

二甲双胍与格列齐特缓释片治疗糖尿病的效果

蔡明刚

旌阳区柏隆镇卫生院

DOI:10.12238/bmtr.v6i4.8454

[摘要] 目的：探讨2型糖尿病的临床治疗,分析盐酸二甲双胍缓释片+格列齐特缓释片的临床治疗效果。方法：选取2023年1月-2023年11月期间某院收治的50例2型糖尿病患者为研究对象,经抽签法分为对照组(单用盐酸二甲双胍缓释片治疗,n=25例)与观察组(联用盐酸二甲双胍缓释片+格列齐特缓释片治疗,n=25例)。比较两组血糖水平、胰岛功能、临床疗效及不良反应率。结果：治疗3个月后,观察组血糖水平、胰岛功能、临床疗效与对照组比较有差异($P < 0.05$),两组不良反应率比较无差异($P > 0.05$)。结论：2型糖尿病联合应用盐酸二甲双胍缓释片、格列齐特缓释片治疗,可降低血糖水平,改善胰岛功能,提高临床疗效,保障治疗安全,应用价值显著。

[关键词] 盐酸二甲双胍缓释片; 格列齐特缓释片; 2型糖尿病; 血糖水平; 胰岛功能; 临床疗效
中图分类号: R24 **文献标识码:** A

Effect of metformin and gliclazide sustained-release tablets on diabetes

Minggang Cai

Bailong Township Hospital of Jingyangqu country, Deyang

[Abstract] Objective: To explore the clinical treatment of type 2 diabetes and analyze the clinical therapeutic effect of metformin tablets+gliclazide sustained release tablets. Methods: From January 2023 to November 2023, 50 patients with type 2 diabetes were divided into the control group (metformin tablets alone, n=25 cases) and the observation group (metformin tablets combined with gliclazide sustained-release tablets, n=25 cases) by lot drawing. Compare blood glucose levels, pancreatic function, clinical efficacy, and adverse reaction rates between two groups. Result: After 3 months of treatment, there were differences in blood glucose levels, pancreatic function, and clinical efficacy between the observation group and the control group ($P < 0.05$), and there was no difference in adverse reaction rates between the two groups ($P > 0.05$). Conclusion: The combination of metformin tablets and gliclazide sustained-release tablets in the treatment of type 2 diabetes can reduce the blood sugar level, improve the function of pancreatic islets, improve clinical efficacy, ensure treatment safety, and have significant application value.

[Key words] Metformin tablets; Gliclazide sustained-release tablets; Type 2 diabetes; Blood glucose levels; Islet function; Clinical efficacy

2型糖尿病是常见病,也是慢性病,主要症状是血糖异常升高^[1]。受社会经济高速发展影响,人们生活方式与饮食结构发生较大变化,2型糖尿病发生率日益升高,患者日益年轻化^[2]。该病是内分泌代谢相关性疾病,会对人体造成较大危害。若不能尽早实施有效治疗,控制血糖水平,会对人体各个器官与系统造成损伤,病情严重时甚至会发生糖尿病肾病与糖尿病足等并发症,对患者生活质量、生命健康造成直接影响^[3]。如何有效治疗2型糖尿病,是临床重点研究问题。盐酸二甲双胍缓释片是该病常用治疗药物,属于降糖药物,可结合患者实际情况降低血糖水平。但部分患者病情严重程度,对治疗有更高要求,单一用药难以达到

血糖控制目标。格列齐特缓释片是新型磺脲类降糖药物,具有良好的降糖效果。此次研究分析盐酸二甲双胍缓释片、格列齐特缓释片的联合应用效果,相关报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月-2023年11月期间某院收治的50例2型糖尿病患者为研究对象,经抽签法分为两组,各有25例。对照组男、女分别为19例与6例;有小、大、平均三种年龄,是43岁、73岁、(58.35±5.42)岁;有小、大、平均三种体重,是40kg、88kg、(64.39±4.23)kg;有短、长、平均三种病程,是0.5年、8.5年、

