

依帕司他治疗糖尿病周围神经病变的疗效及机制

郭英

北京市房山区阎村镇社区卫生服务中心, 全科, 北京 102412

【摘要】目的: 探析在糖尿病周围神经病变治疗的过程中使用依帕司他治疗的临床疗效和机制。方法: 将我院 2018 年 8 月-2019 年 8 月收治的糖尿病周围神经病变患者 80 例作为本次主要研究对象, 采取随机分组的方法, 将 80 例患者分配到观察组和对照组, 各组 40 例。给予对照组甲钴胺治疗方法, 观察组患者的治疗则使用依帕司他治疗的方法。在治疗之前, 对两组患者的血糖进行有效控制, 采用不同方法治疗一段时间后对两组患者治疗的效果进行分析和比较。结果: 通过分析得知, 两组患者中采用依帕司他治疗的观察组, 其治疗效果高于采用甲钴胺治疗的对照组, 两组之间数据显示, 差异较为显著 ($P < 0.05$) 有统计学意义。结论: 本次研究表明, 针对糖尿病周围神经病变患者, 采取依帕司他治疗, 能够有效的提高临床治疗效果, 且该方法的机制和机体抗氧化应激能力提高以及氧化应激能力降低损伤组织之间有着密切的联系。

【关键词】依帕司他; 糖尿病周围神经病变; 疗效; 机制

前言: 研究主要通过对比的方法, 对两种不同药物的疗效和机制进行分析, 从而对依帕司他药物的疗效和机制进行深入研究, 具体报告内容如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

将我院 2018 年 8 月-2019 年 8 月收治的糖尿病周围神经病变患者 80 例作为本次主要研究对象, 采取随机分组的方法, 将 80 例患者分配到观察组和对照组, 各组 40 例。观察组中有男性患者 28 例, 女性患者 12 例, 年龄最小的患者 18 岁, 最大 70 岁, 平均年龄为 (36.45 ± 7.92) 岁。对照组中有男性患者 27 例, 女性患者 13 例, 年龄最小的患者是 19 岁, 最大的患者 71 岁, 平均年龄为 (37.13 ± 8.14) 岁。两组患者基本资料比较, 无较大差异, 不具有统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

在治疗之前对所有的患者进行血糖控制, 使其达到合格的水平。在此基础上给予对照组甲钴胺药物治疗的方法; 采取每次口服 0.5mg 的方法, 一日三次, 服用周期是 12w^[1]。观察组患者的治疗则采用依帕司他药物。使用口服的方法, 固定每次服用 50mg, 每天服用 3 次, 服用周期为 12w。

1.3 疗效判断标准

对两组患者治疗一段时间后, 其症状改善的情况进行评估, 分为三个等级, 分别是显效、有效和无效。治疗后患者的临床症状好转明显为显效; 治疗后患者的临床症状减轻为有效; 以上条件均未达到为无效。另外对两组患者不同治疗周期中神经传导速度的变化进行比较。

表 2 两组患者采用不同方法在不同治疗时间中神经传导速度变化比较 ($X \pm s$)

组别	0w		4w		8w		12w	
	观察组	对照组	观察组	对照组	观察组	对照组	观察组	对照组
腓总神经 (运动支)	34.38 ± 1.03	39.4 ± 0.97	42.45 ± 2.07	39.65 ± 1.81	47.06 ± 0.91	39.12 ± 1.32	47.25 ± 0.91	39.46 ± 1.28
正中神经 (运动支)	39.56 ± 1.32	39.61 ± 1.25	42.05 ± 1.16	44.49 ± 0.98	51.22 ± 1.15	44.75 ± 0.87	51.45 ± 1.15	45.05 ± 0.85
腓总神经 (感觉支)	29.95 ± 1.04	29.97 ± 0.95	39.97 ± 0.96	33.43 ± 0.88	43.11 ± 1.44	34.91 ± 0.97	43.53 ± 1.72	34.91 ± 1.08
正中神经 (感觉支)	34.67 ± 0.99	34.56 ± 0.97	39.33 ± 0.88	39.29 ± 1.16	44.02 ± 2.08	39.65 ± 1.17	44.33 ± 2.07	40.01 ± 1.15

3 讨论

在医学临床中, 糖尿病是较为常见的一种疾病, 其中糖尿病周围神经病变是糖尿病中的一种常见并发症, 该并发症是慢性病, 具有一定的复杂性。糖尿病患者一旦发生该类并发症就会出现反复住院的情况, 对患者的生活质量有着较大的影响^[2]。当前对于该病的治疗, 有多种相关药物, 在传统治疗方法中常见的药物就是甲钴胺, 该药能够对患者的神经组织进行修复, 在一定程度上能够使周围的神经状况得到良好的改善, 以此达到治疗的目的。就依帕司他药物而言, 其是抑制剂中的一种, 能够对还原酶的活性起到抑制作用, 以此对糖尿病周围神经病变进行治疗。本次研究表明, 观察组治疗总有效率为 (90.0%) 高于对组治疗总有效率 (67.5%), 差异

1.4 统计学处理

本次研究所录入的资料和数据, 均使用 SPSS 23.0 统计学软件完成分析和处理, 计数资料使用百分比%表示, 组间差异用 χ^2 检验, 使用标准差 ($X \pm s$) 代表计量资料, 使用 t 检验, 差异具有统计学意义则以 ($P < 0.05$) 表示。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

两组患者中采用甲钴胺治疗的对照组, 其治疗效果显效 12 例, 占本组总人数的 (30.0%), 治疗有效的 15 例, 占本组总人员的 (37.5%), 治疗无效患者是 13 例, 占本组总人数的 (32.5%), 本组患者治疗总有效率为 (67.5%)。采用依帕司他治疗的观察组, 其治疗显效患者 16 例, 占比 (40.0%); 有效患者 15 例, 占比 (50.0%), 无效患者 4 例, 占比 (10.0%), 观察组患者治疗总有效率为 (90.0%)。由此可见观察组患者的治疗总有效率高于对照组治疗总有效率, 差异较为明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者治疗总有效率对比 (n)

组别	n	显效	有效	无效	总有效
观察组	40	16 (40.0)	20 (50.0)	4 (10.0)	36 (90.0%)
对照组	40	12 (30.0)	15 (37.5)	13 (32.5)	27 (67.5%)
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者采用不同方法在不同治疗时间中神经传导速度变化比较

如表 2 所示, 两组患者治疗后期, 观察组的神经传导速度优于对照组, 两组之间差异较为明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

较为明显具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者治疗后期, 观察组的神经传导速度优于对照组, 两组之间差异较为明显, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 针对糖尿病周围神经病变患者, 采取依帕司他治疗, 能够有效的提高临床治疗效果, 且该方法的机制和机体抗氧化应激能力提高以及氧化应激能力降低损伤组织之间有着密切的联系。

参考文献:

- [1]王杨,刘畅.依帕司他治疗糖尿病周围神经病变的疗效及机制[J].中国老年学杂志,2015,35(01):93-95.
- [2]侯静雯.依帕司他联合甲钴胺治疗老年 2 型糖尿病周围神经病变的随机对照研究[D].新疆医科大学,2017.