

达美康与二甲双胍对 2 型糖尿病的疗效观察

陈庆元

柳州市柳江区里高卫生院 广西柳州 545115

【摘要】目的 分析 2 型糖尿病, 应用达美康、二甲双胍, 药物临床疗效。**方法** 在我们医院选取 45 例糖尿病患者, 作为本次分析对象, 时间: 2016.1 ~ 2018.1, 患者 ($n=45$) 分组治疗, 摸球法 (红色、黑色) 分组, 红色球为对照组 ($n=22$, 二甲双胍治疗), 黑色球为观察组 (23 例, 达美康、二甲双胍治疗), 对比临床治疗效果。**结果** 两个小组对比, 观察组临床疗效比较优异; 生活质量比较, 对照组比较差, ($P < 0.05$)。**结论** 应用达美康、二甲双胍, 药物临床疗效比较显著。

【关键词】 达美康; 二甲双胍; 临床疗效

【中图分类号】 R587.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 09-007-02

在临床上, 糖尿病是比较常见的慢性疾病, 其中 2 型糖尿病患者占多数, 大约 90% 以上, 主要临床表现为“三多一少”, 即喝水较多、食量较多、尿量较多, 体重减轻。2 型糖尿病发病人群为中老年人, 大多数患者都有家族遗传史或者身材肥胖。笔者医院抽取 45 例患者 (糖尿病) 参与探究, 分析结果如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取糖尿病患者, 总数为 45 例, 时间: 2016.1 ~ 2018.1, 按照摸球法分组, 结果如下: 对照组: ($n=22$), 年龄 (35 ~ 78) 岁, 平均 (62.13 ± 11.25) 岁; 观察组 ($n=23$), 年龄 (35 ~ 79) 岁, 平均 (63.15 ± 11.22) 岁。纳入及排除标准: a 纳入标准: 资料完整, 依从性好, 自愿参与, 伦理会批准; b 排除标准: (1) 不能配合者; (2) 精神疾病者。组间比较 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

应用二甲双胍, 生产厂家: 中美上海施贵宝制药有限公司, 批注文号: 国药准字 H20023370, 在初期阶段, 选取剂量 0.25mg, 次数: 每日 2 次, 在用餐时服用, 或者餐后服用, 在后期阶段, 按照患者实际情况, 调整用药剂量。

1.2.2 观察组

应用达美康、二甲双胍, 其中二甲双胍用法与对照组相同。达美康, 生产厂家: 天津华津制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H10910053, 初期阶段, 选取剂量 40mg, 后期阶段, 按照患者疾病情况, 进行剂量调整, 不可以超过 80mg, 次数: 每日 2 次, 两个小组均用药 3 个月。

1.3 观察指标

1.3.1 临床疗效

包括 3 种指标, 第 1 种显效: 症状基本消失, 血糖恢复正常; 第二种有效: 症状有所好转, 血糖值明显降低; 第 3 种无效: 症状未出现变化, 血糖无改善迹象。

1.3.2 生活质量

包括 4 种指标, 第 1 种健康状态, 第 2 种情绪功能, 第 3 种情感职能, 第 4 种社会功能, 分数与生活质量成正比。

1.4 统计学处理

本次软件版本 spss23.0, 通过此软件对本次探究中两个小组数据资料统计、分析, 计数资料: (%), 卡方检验, 计量资料: (均数 $\pm$ 标准差), 以 t 检验, P 值界点 0.05, 当 P 值低于界点, 存在统计学意义。

2 探究结果

2.1 两个小组临床疗效对比

对照组比观察组差, P 值低于界点, 见于表 1。

表 1: 两个小组临床疗效对比结果 [例 (%)]

分组	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	22	8 (36.36)	5 (22.73)	9 (40.91)	13 (59.09)
观察组	23	16 (69.56)	6 (26.09)	1 (4.35)	22 (95.65)
χ^2	-	4.980	0.069	8.696	8.696
P	-	0.026	0.793	0.003	0.003

