

· 临床研究 ·

格列美脲治疗老年 2 型糖尿病的临床观察*

廖庆斌

(重庆市大渡口区第一人民医院老年病科 400084)

摘要:目的 探讨格列美脲治疗老年 2 型糖尿病(T2DM)的疗效及用药安全性。方法 选择该院 2010 年 1 月至 2011 年 8 月收治的老年 T2DM 患者 52 例,控制并稳定患者的血压、血糖及血脂,于早餐前 30 min 口服格列美脲 1~4 mg/次,1 次/d,8 周为 1 个疗程。比较治疗前后患者血糖、血脂、血压及体质量指数(BMI)。结果 治疗后,显效 26 例(50.0%),有效 22 例(42.3%),无效 4 例(7.7%),总有效率为 92.3%。治疗前后患者空腹血糖、糖化血红蛋白(GHbA1c)、餐后 2 h 血糖、血脂及血压比较,差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗前后 BMI 比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 格列美脲安全、有效,可作为老年 T2DM 患者的首选磺脲类降糖药物。

关键词:糖尿病,2 型;老年人;血糖;人体质量指数;格列美脲

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.08.006

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)08-0744-02

Clinical observation on glimepiride for treatment of elderly patients with type 2 diabetes mellitus*

Liao Qingbin

(Department of Gerontology, the First People's Hospital of Dadukou District, Chongqing 400084, China)

Abstract: Objective To explore the therapeutic efficacy and safety of glimepiride in the treatment of elderly patients with type 2 diabetes mellitus(T2DM). **Methods** 52 elderly patients with T2DM accepted treatment from January 2010 to August 2011 in our hospital were collected. The blood pressure, glucose and lipids of patients were controlled and sustained, and then glimepiride 1—4 mg was administrated to patients 30 minutes before breakfast once daily with a treatment course of 8 weeks. The blood glucose, blood lipids, blood pressure and body mass index(BMI) of patients before and after treatment were compared. **Results** After treatment, 26 cases(50.0%) showed significantly effective, 22 cases(42.3%) effective, 4 cases(7.7%) invalid, with total effective rate of 92.3%. Compared with the fasting blood glucose, glycosylated hemoglobin A1c(GHbA1c), 2-h postprandial blood glucose, blood lipids and blood pressure of patients before and after treatment, the differences demonstrated statistically significant($P < 0.05$), and there was no statistical difference between BMI of patients before and after treatment($P > 0.05$). **Conclusion** Glimepiride is safe and effective, and can be used as the first choice of antidiabetic drugs of sulfonylurea class for elderly patients with T2DM drugs.

Key words: diabetes mellitus, type 2; aged; blood glucose; body mass index; glimepiride

近年来,糖尿病的发病率呈上升趋势,是仅次于血管疾病及肿瘤的非传染性疾病,对人类健康造成严重威胁,其中 2 型糖尿病(type 2 diabetes mellitus, T2DM)最为常见,其主要治疗原则为全面控制空腹及餐后 2 h 血糖,预防糖尿病所引起的各种急、慢性并发症,降低糖尿病的病死率^[1]。本文对格列美脲治疗老年 T2DM 的疗效及用药安全性进行探讨,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2010 年 1 月至 2011 年 8 月收治的老年 T2DM 患者 52 例,其中,男 30 例,女 22 例;年龄 51~82 岁,平均 68.5 岁;身体质量指数(body mass index, BMI)为 20~25 kg/m²;均符合 WHO 1999 年的糖尿病临床诊断标准^[2]。排除合并有糖尿病严重慢性并发症,肝、肾功能异常,糖尿病急性并发症及其应激状态等的患者。所有患者均无磺脲类及磺胺类药物过敏史,实验室检验提示患者糖化血红蛋白(glycosylated hemoglobin A1c, GHbA1c)在 8.5% 以上,空腹血糖在 8.0 mmol/L 以上。

1.2 治疗方法 52 例患者均在治疗前常规给予降糖治疗及糖尿病饮食等进行血糖控制;对血压升高的患者,给予 β 受体阻滞剂和(或)钙离子拮抗剂对血压进行控制;合并有血脂紊乱

