

2、安全降糖,减少低血糖风险。3、精准降糖,精准监测,精准控糖,推动血糖达标。3C整合系统不仅具有持续皮下胰岛素输注功能,同时还能进行实时动态血糖监测,根据血糖的变化,可以随时调整胰岛素的输注,从而使血糖的调整控制更加快速、安全、精准。此外,当系统监测到血糖水平异常(高血糖或低血糖),将自动报警,使患者的血糖控制更加安全,更适合老年及无症状低血糖患者的治疗。实时动态血糖监测优势在于医生和患者可以获得实时的血糖信息,有利于降低低血糖风险,有利于患者的血糖达标,不仅减轻了护士的劳动强度,也提高了患者的依从性。

#### PU-0407

##### 肾功能不全的2型糖尿病应用格列美脲的临床效果评价

王素莉,李敬华,刘丽楠,姚勇,沈继春,王颖  
武警后勤学院附属医院内分泌科 300162

**目的:**观察肾功能不全的2型糖尿病患者应用格列美脲的有效性及其安全性。

**方法:**将78例胰岛素治疗血糖控制不佳的合并轻中度肾功能不全的2型糖尿病患者随机分为胰岛素组和格列美脲组,胰岛素组根据血糖继续增加胰岛素剂量至血糖控制理想,格列美脲组在原方案的基础上加格列美脲,根据血糖情况调整胰岛素和格列美脲的剂量。比较治疗16周后两组空腹血糖、餐后2h血糖和HbA<sub>1c</sub>的变化、空腹C肽、胰岛素日剂量、低血糖事件、血尿素氮(BUN)、血肌酐(Cr)、体重、血脂、超敏c反应蛋白(hs-CRP)、稳态模型评估的胰岛素抵抗指数(HOMA-IR)和血浆脂联素、肿瘤坏死因子 $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )的变化。

**结果:**治疗后,格列美脲组血糖控制明显好于胰岛素组,格列美脲组胰岛素日剂量、体重、甘油三酯水平均低于胰岛素组( $P<0.05$ ),两组空腹C肽、低血糖事件、血BUN、Cr水平均无差异( $P>0.05$ );格列美脲组TNF- $\alpha$ 、hs-CRP和HOMA-IR明显低于胰岛素组,脂联素高于胰岛素组( $P<0.05$ )。

**结论:**肾功能不全的2型糖尿病患者胰岛素治疗血糖控制不佳者加用格列美脲后血糖好转,胰岛素日剂量明显降低,不增加低血糖和体重,对肾功能无影响,同时升高血浆脂联素和降低TNF- $\alpha$ 、hs-CRP、甘油三酯,改善胰岛素抵抗、减轻炎症。胰岛素联合格列美脲治疗伴有轻中度肾功能不全的2型糖尿病患者安全有效,不失为一种较好的临床治疗方案。

#### PU-0408

##### 还原型谷胱甘肽对早期糖尿病肾病氧化应激状态的影响

张琰,何煜,廖婷婷,龚俊

柳州医专一附院 内三科 545001

**目的:**糖尿病肾病的发病机制复杂,近年来的研究氧化应激微炎症学说成为热点之一,本研究旨在探讨还原型谷胱甘肽(GSH)对T2DM肾病患者氧化应激状态的影响。

**方法:**选取72例2型糖尿病肾病III期患者,将其随机分为对照组和治疗组,对照组给予常规治疗,治疗组在对照组基础上加用还原型谷胱甘肽1.2g/d静滴治疗,均治疗14天,另选择健康对照30例。观察治疗前后患者24小时尿微量白蛋白(mALB)定量、血清肌酐、空腹血糖、血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白介素-6(IL-6)、肿瘤坏死因子- $\alpha$ (TNF- $\alpha$ )、同型半胱氨酸(Hcy)的变化。

**结果:**采用SPSS13.0统计软件进行统计分析,所有数据均采用均数 $\pm$ 标准差( $\pm s$ )表示,各组资料行单因素方差分析,有差异的进行LSD两两t检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。与健康组比较,治疗前对照组、治疗组患者hs-CRP、IL-6、TNF- $\alpha$ 、Hcy水平显著增高( $P<0.05$ ),经还原型谷胱甘肽治疗后,治疗组前后对比,患者hs-CRP、IL-6、TNF- $\alpha$ 、Hcy、24h mALB水平显著降低( $P<0.05$ )。以24h尿mALB为客观指标,治疗组与对照组疗效比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。并将治疗后的治疗组与对照组血清炎症标志物比较,hs-CRP、TNF- $\alpha$ 、Hcy水平差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

**结论:**氧化应激状态是指一种非病原微生物感染引起循环中炎症因子或炎性蛋白升高,导致机体出现的非显性微炎症状态。微炎症状态可通过多种途径导致肾损伤:肾脏高氧化应激状态促进糖化终末产物(AGE)形成,修饰血管壁蛋白,增强氧化应激;氧化应激促进白细胞合成释放超氧化物和蛋白水解酶,引起组织损伤;炎症因子可刺激血管内皮因子释放,损伤肾小球内皮细胞,增强单核细胞对血管内皮的黏附与浸润使肾小球系膜细胞增生、肾小球内皮细胞通透性增加。还原型谷胱甘肽(GSH)作为一种重要的抗氧化剂,可通过酶反应直接和间接清除自由基还原型谷胱甘肽可改善氧化应激,本研究证明可通过改善早期糖尿病肾病患者氧化应激水平,下调正炎症时相反应蛋白水平,改善微炎症状态,减少尿微量白蛋白的排泄,延缓糖尿病肾病进展。

#### PU-0409

##### 血维生素D3水平与2型糖尿病大血管病变的研究

郭丽芳<sup>1</sup>,李彩萍<sup>2</sup>

1. 武警内蒙古总队医院内五科

2. 内蒙古医科大学第一附属医院内分泌科

**目的:**糖尿病大血管病变占全部糖尿病患者死亡总数的59%,是微血管病变死亡总数的70倍。很多临床和流行病学证据表明,维生素D(vitamin D)对糖尿病的发生、发展