2.2 两个小组生活质量比较

对照组比观察组差, P 值低于界点, 见于表 2。

表 2: 两个小组生活质量比较结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	健康状态	情绪功能	情感职能	社会功能
对照组	22	71.31 $\pm$ 10.04	62.59 $\pm$ 11.01	61.28 $\pm$ 10.03	69.52 $\pm$ 10.05
观察组	23	85.49 $\pm$ 11.59	78.96 $\pm$ 11.27	78.55 $\pm$ 10.12	79.88 $\pm$ 10.03
t	-	4.378	4.926	5.747	3.460
P	-	0.000	0.000	0.000	0.001

3 讨论

随着经济的不断发展, 人民生活水平得到了显著提高, 根据临床结果统计, 近几年以来, 糖尿病发病率越来越高^[1]。老年 2 型糖尿病患者, 常常有多食、多尿、消瘦等表现,

若是病情不断发展, 还会出现肥胖、乏力等不良表现^[2]。糖尿病作为慢性疾病的一种, 现阶段, 尚未发现彻底治愈的方法, 对于患者来说, 必须坚持长期治疗^[3]。因此, 选择合适的治

(下转第 9 页)

饮食、高血压、高血脂、糖尿病、体力活动少、肥胖、精神紧张等。该病主要症状为：胸部压迫感、闷胀感等，一些病人感觉到向双侧肩部、背部放散（性疼痛），临床分为隐匿型、心肌梗死型、心力衰竭型、猝死型、心绞痛型。治疗方法主要有药物治疗、手术治疗、介入治疗、中医治疗、其他治疗。本研究表明，动脉粥样硬化斑块出现破裂以及血小板活化血栓形成相关。血小板在正常的血液中处于静息的状态，当患者血管内皮出现损伤时。在其他血栓发病的过程中，因为血

管出现内皮损伤，导致血管内皮下胶原暴露，导致流经过破损伤处时血小板才被激活，主要特征为在静息血小板胞浆内随着活化的血小板开始脱颗粒而且与血小板膜融合。

可见，在冠心病患者的抗血小板治疗中，应用血栓弹力图检测血小板抑制率等指标，能够对患者的状况进行更深层次的了解，但是本次研究的样本量较少，未能进一步深入探究，尚有待扩大样本量后再进行研究证实。

表 2: ACS 组、非 ACS 组最大血小板聚集率、HCY 和 hs - CRP 比较

组别	n	最大血小板聚集率 (%)		Hcy ($\mu\text{mol/L}$)	hs - CRP (mg/L)
		AA	ADP		
ACS 组	46	82.69 $\pm$ 6.35	75.83 $\pm$ 8.65	19.47 $\pm$ 8.98	5.87 $\pm$ 3.87
非 ACS 组	43	79.39 $\pm$ 7.00	72.20 $\pm$ 7.03	15.87 $\pm$ 7.5	3.25 $\pm$ 2.51
t		2.332	2.161	2.046	3.907
P		0.023	0.033	0.044	0.000

参考文献：

- [1] 周永列, 张继业. 血小板活化标志物及其临床意义 [J]. 国外医学: 临床生物化学与检验学分册, 2018, 21(6): 299-301.
- [2] 齐新, 刘克强, 王敏, 等. 冠心病患者血小板聚集功

能与炎症因子关系的研究 [J]. 中国循环杂志, 2018, 24(3): 178-181.

[3] 刘春兴, 闵贤, 潘杰. 中年自然人颈动脉粥样硬化斑块与血清 hs - CRP、HCY 水平的相关研究 [J]. 中国医药导刊, 2017, 14(5): 853-854.

