

胰岛素联合二甲双胍与磺脲类药物联合二甲双胍治疗 2 型糖尿病临床疗效分析

谷慧芳

(山西省临汾市洪洞和济医院)

摘要:目的: 在实际针对 2 型糖尿病患者进行治疗的过程中, 分析胰岛素联合二甲双胍与磺脲类药物联合二甲双胍治疗在疗效方面的差异性。方法: 选择 2021 年 6 月至 2022 年 5 月接诊的 2 型糖尿病患者 130 例为研究对象, 观察组患者在治疗中采用胰岛素联合二甲双胍的方式, 对照组患者在治疗中采用磺脲类药物联合二甲双胍的方式。结果: 两组患者在接受治疗之后, 与对照组患者相比, 观察组患者的空腹血糖水平、餐后 2 h 血糖水平以及糖化血红蛋白指标均相对更低, 观察组患者出现并发症问题的发生概率整体低于对照组患者。结论: 针对 2 型糖尿病患者的治疗过程之中, 相比于以往治疗中常用的磺脲类药物联合二甲双胍治疗方法来说, 胰岛素联合二甲双胍的治疗方法不仅能够对于患者的血糖指标进行更好的控制。除此之外, 还能使得患者并发症问题的发生概率得以有效降低, 临床应用价值较高。

关键词: 胰岛素; 二甲双胍; 磺脲类; 治疗; 2 型糖尿病

2 型糖尿病本质上属于代谢类疾病的一种, 这种疾病最为主要的发生原因就是身体代谢紊乱, 此类疾病存在一定的遗传性, 而且从最近几年的情况来看, 疾病的发生概率逐年上涨。如果患者的疾病无法得到有效的控制, 那么, 则会对其身体健康产生较大的影响, 医学界要能够加大对于这一问题的重视。从现阶段的情况来看, 在针对此类疾病进行治疗的过程之中, 磺脲类药物、胰岛素类药物以及二甲双胍药物都是十分常见的治疗药物, 可以通过单一用药的方式对患者进行治疗干预, 也可以通过联合用药的方式对患者进行治疗干预, 但是采用不同的治疗方法患者的疗效也存在一定的差异性。文章就具体探讨了在治疗 2 型糖尿病患者过程中, 磺脲类药物联合二甲双胍治疗方法以及胰岛素联合二甲双胍治疗方法的实际应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 6 月至 2022 年 5 月接诊的 2 型糖尿病患者 130 例为研究对象, 对照组和观察组包含的患者例数均为 65 例, 对照组患者中, 男性患者 38 例, 女性患者 27 例, 患者年龄 42~75 岁, 平均年龄 (63.3 ± 3.8) 岁, 观察组患者中, 男性患者 37 例, 女性患者 28 例, 患者年龄 43 至 78 岁, 平均年龄 (63.5 ± 4.2) 岁。

1.2 方法

对照组患者在治疗中使用的药物为磺脲类药物联合二甲双胍, 患者在治疗中通过 1~2mg 格列美脲药物进行治疗, 药品的生产厂家为赛诺菲(京)制药有限公司, 药品的批准文号为 H 20100182, 或是为患者使用 30g 的格列齐特缓释片进行相应的治疗, 药品的生产厂家的是施维雅(天津)制药有限公司, 药品的批准文号为 H 20044694, 患者每天的用药次数为 1 次, 除此之外, 患者还需要使用二甲双胍药物进行治疗, 患者每天的使用剂量为 0.75~1.5g。

观察组患者在接受治疗的过程之中使用的为胰岛素联合二甲双胍的治疗方法, 在针对患者进行治疗的过程之中, 在患者每天早餐之前为患者应用 30R 的人胰岛素诺和灵, 药品的生产厂家为 NovoNordisk A/S, 药品的批准文号为 J20050012, 患者每天用药一次, 在早餐之后指导患者使用二甲双胍药物, 药品的生产厂家为北京四环制药有限公司, 药品的批准文号为 H 52020955, 患者通过口服的方式用药, 单次的用药量为 0.25~0.5g, 具体的用药剂量结合患者的实际情况予以确定, 如果患者的餐后 2h 血糖指标在 8mmol/L 以下, 糖化血红蛋白指标在 6.5mmol/L, 空腹血糖指标在 7.0mmol/L 以下, 那么, 则可以严格管控患者胰岛素的使用量, 在患者接受治疗后的 6 个月停止患者胰岛素的使用, 但是在这一过程之中患者仍然需要通过二甲双胍药物进行治疗, 患者每天的用药剂量为 0.75~1.5g, 6 个月后, 患者停止使用二甲双胍药物, 在上述基础之上, 患者还需要能够适度的调控饮食以及加强运动达到控制血糖指标的作用。

