

胰岛素强化序贯利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病合并肥胖患者的效果分析

王静 李远

(中山大学附属第三医院粤东医院 514000)

摘要: 目的: 探讨并分析胰岛素强化序贯利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病合并肥胖患者的临床效果。方法: 选取我院 2021 年 1 月到 2022 年 1 月期间的 60 例 2 型糖尿病合并肥胖患者为本次研究对象。并采取计算机表法对其进行研究, 分为研究组和对照组, 每组 30 例患者, 对照组患者采取胰岛素强化治疗联合二甲双胍序贯甘精胰岛素治疗, 研究组患者胰岛素强化治疗联合二甲双胍序贯利拉鲁肽治疗。结果: 治疗后, 研究组 2 型糖尿病合并肥胖患者的 BMI、FPG、2hPG、HbA_{1c}、TC、TG、LDL-C 以及 HDL-C 等水平显著优于对照组, 差异显著。结论: 选用胰岛素强化序贯利拉鲁肽用于 2 型糖尿病合并肥胖患者的临床治疗中, 能够有效控制患者的体重以及血糖水平, 同时能够有效改善患者的血脂代谢水平, 值得在目前临床中推广应用。

关键词: 胰岛素; 利拉鲁肽; 2 型糖尿病; 肥胖; 血糖水平

Effect of insulin intensive sequential liraglutide on type 2 diabetes patients with obesity

[Abstract] Objective: To explore and analyze the clinical effect of insulin intensive sequential liraglutide in the treatment of type 2 diabetes patients with obesity. Methods: 60 type 2 diabetes patients with obesity in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as the subjects of this study. And the computer table method was used to study them. They were divided into the study group and the control group, with 30 patients in each group. The patients in the control group received intensive insulin therapy combined with metformin sequential insulin therapy, and the patients in the study group received intensive insulin therapy combined with metformin sequential liraglutide therapy. Results: After treatment, the levels of BMI, FPG, 2hPG, HbA_{1c}, TC, TG, LDL-C and HDL-C of type 2 diabetes patients with obesity in the study group were significantly higher than those in the control group. Conclusion: In the clinical treatment of type 2 diabetes patients with obesity, insulin enhanced sequential liraglutide can effectively control the weight and blood sugar level of patients, and can effectively improve the level of blood lipid metabolism of patients, which is worth popularizing in the current clinical application.

[Key words] Insulin; Liraglutide; Type 2 diabetes; Obesity; Blood glucose level

随着目前生活节奏的不断加快以及生活饮食习惯的改变, 糖尿病的发病率处于逐年升高趋势。2 型糖尿病是糖尿病最常见的一种类型, 患者会出现血糖水平的持续升高现象^[1]。有研究表明, 大约有 50% 的 2 型糖尿病患者均存在不同程度的肥胖情况, 并且由于肥胖因素的影响, 极易导致患者出现心脑血管疾病, 使患者的生活质量水平严重下降^[2]。胰岛素强化治疗是临床中常用的治疗方式, 能够有效降低患者的血糖水平, 但是单独应用整体治疗效果并不理想, 并且目前临床中对于 2 型糖尿病合并肥胖患者的治疗中, 不仅需要进行降血糖治疗, 同时也需要关注患者的体重, 进行相应的调节血脂等治疗^[3]。利拉鲁肽不仅可以有效控制机体的血糖水平, 同时具有显著降低和改善血脂水平的重要作用^[4]。所以将其用于 2 型糖尿病合并肥胖患者的治疗中, 具有重要的应用价值。因此, 最后选取我院 2021 年 1 月到 2022 年 1 月期间的 60 例 2 型糖尿病合并肥胖患者为本次研究对象探究分析胰岛素强化序贯利拉鲁肽临床疗效, 具体报告内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2021 年 1 月到 2022 年 1 月期间的 60 例 2 型糖尿病合并肥胖患者为本次研究对象。纳入标准: ①所有患者经过系统

