

降糖药物合理使用对糖尿病并发症的预防作用

周晨

(昆山市震川社区卫生服务中心 江苏省昆山市 215300)

【摘要】目的:探讨并分析降糖药物合理使用对糖尿病并发症的预防作用。方法:于2022年6月至2023年1月期间,选取我院收治(诊治)的80例糖尿病患者为本次研究对象,采取计算机表法,将其分为对照组(n=40)和研究组(n=40),对照组采取常规降糖药物治疗,研究组采取降糖药物合理使用治疗,对比两组治疗效果。结果:治疗后,与对照组相比,研究组血糖水平较优;健康行为和生活质量评分较高;并发症发生率较低, $P < 0.05$ 。结论:合理使用降糖药物能够明显控制糖尿病患者的血糖水平,预防并发症,有助于提高患者的生活质量,值得应用。

【关键词】降糖药物;合理使用;糖尿病;血糖水平;并发症

Rational use of hypoglycemic drugs on the prevention of diabetic complications

Zhou Chen

Kunshan Zhenchuan Community Health Service Center Kunshan City, Jiangsu Province 215300

[Abstract] Objective: To explore and analyze the rational effect of hypoglycemic drugs on the prevention of diabetic complications. Methods: From June 2022 to January 2023, 80 diabetic patients in our hospital were selected as the study object, computer table method was divided into control group (n=40) and study group (n=40), the control group took conventional hypoglycemic drugs, the study group took the rational use of hypoglycemic drugs, comparing the treatment effect of the two groups. Results: After treatment, the study group had better blood glucose levels compared to the control group; higher health behavior and quality of life scores; lower complication rate, $P < 0.05$. Conclusion: Reasonable use of hypoglycemic drugs can significantly control the blood glucose level of diabetic patients, prevent complications, and help improve the quality of life of patients, which is worth applying.

[Key words] hypoglycemic drugs; rational use; diabetes mellitus; blood glucose level; complications

糖尿病属于目前临床中的常见性疾病,是一组以血糖水平持续、慢性增高为特征的代谢疾病群^[1]。现代医学对于该病的发病因素并未阐明,但认为是由遗传和环境因素二者共同作用所引发,多发于中老年人^[2]。该病具有病程长、危害性大、预后差等特点,在疾病的不断恶性进展下,患者会逐渐出现多系统损伤,对其机体健康安全造成严重威胁^[3]。在现阶段临床中,对于该病通常主张药物治疗,目的是控制患者的血糖水平,延缓疾病进展^[4]。常规降糖治疗方案在目前广泛应用,虽然具有一定的治疗效果,但是长期应用会增加患者机体的耐药性,同时也会增加各类并发症的风险^[5]。所以,在临床中合理使用降糖药物十分关键,能够最大程度保障患者的治疗有效性及安全性。基于此,本文旨在探究降糖药物合理使用的效果,内容如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

于2022年6月至2023年1月期间,选取我院收治(诊治)的80例糖尿病患者,将其作为本次研究对象,通过计算机表法进行组别划分,其中,对照组40例患者,包含男性22例,女性18例,年龄范围为48-78岁,平均年龄为(56.82±5.43)岁,病程范围为2个月-6年,平均为(2.15±1.08)年;研究组40例患者,包含男性20例,女性20例,年龄范围为49-79岁,平均年龄为(56.98±5.27)岁,病程范围

为2个月-6年,平均为(2.23±1.05)年。将上述两组患者的临床数据资料进行统计分析,发现组间并无明显差异($P > 0.05$)。

纳入标准:(1)两组患者均确诊为糖尿病;(2)两组患者临床病历资料详细、完整;(3)两组患者及家属对本次研究的目的、治疗方案均知晓同意,且签署《核准承诺书》。

排除标准:(1)存在严重肝肾功能不全或者损伤的患者;(2)存在精神病症表现或者认知障碍的患者;(3)存在其它内分泌代谢疾病的患者;(4)存在其它严重并发症的患者;(5)对本次研究中使用的治疗药物具有过敏反应的患者;(6)研究中途失访或者退出的患者。

1.2 方法

对照组采取常规降糖药物治疗:选用格列美脲片口服,其批准文号为国药准字J20030045(H20073592),规格为1毫克(2毫克),由北京安万特制药有限公司所制(四川海汇药业有限公司),指导患者初始服用剂量为2mg,每日1次,后续可根据患者的血糖水平变化情况进行调整,其最大用药剂量为4mg;选用盐酸二甲双胍片口服,其批准文号为国药准字H20023370(H20113492),规格为0.5克,由中美上海施贵制药有限公司所制(华北制药股份),指导患者初始服用剂量为0.5g,每日2次,后续可每周增加0.5g,最大剂量为2g。