的患者给予他汀类药物进行调脂治疗,或使用银杏达莫注射液进行活血化淤治疗^[3],待患者的血压、血糖、血脂均基本得到控制并持续稳定 1 周后,于早餐前 30 min 口服格列美脲 1~4 mg/次,1 次/d,持续 8 周为 1 个疗程^[4]。在住院期间,隔日进行空腹血糖与餐后 2 h 血糖检测 1 次,患者出院后亦继续每周以电话询问的方式对其血糖进行随访,并根据患者血糖水平的变化情况对剂量进行调整,每日最大剂量为 4 mg,在早餐前 30 min 及每晚睡前 30 min 口服,比较治疗前后的血糖、血脂、血压及 BMI 的变化,并在每次的随访中嘱咐患者按时、按量继续服药,并注意有无低血糖事件发生,分别在治疗前和治疗结束后,对患者的血、尿常规及肝、肾功能进行检测^[5]。

1.3 疗效评价 显效:经治疗后患者自诉症状基本消失,血糖基本控制在目标值范围内;有效:经治疗后患者自诉症状有改善,但血糖仍未控制在目标值范围内;无效:经治疗后患者自诉症状没有改善,甚至病情加重,血糖水平继续上升。不良反应:血糖得不到稳定的控制或出现低血糖事件^[6]。总有效率=(显效病例数+有效病例数)/总病例数。

1.4 统计学处理 应用 SPSS13.0 软件进行统计学分析,计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料用 χ^2 检验,组间比较采用均数 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

* 基金项目:重庆市医疗特色专科建设项目经费资助。

表 1 糖尿病患者的空腹血糖、GHbA1c、餐后 2 h 血糖、血脂、血压及 BMI 的比较

组别	n	空腹血糖 (mmol/L)	GHbA1c (%)	餐后 2 h 血糖 (mmol/L)	高密度脂蛋白 (mmol/L)	低密度脂蛋白 (mmol/L)	总胆固醇 (mmol/L)	三酰甘油 (mmol/L)	舒张压 (mm Hg)	收缩压 (mm Hg)	BMI (kg/m ²)
治疗后	52	8.01±1.41	6.97±0.21	12.04±2.26	1.89±0.43	4.67±0.35	5.19±2.23	1.86±0.18	87±12.47	121±23.34	23.5±2.5
治疗前	52	12.32±3.08	8.03±0.17	13.01±3.58	0.96±0.38	5.12±0.58	7.35±2.14	2.38±0.26	98±14.34	142±25.34	22.4±1.8
t		16.908 5	12.680 7	11.648 6	11.115 6	11.049 0	11.648 6	11.023 1	14.228 0	15.944 0	2.782 2
P		<0.01	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

2 结 果

52 例患者经治疗后, 显效 26 例 (50.0%), 有效 22 例 (42.3%), 无效 4 例 (7.7%), 发生不良反应 1 例 (1.9%), 总有效率为 92.3%, 临床治疗效果显著。治疗前后患者的血、尿常规及肝、肾功能无明显异常改变。治疗前后患者空腹血糖、GHbA1c、餐后 2 h 血糖、血脂及血压比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 治疗前后 BMI 比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

3 讨 论

格列美脲为新一代磺脲类药物, 它具有如下特点: (1) 独特的结合位点。格列美脲可与磺酰脲受体亚单位 (相对分子质量为 65 000) 快速结合, 迅速解离。(2) 独特的胰外作用。格列美脲通过诱导葡萄糖转运蛋白 4 (glucose transporter type 4, GLUT4) 去磷酸化, 提高其在细胞膜上的表达, 增加葡萄糖转运, 促进外周肌肉、脂肪组织对葡萄糖的摄取^[7]。因此, 格列美脲可有效改善胰岛素抵抗, 节省内源性胰岛素, 有效控制体质量。(3) 发生低血糖的风险小, 降糖安全^[8]。磺脲类药物结合磺酰脲受体的能力强弱决定了其对胰岛素分泌功能的刺激作用大小, 传统上使用的磺脲类降糖药物为格列本脲, 它与 β 细胞上的磺脲类受体结合后, 通常难解离, 导致降糖作用时间持久, 最长有效时间能达 24 h^[9], 不管白天还是夜间口服均能发挥降糖作用, 能较好地控制空腹血糖, 但其易引起严重的低血糖^[10], 对老年糖尿病患者, 若不能及时处理严重的低血糖事件, 后果非常严重, 甚至可导致患者死亡^[11]。而格列美脲作为一种新型的磺脲类降糖药, 最大限度地降低了低血糖事件的发生^[12], 另外, 该药物 60% 以上可经肾脏排泄, 约 40% 经肝脏排泄, 使用安全性高, 尤其适用于老年患者或合并肝、肾功能轻、中度不全的患者。格列美脲的用法简单方便, 患者依从性好。

