

低碳水化合物饮食结合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病合并肥胖症的临床效果观察

严 妍

淮安市淮安医院内分泌科 江苏淮安 223200

〔摘 要〕目的 分析低碳水化合物饮食结合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病合并肥胖症的临床效果。方法 将 2018 年 5 月到 2019 年 4 月期间在本院就诊的 68 名 2 型糖尿病合并肥胖症患者作为本次医学研究在的研究样本, 随机分为对照组 34 名, 使用低碳水化合物饮食方法; 干预组实施低碳水化合物联合利拉鲁肽方法; 将两组患者的体重指数、血脂、血糖等指标进行比较。结果 使用了低碳水化合物联合利拉鲁肽方法的 2 型糖尿病合并肥胖症患者的体重下降情况、血脂、血糖控制情况等明显要优于对照组使用低碳水化合物的患者 ($P < 0.05$)。讨论 使用低碳水化合物联合利拉鲁肽方法进行 2 型糖尿病合并肥胖症患者的治疗, 可以明显控制患者的体重, 并且对于 2 型糖尿病合并肥胖症患者血脂、血糖等指标的控制也有着很优秀的治疗效果。

〔关键词〕低碳水化合物饮食; 利拉鲁肽; 2 型糖尿病; 肥胖症; 临床效果

〔中图分类号〕R587.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-063-02

2 型糖尿病合并肥胖症在目前的临床治疗中患者基数一直在不断增加, 与群众生活水平的提高也存在着很大的关联。患上 2 型糖尿病以后肥胖患者自身的血糖、血脂的代谢受到的影响愈发严重, 肥胖症还会对患者注射的胰岛素产生一定的抵抗效果, 使得肥胖症患者血糖的控制难度进一步加大^[1]。在本次医学调研中, 同将低碳水化合物联合利拉鲁肽进行治疗 2 型糖尿病合并肥胖症, 其临床疗效优异, 详细报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2018 年 5 月到 2019 年 4 月期间在本院就诊的 68 名 2 型糖尿病合并肥胖症患者作为本次医学研究在的研究样本, 随机分为对照组 34 名, 男性患者为 21 名, 女性患者 12 名。年龄处于 19-58 岁, 平均年龄为 (38.56 ± 1.65) 岁, 干预组患者 34 名, 男性患者 24 名, 女性患者 10 名, 年龄处于 18-58 岁, 平均年龄为 (38.25 ± 1.23) 岁。

纳入标准: 患者病症符合 2 型糖尿病、肥胖症的诊断标准; 患者对本次医学研究内容知情并自愿加入且签署医学调研意愿书。

排除标准: 处于妊娠期、产后恢复期的妇女; 患者严重的消化道疾病合并高血压、肾脏、肝脏等重要器官功能不全; 患者自身存在认知障碍或患者家属不统一患者参与本次医学研究。

两组患者之间的数据差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 故组间数据存在可比性。

1.2 方法

对照组患者使用常规低碳水化合物方法, 对患者在饮食上实施控制措施, 禁食油腻、高热量的食物饮品, 并制定每天的运动量目标与运动计划, 以 8 周为治疗期限。

干预组患者在对照组患者的基础上添加注射利拉鲁肽 [厂家: 诺和诺德 (中国) 制药有限公司分包装; 批准文号: 国药准字 J20160037], 采用皮下注射方式进行给药, 在第一周干预治疗时注射量为 0.6 毫克每天, 到第二周以后可以将给药量提升至 1.2 毫克每天^[2]。

1.3 评判标准

严密检测两组患者治疗期间的身体指标变化情况并将其记录, 主要记录指标数据包括患者治疗期间的体重变化、用药前后血糖、血脂含量变化等。评估低碳水化合物联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病合并肥胖症患者的治疗效果。

1.4 统计学意义

将本次医学调研中需要进行对比处理的数据, 通过 SPSS19.0 统计学软件进行数据处理, 对于其中的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表述, 运用 t 值进行检验; 计数资料以 (%) 表述, 运用 χ^2 进行检验。组间数据差异存在统计学意义的前提为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后体重对比