(4.72±1.13)年；有轻度糖尿病、中度糖尿病、重度糖尿病三种类型，分别为4例、15例、6例。观察组：有男、女分别为18例与7例；有小、大、平均三种年龄，是44岁、73岁、(58.79±5.48)岁；有小、大、平均三种体重，是41kg、88kg、(64.82±4.31)kg；有短、长、平均三种病程，是0.5年、9.0年、(4.95±1.22)年；有轻度糖尿病、中度糖尿病、重度糖尿病三种类型，分别为5例、15例、5例。对两组各项资料实施比较分析，不存在差异(P>0.05)，具有可比性。

纳入标准：(1)有典型的三多一少糖尿病症状，且口服葡萄糖耐量结果符合2型糖尿病的临床诊断要求；(2)有二甲双胍等药物的应用指征；(3)有良好的治疗依从性并遵从医嘱配合完成药物治疗。

排除标准：(1)有器官功能严重障碍；(2)有精神系统异常；(3)有用药禁忌症。

1.2 方法

对照组：盐酸二甲双胍缓释片单一口服，一次服用0.5g，一天服用2次，饭后服用，持续治疗3月。

观察组：盐酸二甲双胍缓释片用法同对照组；格列齐特缓释片口服，一次服用90mg，一天服用1次，饭前服用，持续治疗3月。

1.3 观察指标

血糖水平：抽取血样常规处理后检测，指标是空腹血糖、糖化血红蛋白与餐后2h血糖。

胰岛功能：抽取血样常规处理后检测空腹胰岛素，计算胰岛素抵抗指数、胰岛素敏感指数、胰岛β细胞功能指数。

临床疗效：持续治疗3月后评价，疗效判定标准^[4]如下，显效，血糖改善幅度超过70%，症状体征消失；有效，血糖改善幅度30%~70%，症状体征减轻；无效，血糖改善幅度<30%，症状体征无明显变化，或病情进展。

不良反应：低血糖、腹泻、恶心呕吐。

1.4 统计学方法

通过SPSS26.0统计比较，计数资料是临床疗效和不良反应，经[n(%)]表示，χ²检验；计量资料是血糖水平与胰岛功能，符合正态分析，经(x±s)表示，t检验；P<0.05是差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血糖水平对比

对比观察组、对照组的血糖水平三项指标，治疗前比值是(P>0.05)，治疗后观察组比对照组低(P<0.05)。见表一。

2.2 两组胰岛功能对比

对比观察组、对照组的胰岛功能三项指标，治疗前比值是(P>0.05)，治疗后观察组胰岛素抵抗指数比对照组低(P<0.05)，治疗后观察组胰岛素敏感指数及胰岛β细胞功能指数比对照组高(P<0.05)。见表二。

2.3 两组临床疗效对比

对比观察组、对照组的临床疗效一项，治疗后观察组比对照组大(P<0.05)。见表三。

表1 血糖水平比较(n=25例, $\bar{x} \pm s$)

组别	空腹血糖(mmol/L)		糖化血红蛋白(%)		餐后2h血糖(mmol/L)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	8.29±0.75	5.31±0.55 ^a	12.76±1.37	8.24±1.01 ^a	13.57±1.18	7.16±0.85 ^a
对照组	8.12±0.71	6.20±0.64 ^a	12.36±1.32	9.42±1.13 ^a	13.18±1.10	8.21±0.96 ^a
t值	8.976	6.532	8.651	6.898	8.431	6.643
P值	0.211	0.001	0.224	0.001	0.238	0.001

注：与同组治疗前比较，^aP<0.05。

表2 胰岛功能比较(n=25例, $\bar{x} \pm s$)

组别	胰岛素抵抗指数		胰岛素敏感指数(%)		胰岛β细胞功能指数	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	3.18±0.56	1.19±0.40 ^a	14.22±3.11	65.85±10.54 ^a	4.38±1.02	18.11±3.24 ^a
对照组	3.06±0.51	1.78±0.46 ^a	14.98±3.25	46.28±9.54 ^a	4.76±1.10	14.02±3.05 ^a
t值	0.976	6.523	0.943	6.091	0.916	6.287
P值	0.211	0.001	0.223	0.001	0.245	0.001

注：与同组治疗前比较，^aP<0.05。

表3 临床疗效比较(n=25例, n/%)

组别	显效(n)	有效(n)	无效(n)	治疗有效率(%)
观察组	16	9	0	100
对照组	10	10	5	80
χ ² 值	-	-	-	5.981
P值	-	-	-	0.001