本研究发现, 格列美脲在改善血脂紊乱、减轻胰岛素抵抗的同时, 对体质量影响小, 比其他磺酰脲类药物的胰外作用更好, 可明显增加周围组织对于胰岛素的敏感性, 促进周围组织摄取并利用葡萄糖以及脂肪、糖原的合成^[13]。格列美脲还能明显改善血脂代谢, 尤其对于胆固醇的代谢作用明显, 显著降低患者的胰岛素抵抗指数, 提示格列美脲可增加患者的胰岛素敏感性, 改善胰岛素抵抗, 它通过降低高敏 C 反应蛋白 (high-sensitive C-reactive protein, hsCRP) 延缓糖尿病患者的炎症进程^[14], 而患者体质量不会受到明显影响, 尤其对于肥胖或超体质量的患者无禁忌, 能安全使用。格列美脲对比其他的口服类降糖药物, 有其独特的优势。

综上所述, 格列美脲治疗可显著降低 T2DM 患者的血糖、血脂, 改善胰岛素抵抗, 临床疗效明显, 药力时间长, 用药剂量小, 发生低血糖不良反应少, 适合作为老年 T2DM 患者的首选

磺脲类降糖药物^[15]。

参考文献:

- [1] 杨伟. 亚莫利治疗老年 2 型糖尿病的临床观察[J]. 医学临床研究, 2010, 27(11): 2044-2046.
- [2] 刘向东. 格列美脲治疗 2 型糖尿病的临床疗效观察[J]. 中国医药指南, 2009, 7(11): 79-80.
- [3] 吕琳, 于德民. 格列美脲两种不同给药方案的疗效比较[J]. 天津医药, 2009, 37(5): 417-418.
- [4] 黄秋霞, 杜巍, 刘玉华. 亚莫利对初诊 2 型糖尿病患者血糖、血脂、胰岛素抵抗和纤溶活性的影响[J]. 中国动脉硬化杂志, 2007, 15(7): 506-508.
- [5] 吴楨, 周树娥. 目前临床评价最优的磺脲类降糖药——格列美脲[J]. 实用糖尿病杂志, 2008, 4(6): 54-55.
- [6] 田蕾, 黄一玲, 华璐, 等. 格列美脲及其活性代谢物羟基格列美脲的人体药代动力学[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2006, 11(8): 868-872.
- [7] Mori RC, Hirabara SM, Hirata AE, et al. Glimepiride as insulin sensitizer; increased liver and muscle responses to insulin[J]. Diabetes Obes Metab, 2008, 10(7): 596-600.
- [8] 张爱鸣. 亚莫利联合胰岛素治疗长病程 2 型糖尿病临床疗效观察[J]. 温州医学院学报, 2011, 41(3): 249-251.
- [9] 吴庆欢, 刘凤英, 郑翠, 等. 口服降糖药临床使用情况分析[J]. 中国基层医药, 2007, 14(10): 1686-1687.
- [10] 李庆光, 赵纯. 格列美脲治疗 2 型糖尿病的临床疗效观察[J]. 中国医药, 2008, 3(9): 540-541.
- [11] Johnsen SP, Monster TB, Olsen ML, et al. Risk and short-term prognosis of myocardial infarction among users of antidiabetic drugs[J]. Am J Ther, 2006, 13(2): 134-140.
- [12] 颜云湘. 第 3 代磺脲类抗糖尿病药——格列美脲片[J]. 中国临床药理学杂志, 2006, 15(5): 334-335.
- [13] 范小云, 沈崔薇, 姚洁, 等. 罗格列酮联合二甲双胍、格列美脲治疗 2 型糖尿病的临床疗效观察[J]. 重庆医学, 2008, 37(24): 2807.
- [14] 卢杭植, 吴伏娜, 李岚. 格列美脲 80 例在老年 2 型糖尿病患者中的临床观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2008, 29(18): 2209.
- [15] 郭燕, 杨静, 徐红娟. 格列美脲治疗 2 型糖尿病的临床疗效观察[J]. 医学信息: 下旬刊, 2010, 23(4): 882-883.

(收稿日期: 2011-10-11 修回日期: 2012-01-08)