

盐酸二甲双胍缓释片在治疗社区糖尿病的疗效观察

李超琼 (浙江省杭州市余杭区良渚街道社区卫生服务中心, 浙江杭州 311113)

摘要: 目的: 分析研究盐酸二甲双胍缓释片在治疗社区糖尿病的疗效。方法: 将本院收治的 70 例治疗社区糖尿病患者作为探究对象, 以随机综合平衡法分为对照组 (35 例)、观察组 (35 例)。对照组患者实施常规治疗, 观察组患者应用盐酸二甲双胍缓释片, 比较各组治疗效果、血糖水平、生活质量和不良反应发生率。结果: 分析治疗效果, 和对照组 (74.29%) 相比, 观察组 (97.14%) 更高, $P < 0.05$ 。两组治疗前的血糖水平数据对比无统计学差异, $P > 0.05$; 和对照组治疗后相比, 观察组更低, $P < 0.05$ 。分析生活质量, 和对照组相比, 观察组评分更高, $P < 0.05$ 。分析不良反应发生率, 和对照组 (11.43%) 相比, 观察组 (2.86%) 更低, 但两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。结论: 在社区糖尿病患者治疗期间通过予以盐酸二甲双胍缓释片治疗方法, 降低血糖的同时有助于降低不良反应发生率, 且患者的生活质量明显提升, 很大程度上提高了治疗水平。

关键词: 盐酸二甲双胍缓释片; 社区治疗; 糖尿病; 治疗效果; 生活质量

在临床中, 糖尿病间接诱发多种疾病。在发病后, 患者典型的临床症状为血糖异常升高, 胰岛素分泌不足是导致该疾病的主要原因, 发病机制不够明确^[1]。在临床的治疗过程中, 积极控制患者血糖, 稳定患者的病情, 对其生活质量的提升具有积极意义^[2]。在治疗期间, 药物是有效治疗方法, 社区治疗中多年应用推广二甲双胍, 可获得理想的治疗效果^[3]。和常规治疗相比, 实施盐酸二甲双胍缓释片的疗效更佳, 有助于提高治疗有效性和安全性。本文观察盐酸二甲双胍缓释片的应用价值、治疗效果、血糖水平、生活质量和不良反应发生率。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

以本院 2020 年 1 月~2021 年 1 月接受治疗社区糖尿病患者为对象, 以随机综合平衡法分为对照组 ($n=35$)、观察组 ($n=35$)。观察组年龄区间是 59~81 岁, 均龄 (70.62 ± 3.72) 岁; 男 17 例, 女 18 例; 对照组年龄区间是 60~80 岁, 均龄 (70.54 ± 3.69) 岁; 男 18 例, 女 17 例。应用 SPSS23.0 软件对比组间基线资料, 差异具有一致性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规治疗, 严格控制患者饮食, 适当指导运动, 同时使用二甲双胍普通片 (生产厂家: 上海中华药业有效公司, 国药准字: H31020316) 进行治疗, 剂量为每次 250mg, 每天在三餐后服用, 共治疗 2 个月。观察组给予盐酸二甲双胍缓释片 (生产厂家: 河南福森药业有限公司, 国药准字: H20080279), 剂量为每次 500mg, 每天 2 次, 根据患者血糖对药物

剂量全面调整, 最高剂量控制在每次 2g, 共治疗 2 个月。

1.3 观察指标

(1) 分析治疗效果。显效: 症状消失; 有效: 症状好转; 无效: 症状无改善; 有效率 = 显效 + 有效^[4]。(2) 分析血糖水平, 包括: 空腹血糖、餐后 2h 血糖、糖化血红蛋白。(3) 分析生活质量, 主要分析糖尿病患者的四个维度, 分数越高生活质量就越高。(4) 分析不良反应发生率, 包括: 恶心呕吐、乏力、低血糖。

1.4 统计学分析

应用 SPSS23.0 软件完成数据分析工作, 计数资料通过 $[n(\%)]$ 表示, 以 χ^2 检验; 计量资料通过 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 以 t 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 分析治疗效果

结果显示, 和对照组 (74.29%) 相比, 观察组 (97.14%) 更高, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 分析治疗效果 $[n(\%)]$

组别	显效	有效	无效	有效率
对照组 ($n=35$)	12 (34.29)	14 (40.00)	9 (25.71)	26 (74.29)
观察组 ($n=35$)	11 (31.43)	23 (65.71)	1 (2.86)	34 (97.14)
χ^2				7.4667
P				0.0062

2.2 分析血糖水平

结果显示, 治疗前, 两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$; 和对照组治疗后相比, 观察组更低, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 分析血糖水平 $(\bar{x} \pm s)$

组别	FPG (mmol/L)		2hPG (mmol/L)		HbA1C (%)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 ($n=35$)	8.16 \pm 1.34	6.57 \pm 0.42	11.23 \pm 1.76	7.93 \pm 0.35	8.47 \pm 1.44	6.02 \pm 1.04

续表 2 分析血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

观察组 (n=35)	8.18 ± 1.23	6.27 ± 0.43	11.28 ± 1.61	7.65 ± 0.32	8.43 ± 1.47	5.37 ± 1.08
<i>t</i>	0.065	2.952	0.124	3.492	0.114	2.564
<i>P</i>	0.948	0.004	0.901	0.000	0.908	0.012