研究组采取降糖药物合理使用治疗:选用格列美脲片口服,其批准文号为国药准字J20030045(H20073592),规格

为 1 毫克 (2 毫克), 由北京安万特制药有限公司所制 (四川海汇药业有限公司), 指导患者初始服用剂量为 2mg, 每日 1 次, 后续可根据患者的血糖水平变化情况进行调整, 其最大用药剂量为 4mg; 选用阿卡波糖胶囊口服, 其批准文号为国药准字 H20020391 (H20020202), 规格为 50 毫克, 由四川绿叶制药股份有限公司所制 (杭州中美华东制药有限公司), 指导患者在餐前服用, 每日 1 片, 每日 3 次, 在连续用药 5d 后需增加至每日 2 片, 最大剂量为 200mg (4 片)。在患者服药过程中, 护理人员需要提醒并监督患者正确用药, 对其进行饮食控制, 保证患者合理、科学饮食, 并鼓励患者进行适当锻炼, 以增强身体素质, 同时, 需要定期监测患者的血糖水平, 根据其病情变化适当调整治疗药物或者用药剂量等。

1.3 评价指标及判定标准

对比两组血糖水平: 在实施治疗前后, 分别对两组患者的空腹血糖 (FPG)、餐后 2h 血糖 (2hPG)、糖化血红蛋白 (HbA1c) 等指标水平进行测定。

对比两组健康行为: 通过本院自制的健康行为评估量表分别对两组患者进行评定, 其中主要包括合理膳食、功能锻炼、用药情况等方面, 每项评分标准均为 0-100 分, 分值与患者的健康行为呈正相关联系。

对比两组并发症发生率: 统计并计算患者在治疗期间出现现代代谢紊乱疾病、感染性疾病、周围神经病变、肾病、心脏病及视网膜病变等并发症的总发生率。

对比两组生活质量: 通过健康调查简表 (SF-36) 分别

对其评定, 表中含有 36 个条目, 本研究共总结 5 项内容, 每项评分标准均为 0-100 分, 分值与之均存在正相关联系。

1.4 统计学处理

对本次研究中两组糖尿病患者的临床数据, 使用 SPSS21.0 软件进行分析, 将其数据分别实施卡方检验和 t 检验, 结果分别以 (n%) 和 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 前者为计数资料, 后者为计量资料, 最后将 $P < 0.05$ 代表组间差异存在的标准。

2 结果

2.1 血糖水平分析对比

治疗后, 与对照组相比, 研究组血糖水平平均较优, ($P < 0.05$)。详见表 1。

2.2 健康行为评分分析对比

与对照组相比, 研究组合理膳食、功能锻炼、用药情况等评分均较高, ($P < 0.05$)。详见表 2。

2.3 生活质量评分分析对比

与对照组相比, 研究组各项生活质量评分均较高, ($P < 0.05$)。详见表 3。

2.4 并发症发生情况分析对比

与对照组相比, 研究组并发症的发生率较低, ($P < 0.05$)。详见表 4。

表 1 血糖水平分析对比

组别	时间	FPG (mmol/L)	2hPG (mmol/L)	HbA1c (%)
对照组 (n=40)	治疗前	9.11 ± 1.78	14.25 ± 3.26	8.17 ± 1.34
	治疗后	7.69 ± 1.34	11.04 ± 2.97	7.53 ± 0.89
研究组 (n=40)	治疗前	9.05 ± 1.70	14.47 ± 3.17	8.25 ± 1.41
	治疗后	6.91 ± 1.11	9.60 ± 1.57	6.72 ± 0.68
治疗前后对照组 t/P		4.0309/0.0000	4.6035/0.0000	2.5162/0.0139
治疗前后研究组 t/P		6.6662/0.0000	8.7069/0.0000	6.1815/0.0000
治疗后两组比较 t/P		2.8350/0.0058	2.7109/0.0082	4.5738/0.0000

表 2 健康行为评分分析对比 (分)

组别	时间	合理膳食	功能锻炼	用药情况
对照组 (n=40)	治疗前	66.24 ± 4.67	60.07 ± 5.99	69.17 ± 4.18
	治疗后	78.17 ± 3.22	76.10 ± 4.27	80.17 ± 3.24
研究组 (n=40)	治疗前	66.37 ± 4.64	59.98 ± 5.95	68.88 ± 4.12
	治疗后	93.19 ± 3.16	91.17 ± 4.58	91.20 ± 3.97
治疗前后对照组 t/P		13.3013/0.0000	13.7820/0.0000	13.1545/0.0000
治疗前后研究组 t/P		30.2154/0.0000	26.2716/0.0000	24.6726/0.0000
治疗后两组比较 t/P		21.0559/0.0000	15.2211/0.0000	13.6135/0.0000

表 3 生活质量评分分析对比 (分)

组别	时间	生理机能	精神健康	躯体功能
对照组 (n=40)	治疗前	67.87 ± 3.12	60.09 ± 3.19	68.85 ± 3.16
	治疗后	81.23 ± 2.96	71.13 ± 2.10	80.09 ± 2.21
研究组 (n=40)	治疗前	68.04 ± 3.25	60.26 ± 3.07	68.92 ± 3.08
	治疗后	91.34 ± 2.18	86.21 ± 2.16	91.12 ± 2.98