2.4 两组不良反应对比

对比观察组、对照组的不良反应一项，两组比值是(P>0.05)。见表四。

表4 不良反应比较(n=25例, n/%)

组别	低血糖(n)	腹泻(n)	恶心呕吐(n)	不良反应率(%)
观察组	1	1	1	12
对照组	1	0	1	8
χ ² 值	-	-	-	0.842
P值	-	-	-	0.248

3 讨论

临床多在确诊2型糖尿病后,通过综合疗法辅助患者控制病情,降低血糖水平。第一步,要求患者调整日常生活方式,重视日常膳食,通过健康生活方式降低外界环境对自身疾病造成的不良影响,一边控制血糖,一边适当降低体重。但单纯通过饮食与运动,并不能让血糖降到理想范围。第二步,结合患者病情严重程度,提供药物治疗疾病。以往首选盐酸二甲双胍缓释片治疗,可发挥一定的降血糖作用。该药属于双胍类降糖药物,可通过对肝脏糖异生以及葡萄糖分解发挥抑制作用,从而减少葡萄糖生成量,提升周围组织的胰岛素敏感性,继而提升降血糖效果。盐酸二甲双胍缓释片还可在抑制食欲、适当调脂以及降低体重等方面发挥一定作用,可减少血小板的聚集现象,有效改善患者的血管内皮功能,对心血管实施保护^[5]。格列齐特缓释片存在缓释制剂工艺,所以生物半衰期比较长,大概是10-12h,药效维持时间可达到24h,降糖机制长效,可降低患者的空腹血糖和餐后血糖。相较于其他类型的口服降糖药物,格列齐特缓释片存在降血糖效果更好,降血糖安全性更高,药物耐受性与用药依从性更好等多项特点。临床主张进餐前口服药物,结合降糖实际效果调整患者的药物用量。格列齐特缓释片的应用安全性较高,所致低血糖的发生率偏低,还可降低血液中的单核细胞对内皮细胞产生的粘附作用以及低密度脂蛋白氧化作用,可更好的利用葡萄糖,这是该药降糖效果比其他药物更好的主要原因,也是药物效果比其他降糖药物更好的主要原因^[6]。格列齐特缓释片与盐酸二甲双胍缓释片联合应用,可发挥协同作用,增加胰岛素的实际分泌量,进一步提升周围组织的胰岛素敏感性,有效解决胰岛素分泌量减少以及胰岛素抵抗等问题,可更好的治疗2型糖尿

病^[7]。

综上所述,2型糖尿病联合应用格列齐特缓释片、盐酸二甲双胍缓释片进行治疗,可获得理想效果。

[参考文献]

[1]张虹,李俊焯,于雅勤,等.二甲双胍对2型糖尿病伴甲型流感患者外周血调节性T细胞/Th17细胞及相关细胞因子水平的影响[J].中国医师进修杂志,2023,46(4):327-331.

[2]查荣珍,程俊,曹水英.格列齐特和二甲双胍联合养血祛风汤治疗血热风型2型糖尿病并发皮肤瘙痒症的临床研究及对预后的影响[J].当代医学,2022,28(17):135-138.

[3]江煜旻.二甲双胍分别联合西格列汀及格列齐特缓释片治疗2型糖尿病的有效性研究[J].中国处方药,2021,19(6):98-99.

[4]余晓英.二甲双胍联合格列齐特片与二甲双胍联合西格列汀治疗肥胖型2型糖尿病患者体重及血糖控制效果分析[J].北方药学,2022,19(4):173-175.

[5]叶雄伟.格列齐特与格列喹酮联合二甲双胍在糖尿病患者中的应用疗效对比[J].糖尿病新世界,2023,26(10):89-91,103.

[6]景丽英,邹小慧.格列齐特联合二甲双胍对2型糖尿病患者血糖水平及胰岛素抵抗的影响[J].中国民间疗法,2022,30(20):75-77.

[7]卢红艳.达格列净联合二甲双胍治疗2型糖尿病的效果观察[J].糖尿病新世界,2023,26(18):85-87,91.

[作者简介]

蔡明刚(1993--),男,汉族,四川省德阳市人,大学本科,旌阳区柏隆镇卫生院,研究方向:慢性疾病在基层医院的治疗。