

磷酸西格列汀联合胰岛素治疗老年糖尿病的疗效分析

王晓焕

云南大学附属医院老年病科 650021

〔摘要〕目的 探讨磷酸西格列汀治疗老年糖尿病的疗效。方法 收集本院 2019 年 5 月至 2021 年 5 月期间住院的 84 例老年糖尿病患者，随机分为对照组与观察组各 42 例，对照组运用胰岛素治疗，观察组胰岛素加磷酸西格列汀治疗，分析两组患者的治疗血糖变化、胰岛素用量情况。结果 观察组 FBG、PBG 及 HbA1c 治疗后降低幅度大于对照组，FBG、PBG 降幅两组比较有统计学意义 ($p < 0.05$)；HbA1c 降幅两组比较没有统计学意义 ($p > 0.05$)；观察组日平均胰岛素用量低于对照组，两组比较有统计学意义 ($p < 0.05$)，观察组低血糖发生分析低于对照组，两组比较有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 磷酸西格列汀能提高老年糖尿病疗效，改善血糖水平效果明显。

〔关键词〕磷酸西格列汀；老年糖尿病

〔中图分类号〕R587.1 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 06-051-02

糖尿病为常见代谢系统疾病之一，中老年群体患病率较高，胰岛素为常用药物之一，其降糖效果明显，但低血糖风险高，老年患者尤其明显。本分析 84 例老年糖尿病患者，单独运用胰岛素治疗及胰岛素加磷酸西格列汀治疗的血糖变化及胰岛素用量情况，旨在探讨磷酸西格列汀对老年糖尿病的疗效及优势。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2019 年 5 月至 2021 年 5 月期间住院的 84 例老年糖尿病患者，随机分为对照组与观察组各 42 例。对照组，男 25 例，女 17 例；平均年龄 71.42 ± 4.79 岁；观察组，男 22 例，女 20 例；平均年龄 72.16 ± 3.53 岁；两组患者的年龄、性别、基础血糖值 (FBG、PBG 及 HbA1c)、肝肾功能无明显差异 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组所用药物为门冬胰岛素 30 (诺和诺德公司生产)，每天早晚餐前 10 分钟皮下注射。观察组用药物为门冬胰岛素 30 (诺和诺德公司生产) 加磷酸西格列汀 (默沙东公司生产)，门冬胰岛素 30 在每天早晚餐前 10 分钟皮下注射，磷酸西格列汀在每天早餐前半小时口服 100mg，每 3 天测血糖谱观察治疗效果，依据血糖控制情况调整胰岛素用量，于治疗前几治疗两周后抽静脉血检测 FBG、PBG 及 HbA1c。

1.3 评估观察

分析不同用药后患者治疗疗效、血糖变化情况。治疗疗效分为显效、有效以及无效。显效为治疗用药后疾病症状全部消除，没有不良反应；有效为治疗后症状得到好转，没有不良反映出现；无效为治疗后没有改善效果，同时有不良反映出现。治疗总有效率 = 显效率 + 有效率。血糖有关指标主要观察 FBG、PBG 以及 HbA1c 等。

1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用 $n(\%)$ 表示，采用卡方检验，计量资料运用 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验， $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后各指标变化情况 (见表 1)

观察组 FBG、PBG 及 HbA1c 治疗后降低幅度大于对照组，

FBG、PBG 降幅两组比较有统计学意义 ($p < 0.05$)；HbA1c 降幅两组比较没有统计学意义 ($p > 0.05$)；

表 1 两组患者治疗前后血脂变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	时间	FBG (mmol/L)	PBG (mmol/L)	HbA1c (%)
观察组	治疗前	13.02 ± 1.29	16.52 ± 1.47	8.14 ± 1.15
	治疗后	7.02 ± 0.46	8.19 ± 0.95	7.74 ± 1.28
对照组	治疗前	12.98 ± 1.15	16.43 ± 1.28	8.08 ± 1.26
	治疗后	8.87 ± 0.79	9.21 ± 0.96	7.94 ± 1.52