治疗前后对照组 <i>t/P</i>	19.6470/0.0000	18.2822/0.0000	18.4350/0.0000
治疗前后研究组 <i>t/P</i>	37.6555/0.0000	43.7224/0.0000	32.7616/0.0000
治疗后两组比较 <i>t/P</i>	17.3935/0.0000	31.6587/0.0000	18.8029/0.0000

表 4 并发症发生情况分析对比 (%)

组别	代谢紊乱疾病	感染性疾病	周围神经病变	肾病	心肌病	视网膜病变	总发生率
对照组 (n=40)	2 (5.00)	3 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	1 (2.50)	27.50 (11/40)
研究组 (n=40)	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	5.00 (2/40)
χ^2							7.4397
P							0.0063

3 讨论

糖尿病是目前临床中常见的慢性、代谢性疾病,通常是由于胰岛素分泌或者利用障碍所引发的一类病症表现^[6]。该病的主要特征表现为高血糖,病程久可引起机体多系统损害,导致眼、肾、神经、血管等组织器官出现慢性进行性病变,极大增加患者的病死风险^[7]。目前临床医学对于该病并无特异性的治愈手段,只能通过长期服用降糖药物的方式,延缓疾病的恶性进展,控制糖尿病症状,使得大部分患者具有与其它健康人群同等的生活质量^[8]。格列美脲和二甲双胍均为常见的降糖药物,具有良好的降糖作用,但是患者在长期应用后,容易增加机体的耐药性,且副作用较多,使得临床疗效欠佳^[9]。阿卡波糖属于 α -糖苷酶抑制剂,是一种口服降血糖药物,在药物作用下,能够使机体内葡萄糖的降解和吸收变慢,进而达到降低血糖的作用,且该药物的不良反应相对较少,无心血管副作用^[10]。此外,在患者规范用药的前

提下,对其给予饮食控制、运动指导和血糖监测等干预手段,能够进一步保障治疗效果,并且有效预防相关并发症的发生风险^[11]。

结合本次研究能够发现,治疗后,研究组 FPG、2hPG、HbA1c 等血糖指标水平,与对照组相比均较优,同时将研究组患者的各项健康行为和生活质量等评分进行比较,发现研究组分值较高;此外,对患者治疗中并发症的发生率进行统计和计算,可知研究组为 5.00%,对照组为 27.50%,研究组发生率较低,所有判定条目相比较组间均存在差异 ($P < 0.05$)。以上研究数据能够证明,降糖药物合理使用,可明显改善患者的健康行为和血糖水平,同时能够降低并发症的发生率,提高患者的生活质量。

综上所述,合理使用降糖药物能够明显控制糖尿病患者的血糖水平,预防并发症,对于患者预后的改善具有重要的应用价值。

参考文献:

- [1]江慧. 糖尿病患者降糖药物的用药情况及合理用药指导分析 [J]. 中国实用医药, 2023, 18 (22): 141-144.
- [2]张帆, 陈怀宁, 张亚楠. 达格列净联合常规降糖药治疗 2 型糖尿病血糖控制未达标患者的临床观察 [J]. 中国处方药, 2023, 21 (09): 141-144.
- [3]樊金梦, 韩笑, 刘沛等. 基于双中心数据挖掘的 2 型糖尿病肾病患者降糖药物应用现状及合理性分析 [J]. 医学研究杂志, 2023, 52 (04): 78-82.
- [4]侯琼霞, 黄丽丽, 黄延波. 门诊 2 型糖尿病患者降糖药物的用药情况及合理用药指导分析 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (01): 57-61.
- [5]徐媛媛, 蒋翠萍, 邱婕真等. 使用口服降糖药物治疗的老年 2 型糖尿病患者黎明现象的发生特点与危险因素探索 [J]. 老年医学与保健, 2022, 28 (02): 329-334.
- [6]于鹏鑫, 刘景春, 吴晓晨等. 临床药师参与糖尿病规范治疗的管理运作模式效果及临床安全性分析 [J]. 中国医药科学, 2021, 11 (19): 1-4+13.
- [7]尹晓. 药学服务在糖尿病患者使用降糖药物控制血糖中的作用观察 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (18): 219-221.
- [8]薛泽臻, 刘碧婷, 李莉. 糖尿病患者降糖药物的用药情况及合理用药指导 [J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (11): 1181-1182+1185.
- [9]刘艳, 张盼盼, 王静. 探究德谷胰岛素治疗糖尿病临床有效性与安全性情况 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (36): 161-162.
- [10]黄柏机, 陆培初, 赵念. 糖尿病伴肝肾功能不全患者降糖药物的选择及血糖稳定性的相关性研究 [J]. 中国处方药, 2020, 18 (09): 138-139.
- [11]余长春. 药学服务在糖尿病患者使用降糖药物控制血糖中的作用观察 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14 (07): 211-213.