2.3 分析生活质量

结果显示, 和对照组相比, 观察组评分更高, $P < 0.05$ 。见表 3。

表 3 分析生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	社会关系 (分)	精神状态 (分)	躯体功能 (分)	生理功能 (分)
对照组 (n=35)	49.05 ± 6.27	51.33 ± 5.32	52.31 ± 4.67	48.44 ± 3.62
观察组 (n=35)	60.12 ± 4.78	62.41 ± 3.55	65.54 ± 2.85	69.75 ± 4.02
<i>t</i>	8.306	10.249	14.306	23.304
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 分析不良反应发生率

结果显示, 和对照组 (11.43%) 相比, 观察组 (2.86%) 更低, 但两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。见表 4。

表 4 分析不良反应发生率 [n(%)]

组别	恶心呕吐	低血糖	乏力	发生率
对照组 (n=35)	1 (2.86)	1 (2.86)	2 (5.71)	4 (11.43)
观察组 (n=35)	0 (0)	0 (0)	1 (2.86)	1 (2.86)
χ^2				1.938
<i>P</i>				0.163

3 讨论

对于社区糖尿病患者而言, 人体代谢异常和该疾病具有很大的相关性, 患者长期处于高血糖阶段, 损伤患者的血管和肾脏, 在诸多因素的影响下引发糖尿病, 比如: 环境因素、饮食因素、遗传因素及肥胖等。在实际的治疗过程中, 动态观察患者的血糖水平, 以此作为基础选择安全有效的药物进行治疗, 从而将血糖控制在正常范围, 有助于改善患者的预后。有关研究表明, 实施二甲双胍缓释片进行治疗, 对其疗效提升、病情控制意义重大。

研究结果显示, 分析治疗效果, 和对照组社区糖尿病患者的治疗有效率 (74.29%) 相比, 观察组社区糖尿病患者的治疗有效率 (97.14%) 更高, $P < 0.05$ 。实施二甲双胍缓释片治疗方法, 降糖效果比较好, 尤其是对不良饮食患者具有较高的应用价值。肥胖患者使用二甲双胍缓释片体重明显减轻, 在调整患者血糖的同时可抑制肝糖输出, 从而提高了整体治疗效果。两组治疗前的血糖水平数据对比无统计学差异, $P > 0.05$; 和对照组治疗后相比, 观察组空腹血糖 (6.27 ± 0.43) mmol/L、餐后 2h 血糖 (7.65 ± 0.32) mmol/L、糖化血红蛋白 (5.37 ± 1.08)% 更低, $P < 0.05$ 。实施二甲双胍缓释片治疗, 将社区糖尿病患

者胰岛素敏感性改善, 提高葡萄糖的利用率。同时, 提高了患者蛋白酶活性, 调整脂肪合成, 改善患者机体代谢能力, 降低体内脂肪酸, 充分利用外周组织的血糖, 有助于降低血糖水平。分析生活质量, 和对照组相比, 观察组社会关系 (60.12 ± 4.78)、精神状态 (62.41 ± 3.55)、躯体功能 (65.54 ± 2.85)、生理功能 (69.75 ± 4.02) 评分更高, $P < 0.05$ 。实施二甲双胍缓释片治疗, 不会增加患者的体重, 降低血小板聚集性, 抑制纤维细胞生长, 延缓患者的血管并发症, 患者的症状改善后精神状态比较好, 可提高其生活质量。分析不良反应发生率, 和对照组 (11.43%) 相比, 观察组 (2.86%) 更低, 但两组数据对比无统计学差异, $P > 0.05$ 。实施二甲双胍缓释片治疗, 可减少恶心呕吐、乏力、低血糖等不良反应发生例数, 具有较高的治疗安全性。该药物的优势明显, 在人体释放速度适中, 药效能够更稳定、更持久, 且药性温和, 血糖调节效果较好, 患者和医务人员的接受性较高, 产生低血糖反应的风险性较高, 进一步提高了治疗效果。在实际的治疗过程中, 根据患者的血糖波动情况积极调整药物剂量, 患者的血糖和血脂都有所降低, 有助于提高社区糖尿病患者的治疗效果。

综上所述, 针对社区糖尿病患者开展二甲双胍缓释片治疗, 不但提高了治疗效果, 还减少了不良反应, 且生活质量有所提升, 疗效确切。

参考文献

- [1] 张晨昕, 杨珊. 盐酸二甲双胍联合格列本脲治疗妊娠期糖尿病对孕妇血清 VEGF、APN、Hcy 影响 [J]. 中国计划生育学杂志, 2021, 29(2): 288-291.
- [2] 张莉. 盐酸二甲双胍联合门冬胰岛素治疗妊娠期糖尿病的疗效及对患者妊娠结局的影响 [J]. 当代医药论丛, 2021, 19(8): 111-112.
- [3] 杜玲玲. 盐酸二甲双胍治疗妊娠糖尿病的效果及对妊娠结局的影响分析 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(5): 189-191.
- [4] 吴庆永. 二甲双胍片联合盐酸吡格列酮或格列美脲治疗 2 型糖尿病的降糖效果及安全性探讨 [J]. 中外医学研究, 2021, 19(24): 24-27.