

# 盐酸二甲双胍片在糖尿病治疗中的药学价值

支小毅 何思敏 王苑

(广东医科大学附属医院 广东湛江 524001)

**摘要:**目的:探究盐酸二甲双胍片在糖尿病治疗中的药学价值。方法:甄选糖尿病患者62例,对其展开为期12周口服盐酸二甲双胍片的治疗方案。观察盐酸二甲双胍片在糖尿病治疗中的药学价值。结果:治疗后患者血糖指标均低于治疗前,互比,有差异性 $P < 0.05$ ;治疗后患者甘油三酯、血清总胆固醇和体质指数低于治疗前,互比,有差异性 $P < 0.05$ ;治疗后未有患者出现低血糖情况,餐后服用只有1例患者出现肠胃不适情况且能耐受,不良发发生率为1.61%。结论:盐酸二甲双胍片在糖尿病治疗中降血糖效果明显,低血糖发生率和不良反应出现情况较少,是治疗糖尿病安全有效的药物,值得临床推广。

**关键词:**纳洛酮;糖尿病;药学价值

随着现代社会的快速发展,患有糖尿病的患者越来越多。高血糖是由胰岛素分泌缺陷或其生物作用损伤引起的<sup>[1]</sup>。早期患者没有任何症状表现或症状不明显,随着疾病的发展,若血糖长期较高则易引起身体其他脏器病变,特别是眼睛、足部、心血管、肾脏和神经性损伤和功能障碍。尽早控制患者血糖,对机体健康有着积极作用。盐酸二甲双胍是治疗糖尿病的首选药物,尤其是肥胖患者或高胰岛素血症患者,干预效果确切,可达到理想的降糖目的。故,本文就针对盐酸二甲双胍片在糖尿病治疗中的药学价值进行验证。

## 1 基础资料与方法

### 1.1 基础资料

2020-1-2020-9 糖尿病患者62例,女/男=32例/30例,平均年龄(53.09±1.34)岁,平均体质指数(28.87±2.56)kg/m<sup>2</sup>。纳入标准:①未开展过其他降糖手段;②家属知情同意;剔除标准:①滥用药物;②中途更改治疗方案者;③对此次研究所应用药物过敏;④精神疾病。

### 1.2 方法

医护人员将62例糖尿病患者进行问诊,测量体重身高,计算体质指数;通过化验检查空腹血糖、糖负荷2h血糖、糖化血红蛋白、甘油三酯和血清总胆固醇并做详细记录。遵医嘱指导糖尿病患者餐后口服盐酸二甲双胍片(生产厂家:北京京丰制药集团有限公司,国药准字H11021518),0.25g/次,3次/日,并根据患者临床症状改善及各项指标调整剂量,观察不良反应有任何异常医师立刻调整治疗方案或者停止服用<sup>[2]</sup>。

### 1.3 观察指标

观测患者治疗前、后血糖指数(空腹血糖、餐后2h血糖、糖化血红蛋白)、甘油三酯、血清总胆固醇、体质指数,观察治疗后是否有不良反应发生情况。

血糖控制标准:空腹血糖≤7mmol/L,餐后2h血糖≤10mmol/L,糖化血红蛋白≤7%。

### 1.4 统计学处理

计量资料以“ $\bar{X} \pm s$ ”表示,t检验,计数资料(n,%)表示, $\chi^2$ 检验,SPSS 25.0对数据进行处理, $P < 0.05$ ,代表数据比对存在差异性

## 2 结果

### 2.1 治疗前后血糖指标比较

治疗后患者血糖指标低于治疗前,互比,有差异性 $P < 0.05$ 。具体见表1。

表1 治疗前后血糖指标比较( $\bar{X} \pm s$ )

小组	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后2h血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白(%)
治疗前	62	9.23±2.44	14.89±4.98	7.23±1.56
治疗后	62	7.13±1.04	10.06±1.45	6.13±1.13
t		6.234	7.332	4.496
P		0.000	0.000	0.000

### 2.2 治疗后甘油三酯、血清总胆固醇和体质指数比较

治疗后患者甘油三酯、血清总胆固醇和体质指数低于治疗前,互比,有差异性 $P < 0.05$ 。具体见表2。

表2 治疗后甘油三酯、血清总胆固醇和体质指数比较( $\bar{X} \pm s$ )

小组	例数	甘油三酯 (mmol/L)	血清总胆固醇 (mmol/L)	体质指数(kg/m <sup>2</sup> )
治疗前	62	3.58±1.53	5.06±1.84	28.87±2.56
治疗后	62	1.47±0.84	3.19±1.16	26.23±2.15
t		9.519	6.769	6.218
P		0.000	0.000	0.000

### 2.3 治疗后患者不良反应发生情况

治疗后未有患者出现低血糖情况,餐后服用只有1例患者出现肠胃不适情况且能耐受,不良发发生率为1.61%(1/62)。

## 3 讨论

糖尿病是由遗传和环境因素相互作用引起的常见疾病,可引起多种全身损害。血糖显著升高可导致糖尿病酮症酸中毒、高渗性昏迷和其他急性并发症,久病还可引起血管和神经病变,出现视网膜病变、糖尿病足、以及各种心脑血管病疾,还会导致感染以及伤口难以愈合,影响患者的生活质量,甚至导致预期寿命缩短,应积极预防和治疗<sup>[3]</sup>。一般情况下,患者患病时间越长,治疗难度越高。所以,一旦发现血糖偏高就应该采取相应措施,初期可通过饮食、运动控制,必要时选择药物治疗,不仅可预防糖尿病早期发展成糖尿病,还可缓解高胰岛素血症。

盐酸二甲双胍是临床治疗糖尿病的一线用药,其作用机制是降低肝脏葡萄糖合成效率<sup>[4]</sup>。它是糖尿病患者临床治疗中常用的药物之一,具有高分子结构稳定性,对糖尿病患者降血糖明显。针对胰岛素血症的患者,既不影响胰岛分泌,还可增加肌肉、脂肪等外组织对葡萄糖的摄取和利用,减少肝脏葡萄糖的输送,使患者不会出现胰岛抵抗的情况;对于肥胖患者可不同程度的减轻体重,避免出现心脑血管疾病。通过本次应用治疗发现针对糖尿病患者予以口服盐酸二甲双胍片12周后,观察患者治疗前后血糖指标、甘油三酯、血清总胆固醇都有明显改善,在控制血糖,稳定血压的同时,对患者体重起到了减轻的作用,降低了患心脑血管的风险,患者同时产生不良反应的概率较低,单独使用也并未导致患者出现低血糖发生情况,在平稳降糖的同时,也未增加机体负担。

综上所述:针对盐酸二甲双胍片在糖尿病治疗中安全性高、疗效确切、副作用小、药学价值突出,符合临床治疗需求。

### 参考文献:

- [1]汪亮.评价基础胰岛素、盐酸二甲双胍片联合治疗2型糖尿病效果[J].糖尿病新世界,2021,24(02):90-92.
- [2]潘文进.盐酸二甲双胍片对2型糖尿病患者糖脂代谢功能的影响研究[J].临床合理用药杂志,2020,13(36):9-11.
- [3]陈慧慧,王晓依,刘源.六味地黄丸联合盐酸二甲双胍片治疗2型糖尿病临床疗效观察[J].湖北中医杂志,2020,42(09):27-29.
- [4]欧阳鼎.基础胰岛素联合盐酸二甲双胍片治疗社区2型糖尿病效果[J].临床合理用药杂志,2020,13(20):79-81.