

社区医院门诊2型糖尿病患者口服降糖药物应用调查及分析

卡曼尔 李厚隼

(克拉玛依区昆仑路街道社区卫生服务中心全科 新疆克拉玛依 834000)

摘要:目的 调查社区医院门诊2型糖尿病患者口服降糖药物的应用情况,并予以分析。方法 本次研究采用回顾性调查的方式,随机抽选我社区医院近年来所开具的512张2型糖尿病患者处方,将其当作研究对象,对2型糖尿病患者口服降糖药的情况进行实际调查。结果 分析显示,我社区医院接收口服降糖药物的2型糖尿病患者中,男女比例为1.1:1,超过60岁的人群是口服降糖药物治疗的主要人群。各种类型降糖药物的使用中,双胍类、 α -葡萄糖苷酶抑制剂、磺酰脲类和噻唑烷二酮类降糖药物使用所占据的比例分别是57.0%、52.3%、50.0%和34.4%。仅使用一种药物患者占据的比例为25.0%,联合使用两种药物患者占据的比例为52.7%,联合使用三种药物患者占据的比例为22.3%。结论 我社区医院患者口服降糖药物的应用情况基本合理,然而依然需要做好相关的监测工作,进行针对性给药方案的制定,确保药物的科学应用。

关键词:2型糖尿病;社区医院门诊;降糖药物;调查分析

伴随社会经济的高速发展,人们的生活水平日渐提升,也更加重视养生保健。但伴随我国进入人口老龄化社会,老年疾病的发生率也在不断提高,糖尿病便是其中一种疾病类型,受到了人们的广泛关注。我国的糖尿病患者中,2型糖尿病比较多见,占据比例在90%左右,大部分患者都是在40岁以后发病^[1]。糖尿病发生率逐渐升高的背景下,更多的患者选择到社区医院就诊,因此针对这一特殊群体用药的有效性和安全性应予以充分关注。此次研究抽选我社区医院的512张2型糖尿病患者处方,调查社区医院门诊2型糖尿病患者口服降糖药物应用情况,现做出如下报告。

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究对象为我社区医院门诊2021年1月—2022年1月所开具的512张2型糖尿病患者处方,统计分析患者的性别、年龄、降糖药物的使用量、使用类型等多方面情况。

1.2 方法

研究采用回顾性调查的方式,随机抽选的病历根据事先完成实

际的表格,进行姓名、性别、年龄、使用降糖药物的类型、使用量等相关情况的填写,且针对不合理用药的情况加以统计分析。

1.3 统计学方法

采用SPSS21.0统计学软件处理此次实验研究中的相关数据,以%表示计数资料。

2 结果

2.1 口服降糖药物患者的年龄和性别分布情况分析

表一 口服降糖药物患者的年龄和性别分布情况

项目	例数	占比
年龄(岁)	30-40	42 8.2
	40-50	94 18.4
	50-60	122 23.8
	>60	254 49.6
	性别(男/女)	262 51.2
	250 48.8	

2.2 患者口服降糖药物的类型和使用频率情况分析

表二 患者口服降糖药物的类型和使用频率情况

药物类型	规格	剂型	例数	使用频率(%)
双胍类	二甲双胍	0.25g	口服常释剂型	292 57.0
	磺酰脲类	格列本脲	2.5mg	口服常释剂型
	格列吡嗪	5mg	口服常释剂型	124 24.2
	格列喹酮	30mg	口服常释剂型	64 12.5
	α -葡萄糖苷酶抑制剂	阿卡波糖	50mg	口服常释剂型
噻唑烷二酮类	罗格列酮	4mg	口服常释剂型	176 34.4

2.3 联合用药情况分析

表三 联合用药情况

联合用药	例数	占比(%)
1种	128	25.0
2种	270	52.7
3种	114	22.3

3 讨论

本次研究中抽选我所开具的512张2型糖尿病患者处方当作研究对象,对患者的性别、年龄、降糖药物使用类型、使用量等方面的情况进行调查。由性别上来看,口服降糖药物2型糖尿病男性和女性比较接近,男女比例为1.1:1。由年龄上来看,我社区医院口服降糖药物患者中,年龄超过60岁患者所占的比例最大,为49.6%,这也与老年性糖尿病相应的发展规律相符合。

由降糖药物的用药频率上能够观察到,双胍类糖尿病是应用频率最高的一种降糖药物类型,占据比例为57.0%。 α -葡萄糖苷酶抑制剂次之,占据比例为52.3%。然后是磺酰脲类,占据比例分别是50.0%。上述几种降糖药物的使用频率比较接近,充分表明我社区2型糖尿病的疾病发生类型分布与特点存在一定差异。针对双胍类降糖药物,比较适合应用在饮食控制效果不是十分良好,患有高胰岛素血症、胰岛素抵抗与肥胖的患者,特别是伴有高血压和血脂水平异常的患者更为适用,这种药物经常被当作一线用药与其他相关药物进行联合应用。针对磺酰脲类降糖药物,首选应用在非肥胖伴随胰岛素分泌第一时相相对缺少的患者,或是胰岛素第一和第二时相分泌不是十分良好的患者。这种类型的药物主要作用在 β 细胞相应的ATP敏感性钾通道,会对人体胰岛素 β 细胞产生刺激作用,使其

进行胰岛素的分泌,从而发挥相应的降糖效果^[2]。 α -葡萄糖苷酶抑制剂主要是对小肠黏膜刷状缘相应的 α -葡萄糖苷酶加以抑制,促使人体肠道针对淀粉相应的分泌、吸收等作用得到一定的延迟与减少,实现对患者进食后血糖浓度升高的有效控制,其所具有的特点是降糖效果比较缓和,单一使用这种药物不会引发患者出现低血糖的情况,长时间应用不会刺激胰岛素的分泌,针对糖耐量异常和餐后血糖控制不是十分良好的患者较为有效。

由联合用药的情况能够观察到,两种药物的联合应用占据的比例为52.7%,3中药物联合应用占据的比例为22.3%。美国糖尿病学会指出,若是单一使用口服降糖药物对2型糖尿病患者进行治疗,已然达到临床有效最大使用剂量3月的情况下,依旧无法实现血糖相应的控制目标,便需要对联合用药的治疗方案加以充分考虑^[3]。联合用药可以是两种,或是两种以上药物的联合应用,可以发挥更为良好的降糖效果。

综上所述,我社区医院2型糖尿病患者口服降糖药物的应用基本合理,然而依然需要对其进行监测,制定针对性的药物使用方案,以确保药物的科学应用。

参考文献

- [1]卢丽娅,吴基炳,王虾仔. 2013~2015年我院门诊药房口服降糖药物的应用分析[J]. 北方药学, 2016, 13(08): 153-155.
- [2]张磊,刘佳,张珂. 2型糖尿病患者口服降糖药物治疗模式及血糖控制水平的影响因素研究[J]. 医学与哲学(B), 2015, 36(08): 35-37.
- [3]段凌志. 医院门诊口服降糖药物的应用情况[J]. 中国药物经济学, 2019, 14(12): 20-24.