

格列齐特与瑞格列奈对 2 型糖尿病患者的临床疗效 及 HOMA- β 、HOMA-IR、FINS 水平影响分析

王 卓

天津和平天华诊所 天津 300021

摘 要：目的：分析格列齐特与瑞格列奈对 2 型糖尿病患者的临床疗效及 HOMA- β 、HOMA-IR、FINS 水平影响。方法：研究于 2023 年 1 月—12 月之间，选择 100 例患者实施此次研究。随机数字表法分组后，组内各自包含患者 50 例。其中对照组给予格列齐特治疗，观察组接受瑞格列奈治疗。通过对比治疗效果、血糖指标、胰岛素指标、不良反应情况，明确不同治疗方法的实际效果。结果：观察组的治疗总有效率高于对照组，不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。干预前，血糖指标、胰岛素指标对比均无统计学意义 ($P > 0.05$)，干预后，观察组的血糖指标均低于对照组，胰岛素指标均好于对照组 ($P < 0.05$)。结论：与格列齐特相比，瑞格列奈可以更好的提高 2 型糖尿病患者的临床疗效，控制胰岛素、血糖水平，降低不良反应发生率。
关键词：格列齐特；瑞格列奈；2 型糖尿病；临床疗效；HOMA- β 、HOMA-IR、FINS 水平

2 型糖尿病 (T2DM) 作为慢性代谢疾病在全球广泛流行^[1]。现有干预方案多聚焦行为模式调整、口服降糖药物干预及胰岛素补充疗法，格列齐特 (Gliclazide) 与瑞格列奈 (Repaglinide) 作为主流降糖制剂，分别通过差异化作用路径调节血糖稳态，二者在代谢调控维度及临床获益差异仍需系统探究^[2]。本项研究聚焦两种药物在 T2DM 群体中的疗效差异，重点监测 HOMA- β 、HOMA-IR 与 FINS 数值的动态演变。追踪治疗周期内代谢参数的波动规律，揭示不同药物在促进胰岛素分泌的效率、缓解胰岛素抵抗强度方面的梯度差异，最终指导个体化治疗路径的精准实施。具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究于 2023 年 1 月—12 月共筛选了 100 例患者作为对象，随机数字表法分组，组内患者数量分别是 50 例。对照组内患者的男女数量分别是 24 例、26 例，年龄在 35-69 岁之间，平均是 (55.12 ± 1.23) 岁；观察组中男为 23 例，女为 27 例，年龄最小 35 岁，最大 70 岁，平均年龄是 (55.14 ± 1.16) 岁。所有患者的基本资料之间对比均无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准为：符合国际糖尿病联合会 (IDF) 或美国糖尿病协会 (ADA) 对 2 型糖尿病的诊断标准；病程至少半年，且在此期间未使用降糖药物的患者；患者能够理解研究的内容，并签署知情同意书。

排除标准为：有严重的心血管、肝肾疾病、内分泌系统疾病或其他代谢性疾病的患者；怀孕或准备怀孕的女性，哺乳期内的女性；有精神障碍或认知障碍，无法配合研究的患者。

1.3 方法

对照组接受格列齐特 (国药准字 H41022616，郑州瑞康制药有限公司，规格 80mg) 治疗，初始给药量设定为 30 毫克每日，于早餐前完成服用；依据空腹血糖 (FPG) 与餐后 2 小时血糖 (2hPG) 监测数值，每两周调整剂量增加 30 毫克，日最大给药量限制在 120 毫克以内；持续治疗周期 12 周，同步执行饮食控制 (每日总热量摄入不超过 25 千卡/千克) 及规律运动方案 (每周中等强度有氧运动不少于 150 分钟)。

观察组接受瑞格列奈 (国药准字 HJ20171160，德国 Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG，规格 2mg) 治疗，口服方案采取起始单次剂量 0.5 毫克，每日三次给药 (服药时间控制在餐前 0 ~ 30 分钟)；依据餐后血糖波动情况，每周单次剂量上调 0.5 毫克，限定单次最大给药量 4 毫克，每日累计剂量控制在 16 毫克以下；治疗周期与对照组保持同步，饮食热量控制标准及运动干预模式完全参照对照方案实施。

1.4 观察指标

治疗效果：按照患者疾病控制情况，分为无效、有效和显效，总有效率为 (有效 + 显效) / 总例数 $\times 100\%$ 。

血糖指标：包括空腹血糖 (FEB)、餐后 2h 血糖

(2hPBG)、糖化血红蛋白 (HBALC)。

如表 1，观察组的治疗总有效率高于对照组 (P

胰岛素指标：包括胰岛素抵抗指数 (HOMA-IR)、
胰岛 β 细胞功能指数 (HOMA-β)、空腹胰岛素 (FINS)。

不良反应：包括上腹痛、呕吐、便秘，计算发生率。

2.2 血糖指标

1.5 统计学方法

利用 SPSS20.0 分析，计量资料以均数 ± 标准差 (x̄ ± s) 表示，组间对比采用均数 t 检验，计数资料以率 (%) 表示，组间对比采用 x² 检验，P < 0.05 证明具备统计

