

沙格列汀与西洛他唑在糖尿病周围血管疾病中的临床治疗效果对比

王 征

西南医科大学附属第一医院血管外科

〔摘 要〕目的 探究沙格列汀与西洛他唑在糖尿病周围血管疾病中的临床治疗效果。方法 抽取院内糖尿病周围血管疾病患者 90 例开展对比研究,采用沙格列汀治疗 45 例为对照组,采用西洛他唑治疗 45 例为观察组,对比观察两组患者治疗效果。结果 经不同方案治疗,观察组 SCV、TBI、ABI 指标改善效果均明显优于对照组;观察组 45 例患者均达到有效及以上治疗效果,对照组 5 例患者治疗效果不理想,总有效率为 11.11%,组间差异 ($P < 0.05$)。结论 临床中针对糖尿病周围血管疾病多采用药物治疗方案,而与沙格列汀进行对比,西洛他唑药物更有助于改善血管病变相关指标水平,从而达到提升整体治疗效果的作用。

〔关键词〕沙格列汀;西洛他唑;糖尿病周围血管疾病

〔中图分类号〕R587.2 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-039-02

临床中针对糖尿病周围血管疾病多采用药物治疗方案,常用药物包括沙格列汀、西洛他唑等,同时积极治疗原发病,早期治疗对提升预后具有重要意义。本次研究中对采用不同药物治疗的 90 例患者进行对比调查,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2017 年 3 月~2018 年 3 月期间在院内接受治疗的糖尿病周围血管疾病患者 90 例作为研究对象,采用沙格列汀治疗 45 例为对照组,采用西洛他唑治疗 45 例为观察组。对照组:男 28 例,女 17 例,年龄 46 岁~79 岁,平均年龄 (63.25 ± 10.25) 岁;病程 4~15 年,平均病程 (9.36 ± 3.26) 年。观察组:男 27 例,女 18 例,年龄 47 岁~80 岁,平均年龄 (64.18 ± 10.33) 岁;病程 5~15 年,平均病程 (10.28 ± 3.14) 年。纳入标准:所有入选患者均明确诊断为糖尿病周围血管疾病;本次研究获取患者同意。排除标准:其他原因引发血管病变者;临床病历资料不全者。经对比组间年龄与性别比例等并无明显差异,可进行对比研究。

1.2 方法

对照组:在常规糖尿病治疗基础上行沙格列汀治疗,口服给药,5mg/次,1 次/d,持续治疗 24 周。

观察组:在常规糖尿病治疗基础上行西洛他唑治疗,口服给药,100mg/次,2 次/d,持续治疗 24 周。

1.3 观察指标

分别观察两组患者整体治疗效果及治疗前与治疗 24 周血管病变相关指标变化情况。

1.4 统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用 SPSS17.0 统计软件进行处理,计量资料采用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,以 t 检验,计数资料采用率 (%) 表示,以卡方检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗前后血管周围病变相关指标对比

治疗前两组在 SCV、TBI、ABI 指标上对比并无明显差异,经不同方案治疗,观察组 SCV、TBI、ABI 指标改善效果均明显优于对照组,组间差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 治疗前后血管周围病变相关指标对比结果 [$\bar{x} \pm s$]

项目		观察组 (n=45)	对照组 (n=45)	t	P
SCV (m/s)	治疗前	30.26 $\pm$ 3.15	30.34 $\pm$ 3.05	0.526	0.684
	治疗后	40.58 $\pm$ 3.26	34.18 $\pm$ 2.28	4.526	0.034
TBI	治疗前	0.34 $\pm$ 0.02	0.35 $\pm$ 0.03	0.484	0.529
	治疗后	0.68 $\pm$ 0.11	0.46 $\pm$ 0.02	4.405	0.035
ABI	治疗前	0.70 $\pm$ 0.11	0.73 $\pm$ 0.14	0.635	0.748
	治疗后	1.08 $\pm$ 0.12	0.84 $\pm$ 0.10	4.652	0.031

2.2 治疗总有效率对比

经不同方案治疗,观察组 45 例患者均达到有效及以上治疗效果,对照组 5 例患者治疗效果不理想,总有效率为 11.11%,组间差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

3 讨论

糖尿病周围血管病变属于糖尿病发展过程中较为常见的并发症之一,多发血管病变包括心脑血管病变、视网膜与皮肤微血管病变等,对患者生命安全具有较大威胁。药物是糖尿病周围血管疾病的主要治疗方案,可选择药物众多,在本

(下转第 41 页)

表 2: 联合组、对照组患者肺功能指标相比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PEF (L/s)		FEV ₁ (L)		MMEF (L/S)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
联合组	41	3.42±0.50	4.27±0.73	1.02±0.15	1.47±0.24	0.39±0.12	0.71±0.20
对照组	41	3.44±0.51	3.94±0.70	1.04±0.17	1.23±0.20	0.40±0.13	0.55±0.16
t		0.179	2.089	0.565	4.919	0.362	4.000
P		0.858	0.040	0.574	0.000	0.718	0.000

