

甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗老年糖尿病的临床疗效观察

徐伟

江苏省镇江句容市天王中心卫生院, 江苏 镇江 212400

摘要: 目的: 研究甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗老年糖尿病的临床疗效。方法: 选取医院收治的 102 例老年糖尿病患者并依据治疗方法的不同分为人数相同的两组 (n=51), 一组给予精蛋白生物合成人胰岛素注射液联合阿卡波糖治疗 (对照组), 另一组采用甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗 (研究组), 观察两组治疗效果。结果: 研究组治疗有效率高于对照组, $P < 0.05$, 且研究组治疗指标优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 甘精胰岛素联合阿卡波糖在老年糖尿病治疗中有着良好的应用效果, 其疗效可靠, 可以在较短时间内改善患者血糖水平, 减少胰岛素日用量, 安全性高, 值得大力推广和引用。

关键词: 甘精胰岛素; 阿卡波糖; 老年糖尿病

糖尿病是临床常见糖代谢紊乱性疾病, 其是由胰岛素分泌缺陷或生物作用受损所引起的。由于机体无法自然降解血糖, 人体会持续处于高血糖状态, 这很容易引发各种组织、器官的慢性损害、功能障碍。在糖尿病患者治疗中, 除了帮助患者控制血糖水平外, 还要降低胰岛素用量, 这样才能预防低血压^[1]。尤其是机体状况较差的老年糖尿病患者, 一旦出现低血糖可能引发较严重的后果。目前, 用于治疗糖尿病的药物较多, 为了选取一种疗效可靠、安全性较高的治疗方案, 本次研究以 102 例老年糖尿病患者为研究对象, 探究分析甘精胰岛素联合阿卡波糖的应用效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月—2020 年 1 月医院收治的 102 例老年糖尿病患者并依据治疗方法的不同分为人数相同的两组 (n=51), 一组给予精蛋白生物合成人胰岛素注射液联合阿卡波糖治疗 (对照组), 另一组采用甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗 (研究组)。对照组男 26 例, 女 25 例, 年龄 60—87 岁, 平均年龄 (73.52±3.68) 岁; 研究组男 25 例, 女 26 例, 年龄 61—88 岁, 平均年龄 (73.49±3.74) 岁。两组一般资料无差异, $P > 0.05$, 可比。

1.2 方法

对照组给予精蛋白生物合成人胰岛素注射液 (NovoNordiskA/S 提供, 国药准字 J20070044) 联合阿卡波糖 (拜耳医药保健有限公司提供, 批国药准字 H19990205) 治疗, 前者每天早晚于皮下注射 0.15U/kg, 依据患者血糖水平调整药物用量; 后者每天餐前同第一口饭嚼服, 每天三次, 每次 50mg。研究组采用甘精胰岛素 (赛诺菲安万特 (北京) 制药有限公司提供, 国药准字 J20140052) 联合阿卡波糖治疗, 后者与对照组使用方式相同; 前者每晚于皮下注射 0.15U/kg, 依据患者病情调整药物用量^[2]。两组均持续治疗三个月。

1.3 观察指标

治疗效果, 分为显效、有效以及无效。显效表现为治疗后患者空腹血糖不超过 6.1mmol/L, 餐后两小时血糖值不超过 7.8mmol/L; 有效表现为治疗后患者空腹血糖不超过 7.8mmol/L, 餐后两小时血糖值不超过 11.1mmol/L; 无效表现为治疗前后血糖水平无明显改善。(2) 治疗指标, 包括血糖达标时间、胰岛素用量以及不良反应发生率 (包括夜间低血糖以及胃肠道反应)。

1.4 统计学处理

数据采用 SPSS21.0 软件处理, 设定 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

研究组治疗有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组治疗效果比较 n(%)

组别	例数	显效	有效	无效	治疗有效率
研究组	51	30 (58.8)	20 (39.2)	1 (2.0)	50 (98.0)
对照组	51	19 (37.3)	23 (45.1)	9 (17.6)	42 (82.4)
X ²	/	9.259	0.714	13.765	13.765
P	/	0.002	0.398	0.000	0.000

2.2 治疗指标

研究组血糖达标时间为 (6.48±1.07) d, 短于对照组 (10.67±1.98) d, $P < 0.05$ ($t=13.2953$, $P=0.0000$); 研究组胰岛素日用量为 (18.85±4.73)U, 低于对照组 (26.42±5.88)U, $P < 0.05$ ($t=7.1638$, $P=0.0000$); 研究组夜间低血糖计 1 例, 胃肠道反应计 1 例, 不良反应发生率为 3.9% (2/51); 对照组夜间低血糖计 3 例, 胃肠道反应计 5 例, 不良反应发生率为 15.7% (8/51)。研究组不良反应发生率低于对照组, $P < 0.05$ ($X^2=7.876$, $P=0.005$)。

3 讨论

随着人们生活方式的改变及人口结构老龄化进程加快, 糖尿病发病率不断攀升。数据显示, 自 2017 年以来, 我国成人糖尿病已经超过了 1.7 亿, 位居世界首位。糖尿病早期无明显症状或症状较轻, 随着病症发展, 患者会出现多系统及器官损伤, 只有长期规范用药及合理控制饮食才能维持血糖水平正常, 这会严重降低患者生活质量。临床治疗糖尿病的药物较多, 如何选择安全、高效的药物是临床工作的重点^[3]。甘精胰岛素属于长效胰岛素类似物, 于皮下注射后可形成细小的胰岛素微粒。其可模拟人体来分泌胰岛素, 释放胰岛素单体, 因此不会引发过敏反应, 在降低血糖水平的同时减少不良反应出现。阿卡波糖属于 α -糖苷酶抑制剂, 其在延缓肠道对葡萄糖的吸收速度的同时可以改变碳水化合物的降解速度, 在改善患者餐后血糖水平的同时不会引发低血糖, 在老年患者中有着良好的应用效果^[4]。两种药物联合使用可以发挥协同作用, 进一步提升降糖效果, 提升患者机体健康程度。本次研究显示, 与精蛋白生物合成人胰岛素注射液联合阿卡波糖治疗相比, 甘精胰岛素联合阿卡波糖有着更高的治疗有效率, 且治疗指标更优 ($P < 0.05$)。综上所述, 甘精胰岛素联合阿卡波糖在老年糖尿病治疗中效果理想, 可以在较短时间内改善患者血糖水平, 减少胰岛素日用量, 且有着较高的药物安全性, 值得推广。

参考文献

- [1] 朱燕斌. 甘精胰岛素与阿卡波糖联合治疗老年糖尿病的临床疗效[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(03): 355-357.
- [2] 凌发勇. 甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗老年糖尿病的临床疗效及安全性[J]. 中国药物经济学, 2018, 13(05): 100-103.
- [3] 赵亮, 丁金芝, 曲静. 甘精胰岛素与阿卡波糖联合治疗老年糖尿病的临床疗效观察[J]. 中国实用医药, 2019, 14(04): 115-116.
- [4] 王燕. 甘精胰岛素联合阿卡波糖治疗老年糖尿病患者的临床疗效及安全性[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(04): 645-646.