(上接第 6 页)

定相关的统计功能分析学习者每周的情绪密度值来跟踪学习者个体的情绪变化。平台反馈的分析结果一方面可帮助教师密切关注学习者的学习动态，另一方面帮助学习者量化自我，使其及时调整自身学习策略和学习状态。

在动态的教学情境中循序渐进地引导学生学习和探索，努力把教师的外部指导内化为学生的能动活动，激发学生兴趣，引导学生在主动探究新知识上下工夫，使学生通过实践性教学环节的学习，达到理论与实践的结合，提高分析与解决问题的能力。

动态教学法是以学生自主探索活动为主体，以教师点拨为主导，以培养学生的兴趣和能力为中心，以提高教学质量为目标的教学方法。虽然各个小组在前置作业、小组讨论、成果展示等环节存在这样或那样的不足，但是通过教师的及时帮助和纠正，使学生认识薄弱环节之所在，及时改正，提升了自身素质和能力。学生之间的互评让学生在和谐的课堂

氛围中积极探索求发展。这样大大激发了学生的创新精神和创新能力，使学习过程成为学生发现、提出、分析和解决问题的过程。只有坚持教学模式的改革和探索，倡导动态教学，才能使教学不再是教师主宰，而是根据学生的具体情况因材施教，使学生成为学习的主人。以学生为中心，以就业为导向，以职业道德和素质为根本，以职业能力为本位，为学生创造了顶岗实训的条件，融教学、培训、实训、生产于一体，努力培养具有良好职业道德、熟练专业技能和可持续发展能力的高素质、高技能专门人才。

参考文献：

- [1] 傅爱国, 史国东, 朱明. 适应学分制管理机制的动态化教学改革探索与实践——以巢湖学院为例 [J]. 巢湖学院学报, 2011(05):121-126
- [2] 刘星, 泰山医学院体育课程教学改革研究 [J]. 北京体育大学在在职硕(毕业)学位论文, 2016(12)

(上接第 7 页)

疗药物至关重要，若是药物选择不当，会让患者疾病情况有所加重，血糖有所上升。蔡建锋等人研究表明^[4]，达美康与二甲双胍，联合应用，对于 2 型糖尿病患者来说，能够控制血糖情况，改善生活质量。

二甲双胍，是一种能够增加胰岛素分泌类药物，使得机体耐糖量有所增强，进而降低血糖值，减轻临床症状。达美康，属于临床常用药，可以控制血糖，促进胰岛素分泌，对糖原分解有抑制效果，进而降低血糖。对于本次探究结果分析，对照组 59.09%(13/22) 临床疗效比观察组 95.65%(22/23) 差，两个小组差异明显 ($\chi^2 = 8.696$, $P = 0.003 < 0.05$)。生活质量比较，观察组优于对照组，两个小组差异明显 ($P < 0.05$)。由此可见，两种药物联合应用效果比较明显，能够促进胰岛素分泌，使得酶活性增加，从而缓解临床症状，提升生活质量。

综上所述，应用达美康、二甲双胍，药物临床疗效比较显著，能够增加治疗有效率，进而提升生活质量，是一种具有临床实际价值的用药方式，值得被临床上广泛推广、应用。

参考文献：

- [1] 宋美情. 二甲双胍对 2 型糖尿病伴高血压患者骨密度及相关细胞因子的作用 [J]. 中国慢性病预防与控制, 2017, 25(4):249-252.
- [2] 龚敏, 王爱华. 二甲双胍和瑞舒伐他汀联合用于治初诊肥胖型 2 型糖尿病的疗效观察 [J]. 河北医学, 2018, 24(2):251-255.
- [3] 张月礼. 达美康与二甲双胍对 2 型糖尿病临床治疗效果及生活质量的影响分析 [J]. 糖尿病新世界, 2017, 20(12):60-61.
- [4] 蔡建锋, 陈初, 黄贾生. 等. 达美康与二甲双胍对 2 型糖尿病临床治疗效果及生活质量的影响 [J]. 临床医学, 2017, 37(5):5-7.