注：两组治疗前各指标比较， $p > 0.05$ ，两组治疗后 FBG、PBG 比较 $p < 0.05$ ，HbA1c 比较 $p > 0.05$

2.2 两组患者平均日胰岛素使用、低血糖发生情况 (见表 2)

见表 2 所示，在治疗总有效率上，观察组 95.24%，对照组为 78.57%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 患者治疗疗效评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	平均日胰岛素用量 (单位)	低血糖 (例)	低血糖发生率 (%)
观察组	42	18	2	4.76%
对照组	42	26	7	16.67%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

老年糖尿病患者由于肝肾功能储备低下，使用胰岛素治疗容易发生低血糖，尤其用量较大时，而造成血糖波动较大，因此采用联合用药治疗方案，可以更有效控制血糖，减少胰岛素用量，减少血糖波动。磷酸西格列汀属于二肽基肽酶 IV 抑制剂，可以发挥选择性地抑制 DPP-4 酶活性，在治疗浓度下不会抑制于 DPP-4 密切相关的 DPP-8 和 DPP-9^[1]，磷酸西格列汀以葡萄糖依赖方式增加胰岛素释放、降低胰高血糖素水平而降低血糖^[2]。其联合胰岛素使用可以减少胰岛素的使用量，低血糖风险小，降低血糖波动的风险，提升用药安全性^[3]，适于老年糖尿病患者的治疗^[4]。另外，西格列汀可增加患者的饱腹感，减少饮食摄取过多导致的高血糖并减轻体重，可以减轻胰岛素增加体重的副作用。

本研究结果显示胰岛素加磷酸西格列汀治疗老年糖尿病可以减少日胰岛素的使用量，降糖效果明显，低血糖发生率，

(下转第 54 页)

3 讨论

慢性脑供血不足由于低血压导致大脑供血相对减少所致，是临床常见的神经系统疾病，疾病发作后患者常表现为反复头晕、头痛、多梦、记忆力减退^[3]。临床研究结果显示，随着疾病的发展与恶化，患者血液成分发生变化，会导致血液粘稠、脑功能不全症状。阿司匹林具有解热、镇痛、抗炎以及抗血小板凝集的作用。可以有效预防心脑血管事件以及动脉内血栓形成，对患者健康具有积极意义^[4]。但单独用药后患者出现恶心、呕吐、凝血障碍、过敏性休克、眩晕、恶心等不良反应的发生率较高，在一定程度上对患者机体健康以及恢复速度产生阻碍作用。血栓通胶囊（中成药）的主要成分是三七总皂苷，患者服用该药物后具有活血祛瘀、通脉活络等作用，可以用于改善心肌缺血以及脑血管病的治疗，安全性较高^[5]。

综上所述，血栓通胶囊联合阿司匹林治疗措施的实施临床价值较高，对慢性脑供血不足患者具有积极意义，不仅可以提升治疗效果，改善疾病表现，而且对提升康复速度具有

促进作用，各院可进行积极推广，帮助患者加快疾病恢复速度。

[参考文献]

- [1] 屈阳柳, 贾妮, 魏格玲. 养脑通络汤治疗慢性脑供血不足肾虚血瘀型疗效观察[J]. 中医临床杂志, 2020, 32(11):2125-2128.
- [2] 林色永. 疏血通联合盐酸倍他司汀治疗脑血栓椎-基底动脉系统供血不足的疗效研究[J]. 临床医学工程, 2017, 24(2):215-216.
- [3] 陈龙霏, 焦静, 高磊, 等. 芪参脑脉通胶囊对慢性脑供血不足患者血栓前状态的干预及血管内皮保护研究[J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(3):715-717.
- [4] 陈旭斌. 丹参川芎嗪注射液治疗脑血栓椎基底动脉系统供血不足的疗效[J]. 数理医药学杂志, 2020, 33(7):1016-1018.
- [5] 林蕙凝, 罗菁. 血栓通注射液治疗慢性脑供血不足的疗效及对认知功能的影响[J]. 中国医药科学, 2019, 9(3):193-195, 216.

