

采用瑞格列奈联合盐酸二甲双胍对 2 型糖尿病患者进行治疗的临床效果

尹 健

云南省普洱市镇沅县人民医院 666599

〔摘 要〕目的 探索采用瑞格列奈联合盐酸二甲双胍对 2 型糖尿病患者进行治疗的临床效果。方法 择取 400 例 2 型糖尿病患者随机分为观察组（200 例 2 型糖尿病患者）和对照组（200 例 2 型糖尿病患者），给予对照组患者瑞格列奈治疗，给予观察组患者瑞格列奈联合盐酸二甲双胍治疗，对比分析治疗前后指标变化情况和治疗总有效率。结果 治疗前观察组三酰甘油、空腹血糖、餐后 2h 血糖以及胆固醇水平与对照组并无差异（ $P>0.05$ ）而治疗后两组各项指标均有所改善且观察组优于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组治疗总有效率相较于对照组更高且差异显著（ $P<0.05$ ）。结论 瑞格列奈联合盐酸二甲双胍治疗可有效改善临床治疗指标，提高治疗效果，是值得推广使用的一类治疗 2 型糖尿病的药物。

〔关键词〕瑞格列奈联合盐酸二甲双胍；2 型糖尿病患者；临床治疗效果

〔中图分类号〕R587.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165（2020）10-068-02

目前，临床治疗中常采用瑞格列奈与盐酸二甲双胍两种治疗药物，故相较两者在治疗效果之间的优劣性将为患者提供最佳治疗方案，提升治疗成效^[1]。故本文将对单用瑞格列奈以及联用瑞格列奈和盐酸二甲双胍进行对比分析，重点分析联合用药方式的治疗效果^[2]。

1 资料和方法

1.1 基本资料

病例挑选时段：2018 年 1 月 -2019 年 1 月。

病例一般资料：2 型糖尿病患者共 400 例，随机分为观察组和对照组，其中：对照组共有 200 例患者，男 100 例，女 100 例，年龄区间（46-62）岁，平均年龄（ 53.56 ± 2.41 ）岁，病程区间（2-5）年，平均病程（ 3.13 ± 1.11 ）年；观察组共有 200 例患者，男 98 例，女 102 例，年龄区间（45-60）岁，平均年龄（ 53.53 ± 2.39 ）岁，病程区间（2-6）年，平均病程（ 3.14 ± 1.08 ）年。两组患者的一般资料无明显差异（ $P>0.05$ ），具有对比分析价值。

1.2 操作方法

对对照组实施瑞格列奈治疗方案，选择江苏豪森药业有限公司出产的国药准字为 H20000362 的瑞格列奈，初始餐后口服 1-2mg，3 次 / 天，后根据患者病情加大剂量，但不得超过 4mg。

对观察组在对照组基础上联合盐酸二甲双胍治疗方案，选择天津太平洋制药有限公司出产的国药准字为 H12020797 的盐酸二

甲双胍，口服 250mg / 次，3 次 / 天。

定期给予病人用药并观察两组患者在 6 周后的治疗效果。

1.3 观察指标

（1）统计治疗前后指标变化情况，测定治疗前后三酰甘油、空腹血糖、餐后 2h 血糖以及胆固醇水平几个指标。（2）统计治疗总有效率，包括显效、有效、无效、总有效率几个指标，总有效率 =（显效例数 + 有效例数）/ 总例数 $\times 100\%$ 。疗效标准：①各项临床指标恢复正常，判定为显效；②各项临床指标趋于正常，判定为有效；③各项临床指标未有恢复迹象或加重，判定为无效。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件，三酰甘油、空腹血糖、餐后 2h 血糖以及胆固醇水平采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出，进行 T 检验。治疗总有效率采用 [n(%)] 表示，进行“ χ^2 ”验证，P 表示比较差异显著度， $P<0.05$ 则说明是有统计学意义的数据， $P>0.05$ ，则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 治疗前后指标变化情况

结果：治疗前观察组三酰甘油、空腹血糖、餐后 2h 血糖以及胆固醇水平与对照组并无差异（ $P>0.05$ ）而治疗后两组各项指标均有所改善且观察组优于对照组（ $P<0.05$ ）。见表 1。

表 1：治疗前后指标变化情况 [$\bar{x} \pm s$] (mmol/L)

