

胰岛素泵联合生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病的临床疗效分析

宁静

(中国人民解放军联勤保障部队第九二五医院 550025)

摘要:目的:研究胰岛素泵联合生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病的临床疗效。方法:选取我院2020年1月-2021年1月收治的100例妊娠期糖尿病患者,随机分为研究组与对照组,每组50例。结果:研究组总有效率高于对照组,治疗后血糖水平低于对照组($P < 0.05$)。结论:胰岛素泵联合生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病,取得了较好的效果,有助于孕妇血糖的控制。

关键词:妊娠期糖尿病;胰岛素泵;生物合成人胰岛素;血糖指标;临床疗效

妊娠期糖尿病是妇产科比较常见的妊娠期疾病,女性在怀孕以后出现糖代谢异常,导致其血糖升高,对孕妇以及胎儿的发育都会带来诸多的不良影响,非常容易导致早产、流产、肥大儿甚至胎儿死亡等,因此需要积极对血糖进行合理的控制^[1]。目前,临床上主要采用生物合成人胰岛素进行治疗,但只是在三餐前皮下注射,血糖控制效果并不理想,胰岛素泵可以对孕妇进行持续缓慢注射,将其血糖控制在正常范围内^[2]。基于此研究背景,本文中针对胰岛素泵联合生物合成人胰岛素的治疗效果展开了进一步研究,如下。

1. 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2020年1月-2021年1月收治的100例妊娠期糖尿病患者,随机分为研究组与对照组,每组50例。研究组平均年龄(28.87 ± 4.26)岁,平均孕周(24.98 ± 3.17)周;对照组平均年龄(29.00 ± 4.17)岁,平均孕周(25.32 ± 3.50)周。对比一般资料, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组:

应用生物合成人胰岛素进行治疗,胰岛素的初始剂量为0.3-1IU/kg/d,三餐进食前半小时内皮下注射,依据孕妇的血糖变化,对胰岛素的剂量进行适当的调整。

1.2.2 研究组:

应用胰岛素泵联合生物合成人胰岛素进行治疗,在孕妇腹部皮下置入胰岛素输出针头,并将胰岛素装入泵,给予持续缓慢注射。药物的基础剂量为总剂量的一半,剩余一半在三餐前皮下注射,在此期间密切监测孕妇的血糖变化,并不依据实际情况适当调节药物剂量,将血糖控制在正常范围内。

1.3 观察指标

血糖标准:空腹4.5-7.3mmol/L,餐后2h5-11mmol/L。(1)对比两组临床疗效,以孕妇血糖控制情况分为显效、有效、无效。(2)对比两组血糖指标。

1.4 统计学分析

采用SPSS24.0软件进行选择和应用, X^2 对计数数据实施验证, t 对计量数据实施验证, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组临床疗效

研究组总有效率94.00%(47/50),其中显效30例(60.00%),有效17例(34.00%),无效3例(6.00%),对照组总有效率80.00%(40/50),其中显效21例(42.00%),有效19例(38.00%),无效10例(20.00%),研究组高于对照组, $\chi^2=4.3324$, $P=0.0373 < 0.05$ 。

2.2 对比两组血糖指标

经过治疗后,研究组空腹血糖(6.79 ± 0.16)mmol/L、餐后2h血糖(6.16 ± 0.10)mmol/L、糖化血红蛋白(5.11 ± 1.07)%、对照组空腹血糖(6.20 ± 1.54)mmol/L、餐后2h血糖(7.39 ± 0.10)mmol/L、糖化血红蛋白(6.71 ± 0.09)%、研究组均低于对照组,

$T=4.1101, 22.4806, 28.9047$, P 均 < 0.05 。

3. 讨论

随着人们生活水平的不断提升,妊娠期糖尿病的发生率也在逐渐上升。妊娠期糖尿病主要是指在怀孕期间,孕妇出现异常血糖情况,其中不包括在怀孕之前就确诊为糖尿病的患者。妊娠期糖尿病经常发生在妊娠中期,病理机制并不明确。在医学上认为,孕妇在此阶段由于运动量减少,胎盘分泌大量胰岛素荷尔蒙,就会导致机体血糖指标出现异常情况,这些疾病的主要特点是空腹血糖比较低,在进食之后血糖明显上升,出现症状之后,对孕妇与胎儿都会有不利的影响^[3]。

妊娠期糖尿病主要是指在怀孕期间首次发生糖代谢紊乱情况,如果在妊娠期没有及时接受治疗,就会对分娩方式与母婴结局产生不利的影响,例如早产、难产、新生儿宫内窘迫、巨大儿等。在糖尿病的治疗当中,胰岛素泵强化治疗是比较有效的方式,具有独特的脉搏,可以调节胰岛素的输入系统,对孕妇进行持续胰岛素输注治疗,并在餐前增加胰岛素的剂量,可以模拟正常胰岛素B细胞的分泌,帮助孕妇控制餐前与餐后血糖水平^[4]。胰岛素泵可以灵活的调节剂量,减少夜间低血糖的发生概率,促使血糖趋于稳定状态。生物合成人胰岛素的主要成分是中胰岛素活性,根据患者的血糖情况来调整胰岛素的剂量,其药物机制主要是将孕妇肌肉与脂肪细胞当中的胰岛素前受体相结合,促使人体内吸收葡萄糖,抑制葡萄糖在肝脏内释放,让患者的血糖处于正常范围之内,并且对胎儿的影响比较小。但是,药物的起效时间比较慢,血糖控制受限,就会导致孕妇出现低血糖情况,胰岛素泵联合生物合成人胰岛素治疗,对妊娠期糖尿病的有着较好的控制效果,发挥着协同作用,可以进一步提高胰岛素的治疗效果,并且具有较高的安全性,可以保证母婴的安全^[5]。本文研究显示,研究组总有效率高于对照组,治疗后血糖水平低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,胰岛素泵联合生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病,取得了较好的效果,有助于孕妇血糖的控制。

参考文献:

[1]张玲.胰岛素泵联合生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病的临床疗效[J].按摩与康复医学,2021,12(16):30-31,34.

[2]刘丽娟.胰岛素泵联合生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病的临床效果观察[J].中国保健营养,2021,31(32):54.

[3]周凤玲,曾爱华,张小红.胰岛素泵短期强化干预联合生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病的临床疗效观察[J].北方药学,2020,17(2):46-47.

[4]雷晓玲,吕德纯.胰岛素泵双波疗法联合精蛋白生物合成人胰岛素注射液治疗妊娠期糖尿病患者的临床疗效[J].疾病监测与控制,2020,14(2):112-114.

[5]石伊.胰岛素泵短期强化干预与生物合成人胰岛素治疗妊娠期糖尿病的分析[J].中国社区医师,2019,35(6):50,53.