

素转换酶 1 受体(AT1),通过选择性地阻断 Ang II 与 AT1 受体的结合,抑制血管收缩和醛固酮的释放,产生降压作用^[8]。

本研究应用硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压患者,观察其治疗效果。研究表明,治疗组患者治疗后的血压明显低于对照组,降血压治疗总有效率明显高于对照组,差异均具有统计学意义。硝苯地平作为钙拮抗剂,厄贝沙坦是血管紧张素 II 受体抑制剂,两种药物均具有降低血压的效果,两种药物联用,可加强药物的降压作用,达到平稳降压的治疗目的,治疗效果较单用厄贝沙坦的对照组显著。

研究表明,两组患者均未出现任何不良反应,厄贝沙坦为血管紧张素 II 受体抑制剂,可使血管扩张,但极少引起干咳等不良反应,加上两种药物联用可减少药物的不良反应,硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压的安全性较高。

综上所述,硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压患者具有临床疗效好、不良反应小、安全性高等优点,值得在临床上推广。

参考文献:

- [1] 胡庆美,周素芬.厄贝沙坦联合钙离子拮抗剂治疗老年 2 型糖尿病肾病合并高血压患者的疗效观察[J].山东医药,2012,52(36):68-69.
- [2] 徐璐璐,辛雅萍,张东铭,等.硝苯地平联合厄贝沙坦治疗

糖尿病合并高血压的疗效[J].中国临床药理学杂志,2012,28(2):83-84,90.

- [3] 唐春仕,谭利辉,唐秀革,等.罗格列酮治疗原发性高血压合并 2 型糖尿病 125 例临床观察[J].右江民族医学院学报,2007,29(2):173-174.
- [4] 何美平.硝苯地平联合厄贝沙坦治疗糖尿病合并高血压的疗效评价[J].实用心脑血管病杂志,2013,21(5):84-85.
- [5] 李春霞.硝苯地平联合厄贝沙坦在糖尿病合并高血压患者中的应用效果观察[J].医学信息,2013,26(4):184-185.
- [6] 刘宝萍.硝苯地平联合厄贝沙坦在社区糖尿病合并高血压患者治疗中的应用效果分析[J].吉林医学,2014,35(12):2541.
- [7] 吴书.硝苯地平联合厄贝沙坦治疗 2 型糖尿病合并高血压的临床疗效与安全性评价[J].河北医学,2014,20(3):393-395.
- [8] 何菲,邹凡文,苏立,等.硝苯地平联合厄贝沙坦治疗 2 型糖尿病合并高血压的临床疗效与安全性[J].中国老年学杂志,2013,33(22):5731-5732.

收稿日期:2014-07-21;修回日期:2014-07-31

那格列奈治疗 2 型糖尿病的临床观察

孙斐

(江西省九江市第一人民医院,江西 九江 332000)

摘要:目的 探讨和研究那格列奈治疗 2 型糖尿病安全性和有效性。方法 将我院收治的 48 例 2 型糖尿病患者随机分为研究组(那格列奈)和对照组(瑞格列奈)两组,对研究组 24 例患者使用那格列奈进行治疗,对对照组 24 例患者使用瑞格列奈进行治疗,两组患者均治疗 12 周后,比较和分析两组患者治疗的有效性和安全性。结果 两组患者治疗后的空腹血糖、餐后 2 h 血糖的总有效率比较差异均无统计学意义($P > 0.05$)。治疗后,两组患者的糖化血红蛋白、空腹血糖和餐后 2 h 血糖较治疗前均有明显的下降,差异具有统计学意义($P < 0.01$);两组患者的组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。对照组患者出现不良反应(主要为轻度的消化道症状)的有 3 例,研究组患者出现不良反应的有 1 例,差异无统计学意义($P > 0.05$)。使用那格列奈进行治疗的 24 例患者中有 1 例因肝酶轻度升高而退出治疗,使用瑞格列奈进行治疗的患者中有 1 例因肾功能受损而退出治疗。结论 那格列奈与瑞格列奈治疗效果相当,降糖效果良好,不良反应较为轻微,能够安全和有效地治疗 2 型糖尿病。

关键词:糖尿病,2 型;瑞格列奈;那格列奈

中图分类号: R587.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)05-0716-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.05.018

目前,医学上较为肯定的一种减少糖尿病并发症的方法是对患者的血糖进行严格的控制。那格列奈作为一种新型的胰岛素促泌剂,是苯丙氨酸的衍生物,起效较快且一般适用于轻度肾功能不全的患者,能够有效地对血糖进行控制^[1-2]。本次研究通过对比研究那格列奈和瑞格列奈两种药物治疗 2 型糖尿病的有效性和安全性,取得了一定的成果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院自 2012 年 1 月~2014 年 8 月收治 2 型糖尿病患者 48 例,所有患者的西医诊断标准参照 1999 年 WHO 专家咨询报告中建议的糖尿病诊断及分型^[3],来实施诊断,患者主要表现为:餐后 2 h 血糖 ≥ 11.1 mmol/L,或者静脉空腹血糖 ≥ 7 mmol/L,胰岛素抵抗伴随相对胰岛素不足或者胰岛素缺陷伴有胰岛素抵抗。随机分为两组。研究组的 24 例患者中,有男性患者 12 例,女性患者 12 例,平均年龄为(58.15 \pm 9.64)岁,使用那格列奈进行治疗;对照组的 24 例患者中,有男性患者 9 例,女性患者 15 例,平均年龄为(56.87 \pm 8.50)岁,使

用瑞格列奈进行治疗。对比检验两组患者的一般资料如性别、年龄等,差异无统计学意义($P > 0.05$)。所有患者的病程均在 3 个月以上,排除有严重心血管疾病患者、内分泌和血液系统疾病、肝和肾系统疾病的患者。

1.2 给药方法选择 对研究组的 24 例患者使用那格列奈进行治疗,每次用量为 60.0 mg Tid;对对照组患者使用瑞格列奈进行治疗,每次用量为 0.5 mg Tid。患者用药时间为每日三餐前的 15 min,持续用药 12 周,治疗的过程中对患者进行饮食控制和适当的运动治疗。为了确保此次研究的有效性,在用药时两组药片为颜色、形状、气味均一致的淀粉药片^[4]。

1.3 疗效观察指标^[5] 对比检验治疗 12 周前后研究组和对照组两组患者的指尖血糖。

1.4 效果检验标准 依据卫生部药政局《新药临床研究指导原则》中有关降糖药物评判标准,将其分为显效、有效和无效三个级别^[6]。以患者空腹血糖降低 30% 以上或者不超过 7.2 mmol/L,患者餐后 2 h 血糖降低 30% 或者不超过 8.3 mmol/L

为显效;以患者空腹血糖降低10%~29%或者不超过8.3 mmol/L,患者餐后2h血糖降低10%~29%或者不超过10 mmol/L为有效;以患者的空腹血糖及餐后2h血糖降低<10%或者变化不明显为无效。总有效率= $\frac{\text{显效数}+\text{有效数}}{\text{总人数}} \times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 使用SPSS 13.0软件对统计资料进行分析,计数资料应用 χ^2 检验,计量资料应用 t 检验,若 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效分析 两组患者治疗后空腹血糖、餐后2h血糖的总有效率比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗后的疗效比较 (n,%)

组别	n	空腹血糖				餐后2h血糖			
		显效	有效	无效	总有效	显效	有效	无效	总有效
研究组	24	9	9	6	18(75.00)	9	10	5	19(79.17)
对照组	24	5	8	11	13(54.17)	10	3	11	13(54.17)
χ^2					2.2770				3.3750
P					>0.05				>0.05

2.2 治疗前后患者血糖和糖化血红蛋白比较 治疗后,两组患者的糖化血红蛋白、空腹血糖和餐后2h血糖较治疗前均有明显的下降,差异有统计学意义($P < 0.01$);两组患者的组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$),见表2。

表2 两组患者治疗前后血糖和糖化血红蛋白比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	空腹血糖(mmol/L)		餐后2h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
研究组	24	8.98±1.31	7.56±0.85 ^a	13.08±2.66	8.94±1.19 ^a	7.33±1.13	6.67±0.96 ^a
对照组	24	8.78±1.12	7.01±0.92	12.20±2.39	8.49±1.15	6.95±0.73	6.39±0.93
t		3.078	4.215	1.887	3.695	1.541	1.268
P		0.5607	0.603	0.558	0.521	0.563	0.601

注:a表示本组与治疗前相比, $P < 0.05$

2.3 不良反应 在治疗过程中,对照组患者中有3例患者出现的不良反应,主要表现为腹泻、腹痛与低血糖反应;研究组出现1例。两组比较差异无统计学意义($\chi^2 = 0.273$, $P = 0.602$)。使用那格列奈治疗过程中出现1例,因肝酶轻度升高而退出治疗,使用瑞格列奈治疗过程中出现1例因肾功能受损而退出治疗。

3 讨论

2型糖尿病的患者具有胰岛素抵抗或者胰岛素分泌缺陷,目前许多医院所广泛应用的磺脲类的降糖药物虽然有餐后胰岛素持续地高分泌,作用时间长的优点,但是长时间的使用会加速 β 细胞的衰竭,引起继发失效^[7-8]。所以在临床治疗过程中,加强患者血糖的控制,对于预防血管病变,降低患者的死亡率具有非常重要的作用。

那格列奈作为临床上的新型的一种血糖调节剂,化学结构中不含有磺脲基团,对血糖主要采用生理性的控制,对于胰岛素早期相分泌具有很好的效果,能够更好地保护患者的胰岛功能并且控制总体和用餐时的血糖^[9]。其具有作用时间短、肝内代谢迅速、起效快的特点,在三餐不规律、餐后高血糖的2型糖尿病患者中具有有良好的治疗效果。

那格列奈主要是在患者的肝脏中开展快速代谢,并且能够通过胆汁进行排泄,具有耐受性强、安全性高的优点,目前的临床应用发现的最常见的不良反应就是轻度头晕头痛、腹泻、恶心等^[10-11],本次研究中,对患者实施那格列奈治疗,没有出现明显的不良反应,具有非常好的耐受性,这可能与本次研究中所选病例比较少,治疗时间比较短有关。而实施瑞格列奈组治疗的患者中,有3例患者出现了低血糖反应,这可能是因为瑞格列奈的起效比较慢,其药物的作用在患者体内持续时间比较长,导致患者治疗过程中出现相应的不良反应,但是两组患者的不良反应发生情况差异无统计学意义。

本次研究发现,两组患者的糖化血红蛋白、空腹血糖和餐后2h血糖较治疗前均有明显的下降,差异有统计学意义($P < 0.01$);两组患者的组间比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。两组患者的不良反应多为消化道症状,症状较为轻微,极少引发低血糖。

综上所述,经过12周的临床治疗研究,结果显示那格列奈与瑞格列奈治疗效果相当,降糖效果良好,不良反应较为轻微,能够安全和有效地治疗2型糖尿病,值得临床借鉴推广。

参考文献:

- [1] 陈月平,赵咏莉,陆美琴,等.那格列奈治疗2型糖尿病的疗效及安全性的临床试验[J].皖南医学院学报,2013,30(11):416-417.
- [2] 罗佐杰,谢新荣,秦应芬,等.那格列奈治疗2型糖尿病安全性和有效性[J].中国临床药理学杂志,2012,2(15):80-83.
- [3] 沈寒蕾,欧阳玲莉,罗佐杰,等.那格列奈治疗2型糖尿病疗效观察[J].中国现代医学杂志,2013,1(16):110-115.
- [4] 李玉秀,丁国宪,李启富,等.那格列奈治疗2型糖尿病安全性和有效性的临床观察[J].中国医学科学院学报,2014,2(30):212-213.
- [5] 李玉秀,郭立新,袁申元,等.那格列奈治疗2型糖尿病安全性和有效性的临床观察[J].临床研究,2012,3(6):56-59.
- [6] 袁红宇,张伟中,郭玉娇,等.那格列奈与瑞格列奈治疗2型糖尿病疗效与安全性的Meta分析[J].中国药房,2012,21(12):1003-1005.
- [7] 林秀雯.降糖药对2型糖尿病及2型糖尿病合并甲亢临床疗效观察[J].右江民族医学院学报,2012,34(1):26-27.
- [8] 宗文漪,高妍,袁申元,等.那格列奈和瑞格列奈治疗2型糖尿病有效性和安全性的临床研究[J].军医进修学院学报,2012,39(15):525-528.
- [9] 郑旭琴,王晓东,蒋琳,等.那格列奈与瑞格列奈治疗2型糖尿病的随机双盲多中心临床研究[J].实用临床医药杂志,2013,25(13):1024-1026.
- [10] 柯箫韵,金亚,柯可,等.缬沙坦对早期2型糖尿病肾病尿微量白蛋白及血清SOD的影响[J].右江民族医学院学报,2014,36(3):364-366.

收稿日期:2014-09-24;修回日期:2014-10-09