干预组患者在本次医学调研中使用了低碳水化合物联合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病合并肥胖症, 对照组只使用了低碳水化合物方法来干预 2 型糖尿病合并肥胖症, 根据在治疗期间所记录的数据来看, 干预组患者的体重变化情况明显优于对照组患者体重变化情况 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者治疗前后体重对比 ($\bar{x} \pm s$, kg)

组别	例数	体重 (kg)	
		治疗前	治疗后
对照组	34	85.35 $\pm$ 1.15	82.38 $\pm$ 1.11
干预组	34	85.36 $\pm$ 1.35	78.25 $\pm$ 1.05
t	-	0.0329	15.7610
p	-	0.9739	0.0000

2.2 两组患者治疗前后血糖、血脂指标变化对比

干预组患者在血糖、血脂等指标上的变化情况明显要优于对照组患者 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2: 两组患者治疗前后血糖、血脂指标变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血糖		血脂	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	34	6.15 $\pm$ 0.68	5.95 $\pm$ 0.68	5.42 $\pm$ 1.02	4.86 $\pm$ 0.95
干预组	34	6.12 $\pm$ 0.72	5.52 $\pm$ 0.71	5.53 $\pm$ 0.98	4.33 $\pm$ 0.89
t	-	0.1766	2.5504	0.4535	2.3292
p	-	0.8603	0.0131	0.3517	0.0299

3 讨论

利拉鲁肽是一种人体胰高糖样肽-1 的类似物, 对于 2 型糖尿病的治疗效果表现优异, 利拉鲁肽在用于治疗 2 型糖尿病以后, 发现其不但能够有效的控制、降低血糖, 还能对患者产生一定的体重控制的效果, 并且能够将控后的体重维持, 减少反弹, 所以利拉鲁肽在 2 型糖尿病合并肥胖症的干预治疗中应用较多。低碳水化合物的饮食模式可以对 2 型糖尿病合并肥胖症患者的血脂、

(下转第 66 页)

表 3: 两组患者 BALF 中细胞因子水平 ($\bar{x} \pm s$, ng/L)

组别	例数	IL-6	IL-8	IL-10	IL-12
干预组	46	52.34 ± 12.08	985.34 ± 287.23	17.56 ± 3.21	42.35 ± 4.32
参照组	46	46.62 ± 9.71	1672.35 ± 403.26	16.98 ± 3.23	43.17 ± 4.09
t		2.503	9.411	0.864	0.935
P		0.014	0.000	0.390	0.352

起到抑制作用,并且阻隔细胞因子与炎性介质的释放,调节机体的免疫状态,从而达到减少毛细血管扩张,降低血管通透性的目的。且甲泼尼龙起效较快,有着较高的激素受体亲和力,血药浓度相对稳定,无需进行肝脏转化,毒副作用更小^[3-4]。研究结果显示,对比两组患儿的退烧时间、咳嗽缓解时间与住院时间,可以发现干预组患儿的各项数据均明显优于参照组($P < 0.05$);对比两组患儿的治疗效果进行分析,发现干预组患儿的治疗有效率为 97.83%,远高于参照组患儿的 80.432%($P < 0.05$);对两组患儿的 IL-6、IL-8、IL-10 及 IL-12 指标进行对比,发现干预组患儿的 IL-8 与 IL-6 指标明显低于参照组患儿($P < 0.05$)。

综上所述,甲泼尼龙在治疗小儿难治性肺炎支原体肺炎中具有较为显著的疗效,能够有效改善患儿的临床症状,有效减少不

良反应的发生,是一种值得临床推广与应用的治疗方式。

[参考文献]

- [1] 何燕,花晓薇,杨婷.甲泼尼龙联合阿奇霉素治疗小儿难治性支原体肺炎的疗效与安全性分析[J].临床合理用药杂志,2017,10(20):66-68.
- [2] 郑烜,赵娟娟,焦慧超,等.甲泼尼龙治疗儿童难治性肺炎支原体肺炎的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2016,16(10):1351-1353.
- [3] 郑娜,孙大庆.甲泼尼龙治疗小儿难治性肺炎支原体肺炎的临床疗效分析[J].河北医学,2018,24(5):137-141.
- [4] 潘佳惠,郎妍.小剂量甲泼尼龙辅助治疗小儿难治性肺炎支原体肺炎效果观察[J].中国乡村医药,2017,24(12):35-36.

