

初发 2 型糖尿病运用甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗的疗效观察

易高峰

岳阳市华容县人民医院 414200

【摘要】目的 研究初发 2 型糖尿病运用甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗的治疗效果。**方法** 此次研究所选择的基本对象为 2016 年 4 月—2017 年 5 月来我院实施治疗的病患，共有 70 例，将他们按照入院治疗的先后顺序分为两组（A 组与 B 组），给予 B 组的 35 例病患口服那格列奈片，给予 A 组的 35 例病患联合使用甘精胰岛素与那格列奈，比较所有病患的整体治疗情况。**结果** 观察两组病患的降糖情况，用药前，两组病患的 2hPBG（餐后 2 小时血糖值）以及 FPG（空腹血糖值）差异不明显，无统计学意义 $P > 0.05$ ，用药后，两组病患的各血糖指标值均有所降低，A 组的降低幅度优于 B 组，统计学有对比意义 $P < 0.05$ 。**结论** 甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗初发 2 型糖尿病能够有效改善病患临床症状，具有临床推广价值。

【关键词】 甘精胰岛素；那格列奈强化治疗；初发 2 型糖尿病；治疗效果

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561 (2017) 06-098-01

据相关研究表明，当前大概有百分之八十左右的初发 2 型糖尿病病患在夜间极易产生低血糖事件，与高血糖所产生的危害相比，低血糖则更大^[1]。基于此，临床找寻一类安全有效的治疗方法是十分有必要的，以此来控制病患的血糖，防止低血糖事件的发生。甘精胰岛素与那格列奈是当前临床治疗此类疾病的常用药物，将二者联合起来可以更好的发挥其具体的药物价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次选取 2016 年 4 月—2017 年 5 月来我院实施治疗的 70 例初发 2 型糖尿病病患，将所有病患以随机分组的方式分为 B 组与 A 组，各为 35 位，其中 A 组男病患 21 人，女病患 14 人，他们的具体年龄在 46—74 岁之间，平均（56.62±7.70）岁；B 组中男病患 20 位，女病患 15 位，B 组病患的年龄在 44—70 岁之间，平均（53.36±7.21）岁。对比两组病患的相关临床资料，对比结果差别不明显 $P > 0.05$ ，有对比价值。

1.2 方法

所有病患均控制好饮食，加强锻炼，同时给予对症治疗，B 组病患运用那格列奈片来展开降糖处理，口服，每次的剂量为 120mg，3 次/d，餐前给药。A 组病患在 B 组的基础上给予甘精胰岛素，每日皮下注射一次甘精胰岛素^[2]，初始课题为 8U，两周监测一次血糖，根据病患的血糖监测情况以及个体情况来调整病患的整体用量，总剂量不可超过 20U。两组病患的治疗时间为半年^[3]，治疗期间不可与其它一切影响研究的药物同服，每月定时对病患的血糖水平进行监测。

1.3 评定方法

观察两组病患用药前与用药后的 HbA1c（糖化血红蛋白值）、2hPBG（餐后 2 小时血糖值）以及 FPG（空腹血糖值）的改善情况，与此同时，观察病患血糖达标时间，对发生低血糖反应的病患加以统计。

1.4 统计学方法

对相关数据展开统计，此统计主要以 SPSS19.0 的统计学软件对具体数据加以处理，用 $\bar{x} \pm s$ 来代表基本的计量资料，数据与数据之间的差距可以用 X^2 加以检验。当显示 $P > 0.05$ 时，表明对比结果无较大差别，统计学也无对比意义，当显示为 $P < 0.05$ 时，表明对比结果有明显差别，为此，统计学有一定的对比意义。

2 结果

观察两组病患的降糖情况，用药前，两组病患的 2hPBG（餐后 2 小时血糖值）以及 FPG（空腹血糖值）差异不明显，无统计学意义 $P > 0.05$ ，用药后，两组病患的各血糖指标值均有所降低，A 组的降低幅度优于 B 组，统计学有对比意义 $P < 0.05$ ，具体详情参见表 1。

观察两组病患的血糖达标时间，A 组病患的平均达标时间

要短于 B 组，其中 A 组为（7.62±1.35）天，B 组为（9.47±1.52）天，差异显著，统计学有对比价值 $P < 0.05$ 。

对比两组病患的低血糖发生事件，在治疗的过程中，A 组病患仅有 1 例出现了低血糖情况，占本组总例数的 2.86%，B 组有 6 例，占本组总例数的 17.14%，为此，A 组低血糖事件的发生率低于 B 组，差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。

表 1：比较 A 组与 B 组病患的降糖情况（ $\bar{x} \pm s$ ）

指标	时间	A 组 (n=35)	B 组 (n=35)
HbA1c (%)	用药前	7.75±1.58	7.51±1.34
	用药后	5.07±0.43	6.71±0.75
2hPBG (mmol/L)	用药前	14.00±2.51	13.99±2.67
	用药后	8.38±1.15	10.78±1.67
FPG (mmol/L)	用药前	9.58±1.25	9.49±1.24
	用药后	5.59±0.67	8.12±0.95

3 讨论

2 型糖尿病是一类慢性疾病，就此类疾病的生理病因来分析，通常与病患的体能运动减少以及肥胖有关。近些年以来，随着经济的持续发展，人们的营养结构以及饮食习惯均产生了一些变化，这在某种程度上也增加了 2 型糖尿病的发病率^[4]。如今临床对于此疾病还未研究出根治法，一般以药物治疗来控制其临床症状，以此来防止多脏器受累情况的产生。

本研究中，给予 B 组病患口服那格列奈片，给予 A 组病患联合使用甘精胰岛素与那格列奈，对比两组病患的低血糖发生事件，在治疗的过程中，A 组病患仅有 1 例出现了低血糖情况，占本组总例数的 2.86%，B 组有 6 例，占本组总例数的 17.14%，为此，A 组低血糖事件的发生率低于 B 组，差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。观察两组病患的血糖达标时间，A 组病患的平均达标时间要短于 B 组，其中 A 组为（7.62±1.35）天，B 组为（9.47±1.52）天，差异显著，统计学有对比价值 $P < 0.05$ 。

由上可见，甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗初发 2 型糖尿病能够更好的提升病患的治疗效率，降低低血糖的发病率^[5]，具有临床推广价值。

【参考文献】

- [1] 刘惠波. 甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗初发 2 型糖尿病疗效观察 [J]. 糖尿病新世界, 2015, 07:19.
- [2] 马尊良. 甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗初发 2 型糖尿病疗效观察 [J]. 糖尿病新世界, 2015, 07:25.
- [3] 任耀飞. 甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗初发 2 型糖尿病疗效观察 [J]. 当代医学, 2015, 13:124-125.
- [4] 李华, 朱宏伟. 甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗初发 2 型糖尿病疗效探讨 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 16:14-15.
- [5] 任艳. 甘精胰岛素联合那格列奈强化治疗初发 2 型糖尿病疗效探讨 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 22:21-22.