

2 型糖尿病采用不同胰岛素给药方式的效果分析

高 菡 黄 琳 刘倩雯

兰州大学第一医院内分泌科 甘肃兰州 730000

【摘要】目的 探讨 2 型糖尿病患者采用不同胰岛素给药方式的效果。**方法** 回顾分析 2018 年 1 月至 2018 年 12 月期间接收的 100 例 2 型糖尿病患者，随机分为观察组 50 例与对照组 50 例，对照组运用常规胰岛素皮下注射用药，观察组运用胰岛素泵的持续泵注用药，分析不同用药方式后患者血糖水平、血糖达标时间、每天胰岛素用量与低血糖发生率情况。**结果** 在空腹血糖、餐后 2h 血糖指数上，观察组各项用药后降低幅度显著多于对照组，两组数据有统计学意义 ($p<0.05$)；在血糖达标时间、每天胰岛素用量与低血糖发生率各方面指数与比例上，观察组各项明显低于对照组，两组数据有统计学意义 ($p<0.05$)。**结论** 2 型糖尿病患者采用胰岛素泵的持续泵注用药可以有效的稳定血糖状况，加快血糖达标速度，减少胰岛素用量，降低低血糖发生率，整体的用药安全与效果更为理想。

【关键词】 2 型糖尿病；胰岛素；给药方式；效果

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-066-02

糖尿病属于常见内分泌科疾病，在老年群体中较为高发。其中 2 型糖尿病主要是基因遗传、胰岛素分泌能力不足、胰岛素抵抗等所引发的糖尿病情况^[1]。在治疗上一般运用降糖药物来强化机体的胰岛素敏感度，由此改善胰岛素抵抗问题，同时也可以通过外源性胰岛素的补充来满足机体功能不足。本文回顾分析 2018 年 1 月至 2018 年 12 月期间接收的 100 例 2 型糖尿病患者，分析采用传统皮下注射胰岛素与胰岛素泵注的两种不同胰岛素用药方式后的患者血糖水平、血糖达标时间、每天胰岛素用量与低血糖发生率情况差异，内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析 2018 年 1 月至 2018 年 12 月期间接收的 100 例 2 型糖尿病患者，随机分为观察组 50 例与对照组 50 例，其中对照组男 29 例，女 21 例；年龄从 37 岁至 64 岁，平均 (45.92 ± 3.71) 岁；观察组男 27 例，女 23 例；年龄从 35 岁至 66 岁，平均 (45.14 ± 4.09) 岁；两组患者在基本的病情、年龄以及性别等情况没有明显差异，有可比性。

1.2 方法

对照组运用常规胰岛素皮下注射用药，短效胰岛素在三餐前半小时做皮下注射用药；速效胰岛素为餐前 15 分钟做皮下注射用药，如果血糖水平较高，可以在睡前再进行 1 次中效胰岛素皮下注射用药；也可以运用中效胰岛素，每天早晚各 1 次，餐前 15 分钟做皮下注射用药。观察组运用胰岛素泵的持续泵注用药，依据患者体重来做注射用量的规划，一般依照 0.5U/kg 标准用啊哟，运用胰岛素泵做全天候的持续泵注用药，将药物的 50% 作为基础量，持续 24h 用药，其他 50% 用量则平均在三餐前用药，具体依据血糖情况做好用量的灵活调整。

1.3 评估标准

分析不同用药方式后患者血糖水平、血糖达标时间、每天胰岛素用量与低血糖发生率情况。血糖水平观察空腹血糖与餐后 2h 血糖。

1.4 统计学分析

将用药前后有关数据通过 spss17.0 分析，计量资料采用 t 检验，计数资料使用卡方检验， $p<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 患者空腹血糖、餐后 2h 血糖指数治疗前后变化情况如表 1 所示，在空腹血糖、餐后 2h 血糖指数上，观察组

