

达格列净治疗 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病的效果分析

黄健荣

中山市古镇人民医院 广东中山

【摘要】目的 分析达格列净治疗 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病的效果。**方法** 选择我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病患者共 70 例，每组 35 例，对照组的患者给予常规降糖药物和调脂药物阿托伐他汀等常规药物治疗，观察组在该基础上增加达格列净。**结果** 观察组血糖控制达标时间短于对照组，治疗后患者血糖、血清氨基末端脑钠肽前体、左室舒张末期期内径低于对照组，六分钟步行试验高于对照组，总有效率高于对照组， $P < 0.05$ 。两组治疗过程不良反应未见， $P > 0.05$ 。**结论** 常规降糖药物和调脂药物阿托伐他汀等常规药物联合达格列净对于 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病的疗效确切，可更好控制血糖，改善心功能，降低氨基末端脑钠肽前体，促进患者运动耐力提高。

【关键词】 达格列净；T2DM；冠状动脉粥样硬化性心脏病

Analysis of the effect of dapagliflozin in the treatment of T2DM complicated with coronary atherosclerotic heart disease

Jianrong Huang

Zhongshan Guzhen People's Hospital, Zhongshan, Guangdong

【Abstract】 Objective To analyze the effect of Dapagliflozin in the treatment of T2DM complicated with coronary atherosclerotic heart disease. **Methods** From January 2021 to January 2022, 70 patients with T2DM complicated with coronary atherosclerotic heart disease in our hospital were selected, with 35 patients in each group. Patients in the control group were treated with conventional hypoglycemic drugs and atorvastatin, while those in the observation group were treated with Dapagliflozin. **Results** After treatment, the blood glucose, serum amino-terminal pro-brain natriuretic peptide and left ventricular end diastolic diameter of the patients in the observation group were lower than those in the control group, and the six-minute walking test was higher than that in the control group, and the total effective rate was higher than that in the control group ($P < 0.05$). There were no adverse reactions in the two groups ($P > 0.05$). **Conclusion** Conventional hypoglycemic drugs and lipid-lowering drugs such as atorvastatin combined with Dapagliflozin are effective in the treatment of T2DM complicated with coronary atherosclerotic heart disease, which can better control blood sugar, improve heart function, reduce amino-terminal pro-brain natriuretic peptide, and promote the exercise endurance of patients.

【Keywords】 Dapagliflozin; T2DM; Coronary atherosclerotic heart disease

冠状动脉粥样硬化性心脏病是由冠状动脉粥样硬化引起的，引起心肌缺血缺氧。冠状动脉粥样硬化是冠心病的主要原因，90%以上的原因是冠状动脉痉挛；由非动脉粥样硬化因子导致的冠状动脉狭窄是一种罕见的疾病。代谢障碍综合征在动脉硬化的发生和发展中扮演着重要角色，主要有：混合型脂类异常血症、胰岛素分泌过多、糖耐量下降、高

血压、高尿酸血症等^[1-10]。本研究分析了达格列净治疗 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病的效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2021 年 1 月-2022 年 1 月 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病患者共 70 例，数字表随

机分 2 组每组 35 例。其中, 对照组男 23 例, 女 12 例, 年龄 52-78 (62.21±2.56) 岁。病程 2-18 年, 平均 (12.13±2.21) 年。观察组男 23 例, 女 12 例, 年龄 49-79 (62.21±2.68) 岁。病程 2-17 年, 平均 (12.67±2.21) 年。两组统计学比较显示 P 大于 0.05。

1.2 方法

对照组的患者给予常规降糖药物和调脂药物阿托伐他汀等常规药物治疗, 观察组在该基础上增加达格列净。加用达格列净片 (阿斯利康制药有限公司, 国药准字 H20170119, 规格: 10 mg×7 片), 指导患者口服, 每天 1 次, 1 次 1 片。

1.3 观察指标

比较两组血糖控制达标时间 (本研究患者均是 45 岁以上中老年人, 空腹血糖在 9mmol/L 以内属于正常)、治疗前后患者血糖、血清氨基末端脑钠肽前体、六分钟步行试验、左室舒张末期内径、总有效率、不良反应。

1.4 疗效标准

显效: 血糖达标, 心功能改善 2 级; 有效: 血糖达标, 心功能改善 1 级; 无效: 达不到以上标准。排除无效率计算总有效率^[11-15]。

1.5 统计学方法

在 SPSS22.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 两组血糖控制达标时间比较

观察组血糖控制达标时间 $6.24 \pm 1.21d$ 短于对照组 $8.89 \pm 1.83d$, $P < 0.05$ 。

2.2 治疗前后血糖、血清氨基末端脑钠肽前体、六分钟步行试验、左室舒张末期内径比较

治疗前二组患者血糖、血清氨基末端脑钠肽前体、六分钟步行试验、左室舒张末期内径比较, $P > 0.05$, 而治疗后两组血糖、血清氨基末端脑钠肽前体、六分钟步行试验、左室舒张末期内径均改善, 而观察组血糖、血清氨基末端脑钠肽前体、左室舒张末期内径显著低于对照组, 六分钟步行试验显著高于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 总有效率比较

观察组总有效率高于对照组, $P < 0.05$ 。如表 2。

2.4 两组不良反应比较

两组治疗过程不良反应未见, $P > 0.05$ 。

3 讨论

糖尿病是一种以高血糖为主要特点的代谢紊乱。目前尚无明确的致病原因, 其中主要原因是环境和基因。而在这些患者中, 大部分都是 2 型糖尿病。中国是全球最大的糖尿病国家, 根据杨文英教授在 2008 年领导的《中国慢性疾病监控与糖尿病》的研究, 结果表明, 在我国, 18 岁以上人群中, 糖尿病占全国人口的 9.7%。而患有糖尿病的病人中, 有较高的发病率。在 2 型糖尿病病人中, 大血管并发症是导致其死亡的首要因素。冠状动脉粥样硬化性心脏病是由冠状动脉血管内的动脉粥样硬化病变所致^[16-24]。