性临床检查均符合 2 型糖尿病的临床相关诊断标准; ②患者的体重指数均超过 $28\text{kg}/\text{m}^2$, 并且临床资料完整; ③患者以及家属均了解本次研究的全部内容, 并签订相关同意书。排除标准: ①具有严重脏器损伤或者功能障碍患者; ②具有精神疾病、恶性肿瘤或者免疫系统疾病患者; ③研究中途退出患者依从性较低患者。本次采取计算机表法对其进行研究分析, 分为研究组和对照组, 每组 30 例患者, 研究组的患者男女比例为 20/10, 平均年龄为 (46.32 ± 3.24) 岁, 对照组患者男女比例为 18/12, 平均年龄为 (46.64 ± 3.56) 岁, 将患者的基本资料进行对比分析, 差异并无统计学意义 ($P > 0.05$), 因此可以进行本次研究比较。

1.2 方法

对照组患者采取胰岛素强化治疗联合二甲双胍序贯甘精胰岛素治疗。具体方法为: 首先患者需要进行胰岛素强化治疗, 选用胰岛素泵进行皮下注射, 同时选用二甲双胍进行口服, 服用剂量为 0.5g, 每日 2 次, 持续用药 4-5d 后, 停止胰岛素强化治疗, 选用甘精胰岛素序贯治疗, 起始剂量为胰岛素泵的最初使用剂量, 每晚 1 次注射, 可以根据患者血糖水平进行调整, 并且继续服用二甲双胍。

研究组患者胰岛素强化治疗联合二甲双胍序贯利拉鲁肽治疗。具体方法为: 胰岛素强化治疗联合二甲双胍的用药方式与对照组一

致,持续用药 4-5d 后,选用利拉鲁肽序贯治疗,起始剂量为 0.6mg/d,并且继续服用二甲双胍,在连续用药 7d 后,患者如果没有出现药物不良反应则可增加用药剂量,增加至 1.2mg/d,注意患者的最大用药剂量为 1.8mg/d。

1.3 评价指标及判定标准

对比两组 2 型糖尿病合并肥胖患者的体重指数 (BMI) 以及血糖相关指标水平。血糖相关指标水平主要包括空腹血糖 (FPG)、餐后 2h 血糖 (2hPG) 以及糖化血红蛋白 (HbA1c) 等指标水平。

对比两组 2 型糖尿病合并肥胖患者的血脂相关指标水平。主要包括总胆固醇 (TC)、甘油三酯 (TG)、高密度脂蛋白胆固醇 (HDL-C) 以及低密度脂蛋白胆固醇 (LDL-C) 等指标水平。

1.4 统计学处理

采用统计学软件 SPSS17.0 进行分析,计量资料行 t 检验,用(均值 ± 标准差)表达,以 P < 0.05 作为统计学意义存在的判定标准。

2 结果

2.1 两组患者的体重指数以及血糖相关指标水平比较

治疗后,研究组 2 型糖尿病合并肥胖患者的 BMI、FPG、2hPG 以及 HbA1c 等指标水平显著优于对照组,差异有统计学意义 (P < 0.05)。详见表 1。

表 1 两组患者的体重指数以及血糖相关指标水平比较(x ± s)

指标	对照组 (n=30)		研究组 (n=30)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
BMI (kg/m ²)	28.89 ± 1.83	28.72 ± 1.91	28.81 ± 1.89	26.38 ± 1.59
FPG (mmol/L)	12.23 ± 1.28	7.04 ± 1.02	12.20 ± 1.41	6.93 ± 0.81
2hPG (mmol/L)	16.17 ± 1.73	8.93 ± 0.94	16.10 ± 1.82	7.48 ± 0.96
HbA1c (%)	8.16 ± 0.59	7.57 ± 0.85	8.21 ± 0.85	7.01 ± 0.81

2.2 两组患者的血脂相关指标水平比较

治疗后,研究组 2 型糖尿病合并肥胖患者的 TC、TG、HDL-C 以及 LDL-C 等指标水平显著优于对照组,差异有统计学意义 (P < 0.05)。详见表 2。

表 2 两组患者的血脂相关指标水平比较 (x ± s)

指标	对照组 (n=30)		研究组 (n=30)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
TC	7.49 ± 1.18	6.11 ± 0.95	7.53 ± 1.06	4.59 ± 1.10
TG	2.79 ± 0.29	1.51 ± 0.58	2.71 ± 1.00	0.91 ± 0.77
HDL-C	1.01 ± 0.24	1.31 ± 0.31	1.00 ± 0.16	1.63 ± 0.25
LDL-C	3.81 ± 0.33	3.03 ± 0.46	3.80 ± 0.53	2.59 ± 0.77

