治疗对血糖指标的影响 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(09): 78-81.
- [7] 李玲璐. 达格列净治疗 2 型糖尿病的临床疗效分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(08): 1156-1159.
- [8] 苏娜, 朱彦菲, 李春芳. 达格列净治疗老年难治性 2 型糖尿病患者临床观察 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(01): 86-89.
- [9] 赵玉荣. 达格列净对 2 型糖尿病合并冠心病的治疗效果研究 [J]. 糖尿病新世界, 2022, 25(16): 77-80.
- [10] 陈磊, 陆锐, 刘肆仁. 达格列净治疗对 2 型糖尿病主要心血管不良事件风险因素的影响 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2022, 19(03): 50-53.