目前, 2 型糖尿病在我国发病率呈逐年增高趋势, 是一种较为普遍的疾病。另外, 由于我国现行的糖尿病管理制度尚有缺陷, 若不对其进行深入的研究, 将会给病人的健康造成很大的危害。在 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病早期的治疗过程中, 应注意保护胰岛 β 细胞的功能, 并采取相应的措施来延缓糖尿病大血管的损伤, 使病人的生活质量得到持续改善^[25-27]。

为了提高目前 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病的疗效, 必须进一步探索其新的作用机理, 研制出更高安全性的新药。常规治疗中, 一般采取二甲双胍进行降糖治疗, 二甲双胍是一种胰岛素增敏剂, 它可以通过调节胰岛素的敏感性来抑制葡萄糖的合成, 短期内可以起到很好的降糖作用, 但随着糖尿病的发展, 胰岛细胞功能会逐渐减退, 从而使血糖的控制变得更加困难。

综上, 常规降糖药物和调脂药物阿托伐他汀等常规药物联合达格列净对于 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病的治疗效果确切。

参考文献

- [1] 江耀辉, 王喆, 郑汝杰, 桑海强. 达格列净对冠心病合并 2 型糖尿病患者临床结局的影响[J]. 中国循环杂志, 2022, 37(03): 250-255.
- [2] 崔荣荣, 李婷. 达格列净联合利拉鲁肽对肥胖 2 型糖尿病患者糖脂代谢、脂肪分布及胰岛功能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(09): 48-51.
- [3] 辛丽. 达格列净治疗 2 型糖尿病并冠心病患者的临床效果及对患者凝血功能的影响[J]. 中国当代

- 医药,2022,29(04):93-96.
- [4] 王晓燕,万廷信,李银霞,路新强,徐成亮,陈建丽,李洋. 阿托伐他汀联合达格列净治疗糖尿病肾病的疗效及安全性分析[J]. 药物评价研究,2022,45(02): 337-342.
- [5] 方岩,张唯薇,蒋梦婷,宋玲,刘杰,易丽,李泱,高磊. 达格列净对糖尿病动脉粥样硬化模型小鼠斑块改善的作用机制[J]. 解放军医学院学报:1-8.
- [6] 王思敏. 奥硝唑与头孢地尼联合治疗盆腔炎的临床分析[J]. 大家健康旬刊, 2017.
- [7] 徐建群,丁亚红,张莉燕,等. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎临床效果观察[J]. 中国生化药物杂志, 2015(11): 3.
- [8] 史维玲. 头孢地尼胶囊联合奥硝唑分散片治疗盆腔炎的疗效探讨[J]. 当代医学, 2015, 21(13):2.
- [9] 杨雨. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎用药效果初评[J]. 医学理论与实践, 2016, 29(2):2.
- [10] 倪磊. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎的疗效观察[J]. 海峡药学, 2017, 29(9):2.
- [11] 郑乐. 头孢地尼与奥硝唑联合治疗盆腔炎临床效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(25):2.
- [12] 肖碧仁. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎的临床研究[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(29):2.
- [13] 王思敏. 奥硝唑与头孢地尼联合治疗盆腔炎的临床分析[J]. 大家健康(中旬版), 2017.
- [14] 段左英, DUAN, Zuo-ying,等. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2015.
- [15] 段左英. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎的疗效观察[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2015.
- [16] 王风云. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎的临床效果探讨[J]. 2021.
- [17] 张璨. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎临床药学分析[J]. 饮食保健 2020年7卷29期, 34页, 2020.
- [18] 马翠英. 盆腔炎治疗中应用头孢地尼联合奥硝唑的有
效性探析[J]. 心理医生, 2018, 24(003):157-158.
- [19] 石磊, 李博. 探讨头孢地尼,奥硝唑联合治疗盆腔炎患者的临床效果[J]. 家庭医药 2018年12期, 378-379页, 2019.
- [20] 张小红. 头孢地尼与奥硝唑联用对盆腔炎患者的临床疗效与安全性评价[J]. 抗感染药学, 2016, 13(4):2.
- [21] 周祎. 蜈蚣托毒丸联合头孢地尼治疗热毒蕴结型肛病的临床疗效观察[D]. 黑龙江中医药大学, 2018.
- [22] 张艳芝. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎临床效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2017(3):2.
- [23] 赵银红. 头孢地尼联合奥硝唑治疗妇科盆腔炎的效果和不良反应[J]. 中国医药指南, 2016, 14(20):2.
- [24] 杨静, 杨晓龙. 头孢地尼联合奥硝唑治疗妇科盆腔炎效果观察[J]. 吉林医学, 2015, 36(6):2.
- [25] 柳丽娜. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎临床效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2017, 4(21):2.
- [26] 房海飞. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎临床效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2016(19):2.
- [27] 李莹. 头孢地尼联合奥硝唑治疗盆腔炎的临床效果分析[J]. 中国医药指南, 2017, 15(25):1.

收稿日期: 2022年6月8日

出刊日期: 2022年7月25日

引用本文: 黄健荣, 达格列净治疗 T2DM 合并冠状动脉粥样硬化性心脏病的效果分析[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(2): 43-45.

DOI: 10.12208/j.imrf.20220053

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS