

左卡尼汀辅助治疗2型糖尿病的临床观察

林 垦, 喻 国, 黄恋川, 蔡 婧, 叶永珍, 张明峰
(成都市第一人民医院, 四川 成都 610000)

【摘要】目的 研究在2型糖尿病患者中应用左卡尼汀辅助治疗的效果。方法 选取2015年6月~2017年6月在成都市第一人民医院内分泌科治疗的2型糖尿病患者200例作为研究对象,以双盲法将其分为两组,各100例,参照组行安慰剂治疗,试验组行左卡尼汀辅助治疗,比较两组临床治疗效果。结果 试验组2型糖尿病患者治疗后Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG与参照组比较,两组2型糖尿病患者治疗后Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG与治疗前比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 将左卡尼汀辅助治疗应用于2型糖尿病患者中具有显著作用。

【关键词】左卡尼汀; 2型糖尿病; 效果

【中图分类号】R966 **【文献标识码】**A

【文章编号】ISSN.2095.6681.2019.23.41.01

DOI:10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2019.23.030

本文主要分析了在成都市第一人民医院内分泌科治疗的200例2型糖尿病患者中使用左卡尼汀辅助治疗的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2015年6月~2017年6月在成都市第一人民医院内分泌科治疗的2型糖尿病患者200例作为研究对象,以双盲法将其分为两组,各100例,其中,参照组女47例,男53例,平均年龄(46.54 ± 4.55);试验组女48例,男52例,平均年龄(47.55 ± 4.32)岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

参照组患者开展头安慰剂治疗,使用由兆科药业合肥有限公司提供的不含左卡尼汀有效成分的安慰剂进行治疗;试验组患者开展左卡尼汀辅助治疗,每次静脉输注左卡尼汀注射液(意大利Sigma-Tau Industr生产;注册证号H20080513)10 mL,每日两次。

表1 两组2型糖尿病患者Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG对比($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	n	Homa-IR	ISI (mg/L)	FINS (mlu/L)	HbA1c (%)	FPG (mmol/L)
试验组	治疗前	100	3.89 ± 0.83	-4.44 ± 0.34	12.88 ± 2.11	7.22 ± 0.55	6.88 ± 0.22
	治疗后		2.51 ± 0.22^{ab}	-3.12 ± 0.22^{ab}	9.01 ± 0.28^{ab}	6.21 ± 0.22^{ab}	6.01 ± 0.22^{ab}
参照组	治疗前	100	3.88 ± 0.51	-4.41 ± 0.55	12.89 ± 2.55	7.23 ± 0.65	6.89 ± 0.33
	治疗后		$3.01 \pm 0.11b$	$-4.01 \pm 0.11b$	$11.02 \pm 0.35b$	$6.81 \pm 0.15b$	$6.33 \pm 0.11b$

注: a和参照组比较 $P < 0.05$, b和治疗前比较 $P < 0.05$

3 讨论

2型糖尿病属于常见的内分泌系统疾病,在中老年人群中比较常见,近年来随着人们日常生活水平的提升及其饮食习惯的改变,导致疾病发生率不断增加^[1]。

左卡尼汀属于人体内特殊的一种氨基酸,也被叫做左旋肉碱,属于哺乳动物能量代谢过程中必需的一种天然物质,利于产生及其运转细胞中的能量。大部分以游离状态存在于骨骼肌与心脏中,属于必需的一种脂肪酸代谢辅助因子,可对脂肪酸经 β -氧化形成三羧酸循环进行促进,和组织、器官代谢存在一定关系^[2-3]。

结果计算表明,治疗后试验组Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG对比参照组数据,治疗后两组Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG对比治疗前,差异有统计学意义

1.3 观察指标

比较计算两组2型糖尿病患者Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG。

1.4 统计学方法

采用SPSS 17.0统计学软件对数据进行处理,计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,采用 t 检验;计数资料以例数(n)、百分数(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

试验组2型糖尿病患者治疗前Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),数据指标无分析意义;试验组2型糖尿病患者治疗后Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG对比,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组2型糖尿病患者治疗后Homa-IR、ISI、FINS、HbA1c、FPG对比治疗前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

($P < 0.05$)。

综合以上结论,将左卡尼汀辅助治疗应用于2型糖尿病患者中相比较头安慰剂治疗更具临床优势。

参考文献

- [1] 王 玲.左卡尼汀联合辛伐他汀治疗老年冠心病合并2型糖尿病疗效观察[J].糖尿病新世界,2017(04):115-116.
- [2] 戴 慧,倪天兴.左卡尼汀联合前列地尔对冠心病合并2型糖尿病患者血液流变学、IMT及血清APN、Hcy的影响[J].中国初级卫生保健,2018(6).
- [3] 冯 健,李 坚,尤华彦.辛伐他汀联合左卡尼汀对冠心病合并糖尿病患者心功能的影响[J].糖尿病新世界,2017,20(11):107-108.

本文编辑:刘欣悦