3 讨论

支气管哮喘即哮喘，是一类发病率高、病程长、危害大的气道慢性炎症性疾病，其病因复杂，一般认为与患者自身内分泌紊乱和外界过敏原刺激相关，患者多会出现气急、胸闷、喘息、咳嗽、呼吸困难等症状，会给予其身心健康和日常生活造成较大的负面影响^[2]。

常规的西医疗法在治疗支气管哮喘急性发作中的疗效尚不十分理想，而诸多研究认为中药射干麻黄汤合小青龙汤在治疗该病中具有较好的疗效。射干麻黄汤中麻黄具有宣肺平喘之效，射干能祛痰利咽，款冬花和紫苑能止咳、化痰，煅磁石和五味子能升降肺气，细辛可散寒行水，全蝎粉和地龙有宽胸利气之效，大枣能和中调胃，半夏具有降逆、祛痰之效，以上诸药联用可起到宣肺平喘、化痰下气、温肺散寒的效果。小青龙汤中麻黄、半夏、细辛、五味子的功效类似于射干麻黄汤，干姜能温化寒饮，桂枝具有宣通疏邪的功效，甘草可调和药性。杨理^[3]的研究认为将射干麻黄汤与小青龙汤联合

应用有助于提升治疗效果，其治疗总有效率超过 90%，且无明显的不良反应，用药安全性较高。本次实验结果显示，射干麻黄汤联合小青龙汤治疗支气管哮喘的总有效率高达 94.6%，患者 PEF、FEV₁、MMEF 较治疗前明显提升，且优于单用西医治疗的患者 ($P < 0.05$)，本次实验结果类似于齐锋、李朝喧^[4]的实验结果。

可见，射干麻黄汤合小青龙汤在治疗支气管哮喘急性发作中具有确切疗效，值得推广。

[参考文献]

- [1] 王付. 小青龙汤方证及变证与衍生方的应用 [J]. 中医杂志, 2013, 54(22):1908-1910.
- [2] 王三虎. 射干麻黄汤 [J]. 河南中医, 2017, 37(7):1310.
- [3] 杨理. 中药辅助治疗支气管哮喘急性发作 50 例疗效观察 [J]. 内科, 2014, 9(5):543-545.
- [4] 齐锋, 李朝喧. 射干麻黄汤合小青龙汤治疗支气管哮喘急性发作 32 例 [J]. 中国民间疗法, 2013, 21(1):37-38.

(上接第 39 页)

表 2: 治疗总有效率对比结果 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	45	36 (80.00)	9 (20.00)	0 (0.00)	100.00
对照组	45	30 (66.67)	10 (22.22)	5 (11.11)	11.11
χ^2		2.045	0.067	5.294	5.294
P		0.153	0.796	0.021	0.021

次研究中针对沙格列汀与西洛他唑两种药物应用效果进行了对比调查，从整体治疗效果上进行分析，观察组 45 例患者均达到有效及以上治疗效果，对照组 5 例患者治疗效果不理想，总有效率为 11.11%。此结果充分证实西洛他唑在糖尿病周围血管疾病中应用效果更为理想。在血管病变相关指标方面，治疗前两组在 SCV、TBI、ABI 指标上对比并无明显差异，经不同方案治疗，观察组 SCV、TBI、ABI 指标改善效果均明显优于对照组。此结果证实西洛他唑在糖尿病周围血管疾病中应用更有助于改善血管病变各项指标，有助于提升治疗效果。出现以上两种差异的原因主要为，西洛他唑药物能够选择性抑制平滑肌与血小板磷酸二酯酶活性，同时可达到扩张血管及抑制血小板聚集的效果，促进伸进传导功能，最终达到改善糖尿病周围血管病变相关指标水平的效果。

综上所述，临床中针对糖尿病周围血管疾病多采用药物治疗方案，而与沙格列汀进行对比，西洛他唑药物更有助于改善血管病变相关指标水平，从而达到提升整体治疗效果的

作用。

[参考文献]

- [1] 刘迎春, 张旭春. 阿托伐他汀钙联合西洛他唑治疗糖尿病周围血管病变的临床疗效 [C]// 健康周刊医药研究研讨会综合刊. 2016, 05 (09): 47.
- [2] 单莉. 阿托伐他汀钙与西洛他唑联用对糖尿病周围血管病变的治疗评价 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(6):9-10.
- [3] 陈峰, 王奕, 周勇, 等. 阿托伐他汀钙联合西洛他唑治疗糖尿病周围血管病变的临床效果研究 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(6):69.
- [4] 钟燕, 李明, 褚洁. 阿托伐他汀钙与西洛他唑联用对糖尿病周围血管病变治疗评价 [J]. 医药, 2015, 02(12):151-151.
- [5] 杨宏伟. 血脂康联合西洛他唑治疗糖尿病周围血管病变的临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2015, 22(6):681-682.