

糖利平替代胰岛素增敏剂降血糖 1 例

赵文霞,王德惠,杜瑞斌

关键词:糖利平;2型糖尿病;胰岛素抵抗

中图分类号:R587.1 文献标识码:B 文章编号:1673-9043(2009)01-0040-01

2型糖尿病的发病与胰岛素抵抗和胰岛B细胞功能受损有关,早期进行胰岛素强化治疗及改善胰岛素抵抗,有利于维持良好的血糖控制,使胰岛B细胞功能得到改善,延缓糖尿病自然病程的进展和稳定糖尿病病情。以罗格列酮(文迪雅)、匹格列酮(艾可拓)和吡格列酮(瑞彤)为代表的噻唑烷二酮类胰岛素增敏剂在临床显示出良好的胰岛素增敏和血糖控制的效果,因而广泛用于2型糖尿病的治疗。其不良反应——体质量的持续增加和血容量不断扩大的事实使得很多糖尿病临床专家担心罗格列酮和匹格列酮的使用会增加2型糖尿病心血管事件的风险^[1]。本院收治1例患者采用纯中药制剂糖利平胶囊替代噻唑烷二酮类收到满意疗效。

1 病案介绍

患者,女,47岁,身高164cm,体质量64kg,离异,退休。1995年因自觉视物模糊就诊发现血糖升高(具体不详),伴有口干、多饮、多尿症状,而诊为2型糖尿病。1995—2002年间曾口服阿卡波糖、格列喹酮、二甲双胍药物治疗,效果欠佳。于2002年注射胰岛素,2006年9月配合盐酸吡格列酮,15mg,1次/d,早餐前30min口服,因服用该药后出现下肢水肿,于2007年4月停用。现使用精蛋白生物合成人胰岛素30(诺和灵30R),早餐前皮下注射36U,晚餐前34U,配以口服阿卡波糖(拜唐平)50mg,3次/d,空腹血糖控制在8~9mmol/L。患者于2007年10月25日15:30时入本院内分泌科接受系统治疗,诊见:心慌、憋气、视物模糊、口苦、口干、多饮、乏力,左足趾麻木疼痛,双下肢水肿(±),小便不畅,舌质暗红,苔黄,脉沉细。

既往病史:高血压病史20余年,最高时收缩压达220mmHg(1mmHg≈0.133kPa,下同),平时口服降压药硝苯地平控释片(拜新同),血压稳定在130~140/80~90mmHg。2002年发现高脂血症,平时服用辛伐他汀。2004年发现冠心病,平时口服酒石酸美托洛尔(倍他乐克)、阿司匹林。

糖耐量(GLU)、胰岛素释放(INS)、C肽试验(C-P)结果见表1。

血压145/80mmHg,心电图示:心肌缺血,糖化血红蛋白:7.9%,血脂:甘油三酯(TG)2.26mmol/L,极低密度脂蛋白

作者单位:3000193 天津中医药大学(赵文霞)

300150 天津中医药大学第二附属医院(王德惠,杜瑞斌)

作者简介:赵文霞(1982-),女,2006级硕士研究生,主要从事内分泌方向研究。

表1 实验室检查

指标	空腹	餐后 30 min	60 min	120 min	180 min
INS	33.83	40.14	53.77	38.24	42.71
C-P	2.27	2.72	3.56	4.33	4.20
GLU	10.32	15.34	18.55	19.18	15.52

(VLDL)1.02mmol/L。心脏彩超示:左室舒张功能减低,左室心肌运动呈节段性运动减低,主动脉瓣叶钙化。B超示:1)肝脏脂肪浸润。2)双肾皮质回声稍强。瞳孔下眼底检查示:视网膜动脉硬化。24h尿微量白蛋白(M-ALB):83.10mg/L。余正常。中医诊断:消渴气阴两虚挟瘀证。西医诊断:1)2型糖尿病,糖尿病周围神经病变糖尿病眼病,糖尿病肾病。2)3级高血压。3)冠心病,心功能不全,心功能I级。4)高脂血症。

治疗:1)常规降压、降脂,改善循环治疗。中药治以益气养阴,活血通脉:黄芪、丹参各30g,百合、当归、葛根、郁金各20g,玉竹15g,黄连、川芎、桃仁、红花、檀香、砂仁、水蛭、地龙、甘草各10g。2)降糖治疗:入院初期皮下注射诺和灵30R,早餐前36U,晚餐前34U。因其对糖利平的胰岛素增敏作用反应迅速,至10月29日,诺和灵30R用量已逐渐调至早餐前注射34U晚餐前28U。拜唐平由50mg改为25mg,3次/d。患者于11月1日凌晨1:00时出现心慌、汗出、无力低血糖反应,测血糖4.1mmol/L,进食糖果后症状缓解。调整诺和灵30R剂量:早餐前32U,晚餐前26U。后患者维持该剂量并遵医嘱口服糖利平胶囊,血糖基本达标且较稳定,诸症皆除,病情稳定后于11月15日出院。

2 讨论

患者入院前每日注射诺和灵30R70U,口服拜唐平50mg,3次/d;住院后配以糖利平胶囊后调整剂量为每日诺和灵30R56U,口服拜唐平25mg,3次/d,且血糖控制较佳,期间偶出现低血糖反应。

患者年近半百,加上平日长期独处,生活孤单,情志失调,忧思郁久,肝气不舒,损伤脾肾,气阴两虚,脉络不利,则气滞血瘀。糖利平胶囊成分为:香附10g,蚕砂10g,黄连5g。香附疏肝解郁,行气散结,调经止痛;蚕砂祛风湿活络,和中化浊;黄连清解胃肠之热,泻火解毒。共奏舒肝清热,活血之功。

参考文献:

[1] 管又飞. 噻唑烷二酮类降糖药——一把双刃剑[J]. 中国糖尿病杂志,2007,15(8):450-451.

(收稿日期:2008-06-28)