0.05)，干预后，观察组的指标均低于对照组 (P < 0.05)。

2.3 胰岛素指标

如表 3，干预前各项指标对比无统计学意义 (P > 0.05)，干预后，观察组的指标均低于对照组 (P < 0.05)。

2.4 不良反应

如表 4，观察组的不良反应发生率低于对照组 (P

2 结果

2.1 治疗效果

< 0.05)。

表 1 对比治疗效果

组别	例数	显效	有效	无效	有效率
对照组	35	12	16	7	28 (80.00)
观察组	35	16	18	1	34 (97.14)
X²	-	-	-	-	5.081
P	-	-	-	-	< 0.05

表 2 对比血糖指标

组别	例数	FEB (mmol/L)		2hPBG (mmol/L)		HBALC (%)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	35	11.92 ± 1.85	7.88 ± 1.32	14.95 ± 2.77	11.85 ± 1.62	9.25 ± 0.95	8.08 ± 0.75
观察组	35	11.89 ± 1.57	7.15 ± 1.55	14.32 ± 2.75	10.92 ± 1.55	9.22 ± 0.98	7.21 ± 0.65
t	-	0.073	2.121	0.955	2.454	0.130	5.186
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 对比胰岛素指标

组别	例数	HOMA-β		HOMA-IR		FINS (ng/ml)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	35	37.12 ± 11.25	55.25 ± 15.32	3.86 ± 0.95	2.77 ± 0.95	8.99 ± 2.02	6.25 ± 1.55
观察组	35	37.11 ± 11.24	67.54 ± 19.25	3.85 ± 0.85	2.32 ± 0.84	8.87 ± 1.92	3.77 ± 1.64
t	-	0.004	2.955	0.046	2.099	0.255	6.502
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 4 对比不良反应发生率

组别	例数	上腹痛	呕吐	便秘	发生率
对照组	35	3	3	2	8 (22.86)
观察组	35	1	0	0	1 (2.86)
X²	-	-	-	-	6.248
P	-	-	-	-	< 0.05

3 讨论

2 型糖尿病 (T2DM) 正演变为全球公共卫生领域的严峻挑战, 患病率持续攀升, 成为心血管病变、肾损伤等合并症的重要诱因^[3-4]。治疗策略聚焦于血糖浓度调控、胰岛素敏感性改善、胰腺 β 细胞功能恢复三大核心方向^[5-6]。格列齐特与瑞格列奈作为作用机制迥异的口服降糖制剂, 在临床实践中占据重要地位^[7-8]。

本次研究结果提示, 观察组的治疗总有效率显著高于对照组 ($P < 0.05$), 干预前各项指标对比无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后, 观察组的指标均低于对

照组 ($P < 0.05$)。指标包括空腹血糖、餐后 2h 血糖、氧合血红蛋白。同时, 干预前各项指标对比无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后, 观察组的指标均低于对照组 ($P < 0.05$)。此外, 观察组的不良反应发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 包括上腹痛、呕吐、便秘。研究结果提示, 格列齐特针对 2 型糖尿病患者呈现更优的血糖调控能力及耐受特征。

综上, 瑞格列奈的应用效果更好, 可以有效控制血糖、胰岛素水平, 降低不良反应发生率, 值得推广。

参考文献:

- [1] 高华, 黄斌英. 瑞格列奈与格列齐特治疗初诊 2 型糖尿病的效果研究 [J]. 糖尿病新世界, 2024, 27(1): 65-68.
- [2] 李妍. 瑞格列奈与格列齐特治疗新诊断 2 型糖尿病效果比较 [J]. 中国实用乡村医生杂志, 2022, 29(8): 53-55.
- [3] 郑美村. 格列齐特缓释片与瑞格列奈药物在 2 型糖尿病治疗中的药理作用 [J]. 糖尿病天地, 2022(12): 135-136.
- [4] 于辉, 李风华, 孙士杰, 等. 瑞格列奈对 2 型糖尿病患者血糖、胰岛素及血脂水平的影响 [J]. 临床合理

用药杂志, 2021, 14(25): 24-26, 29.

- [5] 于海艳, 韩瑜, 丁文玲. 瑞格列奈应用于 2 型糖尿病治疗的疗效及安全性评价 [J]. 糖尿病新世界, 2023, 26(11): 81-83, 87.

- [6] 张紫霄. 格列齐特与瑞格列奈在 2 型糖尿病中的应用及优劣势比较 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(55): 220-221.

- [7] 包珊丹. 2 型糖尿病口服药物格列齐特缓释片与瑞格列奈治疗的效果 [J]. 中外医疗, 2020, 39(4): 92-94.

- [8] 焦伟娜. 瑞格列奈治疗 2 型糖尿病的效果及安全性探讨 [J]. 饮食科学, 2024(7): 142-144.

作者简介: 王卓 (1984.2—), 男, 汉族, 天津, 硕士, 天津和平天华诊所, 副主任医师, 主要研究方向: 内分泌与代谢病。