

甘精胰岛素和阿卡波糖治疗老年糖尿病的效果和对血糖的影响观察

于淑萍

(江苏大学附属医院, 江苏 镇江 212000)

【摘要】目的: 探究甘精胰岛素和阿卡波糖治疗老年糖尿病的效果和对血糖的影响。方法: 本次研究对象从近年来江苏大学附属医院就诊的糖尿病患者中选取 60 例。对照组采用甘精胰岛素治疗, 观察组采用甘精胰岛素和阿卡波糖治疗, 探究两组患者的治疗效果和血糖值。结果: 观察组患者治疗后的血糖值低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组患者的治疗效果优于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗老年糖尿病患者效果显著, 有利于改善患者的血糖值, 值得临床推广使用。

【关键词】甘精胰岛素; 阿卡波糖; 糖尿病; 血糖

糖尿病主要由于患者体内的代谢紊乱, 导致胰岛素的敏感性下降所致。全世界患有糖尿病的患者将近 4 亿人, 我国拥有的糖尿病患者人数最多。其中 90% 以上的患者为 2 型糖尿病患者。2 型糖尿病主要发生在老年人身上, 且病情较为复杂, 有很多并发症。临床上 2 型糖尿病治疗药物目前有促胰岛素分泌剂、双胍类降糖药物等。本文为研究甘精胰岛素和阿卡波糖的治疗效果, 现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究对象从近年来江苏大学附属医院就诊的糖尿病患者中选取 60 例, 按照随机数表法, 将这些患者分成观察组和对照组。在对照组中, 男患者 17 例, 女 13 例, 年龄在 60~81 岁, 平均年龄 (68.23 ± 1.19) 岁; 观察组中, 男患者 18 例, 女 12 例, 年龄在 60~81 岁, 平均年龄 (68.81 ± 1.66) 岁。对比两组患者的性别、年龄等一般资料 ($P > 0.05$), 具有可比性。本次研究, 通过了医院医学伦理委员会的批准, 所有患者均对该实验知情, 并签署同意书。纳入标准: 所有患者均符合糖尿病的诊断标准。排除标准: ①患者有严重的心律失常、心力衰竭等疾病。②患者有严重的脏器疾病。

1.2 方法

对照组 30 例患者采用甘精胰岛素 (德国 Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 国药准字 J20120031) 治疗: 使用甘精胰岛素的剂量为 0.2 U/(kg·d), 在患者睡觉前进行皮下注射, 可在根据患者的病情进行用量调整。观察组 30 例患者采用甘精胰岛素和阿卡波糖治疗: 在

对照组的基础上采用阿卡波糖片 (杭州中美华东制药有限公司, 国药准字 H20020202), 开始的使用剂量为 50 mg, 3 次/天, 在根据患者的病情进行添加, 增至 1 次 0.1 g, 3 次/天。

1.3 观察指标

分析比较两组患者的治疗效果和血糖值。

1.4 统计学处理

本次研究的所有研究数据均通过 SPSS21.0 统计学软件进行处理和分析, 其中计数资料行卡方检验, 用 ($n, \%$) 进行表示, 计量资料行 t 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 进行表示。若 $P < 0.05$, 则代表组间数据存在明显差异, 具有统计学意义, 反之, 若 $P > 0.05$, 则代表组间数据不存在显著差异, 不具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果比较

经分析, 观察组总有效率 93.33%, 与对照组 70.00% 进行比较, 差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的治疗效果情况比较 [$n(\%)$]

组别	显效	有效	无效	治疗有效率
对照组 ($n=30$)	18 (60.00)	3 (10.00)	9 (30.00)	21 (70.00)
观察组 ($n=30$)	22 (73.33)	6 (20.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
χ^2	1.2000	1.1765	5.4545	5.4545
P	0.2733	0.2781	0.0195	0.0195

2.2 治疗后的血糖值等相关指标

观察组患者治疗后的相关指标优于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗后的相关指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2 h 血糖 (mmol/L)	糖化血红蛋白值 (%)	体重指数 (kg/m^2)
对照组 ($n=30$)	8.22 ± 1.75	11.23 ± 1.74	8.92 ± 1.50	29.68 ± 1.65
观察组 ($n=30$)	6.41 ± 1.11	8.21 ± 1.21	7.96 ± 1.15	26.65 ± 1.23
t	4.7839	7.8048	2.7819	8.0641
P	0.0000	0.0000	0.0073	0.0000

3 讨论

糖尿病是由胰岛细胞机能不全和胰岛素分泌不足引起的葡萄糖、蛋白质、脂质代谢障碍的综合征。糖尿病的特征是异常的血糖值上升和代谢功能障碍, 说明胰岛素分泌不足是导致糖尿病的根本原因^[1]。患者常常感到饥饿, 患者的身体能量不足, 引起糖尿病初期最常见的症状食欲不振。患者也有多尿症的症状。这是由于糖的高渗性的渗透压利尿作用。糖分越多排泄越多, 尿量越多^[2]。

研究表明, 饭后高血糖是引起大血管和微血管等并发症以及心脑血管疾病死亡的重要风险因素之一。甘精胰岛素属于长效人胰岛素类似物, 可模拟机体胰岛素分泌, 服药后无明显峰值, 用药具有安全性。阿卡波糖会使碳水化合物化合物的吸收延缓,

抑制饭后血糖值的上升, 同时也会降低空腹时的血糖值。使用甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗后, 患者的空腹血糖指标、餐后 2 h 血糖指标、糖化血红蛋白值、体重指数得到了显著的改善, 说明甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗能加快患者的康复。

综上所述, 甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗老年糖尿病患者效果显著, 有利于改善患者的血糖值, 值得临床推广使用。

参考文献:

- [1] 刘文娟, 刘太杞. 甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗 37 例老年糖尿病的疗效及对其生活质量的影响 [J]. 北方药学, 2018, 15(11):48-49.
- [2] 王晶. 甘精胰岛素注射液联合阿卡波糖片治疗继发性磺脲类药物失效的 2 型糖尿病的临床效果及对空腹血糖、餐后血糖的影响 [J]. 国际医药卫生导报, 2018, 24(21):3321-3324.