各项用药后降低幅度显著多于对照组，两组数据有统计学意义 ($p<0.05$)；

表 1：患者空腹血糖、餐后 2h 血糖指数治疗前后变化对比 ($\bar{x}\pm s$, mmol/L)

分组	时间	空腹血糖	餐后 2h 血糖
观察组	治疗前	12.48 $\pm$ 1.57	16.85 $\pm$ 2.30
	治疗后	6.28 $\pm$ 0.62	7.24 $\pm$ 0.82
对照组	治疗前	12.29 $\pm$ 1.43	16.59 $\pm$ 2.19
	治疗后	8.13 $\pm$ 0.78	8.65 $\pm$ 0.91

注：两组治疗前对比， $p>0.05$ ，两组治疗后对比， $p<0.05$

2.2 患者血糖达标时间、每天胰岛素用量与低血糖发生率情况

如表 2 所示，在血糖达标时间、每天胰岛素用量与低血糖发生率各方面指数与比例上，观察组各项明显低于对照组，两组数据有统计学意义 ($p<0.05$)。

表 2：患者血糖达标时间、每天胰岛素用量与低血糖发生率评估情况

分组	n	血糖达标时间 (d)	每天胰岛素用量 (U)	低血糖发生率 (n (%))
观察组	50	3.76 $\pm$ 1.49	36.18 $\pm$ 9.85	1 (2.00)
对照组	50	6.09 $\pm$ 1.54	45.28 $\pm$ 10.58	19 (38.00)

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

对于 2 型糖尿病患者治疗中，合理的运用胰岛素可以有有效的控制血糖指数，弥补患者机体胰岛素分泌能力不足的问题^[2]。但是常规皮下注射用药，这种间断性的用药不仅会带来血糖的波动，同时血糖达标的速度相对较缓。运用胰岛素泵，可以通过泵注设备来更好的调控用量，保证用药的均匀平和，稳定血糖状况，促使血糖达标更为明显。这种胰岛素泵可以更好的依据患者机体生理状况变化而调控用药，可以更好的模拟人体正常胰岛素分泌状况^[3]，合理控制胰岛素用药。本研究中，在空腹血糖、餐后 2h 血糖指数上，观察组各项用药后降低幅度显著多于对照组，两组数据有统计学意义 ($p<0.05$)；在血糖达标时间、每天胰岛素用量与低血糖发生率各方面指

(下转第 69 页)

表 2: 分析患者的血压变化 [$\bar{x} \pm s/n$]

分组	n	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	41	162.3 ± 27.7	136.8 ± 17.5	110.3 ± 17.7	96.7 ± 10.7
实验组	41	162.8 ± 18.9	128.6 ± 18.4	109.7 ± 20.9	87.2 ± 11.1
t		1.8966	3.8111	0.9163	1.4552
P		7.5132	0.0000	3.4612	0.0000

分泌的激活,从而起到抑制心收缩力、降低自律性的目的,同时也能够延缓房室的传导时间,改善血压水平以及心功能^[3]。经过研究可知:在治疗之前,两组患者的心功能数据以及血压数据均不存在统计学意义。在治疗之后,实验组中患者的心功能指标 LVEF(%)、LvEd(mm) 以及 E/A 值均优于对照组数据,且 $P < 0.05$, 同时对照组中患者的收缩压和舒张压变化比实验组的低,且 $P < 0.05$, 组间数据有统计学意义。

综上所述,利用美托洛尔缓释片对原发性高血压并舒张性心力衰竭患者进行治疗,其临床治疗效果比较显著,同时能够有效改善患者的心功能和血压,具有临床推广和应用的

意义。

参考文献:

- [1] 高彦, 潘娅萍, 吕云. 美托洛尔缓释片治疗原发性高血压并舒张性心力衰竭的疗效观察 [J]. 中外医疗, 2013, 32(22):101-101.
- [2] 唐桂红. 美托洛尔缓释片治疗原发性高血压并舒张性心力衰竭的临床疗效 [J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(20):113-114.
- [3] 周丽娜. 美托洛尔缓释片治疗原发性高血压并舒张性心力衰竭的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(48):9307-9307.