1.3 临床观察指标

首先, 对比两组患者在接受治疗前后各项指标的参数情况, 具体包括餐后 2h 血糖指标情况、糖化血红蛋白指标情况以及空腹血糖水平情况三个方面。

其次, 对比两组患者发生并发症的情况, 具体包括糖尿病视网膜病变、糖尿病肾病以及糖尿病周围神经病变三个方面。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件分析数据, 计量资料采用均数 \pm 标准差表示, 组间比较采用 t 检验。计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 对比两组患者接受治疗之后的各项指标情况

组别	例数 (n)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白 (%)	空腹血糖 (mmol/L)
观察组	65	8.56 \pm 2.38	7.18 \pm 1.99	7.45 \pm 0.86
对照组	65	9.06 \pm 1.87	9.02 \pm 1.83	8.27 \pm 1.22
t 值		9.12	9.38	9.96
P 值		0.034	0.018	0.025

表 2 对比两组患者发生并发症的概率

组别	例数 (n)	糖尿病视网膜病变 n (%)	糖尿病肾病 n (%)	糖尿病周围神经病变 n (%)	总并发症发生率 n (%)
观察组	65	1 (1.54)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.54)
对照组	65	4 (6.15)	3 (4.62)	5 (7.69)	12 (18.46)
χ^2			8.11009		
P 值			0.028		

3 讨论

在医院的内分泌科, 2 型糖尿病的接诊概率相对较高, 这种疾病的感染性较高, 容易由于环境的因素触发, 患者在发病之后容易出现明显的临床症状, 常见的主要包括血糖指标持续较高、多尿、消瘦以及多饮等^[1]。临床在对此类患者进行治疗的过程之中, 多数情况下都是通过药物的方式, 有研究人员曾经明确指出, 相比于单一用药的方式进行治疗来说, 联合用药治疗的方式能够收到更为显著的效果。但是, 在患者治疗方案不同的情况之下, 患者的诊疗效果也会体现出较大的差异性^[2]。因此, 探讨不同的联合用药方案给患者疾病改善所带来的影响, 不仅能够为患者找到更为合理的治疗方案, 除此之外, 还能使得患者的病情得到更好的控制, 相关课题具有较高的研究价值。

2 型糖尿病属于临床上发生概率较高的一种慢性代谢类疾病, 导致患者发病的原因主要有两个方面, 第一个方面是环境方面的原因, 第二个方面是遗传方面的原因, 从患者疾病发病机理的角度来进行分析, 由于患者身体受到病理因素的影响, 身体往往缺少必要的胰岛素受体, 进而导致身体的胰岛素分泌量大幅度减少, 导致人体正常的循环机制被打破, 致使人体出现一系列的代谢问题^[3]。从 2 型糖尿病患者特点的角度来进行分析, 由于患者胰岛 B 细胞普遍出现了严重程度较高的损伤, 致使其正常的功能无法实现正常的发挥, 功能性整体呈现出了下降的趋势, 进而导致患者的病情进一步发展。从相关调查研究的结果来进行分析, 患者身体长期处于胰岛素分泌不足以及胰岛素抵抗的状态之下, 两者则会长期发挥持续性的消极作用, 进而导致患者身体内部的胰岛素 B 细胞无法实现正常的功能发挥, 尤其是伴随着时间的逐渐推移, 患者的胰岛 B 细胞也会整体呈现出功能锐减的态势。有研究人员在研究中明确指出, 对于有 6 年 2 型糖尿病病史的患者来说, 与正常人相比, 他们的

胰岛 B 细胞功能大约只能实现 25% 的发挥,而对于有 10 年 2 型糖尿病病史的患者来说,他们的胰岛 B 细胞功能大约仅为正常人的 10%。而伴随着患者胰岛 B 细胞功能的逐渐下降,其自身的生命健康也会受到较为严重的威胁,因此,要能够采取合理有效的措施对患者的病情进行控制,可以通过外源性胰岛素的方式来达到控制患者血糖指标的目标,不仅能够有效消除患者身体内部高葡萄糖的毒性,除此之外,还能够较大程度上恢复患者胰岛 B 细胞的功能,促使患者的血糖指标能够最大限度地维持稳定,患者在用药一段时间之后,则不再需要通过药物的方式对疾病进行干预。

现阶段在实际针对 2 型糖尿病患者进行治疗的过程中,胰岛素已经成为了一种十分重要的手段,而在这一过程中,为了使得患者的血糖指标能够得到更好的控制,还会通过二甲双胍药物达到对患者的血糖指标进行控制的目标,其主要的作用机制在于通过药物的使用,使得患者的机体能够有更高的敏感度,尤其是提高患者机体对于胰岛素的敏感度,患者的肝脏、脂肪以及肌肉都能够进行一定量的葡萄糖摄入,进而对肠道葡萄糖的吸收起到一定的抑制作用,除此之外,磺脲类药物以及胰岛素药物也能在一定程度上达到补充患者体内胰岛素的作用,进而在一定程度上推动患者身体代谢功能的有效恢复,收到较为显著的治疗效果,从胰岛素药物联合二甲双胍药物联合针对 2 型糖尿病患者的治疗来说,患者在使用药物治疗的过程中能够逐渐减少胰岛素的使用量,进而使得自身的血糖指标能够最大限度地维持稳定,有效降低患者低血糖问题的发生概率。

