

质子泵抑制剂对糖尿病患者血糖的影响研究

黄小灵

(漳州市长泰区医院药剂科 福建漳州 363900)

【摘要】目的:综合评价质子泵抑制剂对糖尿病患者血糖的影响。方法:本次研究的主要对象为:2型糖尿病患者(共200例,病例选取时间开始于2021年5月,结束于2022年12月)。按照数字随机表法分为两组(每组均为100例),一组为对照组(应用二甲双胍+阿卡波糖治疗方法),另一组为实验组(在对照组基础上应用质子泵抑制剂治疗方法)。采用统计学分析两组2型糖尿病患者临床治疗总有效率、不良反应(主要包括:失眠、腹泻以及低血糖等)发生率以及治疗前后血糖水平(主要包括:空腹血糖、餐后2小时血糖、糖化血红蛋白等)。结果:与对照组比较,实验组2型糖尿病患者的临床治疗总有效率更高($P < 0.05$);两组2型糖尿病患者的不良反应发生率比较无差异($P > 0.05$);两组2型糖尿病患者治疗前血糖水平比较无差异($P > 0.05$),两组2型糖尿病患者治疗后血糖水平差异显著($P < 0.05$)。结论:对2型糖尿病患者实施基础治疗(二甲双胍+阿卡波糖)上联合质子泵抑制剂(泮托拉唑钠肠溶片)可显著改善其血糖水平,与此同时具有较高安全性。

【关键词】质子泵抑制剂;糖尿病;血糖水平;二甲双胍;临床治疗总有效率;不良反应

Study on the effect of proton pump inhibitors on blood glucose in diabetic patients

Huang Xiaoling

(Pharmacy Department, Changtai District Hospital, Zhangzhou 363900)

[Abstract]Objective: To evaluate the effect of proton pump inhibitors on blood glucose in diabetes. Methods: The main subjects of this study were: patients with type 2 diabetes mellitus (200 cases were started in May 2021 and ended in December 2022). It was divided into two groups (100 patients), one for the control group (metformin + acarbose treatment) and the other for the experimental group (proton pump inhibitor treatment based on the control group). Statistical analysis of the total effective rate of clinical response, adverse effects (including insomnia, diarrhea and blood glucose) and before and after treatment (including fasting blood glucose, 2-hour postprandial blood glucose, glycosylated hemoglobin, etc.). Results: Compared with the control group, the overall response rate of type 2 diabetes patients in the experimental group was higher ($P < 0.05$); there was no difference in the incidence of adverse reactions in type 2 diabetes patients ($P > 0.05$); there was no difference in the pre-treatment glucose level between the two type 2 diabetes patients ($P > 0.05$), and there was a significant difference between the two groups ($P < 0.05$). Conclusion: Basic treatment (metformin + acarbose) in combination with proton pump inhibitor (pantoprazole sodium enteric-coated tablets) in type 2 diabetes patients can significantly improve their blood glucose levels, along with a high safety profile.

[Key words]Proton pump inhibitor; diabetes; blood glucose level; metformin; clinical treatment; adverse effects

糖尿病患者的主要类型有:其一,1型糖尿病;其二,2型糖尿病。多项研究指出,2型糖尿病占有所有糖尿病患者的90%以上^[1]。2型糖尿病患者均会出现胰岛素抵抗情况,在病情比较严重的情况下2型糖尿病患者会出现严重并发症,最终不利于其身心健康^[2]。因此,必须及时对2型糖尿病患者开展针对性治疗。二甲双胍是治疗2型糖尿病患者的常用药,可在一定程度上降低2型糖尿病患者的血糖水平,但是部分2型糖尿病患者因为服用二甲双胍+阿卡波糖药物后出现较为严重的不良反应,因此影响治疗效果^[3]。质子泵抑制剂(以泮托拉唑钠肠溶片为代表)目前被广泛用于胃酸分泌过度疾病患者之中。国内外有关研究指出,对2型糖尿病患者实施二甲双胍+阿卡波糖药物治疗基础上联合质子泵抑制剂具有较高效果^[4-5]。本文将对其进行有关分析。

1.资料和方法

1.1 一般资料

本次研究的主要对象为:2型糖尿病患者(共200例,病例选取时间开始于2021年5月,结束于2022年12月)。对照组男性患者:63例;对照组女性患者:37例;对照组年龄32~66岁,平均年龄:(49.52 ± 6.33)岁;对照组病程1.2~10.1年,平均病程:(5.32 ± 0.54)年。实验组男性患者:65例;实验组女性患者:35例;实验组年龄31~68岁,平均年龄:(49.62 ± 5.88)岁;实验组病程1.1~10.3年,平均病程:(5.71 ± 0.42)年。两组一般资料比较未有差异($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组应用二甲双胍(石药集团欧意药业有限公司,国药准字 H20183289; 每次 0.5 克, 每日二次)+阿卡波糖(拜耳医药保健有限公司; 国药准字 H19990205; 每次 0.5 克, 每日三次)治疗方法: 共治疗八周。