组别	例数	三酰甘油		空腹血糖		餐后 2h 血糖		胆固醇水平	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	200	2.78 $\pm$ 0.31	1.76 $\pm$ 0.27	7.28 $\pm$ 1.08	5.46 $\pm$ 0.18	11.72 $\pm$ 1.19	8.16 $\pm$ 1.31	6.65 $\pm$ 0.13	4.24 $\pm$ 1.19
对照组	200	2.80 $\pm$ 0.31	2.18 $\pm$ 0.29	7.44 $\pm$ 1.18	6.88 $\pm$ 0.27	11.56 $\pm$ 1.41	10.75 $\pm$ 1.49	6.66 $\pm$ 0.09	5.54 $\pm$ 0.18
T	-	0.6452	14.9904	1.4145	61.8855	1.2264	18.4619	0.8944	15.2756
P	-	0.5192	0.0000	0.1580	0.0000	0.2208	0.0000	0.3716	0.0000

2.2 治疗总有效率

结果：观察组治疗总有效率相较于对照组更高且差异显著（ $P<0.05$ ）。见表 2。

表 2：治疗总有效率 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	200	172 (86.00)	26 (13.00)	2 (1.00)	198 (99.00)
对照组	200	130 (65.00)	40 (20.00)	30 (15.00)	170 (85.00)
χ^2	-	-	-	-	26.6304
P	-	-	-	-	0.0000

3 讨论

近年来，瑞格列奈联合盐酸二甲双胍治疗逐渐被应用到 2 型糖尿病治疗中，瑞格列奈可有效促进胰岛素分泌，促进胰岛素合成，故对血糖调节有明显作用^[3]，而盐酸二甲双胍具有降糖作用，药物中的有效成分可以降低胃肠对葡萄糖的消化吸收能力，并且提升机体内胰岛素的敏感性，这样就能有效避免机体摄入过量糖分，从而有效降低患者体内血糖值。二者联用可相互协同配合，从而达到更好的治疗效果^[4]。

通过上述结果我们可以看到，治疗前观察组三酰甘油、空腹血糖、餐后 2h 血糖以及胆固醇水平与对照组并无差异（ $P>0.05$ ）

（下转第 71 页）

临床主要治疗原则为平衡酸碱度与清除幽门螺杆菌^[3]。

奥美拉唑属于抗胃酸药物之一，其和 H⁺K⁺-ATP 酶 -SH 处有效结合，进而对胃部细胞分泌胃酸产生抑制作用，在慢性胃炎导致的胃溃疡中应用效果显著，但因为胃溃疡对此药耐受度的不同，引发药物起效比较慢，且不良反应发生率较高^[4]。

雷贝拉唑属于第二代质子泵抑制剂雷贝拉唑钠为主要成分，是一种咪唑类药物，其可抑制 H⁺K⁺-ATP 酶活性，抑制胃部的幽门螺杆菌，于机体内的生物效应显著，比奥美拉唑的起效时间短，在机体作用时间长，不良反应发生率^[5]。本研究显示：在疗效方面，观察组的 95.65% 比对照组的 73.91% 高；对照组症状消失时间比观察组长；在不良反应发生率方面，对照组的 32.61% 比观察组的 10.86% 高，与相关研究结果相近。

总之，雷贝拉唑肠溶胶囊对胃溃疡的治疗效果高于奥美拉唑肠溶片，不良反应较低，且症状消失时间较短。

参考文献

- [1] 肖嘉新, 江芸, 王大海. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者的疗效比较 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(25):95-97.
- [2] 陈秀秉, 韦月辉, 钟健. 3 种常见质子泵抑制剂治疗胃溃疡的临床分析 [J]. 中国合理用药探索, 2018, 15(9):28-31.
- [3] 骆丽蓉. 比较雷贝拉唑四联疗法、奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌 (Hp) 相关性胃溃疡的价值 [J]. 世界复合医学, 2019, 5(8):168-171.
- [4] 周敬宇. 雷贝拉唑与奥美拉唑治疗幽门螺杆菌相关性消化性溃疡的对比分析 [J]. 世界复合医学, 2019, 5(3):77-79.
- [5] 徐燕君, 曾万里, 郑显维. 雷贝拉唑与奥美拉唑四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡效果观察 [J]. 中国乡村医药, 2018, 25(8):18-19.

(上接第 66 页)

参考文献

- [1] 刘连河. 曲安奈德在葡萄膜炎并发白内障治疗中的效果研究 [J]. 系统医学, 2020, 5(11):40-42.
- [2] 高亚男, 杜楠, 陈玉春. 曲安奈德在葡萄膜炎并发白内障

治疗中的效果研究 [J]. 系统医学, 2019, 4(14):10-12.

- [3] 蒋胜波. 葡萄膜炎并发白内障术中前房注射曲安奈德的疗效观察 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(14):147-149.
- [4] 程菲, 李敏. 曲安奈德治疗葡萄膜炎并发白内障的临床疗效及对复发率的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(10):1-3.

(上接第 67 页)

素研究 [J]. 中国全科医学, 2016, 19(6):658-665.