(上接第 62 页)

全。根据研究可知,干预组患者治疗有效率为 95.65%,Hp 根除率为 91.30%,不良反应发生率为 2.17%,常规组患者治疗有效率为 80.43%,Hp 根除率为 76.09%,不良反应发生率为 15.22%,两组临床效果对比差异呈现统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,阿莫西林联合果胶铋治疗胃炎具有显著的临床效果,不仅能有效根除患者胃部幽门螺杆菌,及时缓解胃痛、腹胀等炎性反应,还具有副作用少、安全性高的特点,有助于保护胃

黏膜,抑制胃酸,值得推广应用在胃炎患者中。

[参考文献]

- [1] 朱炯.果胶铋联合磷酸铝凝胶治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察[J].中国基层医药,2017,24(9):1413.
- [2] 李博.果胶铋联合阿莫西林治疗幽门螺杆菌相关胃炎的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2017,11(17):137-138.
- [3] 曲卫.阿莫西林联合果胶铋治疗慢性萎缩性胃炎临床探讨[J].中国继续医学教育,2017,9(11):153-154.

(上接第 63 页)

血糖、血脂、体重等方面产生控制效果。通过将低碳水化合物与利拉鲁肽联合运用,可以使得 2 型糖尿病合并肥胖症患者改善对胰岛素的敏感性,减轻胃部的排空感,从而保证正常生理活动能量供给的基础上降低患者的食欲,减少食物的摄入^[3]。

综上所述,将低碳水化合物与利拉鲁肽联合运用,对于 2 型糖尿病合并肥胖症患者的体重有着明显的减轻效果,对于 2 型糖尿病合并肥胖症患者的血糖、血脂等指标的控制也有些优异的效果,在临床治疗中存在很大的价值。

[参考文献]

- [1] 黄海齐.利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病肥胖患者的临床效果[J].菏泽医学专科学校学报,2019,31(01):14-15+22.
- [2] 杨梅柳,张馨允,杨雪茜,et al.利拉鲁肽对 2 型糖尿病肥胖患者 NT-proBNP 的影响[J].河北联合大学学报(医学版),2017,19(1):44-47.
- [3] 柳美容,徐谷根.低碳水化合物饮食结合利拉鲁肽治疗 2 型糖尿病合并肥胖症的临床疗效[J].国际医药卫生导报,2017,27(14):2205-2208.

(上接第 64 页)

肌细胞以及溶酶体膜的稳定性,降低机体抗体合成导致免疫反应发生,有效减弱抗原抗体结合激发酶促反应过程,最终抑制患儿支气管平滑肌的收缩^[3]。其给药方式为雾化吸入,其将药物进行了转化,成为高速气流,患儿通过呼吸方式进行将药物吸入肺部中,药物直达患儿肺部病灶,药物浓度高,在雾化吸入后可及时将内热源释放出的所有物质降到最低,不但利于患儿气管内平滑肌的收缩,还能增强患儿肺部对病毒的免疫力,修复患儿受损的气道、减少腺体分泌物,提高气体在患儿气管内的通畅程度,有效果缓解患儿咳嗽、气促的症状。本研究对 102 例肺炎患儿采用不同的治疗方式进行治疗,通过结果显示,观察组的总有效率为 98.04%,对照组的为 80.39%,数据差异显著($P < 0.05$);观

察组在临床症状消失时间及住院时间方面,其数据与对照组相比,更具有优越性,差异显著($P < 0.05$)。

综上所述,针对有肺炎的小儿采用常规方法与布地奈德雾化吸入联合治疗的方式更能起到一定的效果,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 毛凤文,郭最云.布地奈德联合硫酸特布他林雾化吸入治疗小儿肺炎的疗效及安全性分析[J].临床医药实践,2018,27(11):831-834.
- [2] 牛新革.阿奇霉素加布地奈德混悬液雾化吸入治疗小儿肺炎支原体肺炎的有效性分析[J].中国实用医药,2018,13(27):123-124.
- [3] 白海英.阿奇霉素联合雾化吸入治疗小儿支原体肺炎 52 例疗效观察[J].中国继续医学教育,2018,10(11):119-121.