实验组在对照组基础上应用质子泵抑制剂治疗方法。泮托拉唑钠肠溶片: 杭州康恩贝制药有限公司, 国药准字 H20143100; 每日一次, 一次二片(30mg)。共治疗八周。

1.3 观察指标

1.3.1 分析两组 2 型糖尿病患者的临床治疗总有效率^[6]

主要包括: 其一, 显效(治疗八周后 2 型糖尿病患者的临床症状完全消失且检测血糖水平发现处于正常范围内且未出现相关并发症); 其二, 有效(治疗八周后 2 型糖尿病患者的临床症状基本消失且检测血糖水平下降超过 50%且未出现相关并发症); 其三, 无效(治疗八周后 2 型糖尿病患者的临床症状未消失且检测血糖水平下降未超过 50%且出现相关并发症); 临床治疗总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

1.3.2 分析两组 2 型糖尿病患者的不良反应发生率

主要包括: 其一, 失眠; 其二, 腹泻; 其三, 低血糖。不良反应发生率=不良反应例数/总例数×100%。

1.3.3 分析两组 2 型糖尿病患者治疗前后血糖水平

主要包括: 其一, 空腹血糖; 其二, 餐后 2 小时血糖; 其三, 糖化血红蛋白。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行计算, 计数资料采用 χ^2 检验, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示且采用 t 检验, $P < 0.05$ 为有统

计学意义。

2. 结果

2.1 两组 2 型糖尿病患者的临床治疗总有效率比较

与对照组比较, 实验组 2 型糖尿病患者的临床治疗总有效率更高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组 2 型糖尿病患者的临床治疗总有效率比较 (n/%)

组别	显效	有效	无效	临床治疗总有效率
实验组 (n=100)	91	7	2	98 (98.00)
对照组 (n=100)	57	31	12	88 (88.00)
χ^2 值				3.559
P 值				< 0.05

2.2 两组 2 型糖尿病患者的不良反应发生率比较

对比两组 2 型糖尿病患者的不良反应发生率, 结果显示两组比较无差异 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2: 两组 2 型糖尿病患者的不良反应发生率比较 (n/%)

组别	失眠	腹泻	低血糖	不良反应发生率
实验组 (n=100)	1	2	2	5 (5.00)
对照组 (n=100)	3	2	1	6 (6.00)
χ^2 值				6.279
P 值				> 0.05

2.3 两组 2 型糖尿病患者治疗前后血糖水平比较

两组 2 型糖尿病患者治疗前血糖水平比较无差异 ($P > 0.05$), 两组 2 型糖尿病患者治疗后血糖水平差异显著 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3: 两组 2 型糖尿病患者治疗前后血糖水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	空腹血糖 (mmol/L)		餐后 2 小时血糖 (mmol/L)		糖化血红蛋白 (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组 (n=100)	10.15 ± 2.53	6.68 ± 1.47	12.63 ± 3.32	6.02 ± 1.45	8.78 ± 2.16	6.02 ± 1.17
对照组 (n=100)	10.18 ± 2.51	9.29 ± 1.85	12.65 ± 3.31	7.98 ± 1.88	8.79 ± 2.15	7.78 ± 1.96
t 值	2.154	10.159	3.747	11.124	13.258	20.212
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3. 讨论

糖尿病是一种脂肪代谢紊乱性的疾病, 近年来糖尿病患者数量呈日益上升趋势^[7-8]。糖尿病患者的临床主要表现为: 其一, 血糖上升; 其二, 多尿; 其三, 多饮等^[9-10]。其中 2 型糖尿病是最为常见的糖尿病类型。二甲双胍治疗 2 型糖尿病患者时具有一定价值, 通过提高外周组织对葡萄糖的利用, 继而达到降低血糖水平的效果。但是, 有关研究指出, 二甲双胍会给 2 型糖尿病患者带来胃肠道不良反应^[11-12]。阿卡波糖用于 2 型糖尿病患者的临床治疗中也具有一定价值, 但是长期使用也会导致 2 型糖尿病患者产生相关不良反应, 最终不利于改善 2 型糖尿病患者预后。泮托拉唑钠肠溶