[2] 王得印, 郝云良, 肖萌, 等. 多发性骨髓瘤流行病学及病因分析 [J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2018, 45(4):277-280.

[3] Kumar S, Flinn I, Richardson PG, et al. Randomized, multicenter, phase 2 study (EVOLUTION) of combinations of bortezomib, dexamethasone, cyclophosphamide, and lenalidomide in previously untreated multiple myeloma [J]. Blood, 2012, 119(19):4375-4382. doi: 10.1182/blood-2011-11-395749.

[4] Mu SD, Ai LS, Qin Y, et al. Subcutaneous versus Intravenous Bortezomib Administration for Multiple Myeloma Patients: a Meta-analysis [J]. Curr Med Sci, 2018, 38(1):43-50. doi: 10.1007/s11596-018-1844-y.

[5] 中国医师协会血液科医师分会, 中华医学会血液学分会, 中国医师协会多发性骨髓瘤专业委员会. 中国多发性骨髓瘤诊治指南 (2017 年修订) [J]. 中华内科杂志, 2017, 56(11):866-870. DOI:10.3760/cma.j.issn.0578-1426.2017.11.021

[6] Li WK, Li WQ, Feng JM, et al. Advances in the treatment of multiple myeloma [J]. Leukemia & lymphoma, 2010, 19(10): 637-640.

[7] Dimopoulos MA, Kastritis E. The role of novel drugs in multiple myeloma [J]. Ann Oncol, 2008, 19 (Suppl 7): vii121-127. DOI: 10.1093/annonc/mdn444.

[8] Sidana S, Narkhede M, Elson P, et al. Neuropathy and efficacy of once weekly Subcutaneous bortezomib in multiple myeloma and light chain (AL) amyloidosis [J]. PLoS One, 2017, 12(3): e0172996. doi: 10.1371/journal.pone.0172996.

(上接第 68 页)

而治疗后两组各项指标均有所改善且观察组优于对照组 ($P < 0.05$)；观察组治疗总有效率相较于对照组更高且差异显著 ($P < 0.05$)，这说明瑞格列奈联合盐酸二甲双胍治疗能有效改善临床治疗指标，提高治疗效果，故其在 2 型糖尿病治疗中价值巨大，值得推广使用^[5]。

参考文献

- [1] 黄维英. 盐酸二甲双胍联合瑞格列奈治疗糖尿病效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2020, v.13(08):72-73.

[2] 胡晓华. 瑞格列奈联合二甲双胍对糖尿病病人的治疗效果 [J]. 大家健康 (中旬版), 2017, 011(005):123.

[3] 朱淑平. 瑞格列奈与盐酸二甲双胍同时应用在 2 型糖尿病患者治疗中的价值分析 [J]. 大家健康 (中旬版), 2018, 012(004):128-129.

[4] 马衣拉买买提. 瑞格列奈联合盐酸二甲双胍治疗 2 型糖尿病的临床疗效及安全性 [J]. 中国医药指南, 2018, 016(011):207-208.

[5] 史冉冉. 瑞格列奈联合二甲双胍治疗初诊 2 型糖尿病的疗效和不良反应率分析 [J]. 糖尿病天地, 2018, 15(006):59.

(上接第 69 页)

素 A 作为免疫抑制类药物一种，其对于 T 淋巴细胞构成可以有效抑制，对负调节因子进行抑制，充分恢复患者造血功能；雄激素运用可以有效刺激肾脏，确保促红细胞生成素有效产生^[5]。

综上所述，雄激素 + 环孢素 A 联合运用，可使再生障碍性贫血患者疗效获得明显增强，并且将牙龈增生、多毛症、手震颤等不良反应发生显著减少，最终实现再生障碍性贫血患者有效预后。

参考文献

- [1] 刘晨曦, 宋琳, 张莉, 等. 环孢素 A 联合雄激素治疗输血依赖非重型再生障碍性贫血预后因素分析 [J]. 中华血液学杂志, 2020, 41(3):234-238.

[2] 曹清清. 复方中药制剂联合环孢素 A、雄激素治疗再生障碍性贫血的临床观察 [J]. 心理月刊, 2018, 12(2):258.

[3] 赵梓斌, 贺燕, 王晓燕. 环孢素 A 联合雄激素治疗 51 例再生障碍性贫血患者的临床疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(27):90-90.

[4] 陈莉. 中药补肾益精方联合环孢素 A、雄激素对再生障碍性贫血患者的治疗效果分析 [J]. 湖南师范大学学报 (医学版), 2016, 13(3):74-76, 77.

[5] 杨冰雪, 程单凤, 邱晨希, 等. 环孢素 A 联合雄激素与单用雄激素治疗国人再生障碍性贫血疗效及安全性分析 [J]. 临床荟萃, 2018, 33(10):889-896, 903.