

二甲双胍联合门冬胰岛素治疗糖尿病临床效果观察

方 东

康桥社区卫生服务中心 上海 201318

【摘要】：目的：探究在对糖尿病患者治疗时选择二甲双胍联合门冬胰岛素进行治疗的价值。方法：在2022年2月至2023年2月收治糖尿病患者中选择86例为对象，按照数字表随机排序并抽选的方式划分对照组（43例，按照常规方案治疗）和观察组（43例，按照二甲双胍联合门冬胰岛素进行治疗）。对比两组患者恢复情况。结果：对比两组治疗前后血糖水平、糖化血红蛋白水平，治疗前无差异，治疗后，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。对比两组治疗前后肾功能水平，治疗前无差异，治疗后，观察组存在优势， $P<0.05$ 。对比治疗期间不良反应发生率，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。结论：在对糖尿病患者治疗时按照二甲双胍联合门冬胰岛素进行治疗，可以对患者肾功能水平进行改善，降低患者血糖水平，有利于患者恢复。

【关键词】：二甲双胍；门冬胰岛素；糖尿病

DOI:10.12417/2705-098X.23.12.044

Clinical observation of Metformin combined with Insulin aspart in the treatment of diabetes

Dong Fang

Kangqiao Community Health Service Center Shanghai 201318

Abstract: Objective To explore the value of Metformin combined with Insulin aspart in the treatment of diabetes patients. Methods From February 2022 to February 2023, 86 patients with diabetes were selected as subjects, and the control group (43 cases, treated according to the conventional scheme) and the observation group (43 cases, treated according to Metformin combined with Insulin aspart) were randomly sorted and selected according to the number table. Compare the recovery status of two groups of patients. Results There was no difference in blood glucose level and Glycated hemoglobin level between the two groups before and after treatment. After treatment, the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). Comparing the renal function levels before and after treatment between the two groups, there was no difference before treatment. After treatment, the observation group had an advantage, $P<0.05$. The incidence of adverse reactions during the treatment period was lower in the observation group than in the control group, $P<0.05$. Conclusion Metformin combined with Insulin aspart can improve the renal function of patients with diabetes, reduce the blood sugar level of patients, and help patients recover.

Keywords: Metformin; Insulin aspart; Diabetes

糖尿病为当前临床最为常见的慢性疾病，在中老年群体中一直保持有极高的发生率，致病机制较为复杂，属于终身性疾病，无根治措施。患者需长期使用降血糖类药物进行治疗，达到稳定病情的目的。在病症长时间的作用下，容易对患者机体其他器官、系统功能造成影响，出现代谢紊乱以及器官功能衰竭的症状^[1]。在临床治疗过程中，更需要采取最佳用药方案，针对患者血糖水平进行控制。按照二甲双胍联合门冬胰岛素对糖尿病患者进行治疗迅速在临床得到运用，本次研究就侧重对该联合用药方案的具体价值进行探究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2022年2月至2023年2月收治糖尿病患者中选择86例为对象，按照数字表随机排序并抽选的方式划分对照组（43例，按照常规方案治疗）和观察组（43例，按照二甲双胍联合门冬胰岛素进行治疗）。在患者组成方面，对照组中男性23例，女性20例，年龄在62—83岁间，对应年龄均值为（69.83

± 1.73 ）。患病时间1—3年，均值为（ 1.53 ± 0.23 ）年。观察组中男性24例，女性19例，年龄在61—82岁间，均值为（ 68.74 ± 1.93 ）。患病时间1—4年，均值为（ 1.67 ± 0.41 ）年。针对两组基本资料对比，无明显差异， $P>0.05$ 。纳入标准：无药物过敏史；无精神类疾病；同意存在研究；无合并肝肾功能损伤类疾病；排除标准：伴随肿瘤类疾病；合并肝肾功能衰竭；存在用药禁忌。