(上接第 50 页)

但糖皮质激素不可长时间使用。因此，在基本治疗的基础上，将糖皮质激素与盐酸氨溴索联合治疗，可以有效提高治疗效果，改善患者听力水平^[5]。

本次研究表明，研究组患者的临床治疗效果和听力测试水平均优于对照组患者，数据具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，在分泌性中耳炎中应用糖皮质激素结合盐酸氨溴索治疗，可以有效增加治疗效果，提高听力水平，可以在临床中进一步推广和应用。

[参考文献]

- [1] 田传美, 康传华. 耳内窥镜下鼓膜穿刺术联合中药治疗

分泌性中耳炎的临床效果[J]. 当代医学, 2020, 26(17):68-69.

- [2] 欧武, 刘明峰. 布地奈德体滴鼻治疗腺样体肥大伴分泌性中耳炎及对免疫功能的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(13):2182-2183.

[3] 苟丽君. 糖皮质激素用于分泌性中耳炎治疗中的临床探究[J]. 特别健康, 2020(17):149.

[4] 崔刚. 药物保守治疗与鼓膜穿刺术治疗急性慢性分泌性中耳炎疗效与安全性[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2020, 20(3):44, 46.

[5] 李可亮. 盐酸氨溴索用于分泌性中耳炎治疗的临床效果观察[J]. 饮食保健, 2020, 7(5):109.

(上接第 51 页)

疗效及安全性明显优于单用胰岛素治疗，与文献报道一致^[1-3]。本次研究结果显示两组糖化血红蛋白下降无明显统计学差异，原因为观察期仅两周，血糖得到控制持续时间较短。鉴于此，在今后的研究中可以延长观察期至 3 月甚至更长，进一步分析磷酸西格列汀联合胰岛素治疗方案在老年糖尿病患者治疗中的疗效及安全性。

[参考文献]

- [1] 沈焱. 胰岛素与西格列汀联合用药方案治疗老年 2 型糖尿病的有效性和安全性研究[J]. 天津药学, 2021, 33(3):48-50.
- [2] 郭艳艳. 老年糖尿病患者实施西格列汀治疗的效果研究[J]. 特别健康, 2021(3):88.
- [3] 刘宇, 殷微微. 甘精胰岛素联合西格列汀治疗老年糖尿病的效果观察及安全性评价[J]. 健康大视野, 2021(14):23, 25.
- [4] 王伟. 老年糖尿病患者采用西格列汀治疗对血糖指标的调节作用[J]. 特别健康, 2021(5):114.

(上接第 52 页)

明显优于基线组，组间差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。由此说明，胰岛素泵的应用能够帮助糖尿病患者有效改善其高血糖状态，更好地稳定患者的血糖水平。

综上所述，胰岛素泵给药在糖尿病治疗中的应用具有显著效果，可以帮助患者延缓疾病进展，更好地控制或稳定其血糖水平，值得持续推广及借鉴。

[参考文献]

- [1] 吕建军, 厉红, 刘小娜, 等. 胰岛素泵治疗儿童 1 型糖尿病临床效果及安全性的 Meta 分析[J]. 中国医药, 2020,

15(2):239-243.

[2] 陈雪群, 刘阳优, 谢建群, 等. 系统化健康教育联合胰岛素泵强化治疗在初诊 2 型糖尿病患者的应用研究[J]. 山西医药杂志, 2019, 48(10):1238-1239.

[3] 罗小娟. 风险护理在胰岛素泵强化治疗糖尿病护理中的应用及对患者生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(4):678-680.

[4] 刘晶, 赵培, 陈稳, 等. 实时胰岛素泵治疗对 2 型糖尿病患者氧化应激及血管内皮功能的影响[J]. 河北医科大学学报, 2019, 40(12):1380-1383.