从本次研究工作的实际开展结果进行分析,相比于对照组患者来说,观察组患者在接受治疗之后,糖化血红蛋白指标、空腹血糖指标以及餐后 2h 血糖指标均相对较低,而在病情的控制效果方面,观察组患者出现糖尿病视网膜病变、糖尿病周围神经病变以及糖尿病肾病的概率也相对更低,由此可见,在实际治疗 2 型糖尿病患者的过程中,通过采用胰岛素联合二甲双胍治疗的方式,能够有效降低患者并发症的发生概率,临床应用价值相对较高。

上述研究结果的主要出现原因在于:在实际针对 2 型糖尿病患者进行治疗的过程之中,二甲双胍是十分常用的一种类型的药物,这种药物能够对于患者的血糖指标以及糖化血糖含量进行有效的控制,同时,有效降低患者在接受治疗过程之中并发症的发生概率。胰岛素能够对患者的血糖变化进行有效的调节,使得患者的胰岛细胞生理功能能够真正得到有效的恢复。而两种药物在联合应用的过程之中,则能够收到更为确切的疗效。而在采用磺脲类药物联合二甲双胍对患者进行治疗的过程中,虽然这种治疗方式能够对于葡萄糖的合成起到一定的抑制作用,除此之外,还能提升肌肉组织对外进行葡萄糖摄取的能力,提升人体的胰岛素分泌能力,促进胰岛细胞生理功能的有效改善,能够在一定程度上

起到抑制患者病情的作用,但是,从临床实证研究的角度来进行分析,其治疗的效果依然难以完全满足患者的实际诊疗需求,患者的血糖指标控制效果以及糖尿病并发症控制效果依然有待进一步提升。因此,在针对 2 型糖尿病患者的治疗中,与以往经常使用的磺脲类药物联合二甲双胍治疗方式相比,既通过胰岛素联合二甲双胍对患者进行治疗的过程中所能够收到的效果更为显著,相关诊疗方法有着更高的临床推广价值。对于糖尿病患者的疾病控制来说有着更为积极的现实意义。

尤其是对于初期发病的 2 型糖尿病的患者来说,在他们确诊 2 型糖尿病的基础之上,结合患者的实际需求,及早引导患者进行胰岛素的注射,并且适度的通过药物的方式进行血糖指标的控制,能够使得患者受损的胰岛细胞得到尽快的恢复,最大限度地维持患者血糖指标的稳定性。尤其是患者的胰岛 B 细胞在功能发挥的过程之中,在胰岛素的作用之下,其胰岛素原的分泌量也能够得到有效的降低,进而使得患者已倒闭细胞的负担能够真正得到有效的控制,在更好地控制血糖的基础之上,达到有效防控患者并发症的目的。

但是,从客观的角度来进行分析,对于糖尿病患者来说,由于现阶段临床上还没有能够完全治愈患者的方法,多数患者都需要通过长期治疗的方式来实现病情的控制。而从患者的角度来讲,要想能够有效降低自身病情反复问题的发生概率,延缓疾病发展的整体进程,患者日常也需要能够重视调节自身的饮食习惯以及日常作息习惯,不仅要能够对于饮食中糖分的摄入量进行严格的调控,尽可能地避免出现暴饮暴食的情况,还需要能够维持自身健康的作息,早睡早起,结合身体的实际情况合理的参加体育锻炼,提升身体的新陈代谢速度,进而更好地控制自身的血糖指标,尽可能地降低自身由于疾病持续发展而出现各种类型糖尿病并发症的概率。

综上所述,在实际治疗 2 型糖尿病患者的过程中,相比于以往治疗中经常采用的磺脲类药物联合二甲双胍药物的治疗方法来说,胰岛素联合二甲双胍药物有着更为显著的治疗效果,不仅能够更好地控制患者的血糖指标,除此之外,还能使得患者在疾病发展过程中并发症的发生概率大幅度降低,临床应用价值整体较高。

参考文献:

- [1]杨彬. 长效胰岛素联合口服降糖药治疗 2 型糖尿病的药学分析[J]. 基层医学论坛,2022,26(25):120-122.
 - [2]赖阳明,廖剑霖. 达格列净联合胰岛素治疗 2 型糖尿病的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志,2022,15(24):93-96.
 - [3]王冬梅. 大柴胡汤加减联合二甲双胍片治疗 2 型糖尿病的临床疗效[J]. 黑龙江医药科学,2022,45(04):26-28.
- 谷慧芳,女。主治医师,洪洞和济医院