3 讨论

糖尿病主要是由于胰岛素绝对或相对分泌不足,或者胰岛素存在利用障碍从而引发碳水化合物、蛋白质或者脂肪出现代谢紊乱的一类临床表现^[5]。2 型糖尿病是目前临床中较为常见的糖尿病类型,有研究表明,肥胖是导致 2 型糖尿病发生的重要危险因素,并且二种疾病共同存在时,对于患者的临床治疗会增加一定的困难,

并且会加重患者的病情,所以及时给予患者规范性的治疗尤为重要,能够有效提升患者的生存质量^[6]。目前临床中对于 2 型糖尿病合并肥胖患者通常采取药物治疗,并且治疗过程中不仅需要对患者进行降糖治疗,同时调节血脂、控制体重也是治疗中的关键内容。胰岛素强化治疗虽然具有显著的降低血糖作用,但是单独使用整体治疗效果并不理想。二甲双胍治疗 2 型糖尿病的一线药物,可以减少肝脏中葡萄糖的产生,增加身体对胰岛素的敏感性,还可以减轻体重,对于肥胖患者十分适用,但是有研究表明,部分患者服用后对于血糖水平不能很好的控制,因此,通常与其它降糖药物联合使用,从而提升治疗效果^[7]。利拉鲁肽是一种酰化人胰高血糖素样肽-1 (GLP-1) 受体激动剂,当血浆葡萄糖浓度升高时,利拉鲁肽可以增加细胞内环磷酸腺苷(cAMP),从而导致胰岛素释放,降低血糖;当血糖浓度下降并趋于正常时,胰岛素分泌减少,所以具有良好的控制血糖和体重的作用^[8]。所以选用胰岛素强化治疗联合二甲双胍序贯利拉鲁肽用于 2 型糖尿病合并肥胖患者治疗中,治疗效果显著,具有重要的应用价值。

综上所述,选用胰岛素强化序贯利拉鲁肽用于 2 型糖尿病合并肥胖患者的临床治疗中,能够有效控制患者的体重以及血糖水平,同时能够有效改善患者的血脂代谢水平,值得在目前临床中推广应用。

参考文献:

- [1]刘彦栋,张颖,吴清.利拉鲁肽联合基础胰岛素对初诊 2 型糖尿病合并肥胖患者血糖控制、血脂代谢及氧化应激的影响[J].糖尿病新世界,2022,25(19):114-117.
- [2]张彤.利拉鲁肽联合胰岛素治疗新诊断肥胖 2 型糖尿病的临床疗效及安全性[J].医学信息,2022,35(05):159-161.
- [3]王艳楠.初诊肥胖的 2 型糖尿病患者采用利拉鲁肽配合胰岛素对糖脂代谢强化治疗的效果观察[J].当代医学,2022,28(05):17-19.
- [4]张政强,方艳琼.利拉鲁肽联合重组甘精胰岛素治疗初诊 2 型糖尿病合并肥胖的临床效果[J].临床合理用药杂志,2021,14(25):111-113.
- [5]王荣,徐碧莹,王丽萍.利拉鲁肽对 2 型糖尿病合并肥胖患者胰岛素抵抗的作用及对血清胰高血糖素样肽 1 的影响[J].药学服务与研究,2021,21(04):270-273.
- [6]王彪,吴燕,周琴,李大伟,云川.达格列净联合利拉鲁肽对 2 型糖尿病伴肥胖患者胰岛素抵抗及血清炎症因子水平的影响[J].中国药业,2021,30(13):47-50.
- [7]阮园,查敏,叶丽芳,张舒,贾佳,王丽娟,徐巍龙,周静波,余旭,余江毅.胰岛素强化序贯利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病合并肥胖患者的疗效观察[J].东南国防医药,2021,23(02):122-125.
- [8]孙李永春.利拉鲁肽联合胰岛素治疗肥胖 2 型糖尿病的临床疗效分析[J].中国现代药物应用,2021,15(03):186-188.