(上接第 65 页)

[2] 李慧谦. 儿科上呼吸道感染住院患者抗生素应用情况分析 [J]. 中国医药导报, 2009, 6(11):130-130, 134.

[3] 杨永弘, 陆权, 邓力等. 四地儿童肺炎链球菌、流感嗜血杆菌抗生素敏感性监测 (2000 ~ 2001 年) [J]. 中华儿科杂志, 2002, 40(8):461-466.

志, 2002, 40(8):461-466.

[4] 史丽娜. 儿科上呼吸道感染住院患者抗生素应用安全性分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2015, (5):88-89.

[5] 蒋素琴. 浅谈抗生素在儿科上呼吸道感染中的临床应用 [J]. 医疗装备, 2015, (3):44-44, 45.

(上接第 66 页)

数与比例上, 观察组各项明显低于对照组, 两组数据有统计学意义 ($p < 0.05$)。观察组运用胰岛素泵注用药, 在一定程度上呈现出更为明显的效果, 患者满意度更高, 治疗舒适度更好。但是这种方式也有其弊端, 其治疗的费用相对更贵, 胰岛素泵本身会加高治疗成本, 因此较多老年群体考虑到经济问题, 会更倾向于传统皮下注射方式。具体情况要依据每个人实际情况做灵活把控, 避免问题的严重化。

综上所述, 2 型糖尿病采用胰岛素泵的持续泵注用药可以有效的稳定血糖状况, 加快血糖达标速度, 减少胰岛素用量, 降低低血糖发生率, 整体的用药安全与效果更为理想。

参考文献:

- [1] 邓艳梅. 不同胰岛素给药方法治疗糖尿病的效果分析 [J]. 饮食保健, 2018, 5(3):60.
- [2] 李帅武, 朱韶峰. 不同胰岛素给药方法对糖尿病治疗的疗效差异分析 [J]. 糖尿病天地, 2018, 15(5):8.
- [3] 崔敬艳, 杨琳, 焦雨薇等. 胰岛素不同给药方式治疗肺结核合并 2 型糖尿病临床效果比较 [J]. 糖尿病天地, 2018, 15(10):71-72.
- [4] 王岫峥, 董丽娜. 胰岛素不同给药方式治疗肺结核合并 2 型糖尿病的临床观察 [J]. 临床肺科杂志, 2017, 22(12):2226-2229.

(上接第 67 页)

美他噻治疗, 可以取得显著疗效, 患者左心室射血分数获得提升, 血流动力学明显改善, 血浆中 BNP 水平明显下降, 患者生活质量得到极大改善, 临床应用价值高, 值得以后进行广泛推广。

参考文献:

- [1] 陈协兴, 洪华山. 6 分钟步行试验在慢性心力衰竭中的应用 [J]. 世界临床药物, 2015, 26(4):212-215.
- [2] Wolff AA, Rotmensch HH, Stanelley WC, et al. Metabolic approaches to the treatment of ischemic heart disease: The clinician's perspective [J]. Heart Fail Rev, 2012, 7(2):187-203.

7(2):187-203.

[3] Grabcew ska Z, Bialoszyński T, Szymanski P, et al. The effect of trimetazidine added to maximal anti-sichemic therapy in patients with advanced coronary artery disease [J]. Cardiol, 2018, 15(4):344-350.

[4] Marazzi G, Gebara O, Vitale C, et al. Effect of trimetazidine on quality of life in elderly patients with ischemic dilated cardiomyopathy [J]. Advther, 2015, 26(4):455-461.

[5] Marazzi G, Gebara O, Vitale C, et al. Effect of trimetazidine on quality of life in elderly patients with ischemic dilated cardiomyopathy [J]. Advth er, 2009, 26(4):455-461.