1.2 方法

两组患者均使用二甲双胍（生产厂家：吉林万通药业集团郑州万通复升药业股份有限公司，国药准字H20080346）进行治疗，餐前服用，单次服用剂量为0.4g，每日服用3次。并指导患者在治疗期间保持科学饮食、合理运动。对照组早晚注射胰岛素（生产厂家：苏州施莱医疗器械有限公司，国械注准20153141779）进行治疗，皮下注射给药，剂量控制为2U/d，并结合患者血糖水平变化调整剂量。观察组则在常规治疗基础上，餐前使用门冬胰岛素（生产厂家：诺和诺德(中国)制药有

限公司, 国药准字 J20150073) 进行治疗, 于餐前半小时用药, 初始剂量为 0.2U/d, 可结合患者病症变化情况逐步增加用剂量, 最大不得超过 6U/d。

1.3 观察指标

在本次研究中需对两组在治疗前后空腹血糖水平以及餐后 2h 血糖水平、糖化血红蛋白水平进行检测与统计。同时需采集两组静脉血对肌酐水平、尿素氮水平、空腹胰岛素水平以及餐后 2h 胰岛素水平进行统计。并对两组患者在治疗期间不良反应进行统计。

1.4 统计学方法

本次研究中与两组有关数据都按照 SPSS20.0 进行分析, 按照百分数对计数数据进行表示, 卡方检验, 计量数据则按照均值±标准差表示, t 检验, P<0.05 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后血糖水平对比

对比两组血糖水平、糖化血红蛋白水平, 在治疗前两组无差异, 治疗后观察组低于对照组, P<0.05, 详见下表 1。

表 1 两组血糖水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	43	43	-	-	
空腹血糖水平 (mmol/L)	治疗前	11.68±0.51	11.71±0.49	1.428	0.327
	治疗后	8.11±0.38	9.74±0.24	12.142	0.001
餐后 2h 血糖水平 (mmol/L)	治疗前	13.78±1.25	13.81±1.34	1.627	0.248
	治疗后	9.05±1.35	11.17±1.14	10.425	0.001
糖化血红蛋白水平 (%)	治疗前	12.56±1.11	12.71±1.08	1.485	0.585
	治疗后	5.32±1.24	8.89±1.18	7.485	0.001

2.2 两组肾功能水平对比

对比两组治疗前后肾功能水平, 治疗前无差异, 治疗后, 观察组存在优势, P<0.05, 详见下表 2。

表 2 两组肾功能水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P	
例数	43	43	-	-	
肌酐水平 (umol/L)	治疗前	92.12±3.12	91.83±2.79	1.287	0.923
	治疗后	82.12±2.01	88.45±1.99	9.773	0.001
尿素氮水平	治疗前	6.53±0.25	6.61±0.18	1.627	0.248

(mmol/L)	治疗后	5.15±0.15	5.96±0.25	10.425	0.001
空腹胰岛素水平 (mU/L)	治疗前	16.25±1.57	16.32±1.64	1.858	0.714
	治疗后	10.25±1.25	12.36±1.21	14.252	0.001
餐后 2h 胰岛素水平 (mU/L)	治疗前	36.71±1.64	36.58±1.71	1.715	0.425
	治疗后	28.45±1.15	34.05±0.25	12.415	0.001

2.3 两组治疗期间不良反应统计

针对两组患者在治疗期间不良反应发生率对比, 观察组发生率低于对照组, P<0.05, 详见下表 3。

表 3 两组治疗期间不良反应统计[n,(%)]

组别	例数	低血糖	胃肠道反应	体质量增加	发生率
观察组	43	1 (2.33)	1 (2.33)	2 (4.66)	4 (9.30)
对照组	43	4 (9.30)	3 (6.98)	4 (9.30)	11 (25.58)
x ²	-	7.041	6.042	5.152	11.045
P	-	0.001	0.002	0.012	0.001

3 讨论

糖尿病属于当前临床最为常见且发生率较高的慢性疾病, 病程周期长, 无根治措施。患者以中老年为主, 在我国老年人口数量持续增加的情况下, 糖尿病患者数量存在有明显增加的趋势。临床在该部分患者治疗的过程中, 主要选择降糖类药物进行治疗, 促使患者血糖水平可以尽快得到改善。在临床用药方面具备有较强的可选择性^[2]。从临床诊断可知, 糖尿病患者多存在有胰岛素缺乏症状, 在治疗方面按照降糖类药物和胰岛素联合用药的方式进行治疗, 则可以进一步提升对该部分患者的治疗效果, 达到帮助患者恢复的目的。

