

# 地特胰岛素与二甲双胍联合治疗 2 型糖尿病的药理分析及效果

李思洋

(太原市妇幼保健院药剂科 山西太原 030012)

**摘要:** 目的: 探析地特胰岛素与二甲双胍联合治疗 2 型糖尿病的临床效果。方法: 此次研究目标, 选择就诊院内 2 型糖尿病患者 100 例, 2023 年 1 月-10 月, 随机数字表法下分组, 对照组 50 例接受二甲双胍治疗, 研究组 50 例则联合地特胰岛素治疗, 对比两组治疗结局。结果: 治疗前两组血糖水平对比, 无统计学差异 ( $P > 0.05$ ); 研究组治疗后血糖水平优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组治疗有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 将地特胰岛素与二甲双胍联用, 可以使 2 型糖尿病病人的血糖得到较好的控制, 并能改善疗效, 其临床应用价值是十分清楚的。

**关键词:** 2 型糖尿病; 二甲双胍; 地特胰岛素; 治疗效果

随着社会中老年人口比例的增加, 与老龄化相关的疾病, 尤其是糖尿病, 其发病率持续上升。目前, 成年人中约有 10% 患有糖尿病, 而糖尿病前期的比例更是高达 50%。特别是 2 型糖尿病, 这种疾病的主要特征是胰岛  $\beta$  细胞功能逐渐减弱和对胰岛素的抵抗<sup>[1]</sup>。随着疾病的不断发展, 患者对于降糖药的反应会减弱, 因此仅使用降糖药已经不足以有效控制血糖水平, 而需要配合胰岛素治疗。在临床实践中, 通过补充基础胰岛素治疗, 可以有效降低血糖水平, 并有助于改善胰岛 B 细胞的功能<sup>[2]</sup>。见下文:

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

此次研究目标, 选择就诊院内 2 型糖尿病患者 100 例, 2023 年 1 月-10 月, 随机数字表法下分组; 对照组 50 例, 有男性 28 例, 有女性 22 例, 年龄 30~60 ( $41.12 \pm 2.13$ ) 岁; 研究组 50 例, 有男性 24 例, 有女性 26 例, 年龄 28~61 ( $42.01 \pm 1.85$ ) 岁; 患者基础资料对比结果, 具有可比性  $P > 0.05$ 。患者提供相关研究文件。

### 1.2 研究方法

对照组 50 例接受二甲双胍治疗: 二甲双胍 (国药准字: H20041634) 口服, 使用剂量初始为 0.25 g/次, 2 次/d, 每日早中晚各服一次, 以后按血糖控制程度逐步递增, 最多不可超过 2g/天。研究组 50 例则联合地特胰岛素治疗: 地特胰岛素 (国药准字: J20140106), 初始剂量, 每日睡前以 0.15 IU/kg 的剂量进行皮下注射, 之后根据每周的血糖控制来调节。

### 1.3 研究指标

对患者治疗前后血糖水平进行监测与记录; 评估治疗效果: 显效: FBG 和 2 hPG 下降至正常值或降幅在 40% 以上, 糖化血红蛋白恢复至正常或减少 30% 以上; 有效: FBG 和 2 hPG 下降 20%~40%, 糖化血红蛋白下降 10~30%, 无明显变化; 无效: 所有的血糖指数都没有达到以上的标准<sup>[3]</sup>。

### 1.4 统计学分析

本次选择统计学软件 SPSS 21.0 作为数据处理工具, 其中计数资料表示为 (%), 检验为  $\chi^2$  计算; 计量资料表示为 ( $\bar{x} \pm s$ ), 检验为 t 计算,  $P < 0.05$  具有统计学意义。

## 2、结果

### 2.1 两组治疗前后血糖水平对比

表 1 中, 治疗前两组血糖水平对比, 无统计学差异 ( $P > 0.05$ ); 研究组治疗后血糖水平优于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 两组治疗前后血糖水平对比调查表 (mmol/L  $\bar{x} \pm s$ )

项目	餐前血糖		餐后 2h 血糖	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
研究组 (n=50)	9.52 $\pm$ 1.12	6.41 $\pm$ 0.85	14.52 $\pm$ 2.13	9.36 $\pm$ 1.72
对照组 (n=50)	9.47 $\pm$ 1.06	7.58 $\pm$ 1.11	14.62 $\pm$ 2.09	11.12 $\pm$ 1.52
t 值	0.1854	5.6921	0.7781	5.8936
p 值	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

### 2.2 两组治疗有效率对比

表 2 中, 研究组治疗有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2 两组治疗有效率对比调查表 [n(%)]