片可有效缓解和减轻二甲双胍的胃部不适感。二甲双胍+阿卡波糖通过刺激 2 型糖尿病患者的胰腺, 继而加速胰岛素分泌, 具有理想的控制血糖的效果。有关研究指出, 泮托拉唑钠肠溶片具有较强的抑酸作用, 加之药效持续时间长, 因此可作为 2 型糖尿病患者的辅助用药^[13-15]。从泮托拉唑钠肠溶片药物的具体作用机制来看, 进入肠道之后可有效根除幽门螺杆菌, 达到理想的抑酸效果, 进一步调节 2 型糖尿病患者的耐药性, 发挥降糖效果。本研究中, 与对照组比较, 实验组 2 型糖尿病患者的临床治疗总有效率更高 ($P < 0.05$); 两组 2 型糖尿病患者的不良反应发生率比较无差异 ($P > 0.05$); 两组 2 型糖尿病患者治疗前血糖水平比较无差异 ($P > 0.05$), 两组 2 型糖尿病患者治疗后血糖水平差异显著 ($P < 0.05$)。

综上所述,对2型糖尿病患者实施基础治疗(二甲双胍+阿卡波糖)上联合质子泵抑制剂(泮托拉唑钠肠溶片)可显著改善其血糖水平,与此同时具有较高安全性。

参考文献:

- [1]LU WENQIAN, HU CHENG. Molecular biomarkers for gestational diabetes mellitus and postpartum diabetes[J]. Chinese Medical Journal, 2022, 135 (16): 1940-1951.
- [2]孙爱荣. 对二甲双胍+质子泵抑制剂联合治疗2型糖尿病的临床价值探讨[J]. 糖尿病天地, 2022, 19 (3): 102-103.
- [3]伊旺盛, 杜鹏. 二甲双胍联合质子泵抑制剂治疗2型糖尿病的疗效及药物安全性分析[J]. 实用糖尿病杂志, 2019, 15 (6): 54.
- [4]陈柱花, 王丽娟, 李玉苗, 等. 泮托拉唑钠肠溶片治疗2型糖尿病合并胃溃疡护理的效果分析与研究[J]. 系统医学, 2020, 5 (14): 160-162.
- [5]SANKARAN PRAKASH SOMI. High-fat-diet induced obesity and diabetes mellitus in Th1 and Th2 biased mice strains: A brief overview and hypothesis[J]. Chronic Disease and Translational Medicine (English), 2023, 09 (1): 14-19.
- [6]韩万林, 王利红, 吕玉秀. 中药六味地黄丸辅助二甲双胍治疗2型糖尿病对血糖指标的影响分析[J]. 糖尿病新世界, 2023, 26 (3): 100-103.
- [7]吴毅锋, 彭文娟, 雍力. 探讨二甲双胍联合胰岛素泵强化治疗2型糖尿病的效果及对血糖控制的影响[J]. 黑龙江医药, 2023, 36 (2): 373-376.
- [8]李海燕. 甘精胰岛素结合二甲双胍对初诊2型糖尿病患者血糖水平的影响[J]. 中国药物与临床, 2022, 22 (6): 556-559.
- [9]李亚丽. 二甲双胍联合沙格列汀对2型糖尿病患者血糖控制效果及体脂分布的影响[J]. 河北医药, 2022, 44 (19): 2991-2993.
- [10]李丽萍, 李庞敏, 薛升奎, 等. 利拉鲁肽联合唑来磷酸治疗初诊T2DM合并OP的疗效及对患者骨代谢、骨密度指标的影响[J]. 海南医学, 2022, 33 (21): 2730-2733.
- [11]ZHOU JINGMIN, SHI HAIMING, JI FUSUI, et al. Effectiveness and safety of Shexiang Baoxin Pill (MUSKARDIA) in patients with stable coronary artery disease and concomitant diabetes mellitus: a subgroup analysis of a randomized clinical trial[J]. Chinese Medical Journal, 2023, 136 (1): 82-87.
- [12]郭莹, 吴蕾, 韩研, 等. 二甲双胍联合门冬胰岛素治疗妊娠期糖尿病对孕妇血糖控制和妊娠结局的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31 (1): 104-107.
- [13]CHEN XINHUA, CHEN YUEHONG, LI TAO, et al. Diabetes mellitus promoted lymph node metastasis in gastric cancer: a 15-year single-institution experience[J]. Chinese Medical Journal, 2022, 135 (8): 950-961.
- [14]胡翠宁, 刘洋, 杨阳, 等. 2型糖尿病采用二甲双胍联合质子泵抑制剂治疗的效果分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17 (4): 140-142.
- [15]YIN AIQI, TIAN FUYING, WU XIAOXIA, et al. Excessive gestational weight gain in early pregnancy and insufficient gestational weight gain in middle pregnancy increased risk of gestational diabetes mellitus[J]. Chinese Medical Journal, 2022, 135 (9): 1057-1063.