门冬胰岛素为当前临床治疗糖尿病的常用药物, 作用于患者后可以针对患者体内胰岛素水平进行改善, 促使患者基础胰岛素水平可以维持在正常范围内。且该药的可吸收性较高, 患者在服用后, 10 分钟内便可完全吸收^[3]。并在半小时左右达到药物峰值, 可以迅速改善患者血糖水平, 尤其在降低患者餐后血糖水平方面存在有显著功效。早在赵允等^[4]研究中已经指出, 在使用门冬胰岛素对糖尿病患者治疗的过程中, 可以避免患者餐后 2h 血糖水平出现较大的波动, 达到迅速降低餐后血糖水平的目的。在降糖药物方面, 二甲双胍属于胰腺降糖类药物, 作用于患者后, 可以对肝糖合成进行有效抑制, 并增加外周组织细胞对葡萄糖的利用效率, 可以达到对外周组织以及血液中葡萄糖水平进行调控的目的, 同时可以针对组织型纤溶酶原激活物活性得到提升, 避免患者在糖尿病长时间作用下增加心血

管疾病的风险,同时可以对患者胰岛素抵抗症状进行改善,对于改善患者血糖水平,稳定病情存在有重要作用^[5]。在郭莹等^[6]研究中指出,老年糖尿病患者在使用二甲双胍进行治疗的过程中,能够促使患者空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平进行改善,其在用药过程中安全性较高,患者不良反应少。按照门冬胰岛素和二甲双胍共同对糖尿病患者进行治疗,可以达到协同治理的目的,促使患者血糖水平得到有效控制,与单纯使用胰岛素治理相比,在联合治疗的作用下,有助于提升患者肾功能水平,

对于保障远期治疗效果存在有重要意义^[7-8]。在本次研究中,观察组则按照二甲双胍联合门冬胰岛素进行治疗,对比可以发现,在该联合用药方案下,可以促使患者空腹血糖水平、餐后 2h 血糖水平进行调控,达到稳定血糖水平的目的。且用药过程中具备有较高的安全性,患者不良反应少。

综合本次研究,在对糖尿病患者治疗过程中可以优先按照二甲双胍联合门冬胰岛素进行治疗,改善患者血糖水平,帮助患者进行恢复。

参考文献:

- [1] 赵晓宇,姚媛莉,李芳.二甲双胍联合门冬胰岛素对妊娠期糖尿病孕妇妊娠结局的影响分析[J].中国实用医药,2023,18(08):29-32.
- [2] 张国强.二甲双胍联合门冬胰岛素治疗糖尿病临床效果观察[J].大医生,2023,8(09):30-32.
- [3] 邹顺鸿,刘丽莎.二甲双胍联合门冬胰岛素治疗妊娠期糖尿病患者疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(05):101-103.
- [4] 赵允,赵可.二甲双胍联合门冬胰岛素对妊娠期糖尿病患者血糖代谢、肾损伤及妊娠结局的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(07):76-78.
- [5] 唐艳平.二甲双胍联合德谷门冬胰岛素治疗难治性 2 型糖尿病的疗效及对胰岛素功能的影响[J].医学理论与实践,2023,36(02):233-235.
- [6] 郭莹,吴蕾,韩研等.二甲双胍联合门冬胰岛素治疗妊娠期糖尿病对孕妇血糖控制和妊娠结局的影响[J].中国计划生育学杂志,2023,31(01):104-107.
- [7] 刘爱青,杨双华.二甲双胍联合胰岛素治疗妊娠期糖尿病的效果及对妊娠结局的影响[J].临床医学工程,2023,30(01):47-48.
- [8] 陈志丹,宋建国,刘晓巍.盐酸二甲双胍片联合门冬胰岛素治疗妊娠期糖尿病的效果及对妊娠结局、血清相关指标与预后生活质量的影响[J].临床合理用药杂志,2022,15(32):19-22.DO