项目	显效	有效	无效	有效率
研究组 (n=50)	25 (50.00)	23 (46.00)	2 (4.00)	48 (96.00)
对照组 (n=50)	21 (42.00)	18 (36.00)	11 (22.00)	39 (78.00)
$\chi^2$	-	-	-	5.2411
p 值	-	-	-	$P < 0.05$

### 3. 讨论

糖尿病是一种长期的终末期疾病, 其典型症状包括过度饮水、食欲增加、频繁排尿、体重减轻、全身疲劳、视觉模糊和肢体麻木等。这种疾病对患者的身体和心理健康造成了极大的危害, 并可能引发一系列严重并发症, 例如心脏病、脑中风和糖尿病相关的眼部疾病。2 型糖尿病是最常见的糖尿病类型, 由于胰岛素分泌不足或效果不佳引起, 导致代谢紊乱逐渐加剧, 并伴有胰岛素抵抗的问题。长期高血糖会对胰岛素基因的转录和表达造成不可逆的伤害, 进而可能导致包括心脏、肾脏和血管在内的多种健康问题, 所以, 要想有效地控制好这一疾病, 就必须控制好血糖, 这样才能缓解胰岛素抵抗<sup>[4]</sup>。这是一种比较好的降糖药物, 可以通过服用降糖类药物与胰岛素联用来达到更好的效果。地特胰岛素是一种长效可溶性的基本胰岛素, 它是一种长期可溶性的基本胰岛素, 其作用是相对温和的, 其作用也是可以预期的, 其作用的持续时间也是相当长的。

研究结果, 研究组治疗后血糖水平优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 研究组治疗有效率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。研究发现, 胰岛  $\beta$  细胞逐渐衰竭与糖尿病发生发展密切相关, 也是糖尿病发生发展的中心环节。由于胰岛  $\beta$  细胞的功能下降, 药物的降糖作用就会减弱, 为了满足血糖控制的需求, 增强药效, 就必须继续加大药物的用量和种类, 这极大地提高了低血糖的发病率, 并可能导致与低血糖有关的血管病变。因此, 单纯使用降糖药, 如二甲双胍, 随着疾病的发展, 其效果将逐渐降低, 同时低血糖、体质量增加等副作用和并

发症也会随之增多。因此, 除二甲双胍等降糖药外, 还需与其它降糖药联用, 以改善胰岛  $\beta$  细胞功能, 减少低血糖, 降低体重<sup>[5]</sup>。近年来, 随着人们对糖尿病和胰岛素抵抗的研究不断加深, 人们越来越认识到胰岛素及其衍生物在临床上的使用和疗效。地特胰岛素和甘精胰岛素等新药的研制和使用也在不断增加。地特胰岛素是一种由人胰岛素经基因改造而成的类似物, 它以六聚体的形式存在于含锌离子的溶液中, 能够有效的降低药物在皮下的扩散和吸收, 并能够精确的控制给药剂量, 有效降低吸收的差异, 因而其在临床上的治疗效果和治疗效果都优于胰岛素。它的特殊结构赋予了它更好的药动学特性, 它可以有效地降低低血糖的发生几率, 同时还能减少卡路里的防御摄入, 从而在一定程度上控制了病人的体重, 所以它在临床上的应用比甘精胰岛素更加理想<sup>[6]</sup>。

综上所述, 将地特胰岛素与二甲双胍联用, 可以使 2 型糖尿病病人的血糖得到较好的控制, 并能改善疗效, 其临床应用价值是十分清楚的。

#### 参考文献:

- [1]李洁, 黄春, 杨晓玲, 宋宇玲, 许淑贤. 利拉鲁肽联合地特胰岛素治疗肥胖 2 型糖尿病的临床效果及安全性研究[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17 (08): 100-103.
- [2]韩青青. 地特胰岛素与甘精胰岛素治疗超重 2 型糖尿病患者的临床效果[J]. 慢性病学杂志, 2023, 24 (04): 586-589.
- [3]闫培元, 巴莹, 潘延成. 2 型糖尿病应用地特胰岛素与二甲双胍或瑞格列奈治疗的效果分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (06): 61-64.
- [4]贺延娇, 王蕊, 郭斌. 口服降糖药联合不同胰岛素类似物治疗血糖控制不佳 2 型糖尿病的临床研究[J]. 热带医学杂志, 2019, 19 (04): 472-476.
- [5]向敏, 程新芹. 地特胰岛素与甘精胰岛素联合格列美脲对 2 型糖尿病患者血糖及体质量的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20 (03): 43-45.
- [6]丁晓慧. 地特胰岛素联合二甲双胍治疗初发 2 型糖尿病的临床效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19 (17): 85-86.